

Éditorial

Pour des recherches et des programmes antiracistes et culturellement adaptés destinés aux communautés noires canadiennes

Jude Mary Cénat, Ph. D., M. Sc., C. Psych. (1,2); Aïsha Lofters, M.D. (3); Josephine Etowa, I.A., Ph. D. (2,4)

Introduction

En 2021, les personnes noires formaient 4,3 % de la population générale au Canada¹. Comparativement aux autres groupes raciaux ou ethniques, ce sont elles qui ont connu la croissance la plus rapide au cours des 20 dernières années : entre 2001 et 2021, leur nombre a doublé, passant de 662 210 personnes à 1,5 million de personnes¹⁻³. Les communautés noires présentent une grande diversité culturelle, comptant 182 pays de naissance sur 230 pour l'ensemble de la population. Ces communautés sont formées à la fois de personnes dont les ancêtres sont installés au Canada depuis des siècles, comme c'est le cas en Nouvelle-Écosse, d'enfants et petits-enfants d'immigrants et d'immigrants récents originaires de pays tels que la Jamaïque, Haïti, le Nigéria et l'Éthiopie¹.

Selon les données du dernier recensement, quatre Canadiens noirs sur dix sont nés au Canada, et plus de trois jeunes Noirs de moins de 14 ans sur quatre sont nés au Canada (sur l'ensemble des jeunes Noirs de moins de 14 ans, 77 % sont nés au Canada)¹. Les données du recensement de 2021 indiquent également que les membres des communautés noires sont beaucoup plus jeunes que les membres de la population générale¹. Dans l'ensemble, 42 % des personnes noires ont moins de 25 ans, comparativement à 28 % dans la population générale. Environ 26 % des personnes noires au Canada sont âgées de moins de 15 ans, contre 16 % dans la population générale. En outre, seulement 6 % des personnes noires sont âgées de

65 ans et plus, comparativement à 18 % dans la population générale¹.

Ces données témoignent d'une dynamique et de caractéristiques démographiques uniques qui influent sur les sphères sociales, économiques et éducatives. Les communautés noires affichent un visage jeune et dynamique qui contraste avec le vieillissement observé au sein de la population générale. Toutefois, les personnes noires, quel que soit leur lieu de naissance, se heurtent à diverses inéquités qui nuisent à leur santé physique et mentale, ce qui se traduit par un accès limité aux services de santé et par l'obtention de soins de moindre qualité en comparaison des personnes blanches^{4,5}.

Comprendre les disparités raciales en santé touchant les communautés noires du Canada

Les disparités en matière de santé physique et mentale qui touchent les populations noires au Canada découlent d'une combinaison complexe de déterminants systémiques, sociaux, économiques, éducatifs et individuels qui structurent l'expérience de ces populations au sein de la société⁶⁻⁸. Selon les études menées au cours des dix dernières années, cinq grands problèmes sont à l'origine de ces disparités : 1) le racisme systémique et institutionnel auquel font face les personnes noires dans différentes sphères de la société, racisme qui affecte leur santé physique et mentale⁹; 2) le manque de données fiables, qui empêche l'élaboration de politiques de santé fondées sur des

[Éditorial](#) par Cénat JM et al.
dans la Revue PSPMC mis à disposition
selon les termes de la [licence internationale Creative Commons Attribution 4.0](#)



données probantes à l'intention des communautés noires¹⁰; 3) le manque de formation des professionnels de la santé, qui limite leur capacité à fournir des soins antiracistes et culturellement adaptés¹¹; 4) l'absence de stratégies politiques visant à cerner, à étudier et à réduire les inégalités raciales dans les soins de santé^{4,5,12} et 5) un financement insuffisant de la recherche en santé des populations noires.

Ces inégalités sont exacerbées par des déterminants sociaux de la santé tels que l'adversité, l'insécurité économique, un emploi précaire, des inégalités de revenus et la pauvreté, l'insécurité alimentaire, un logement inadéquat, de l'exclusion et des expériences de discrimination raciale, notamment dans les services de santé¹³. Parmi les disparités observées figurent un accès insuffisant au dépistage des maladies chroniques (p. ex. diabète, hypertension, cancer¹⁴) de même qu'une prise en charge et une autoprise en charge limitées en matière de santé.

En ce qui concerne la santé mentale, des études publiées depuis 2021 ont établi la prévalence de la dépression, de l'anxiété, du trouble de stress post-traumatique (TSPT), de symptômes psychosomatiques, de la consommation d'alcool et de substances, d'idées suicidaires et d'autres

Rattachement des auteurs :

1. École de psychologie, Université d'Ottawa, Ottawa (Ontario), Canada

2. Centre Interdisciplinaire pour la santé des Noir.e.s, Université d'Ottawa, Ottawa (Ontario), Canada

3. École de santé publique Dalla Lana, Université de Toronto, Toronto (Ontario), Canada

4. École des sciences infirmières, Université d'Ottawa, Ottawa (Ontario), Canada

Correspondance : Jude Mary Cénat, École de psychologie, pavillon Vanier, Université d'Ottawa, 136, Jean-Jacques Lussier, bureau 4017, Ottawa (Ontario) K1N 6N5; tél. : 613-562-5800; courriel : jcenat@uottawa.ca

éléments, ainsi que la présence de différents facteurs associés à tous ces éléments¹⁵⁻²⁰. Ces études ont montré que la prévalence de symptômes sévères de l'anxiété, de la dépression, du TSPT et d'autres troubles est beaucoup plus élevée au sein des communautés noires. Elles ont également révélé que la discrimination raciale quotidienne, la discrimination raciale majeure dans différentes sphères de la société (soins de santé, éducation, interactions avec la police, etc.), les microagressions raciales et le racisme intérieurisé sont les principaux facteurs qui contribuent à la mauvaise santé mentale des populations noires au Canada. D'autres études ont démontré que les personnes noires ont un accès limité aux soins de santé mentale et éprouvent une méfiance plus intense envers les professionnels de la santé mentale et les services offerts^{21,22}.

Ces inégalités ont de graves conséquences, conduisant à une diminution de la qualité de vie des personnes noires, à un fardeau accru affectant les communautés noires et à une amplification des inéquités socioéconomiques. Le manque de données probantes et d'études représentatives sur la santé des personnes noires au Canada limite la capacité des décideurs à élaborer des politiques efficaces aptes à réduire les disparités et à promouvoir l'équité en santé. Cette lacune entrave également la capacité à offrir aux étudiants et aux professionnels de la santé de la formation sur les questions raciales et à prodiguer des soins de santé antiracistes et culturellement adaptés. Les revues systématiques menées au cours des dernières années ont permis de faire ressortir plus particulièrement l'existence de disparités concernant le dépistage du cancer et les soins liés au cancer, la thromboembolie veineuse, la psychose, les problèmes de santé mentale et certains comportements en matière de santé, notamment la réticence des jeunes Noirs à l'égard de la vaccination^{14,21,23-25}.

La pandémie de la COVID-19 a exacerbé les inégalités raciales en santé et a mis en lumière l'absence de personnes noires dans le processus de prise de décision en matière de santé publique. Non seulement les personnes noires ont été touchées de façon disproportionnée en termes d'infection et de mortalité, mais elles ont aussi été moins susceptibles de se faire vacciner contre la COVID-19^{26,27}, d'où la nécessité d'une initiative qui vise à faire place à la recherche sur les divers besoins en santé des communautés noires par une mobilisation antiraciste et culturellement adaptée.

Un numéro spécial consacré à la réalisation de recherches et de programmes culturellement adaptés destinés aux communautés noires canadiennes

Ce numéro spécial réunit cinq articles, soit trois articles qui font la synthèse de données probantes, un article qui décrit le protocole d'une étude proposant des réflexions méthodologiques sur la façon de mobiliser les jeunes Noirs en ce qui concerne leurs besoins en matière de santé mentale et un article de recherche qualitative qui repose sur une évaluation empirique du financement fédéral octroyé aux initiatives destinées à soutenir la santé mentale des personnes noires au Canada.

Le premier article, rédigé par Jamieson et ses collaboratrices, présente les résultats d'une revue exploratoire a porté sur le manque de données en matière d'inégalités raciales en santé au Canada et qui rend compte des difficultés en matière de mesure et de surveillance des disparités en santé touchant les populations racisées, en particulier les Canadiens noirs, ainsi que des possibilités d'amélioration de la mesure et de la surveillance de ces disparités²⁸. À l'aide d'une approche à plusieurs étapes, les auteures ont étudié les méthodes d'enquête utilisées au Canada et dans des pays comparables (États-Unis, Royaume-Uni, Australie et Nouvelle-Zélande) afin de cerner les pratiques prometteuses qui permettraient d'améliorer les stratégies d'échantillonnage et la collecte de données. Les résultats montrent des lacunes importantes dans les enquêtes sur la santé menées au Canada, celles-ci ne faisant pas appel à des stratégies d'échantillonnage ciblé, ce qui supposerait par exemple d'utiliser la concentration raciale ou ethnique à l'échelle spatiale pour accroître la représentation des groupes racisés. En comparaison, des pays similaires adoptent ce type d'approche afin de produire des ensembles de données plus volumineux et plus représentatifs. Les auteures recommandent l'adoption au Canada de méthodes d'échantillonnage ciblé, de suréchantillonnage et de modélisation prédictive afin de mieux tenir compte des populations racisées. Elles soulignent également l'importance d'intégrer les données sur la race dans les bases de données administratives pour permettre une surveillance plus efficace des inégalités.

Une seconde revue exploratoire, celle-là réalisée par Mombo et sa collaboratrice, porte sur les méthodes de collecte, d'analyse et de diffusion des données sur la santé et les déterminants sociaux de la santé des communautés noires du Québec²⁹. Bien que les Québécois noirs représentent plus du quart des Canadiens noirs, ils ont fait l'objet de peu de recherches, notamment en ce qui concerne les répercussions de la pandémie de COVID-19. La revue exploratoire, qui inclut 43 études, décrit les difficultés et les stratégies liées à la collecte et à l'analyse des données, et s'intéresse plus particulièrement à la nécessité de mieux comprendre les réalités vécues par les populations noires du Québec. Les études portent sur quatre secteurs : la santé, les services sociaux, l'éducation et l'emploi.

Le troisième article, rédigé par Yusuf et ses collaborateurs, présente les résultats d'une revue rapide axée sur les approches de recherche en santé adaptées sur le plan culturel et structurel chez les communautés noires des provinces atlantiques canadiennes³⁰. Même si cette région est habitée par des populations noires depuis la fin du 17^e siècle, d'importantes inégalités subsistent : on y observe par exemple les taux de pauvreté infantile les plus élevés du pays. Quarante-sept études ont été incluses dans la revue rapide, et les résultats mettent en lumière les répercussions du racisme, l'importance de la mobilisation communautaire et l'adoption de cadres de recherche participative en tant que pratiques culturellement adaptées.

Dans le quatrième article de ce numéro spécial, Salami et ses collaborateurs s'intéressent à la façon de s'y prendre pour amener les jeunes Noirs à participer à la recherche et à étudier leurs besoins en matière de santé mentale, en utilisant une approche de recherche-action participative culturellement adaptée³¹. L'étude s'est déroulée en deux phases : des entretiens individuels avec 30 jeunes et des cafés-causeries mensuels avec 99 jeunes sur une période de 4 mois. Les participants ont été recrutés par l'entremise de réseaux communautaires en Alberta qui favorisent l'autonomisation des jeunes et la collaboration avec ceux-ci. Les résultats, qui mettent de l'avant des stratégies culturellement adaptées pertinentes pour améliorer l'accès aux services de santé mentale, ont été communiqués aux intervenants.

Le dernier article, par Salami et ses collaborateurs, recense les leçons tirées du

Fonds pour la santé mentale des communautés noires, un programme créé en 2018 par l'Agence de la santé publique du Canada pour remédier aux inégalités en matière de santé mentale subies par les Canadiens noirs³². Les chercheurs présentent les résultats de l'analyse des rapports annuels et finaux de 15 projets, ainsi que des entrevues qu'ils ont menées avec des représentants de 9 organisations ayant reçu du financement. Trois grands thèmes émergent de leur analyse : les facteurs de succès, les défis rencontrés et les leçons apprises. Les facteurs de succès sont la rétribution et les incitatifs, l'application d'un modèle de recherche-action participative et un leadership assuré par des personnes noires. Parmi les défis rencontrés figurent les retards dans l'obtention des fonds, les conséquences de la pandémie de COVID-19 et les difficultés à maintenir des partenariats.

Conclusion

Ce numéro spécial de la revue *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada* revêt une importance capitale, car il met en lumière les inégalités en santé qui touchent les communautés noires du Canada et propose des solutions pour y remédier. Ceci est d'autant plus important dans le contexte d'une Amérique du Nord en pleine transformation, où les programmes en matière d'équité, de diversité, d'inclusion et d'accessibilité, ainsi que les programmes visant à contrer le racisme envers les personnes noires, sont de plus en plus menacés et font face à un avenir incertain. Ce numéro présente des travaux de recherche novateurs sur la collecte de données, la mobilisation communautaire et les méthodes de recherche qui tiennent compte des différences culturelles et structurelles. Le thème central est la nécessité d'intégrer davantage le point de vue des communautés noires dans la prise de décisions en matière de santé publique, d'améliorer la formation des professionnels de la santé et d'accroître la représentation des personnes noires au sein des organismes de financement à l'appui de politiques équitables en santé. Ce numéro marque une étape cruciale dans la lutte contre les difficultés affectant les populations racisées du Canada et dans la promotion de l'équité en santé au sein de ces populations.

Financement

Aucun.

Conflits d'intérêts

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts.

Avis

Le contenu de l'article et les points de vue qui y sont exprimés n'engagent que les auteurs; ils ne correspondent pas nécessairement à ceux du gouvernement du Canada.

Références

1. Statistique Canada. Étude : La diversité sociodémographique des populations noires au Canada [Internet]. Ottawa (Ont.) ; 2024 [consultation le 5 janv. 2025]. En ligne à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/241025/dq241025b-fra.htm>
2. Maheux H, Do D. Diversité de la population noire au Canada: un aperçu [Internet]. Ottawa (Ont.) : Statistique Canada; 2019 [consultation le 19 mars 2020]. En ligne à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-657-x/89-657-x2019002-fra.htm>
3. Statistique Canada. Mois de l'histoire des Noirs... en chiffres [Internet]. Ottawa (Ont.) : Statistique Canada; date inconnue [modification le 3 février 2025; consultation le 6 févr. 2025]. En ligne à : <https://www.statcan.gc.ca/fr/quotidien/en-chiffres/mois-histoire-noirs>
4. Cénat JM. Racial discrimination in healthcare services among Black individuals in Canada as a major threat for public health: its association with COVID-19 vaccine mistrust and uptake, conspiracy beliefs, depression, anxiety, stress, and community resilience. Public Health. 2024;230:207-215. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2024.02.030>
5. Williams KK, Baidoobonso S, Haggerty J, Lofters A, Adams AM. Anti-Black discrimination in primary health care: a qualitative study exploring internalized racism in a Canadian context. Ethn Health. 2024;29(3):343-352. <https://doi.org/10.1080/13557858.2024.2311429>
6. Cénat JM. Complex racial trauma: evidence, theory, assessment, and treatment. Perspect Psychol Sci. 2023;18(3):675-687. <https://doi.org/10.1177/17456916221120428>
7. Dalexis RD, Moshirian Farahi SM, Dort J, et al. Rates and factors related to COVID-19 vaccine uptake in racialized and Indigenous individuals in Canada: the deleterious effect of experience of racial discrimination. J Med Virol. 2024;96(12):e70127. <https://doi.org/10.1002/jmv.70127>
8. Cénat JM, Farahi SM, Dalexis RD, Yaya S, Caulley L, Chomienne MH. COVID-19 vaccine uptake, conspiracy theories, and health literacy among Black individuals in Canada: racial discrimination, confidence in health, and COVID-19 stress as mediators. J Med Virol. 2024;96(2):e29467. <https://doi.org/10.1002/jmv.29467>
9. Husbands W, Lawson DO, Etowa EB, et al. Black Canadians' exposure to everyday racism: implications for health system access and health promotion among urban Black communities. J Urban Health. 2022;99(5):829-841. <https://doi.org/10.1007/s11524-022-00676-w>
10. Williams MT, Cénat JM, Osman M, Caldwell K, Gallo J, Faber S. Les microagressions raciales comme obstacles au traitement en soins cliniques. Psychologie canadienne. 2024; 65(3):163-175. <https://doi.org/10.1037/cap0000383>
11. Cénat JM, Haeny AM, Williams MT. Providing antiracist cognitive-behavioral therapy: guidelines, tools, and tips. Psychiatry Res. 2024;339:116054. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.116054>
12. Cénat JM, Lashley M, Jarvis GE, et al. The burden of psychosis in Black communities in Canada: more than a feeling, a Black family experience. Can J Psychiatry. 2024;69(1):10-12. <https://doi.org/10.1177/07067437231197263>
13. Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Déterminants sociaux et inéquités en santé des Canadiens Noirs : un aperçu. Ottawa (Ont.) : ASPC; 2020. En ligne à : https://publications.gc.ca/collections/collection_2021/aspc-phac/HP35-139-2020-fra.pdf

14. Nnorom O, Findlay N, Lee-Foon NK, et al. Dying to learn: a scoping review of breast and cervical cancer studies focusing on Black Canadian women. *J Health Care Poor Underserved*. 2019; 30(4):1331-1359. <https://doi.org/10.1353/hpu.2019.0100>
15. Cénat JM, Dalexis RD, Darius WP, Kogan CS, Guerrier M. Prevalence of current PTSD symptoms among a sample of Black individuals aged 15 to 40 in Canada: the major role of everyday racial discrimination, racial microaggressions, and internalized racism. *Can J Psychiatry*. 2023;68(3): 178-186. <https://doi.org/10.1177/07067437221128462>
16. Cénat JM, Farahi SM, Dalexis RD. Prevalence and determinants of depression, anxiety, and stress symptoms among Black individuals in Canada in the context of the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res*. 2023;326:115341. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115341>
17. Kogan CS, Noorishad PG, Ndengeingoma A, Guerrier M, Cénat JM. Prevalence and correlates of anxiety symptoms among Black people in Canada: a significant role for everyday racial discrimination and racial microaggressions. *J Affect Disord*. 2022; 308:545-553. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.110>
18. Cénat JM, Dromer É, Auguste E, et al. Frequency and factors related to substance use among Black individuals aged 15–40 years old in Canada: the role of everyday racial discrimination. *Psychol Addict Behav*. 2023; 37(5):695-708. <https://doi.org/10.1037/adb0000913>
19. Cénat JM, Kouamou LN, Moshirian Farahi SM, et al. Perceived racial discrimination, psychosomatic symptoms, and resilience among Black individuals in Canada: a moderated mediation model. *J Psychosom Res*. 2022;163:111053. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.111053>
20. Darius WP, Moshirian Farahi SM, Kogan CS, Ndengeingoma A, Cénat JM. Depression and suicidal ideation among Black individuals in Canada: mediating role of traumatic life events and moderating role of racial microaggressions and internalized racism. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2024; 59:1975-1984. <https://doi.org/10.1007/s00127-024-02641-1>
21. Fante-Coleman T, Jackson-Best F. Barriers and facilitators to accessing mental healthcare in Canada for Black youth: a scoping review. *Adolesc Res Rev*. 2020;5(2):115-136. <https://doi.org/10.1007/s40894-020-00133-2>
22. Cénat JM, Dromer E, Darius WP, et al. Incidence, racial disparities and factors related to psychosis among Black individuals in Canada: a scoping review. *Can J Psychiatry*. 2023; 68(10):713-731. <https://doi.org/10.1177/07067437231178957>
23. Cénat JM, Dromer E, Farahi SM, et al. Venous thromboembolism in Black COVID-19 patients in a minority context compared to White, Asian and other racialized patients: a systematic review and meta-analysis. *Thromb Res*. 2024;238:197-205. <https://doi.org/10.1016/j.thromres.2024.05.007>
24. Cénat JM, Dromer É, Darius WP, et al. Incidence, factors, and disparities related to cancer among Black individuals in Canada: a scoping review. *Cancer*. 2023;129(3):335-355. <https://doi.org/10.1002/cncr.34551>
25. Cénat JM, Noorishad P, Bakombo SM, et al. A systematic review on vaccine hesitancy in Black communities in Canada: critical issues and research failures. *Vaccines (Basel)*. 2022; 10(11):1937. <https://doi.org/10.3390/vaccines10111937>
26. Cénat JM, Moshirian Farahi SM, Broussard C, Dalexis RD. The state of COVID-19 vaccine confidence and need in Black individuals in Canada: understanding the role of sociodemographic factors, health literacy, conspiracy theories, traumatic stressors and racial discrimination. *Vaccine*. 2024; 42(4):960-968. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2023.10.048>
27. Gupta S, Aitken N. Mortalité attribuable à la COVID-19 au sein des populations racisées au Canada et son lien avec le revenu [Internet]. Ottawa (Ont.) : Statistique Canada; 2022 [consultation le 12 sept. 2022]. En ligne à : https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2022001/article/00010-fra.htm?utm_source=rddt&utm_medium=smo&utm_campaign=statcan-all-content-22-23
28. Jamieson M, Blair A, Jackson B, Siddiqi A. Échantillonnage, mesure et surveillance des données sur la santé selon la race : pratiques prometteuses pour réduire les inégalités raciales en matière de santé et étudier leurs déterminants au sein de la population canadienne noire. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*. 2025;45(4):161-182. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.45.4.02f>
29. Mombo N, Nguyen KN. Pratiques de collecte, d'analyse et de diffusion de données relatives à la santé et à ses déterminants sociaux auprès des populations noires du Québec : examen de la portée. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*. 2025;45(4):183-208. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.45.4.03f>
30. Yusuf J, Stirling-Cameron E, Jefferies K, Bello B, States C, Hamilton-Hinch B-A. Approches de la recherche en santé adaptées sur le plan culturel et structurel auprès des communautés noires du Canada atlantique : revue rapide. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*. 2025;45(4):209-223. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.45.4.04f>
31. Salami B, Salma J, Deng B, Maduforo A, Alaazi DA. Réflexions méthodologiques et travaux découlant d'un projet de recherche sur la santé mentale des jeunes Noirs. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*. 2025;45(4):224-232. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.45.4.05f>
32. Salami B, Tulli-Shah M, Abdillah I, Crichlow W. Analyse du Fonds pour la santé mentale des communautés noires : facteurs de succès, défis et recommandations. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*. 2025;45(4):233-243. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.45.4.06f>