

ÉVALUATION DE LA FORMATION EN SANTÉ PUBLIQUE AU CANADA :

LACUNES DES PROGRAMMES D'ÉTUDES EN MATIÈRE DE SANTÉ DES PERSONNES NOIRES

Remerciements

Cette évaluation situationnelle n'aurait pas été possible sans les précieuses contributions de l'équipe de l'Initiative collaborative de formation à la santé des personnes Noires et de toutes les personnes ayant participé.

Nous remercions tout particulièrement les relectrices, la Dre Delia Douglas et la Dre Barbara Hamilton-Hinch, pour leurs commentaires pertinents et leur soutien.

Référence recommandée

Osman S, Duran Kairies J-V, Ndumbe-Eyoh S. Évaluation de la formation en santé publique au Canada : lacunes des programmes d'études en matière de santé des personnes Noires. Toronto: Initiative collaborative de formation à la santé des personnes Noires; 2026. 40 p. Disponible à l'adresse : www.bhec.ca/sa. ISBN : 978-1-7388690-0-8.

À propos de l'Initiative collaborative de formation à la santé des personnes Noires

L'Initiative collaborative de formation à la santé des personnes Noires (ICFSPN) est une communauté d'universitaires et de personnes praticiennes qui s'engagent à améliorer la santé des personnes Noires par le biais de l'éducation et de la recherche. La mission de l'ICFSPN est de transformer la formation des personnes professionnelles de la médecine et de la santé afin d'améliorer la santé des personnes et des communautés Noires à travers le Canada. L'ICFSPN lutte contre le racisme envers les personnes Noires et les systèmes interdépendants qui ont un impact sur la santé et le bien-être des communautés Noires à travers le Canada. Par le biais d'une transformation des systèmes, l'ICFSPN s'attache à faire évoluer les systèmes de santé et d'éducation afin qu'ils répondent de façon plus adéquate aux besoins des personnes Noires. À cette fin, l'ICFSPN établit des partenariats avec des établissements universitaires et professionnels, ainsi qu'avec des organismes communautaires, tout en travaillant en étroite collaboration avec les communautés Noires afin d'éclairer ses actions et d'amplifier leurs voix.

Pour toute question ou préoccupation concernant ce rapport ou l'Initiative collaborative de formation à la santé des personnes Noires, veuillez envoyer un courriel à info@bhec.ca.

Table des matières

Reconnaissance des terres et des ancêtres	2
Messages clés	3
Résumé	4
Introduction	6
Méthodes	7
Résultats	9
Discussion	31
Conclusion	36
Références	37
Contactez-nous	38

Reconnaissance des terres et des ancêtres

L'Initiative collaborative de formation à la santé des personnes Noires reconnaît avec gratitude les peuples autochtones et afro-autochtones de l'île de la Tortue qui continuent de prospérer et de résister à la violence coloniale tout en luttant pour leur autodétermination et un avenir décolonial. Nous vivons, travaillons et jouons sur divers territoires, notamment sur les terres des Hurons-Wendats, des Haudenosaunee, des Mississaugas de la rivière Credit, des Cris, des Oji-Cris, des Dakota et Dénés, des Anishinaabe et sur la terre natale de la Nation métisse de la rivière Rouge ainsi que sur les terres des Kanien:keha'ka et des Mi'kmaq.

Nous reconnaissons et honorons la mémoire de nos ancêtres, les peuples africains déplacés de force, réduits en esclavage dans le cadre de la traite transatlantique vers l'île de la Tortue. Nous reconnaissons également les répercussions durables de l'histoire et de l'héritage du colonialisme et du néocolonialisme, qui continuent d'affecter les peuples africains et les personnes d'ascendance africaine au sein de la diaspora noire à travers le monde.

Nous reconnaissons que la violence coloniale racialisée porte préjudice aux peuples Noirs, Afro-Autochtones et Autochtones, à travers des logiques et des pratiques communes et distinctes. Nous reconnaissons notre responsabilité et nos obligations en tant que peuples africains d'être de bons invités sur ces terres. Nous remercions nos aînés et nos communautés qui nous enseignent. Que votre sagesse guide nos actions vers un avenir plus enclin vers la justice.



Messages clés

- Il est reconnu que le racisme envers les personnes Noires constitue un déterminant important de la santé. Cependant, les efforts institutionnels visant à intégrer de manière systématique des contenus sur la santé des personnes Noires et le racisme envers les personnes Noires dans les programmes d'études restent limités.
- Le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires sont souvent abordés de manière implicite et intégrés dans des initiatives d'équité, de diversité et d'inclusion. Cette approche ne tient pas compte des réalités propres aux communautés Noires, ne remet pas en cause le racisme systémique envers les personnes Noires, manque de mécanismes de responsabilisation et compromet l'allocation des ressources nécessaires pour traiter ces enjeux.
- Il est essentiel que la formation en santé publique intègre des contenus portant sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires afin de former des personnes apprenantes capables de répondre efficacement aux besoins de toutes les communautés et de promouvoir l'équité en santé par des pratiques antiracistes.



Résumé

L'Initiative collaborative de formation à la santé des personnes Noires (ICFSPN) est une organisation pancanadienne qui s'engage à transformer la formation des personnes professionnelles de la médecine et de la santé afin d'améliorer la santé des communautés Noires à travers le Canada. Cet objectif est atteint par l'élaboration de programmes d'études, le développement professionnel continu et la recherche. En 2022, l'ICFSPN a mené une évaluation situationnelle visant à examiner la manière dont le racisme envers les personnes Noires dans les soins de santé et la santé des personnes Noires sont pris en compte dans les programmes de maîtrise en santé publique (M.S.P.) à travers le Canada. Un questionnaire a été envoyé à toutes les universités canadiennes proposant un programme de maîtrise en santé publique, mais seules quelques-unes d'entre elles ont répondu. Le questionnaire a été rempli par des personnes occupant diverses fonctions au sein des établissements, notamment des membres du corps enseignant et de la direction.

En tant que déterminant structurel de la santé, le racisme envers les personnes Noires, façonné par des héritages historiques, se manifeste aujourd'hui par des iniquités en santé subies par les communautés Noires au Canada. Il est essentiel que les programmes d'études en santé publique intègrent des contenus sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires, dispensés par des personnes expertes issues des milieux universitaires et communautaires. Pour l'avenir de la pratique en santé publique, il est impératif que les personnes en formation acquièrent cet aspect essentiel de leur apprentissage et qu'il soit dispensé par les établissements de santé publique de manière accessible et respectueuse des expériences des personnes Noires.

Les résultats révèlent qu'à l'heure actuelle, le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires ne sont pas suffisamment abordés, ce qui met en évidence une lacune éducative dans les programmes canadiens de maîtrise en santé publique. Il convient de noter que l'enquête révèle que le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires ne sont souvent ni identifiés ni abordés explicitement, mais sont inclus dans le cadre d'initiatives plus larges en matière d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI). Seule une minorité d'établissements a déclaré s'être engagée explicitement à lutter contre le racisme envers les personnes Noires et à promouvoir la santé des personnes Noires, de nombreuses initiatives étant encore en cours d'élaboration.

Si certains programmes intègrent des contenus ou des initiatives sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires, la plupart des établissements ne disposent pas d'approches systématiques pour intégrer ces contenus dans leurs programmes d'études. Les réponses ont également mis en évidence le manque de ressources pour soutenir ce travail. En matière d'enseignement, la collaboration avec des personnes Noires expertes en la matière ou avec des responsables du thème de la santé des personnes Noires était limitée. Cela pourrait nuire à la cohérence du traitement de ces sujets. Les personnes répondantes ont reconnu l'importance de comprendre comment le racisme envers les personnes Noires agit comme un déterminant de la santé et le rôle des personnes professionnelles de la santé publique dans la promotion du changement vers l'équité en santé. Cependant, des lacunes en termes de contenu, d'expertise et de ressources persistent.

Ces lacunes de connaissances influencent significativement la pratique en santé publique, les expériences de santé des communautés Noires et la promotion de l'équité en santé. La formation en santé publique doit reconnaître les fondements racistes des déterminants de la santé et leur manifestation dans le système de santé publique. L'exclusion systématique de ces sujets laisse entendre que, dans la pratique, la santé des communautés Noires continuera d'être négligée. Si la santé des communautés Noires au Canada n'est pas traitée de manière adéquate dans le cadre de la formation en santé publique, les personnes en formation resteront mal préparées. À ce titre, la formation en santé publique doit être adaptée aux besoins des communautés et des populations du Canada. Le corps étudiant en santé publique, composé des personnes praticiennes de demain, doit disposer des outils nécessaires pour comprendre et combattre le racisme envers les personnes Noires comme déterminant de la santé, ainsi que pour évaluer son impact sur la santé et le bien-être des communautés Noires à travers le Canada.

Les programmes de maîtrise en santé publique des écoles de santé publique à travers le Canada doivent combler les lacunes et corriger les incohérences actuelles dans la formation sur la santé des personnes Noires et le racisme envers les personnes Noires. L'intégration de ces contenus est essentielle, car les pratiques antiracistes favorisent l'équité en santé et garantissent que les personnes professionnelles de la santé publique sont suffisamment préparées pour servir diverses communautés à travers le Canada.

Introduction

Le racisme envers les personnes Noires constitue un facteur fondamental des iniquités en santé touchant les communautés Noires (1). À ce jour, les connaissances adéquates et appropriées sur la santé des personnes Noires et le racisme envers les personnes Noires demeurent largement insuffisantes et incohérentes dans les programmes de santé publique à travers le Canada, malgré les effets historiques et actuels significatifs du racisme systémique envers les personnes Noires dans le pays (2).

Comme l'affirme la Charte de Scarborough contre le racisme anti-Noir et pour l'inclusion des Noirs dans l'enseignement supérieur au Canada, les établissements d'enseignement supérieur sont appelés à favoriser « l'élaboration de programmes d'études dans toutes les disciplines universitaires qui décentrent l'eurocentrisme épistémique, qui ouvrent l'apprentissage à des perspectives issues du monde entier et élargissent les canons disciplinaires pour y inclure l'expertise et les savoirs des personnes Noires » (3, p. 5). La Charte de Scarborough souligne le rôle essentiel des écoles de santé publique dans l'intégration du racisme envers les personnes Noires et de la santé des personnes Noires dans des programmes d'études tenant compte des réalités culturelles et accessibles à toutes les personnes apprenantes (3).

En 2022, l'Initiative collaborative de formation à la santé des personnes Noires (ICFSPN) a mené une évaluation situationnelle afin d'analyser l'étendue et la nature de l'intégration du racisme envers les personnes Noires et de la santé des personnes Noires dans les programmes de maîtrise en santé publique à travers le Canada.



Méthodes

Une évaluation situationnelle a été menée pour analyser la place accordée à la santé des personnes Noires dans les programmes d'études en santé publique à travers le Canada (4).

Un questionnaire a été conçu pour évaluer la manière dont la santé des personnes Noires et la lutte contre le racisme envers les personnes Noires étaient abordées et intégrées dans les programmes des écoles de santé publique canadiennes. L'étude comprenait 20 questions ouvertes et fermées, réparties en deux sections.

La première partie avait pour objectif de recueillir des renseignements généraux sur les personnes prenant part à l'étude, notamment leur affiliation à une institution et leur rôle.

La deuxième partie du questionnaire visait à évaluer la manière dont la santé des personnes Noires et le racisme envers les personnes Noires dans les soins de santé étaient intégrés dans l'enseignement de la santé publique et les cadres institutionnels. Cette rubrique contenait des questions visant à déterminer dans quelle mesure le racisme envers les personnes Noires était abordé dans les programmes d'études, quelles stratégies étaient utilisées pour cet enseignement et quelles personnes participaient à la mise en œuvre de ces mesures. Le questionnaire a été diffusé à l'aide de REDCap, une application en ligne permettant de produire et de collecter des données à partir d'enquêtes et de questionnaires.

Les personnes participantes à l'évaluation situationnelle ont été recrutées parmi les écoles de santé publique canadiennes proposant des programmes de premier cycle ou de maîtrise. Une invitation à participer à l'évaluation a été envoyée par courriel aux écoles, accompagnée d'un lien vers le questionnaire pour en faciliter l'accès. Afin de maximiser la participation et le taux de réponse maximaux, un courriel de relance a été envoyé deux semaines après l'invitation initiale. De plus, un troisième courriel de relance a été envoyé aux personnes n'ayant pas encore répondu afin de les encourager davantage à participer.

L'étude s'est déroulée du 25 mai 2022, date de la présentation initiale, au 11 juillet 2022. La collecte des données a été clôturée à cette date, et les réponses obtenues jusqu'alors ont été prises en compte pour l'analyse.

Les données recueillies dans le cadre de l'enquête ont été analysées afin d'identifier les lacunes et les axes d'amélioration concernant l'intégration du racisme envers les personnes Noires et des programmes d'études sur la santé des personnes Noires dans les programmes de maîtrise en santé publique à travers le Canada. Les renseignements généraux sur les personnes participantes, notamment leurs affiliations institutionnelles et leurs fonctions, ont été résumés de manière qualitative et les réponses ont été analysées à l'aide de statistiques descriptives.

Une analyse qualitative a été menée sur les réponses relatives à l'intégration dans les programmes d'études afin d'identifier des thèmes. Cette analyse visait à dresser un portrait de l'état actuel de la formation en santé publique concernant les programmes axés sur le racisme envers les personnes Noires dans les soins de santé et la santé des personnes Noires, tout en identifiant les domaines nécessitant des améliorations.



Résultats

L'enquête a recueilli 7 réponses sur les 25 programmes de maîtrise en santé publique au Canada, soit un taux de réponse de 28 %. Les réponses recueillies auprès de ces 7 établissements ont été fournies par un total de 12 personnes, représentant une diversité de filières, de domaines d'intérêt et de rôles au sein de leurs programmes et établissements respectifs.

Deux établissements ont soumis plusieurs réponses, soit l'Université Simon Fraser (n=2) et l'Université de Toronto (n=5), issues de différentes filières de leurs programmes de maîtrise en santé publique. Des réponses ont été reçues des filières suivantes : sciences de la santé sociale et comportementale, nutrition et diététique, santé Autochtone, ainsi que d'une quatrième personne dont la filière n'était pas précisée dans la réponse.

Bien que le degré d'exhaustivité des réponses individuelles ait varié, chacun des sept établissements a répondu à toutes les questions, avec des niveaux de détail différents. Cette évaluation situationnelle porte principalement sur la synthèse des réponses de chaque établissement et présente des conclusions basées sur celle-ci, tout en intégrant, lorsque pertinent, certaines observations individuelles des personnes participantes.

Des personnes issues des établissements suivants ont répondu à l'enquête :

- Université Dalhousie
- Université Lakehead
- Université de Toronto
- Université Simon Fraser
- Université de Guelph
- Université de la Saskatchewan
- Université du Nord de la Colombie-Britannique

Les personnes répondantes occupent diverses fonctions au sein des programmes de maîtrise en santé publique de leur université. Il convient de noter que le plus grand nombre de réponses (n=4 chacune) provenait de personnes occupant des postes de direction universitaire, tels que des directions de programme (y compris à titre intérimaire ou adjoint), des présidences et des décanats. En outre, deux personnes participantes occupaient des fonctions de coordination et deux autres étaient membres du corps enseignant (assumant des responsabilités d'enseignement ou de direction de cours).

Lorsque les personnes participantes occupaient plusieurs fonctions, seul le poste le plus élevé a été pris en compte dans ce résumé.

La plupart des personnes participantes (n=7) ont répondu de manière indépendante. Quatre personnes ont collaboré avec des collègues pour répondre à l'enquête. Les personnes consultées occupaient des fonctions variées, notamment des postes de direction, de direction de programme, de responsabilité de cours, ainsi que des rôles au sein d'un cercle consultatif sur l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI).

Il est intéressant de noter que l'une des personnes interrogées a fait part d'une collaboration indirecte. Bien qu'elle n'ait pas consulté d'autres personnes directement, cette personne préside ou siège à plusieurs comités départementaux consacrés à l'équité, à la diversité, à l'inclusion et à l'accessibilité (EDIA). Cela laisse supposer que ses réponses s'appuient sur les connaissances acquises dans le cadre de ces fonctions.

Plusieurs universités de tout le Canada sont représentées dans cette étude, ce qui reflète la diversité géographique et institutionnelle. De plus, les fonctions universitaires des personnes interrogées témoignent également d'un large éventail de perspectives institutionnelles et pédagogiques. Cette analyse situationnelle vise à évaluer les approches adoptées pour aborder le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires dans les programmes d'études en santé publique. Elle souligne également l'importance d'intégrer le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires dans la formation de base en santé publique. Il incombe aux établissements de santé publique de préparer les futures personnes professionnelles à servir toutes les communautés de manière efficace et équitable.

Approches pour lutter contre le racisme envers les personnes Noires et améliorer la santé des personnes Noires

La rubrique suivante donne un aperçu de l'intégration du racisme envers les personnes Noires et des programmes sur la santé des personnes Noires dans la formation en santé publique au Canada.

Les réponses à l'étude évaluant l'intégration du racisme envers les personnes Noires et de la santé des personnes Noires dans les programmes de maîtrise en santé publique sont présentées en trois sections : 1) Orientation institutionnelle, 2) Réponses institutionnelles, 3) Ressources d'apprentissage, compétences et approches.

1. Orientation institutionnelle en matière de lutte contre le racisme envers les personnes Noires et de santé des personnes Noires
 - a. Engagement
 - b. Principes
2. Réponses institutionnelles au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires
 - a. Responsables du thème de la santé des personnes Noires
 - b. Approches pour lutter contre le racisme envers les personnes Noires
 - c. Programme d'études
 - d. Responsables de l'éducation au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires
 - e. Implication de personnes Noires expertes en la matière et des communautés étudiantes
3. Ressources d'apprentissage, compétences et approches relatives au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires
 - a. Connaissances et compétences requises
 - b. Mode de diffusion des ressources
 - c. Ressources disponibles

L'étude a été spécialement conçue pour évaluer l'intégration du racisme envers les personnes Noires et de la santé des personnes Noires dans les programmes d'études en santé publique. Si certaines réponses abordaient directement ces sujets, d'autres étaient moins précises et portaient sur des thèmes plus généraux tels que l'antiracisme et l'EDI. Tous les points de vue ont été pris en compte dans cette évaluation situationnelle afin de fournir une compréhension globale de la place accordée au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires dans les programmes d'études des écoles de santé publique canadiennes.



1. Orientation institutionnelle en matière de lutte contre le racisme envers les personnes Noires et de santé des personnes Noires

Engagement

Parmi les écoles de santé publique participantes, 3 des 7 établissements ont indiqué que leur institution s'était explicitement engagée à lutter contre le racisme envers les personnes Noires et à améliorer la santé des personnes Noires. Cependant, ces trois établissements ont précisé que la mise en œuvre de cet engagement était soit en cours, soit en phase de développement. Un établissement a indiqué qu'il disposait d'un programme de bourses postdoctorales pour les personnes Noires et qu'au moment de l'enquête, une maîtrise en santé publique axée sur la santé des personnes Noires était en cours d'élaboration. En outre, un autre établissement a expliqué que son engagement contre le racisme envers les personnes Noires s'inscrivait dans le cadre de ses interventions en matière d'EDIA, qui comprennent un comité chargé de donner la priorité aux admissions et au financement, un comité de recrutement pour les programmes d'études supérieures « qui a inscrit l'accroissement de la diversité des candidatures dans son mandat », ainsi que des révisions des programmes d'études.

Les quatre autres établissements participants n'avaient mis en place aucune forme d'engagement pour lutter contre le racisme envers les personnes Noires et améliorer la santé des personnes Noires.

Enfin, deux établissements ont indiqué ne pas avoir d'engagement institutionnel global visant à lutter contre le racisme envers les personnes Noires et à améliorer la santé des personnes Noires. Cette question serait plutôt abordée dans le cadre de leur programme plus large en matière d'EDI. Ces programmes comprenaient des engagements tels que la mise en avant de la justice sociale dans le cadre de leur mission et de leur vision, dans le but de promouvoir la santé de tous les groupes marginalisés, y compris les communautés Noires. En outre, il a été souligné que ces engagements pouvaient être mis en œuvre par un individu à travers ses propres actions ou s'inscrire dans le cadre d'initiatives plus larges de lutte contre l'oppression ou d'EDI.

Principes

Différentes perspectives ont été proposées concernant les principes fondamentaux qui sous-tendent les efforts des établissements pour lutter contre le racisme envers les personnes Noires et améliorer la santé des personnes Noires.

Un seul établissement a formulé des principes spécifiques relatifs au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires. Cependant, plusieurs personnes de cet établissement ont répondu à l'étude et les variations dans leurs réponses indiquent que les principes étaient spécifiques à chaque filière. L'une d'entre elles a mentionné deux initiatives : un programme postdoctoral pour les personnes Noires et la création d'une maîtrise en santé publique axé sur la santé des personnes Noires. Le programme postdoctoral pour les personnes Noires a été mis en place pour lutter contre les iniquités auxquelles sont confrontées les personnes professionnelles Noires. L'initiative de bourses postdoctorales en faveur des personnes Noires a été créée en reconnaissance des difficultés rencontrées par les professionnelles et professionnels Noirs dans leur carrière, qu'il s'agisse du parcours menant du diplôme à l'enseignement universitaire ou, plus largement, du parcours menant du diplôme à l'emploi. L'objectif principal de l'initiative « était d'offrir des [possibilités] concrètes et tangibles afin de lutter contre la discrimination sur le marché de l'éducation et sur le marché du travail ». Les autres principes mentionnés par ce groupe consistaient à offrir des possibilités et à renforcer le sentiment de communauté, notamment par la tenue de réunions informelles mensuelles entre les bénéficiaires de bourses postdoctorales et le corps enseignant, permettant ainsi des échanges ouverts et la création de liens. Les personnes participantes représentant d'autres filières du même établissement n'ont pas identifié de principes spécifiques au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires dans leurs programmes. Elles ont mis en avant des principes d'EDI plus généraux. Par exemple, l'équité a été mentionnée comme un principe clé par la plupart des autres filières. L'une d'entre elles a détaillé ses principes d'EDI en écrivant : « justice sociale, valorisation des différents systèmes de connaissances et perspectives, intersectionnalité, participation communautaire, autonomisation et partenariat, approche salutogène ou accent sur la santé positive, accent sur les déterminants en amont de la santé (y compris la discrimination raciale) ».

La majorité des établissements (n=5) ont indiqué que le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires n'étaient pas abordés explicitement dans le cadre de leurs principes institutionnels pour leurs programmes de santé publique. Ils ont plutôt partagé des principes généraux d'EDI dans lesquels le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires sont inclus. Les thèmes suivants sont ressortis :

Principes d'EDI

Chacun des programmes abordait l'équité, la diversité et l'inclusion. La justice sociale et la lutte contre l'oppression ont été mentionnées comme des mécanismes de lutte contre le racisme. Ces principes étaient mis en œuvre de multiples façons, notamment dans l'éducation, les politiques, la responsabilisation et la défense des droits.

L'équité, en particulier, a été explicitement mentionnée comme une valeur fondamentale par deux établissements. L'un d'eux a précisé que « en tant qu'élément central de notre programme d'études, nous mettons l'accent sur l'équité en santé afin d'améliorer la santé de la population ». Cependant, il a également noté que « cela ne concerne pas explicitement le racisme envers les personnes Noires ni aucune autre population ».

S'appuyer sur les travaux existants et les relier : la santé des personnes Autochtones ou le racisme envers les personnes Autochtones ont été mentionnés par deux établissements. Les personnes ayant répondu ont établi des parallèles entre le racisme envers les personnes Autochtones et la santé des personnes Autochtones d'une part, et le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires, d'autre part. Cependant, malgré ces liens et leur engagement à lutter contre le racisme envers les personnes Autochtones et à améliorer la santé des personnes Autochtones, aucun de ces établissements n'a fait état d'initiatives similaires pour lutter contre le racisme envers les personnes Noires ou améliorer la santé des personnes Noires. Une personne répondante a mis en évidence le lien entre les efforts de son programme en faveur de l'Autochtonisation, indiquant qu'elle « estime que [ses] principes découlent en grande partie du respect et de la réciprocité, ainsi que du travail de longue date accompli pour lutter contre le racisme envers les personnes Autochtones et améliorer leur santé. La responsabilité, la confiance et la solidarité sont quelques-uns des principes récents formulés dans le cadre d'un nouveau cercle consultatif chargé de se pencher sur la lutte contre le racisme, y compris le racisme envers les personnes Noires ».

Ces liens ont été établis par un autre établissement qui a exprimé son engagement en faveur des principes d'EDI et de la promotion de la santé des personnes Autochtones, affirmant que « cet engagement s'étend naturellement au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires, car celles-ci ont été historiquement victimes de discrimination et de négligence ».

Changements institutionnels et politiques

Les réponses indiquent que des efforts sont en cours pour adopter les principes d'EDI. La création de cercles consultatifs ou de comités dédiés à l'EDI suggère une volonté d'intégrer ces principes au sein des établissements, tant sur le plan structurel que par le biais d'initiatives politiques. Au moment de répondre à l'enquête, une personne répondante a indiqué que l'objectif de son comité d'EDIA nouvellement formé était de « développer les capacités, les connaissances et les compétences nécessaires pour s'engager dans le travail lié à l'EDI et de mettre les principes de l'EDI au premier plan afin qu'ils soient intégrés dans la gouvernance, l'enseignement, la recherche, le recrutement, les admissions et la défense des intérêts du département ». La démarche de développement des capacités envisagée par ce comité, à travers l'intégration des principes d'EDI dans les activités du département, comprenait un plan stratégique, la création d'un inventaire interne de supports pédagogiques, l'offre de possibilités d'apprentissage et de désapprentissage, et la « promotion de changements au sein du corps enseignant et de l'université afin de mettre en place des politiques et des processus institutionnels reflétant mieux l'équité et la justice en matière de ressources et d'occasions ».

Enfin, un établissement n'a cité aucun principe ni établi de lien avec la santé des personnes Noires et le racisme envers les personnes Noires.

2. Réponses institutionnelles au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires

Approches pour lutter contre le racisme envers les personnes Noires et promouvoir la santé des personnes Noires

Parmi les établissements ayant répondu, un seul a décrit des approches traitant spécifiquement du racisme envers les personnes Noires et de la santé des personnes Noires. La majorité des établissements (n=4) ont détaillé des approches relatives à l'EDI de manière plus générale.

Bien qu'il y ait eu des recoupements dans les approches adoptées par les établissements pour donner la priorité à la lutte contre le racisme envers les personnes Noires, deux établissements n'ont partagé aucune approche.

Il est intéressant de noter des recoupements entre les approches mentionnées par l'établissement qui a abordé spécifiquement le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires et celles des établissements ayant mis l'accent sur l'EDI. Les personnes participantes ont cité les exemples suivants de stratégies visant à lutter contre le racisme envers les personnes Noires au sein de leurs programmes de maîtrise en santé publique :

- Révision des programmes et intégration des contenus
- Planification stratégique et renforcement des capacités
- Politique institutionnelle et structurelle
- Mise en avant et intégration des principes d'EDIA
- Autres approches

Révision des programmes et intégration des contenus

Diverses stratégies ont été mises en œuvre concernant les programmes et les contenus de la formation en santé publique, tant au niveau individuel qu'au niveau des programmes. Trois établissements ont évoqué une révision des programmes ou des contenus. L'un d'entre eux a spécifiquement abordé le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires, tandis que les deux autres ont abordé cette révision dans une perspective plus large d'équité, d'EDI.

Au sein du seul établissement ayant spécifiquement mentionné le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires, plusieurs réponses provenaient de filières ou de programmes différents. Une des personnes répondantes a indiqué avoir pris des mesures proactives pour intégrer dans ses cours la littérature sur le racisme envers les personnes Noires, y compris ses impacts sur la santé. Une autre a indiqué que, grâce à la création d'un comité consultatif, son programme avait entamé le processus de révision des compétences en matière de promotion de la santé pour sa filière et que son objectif suivant était de réviser l'ensemble de son programme d'études. De plus, une personne a indiqué que sa filière était en train de réviser son programme d'études afin de s'assurer que les peuples Autochtones Noirs y soient inclus.

Les programmes d'études et les contenus ont également été identifiés comme des éléments clés des stratégies plus larges en matière d'EDI mises en œuvre par les établissements. Dans l'un d'entre eux, la révision des programmes d'études et des contenus relevait de la compétence du comité d'EDIA, dont l'objectif était d'intégrer les principes d'EDI dans l'enseignement du département et

dans le cadre de ce comité d'EDIA, un établissement a mis en avant plusieurs domaines liés au contenu et aux programmes d'études que le comité allait aborder, notamment la révision des programmes d'études en termes de contenu et l'intégration des principes d'EDIA dans l'enseignement du département, ainsi que la « création d'un répertoire de ressources pédagogiques sur l'EDI facilement accessibles aux membres du département ».

Une personne a répondu que la lutte contre le racisme envers les personnes Noires n'était pas une priorité du programme au moment de l'enquête. Elle a expliqué que « on parle davantage du racisme depuis quelques années (par exemple avec l'avènement du mouvement #BLM) et je sais que le sujet et ses nombreuses dimensions ont été abordés dans nos programmes d'études, mais pas de manière systématique ».

Planification stratégique et renforcement des capacités

Les personnes participantes ont souligné l'importance de la planification stratégique pour l'approche de leur établissement et la mise en œuvre de leurs stratégies. Elles ont mis en avant la promotion de la progression par le biais des admissions et du financement, mentionnée par quatre établissements, dont un abordant spécifiquement le racisme envers les personnes Noires et trois discutant de l'EDI.

La création de réseaux a été identifiée comme une approche adoptée par l'établissement pour traiter spécifiquement le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires. Une personne participante a expliqué comment elle travaillait activement avec des membres du corps étudiant et des personnes Noires inscrites au postdoctorat.

Elle a déclaré : « Je travaille avec des membres du corps étudiant et des personnes en cursus postdoctoraux pour leur fournir de nombreux réseaux et ressources auxquels les personnes Noires n'ont souvent pas facilement accès dans les universités. »

Les établissements qui ont fait référence à des initiatives d'EDI plus larges ont également mentionné la planification stratégique et le renforcement des capacités. Une personne participante de l'un des établissements a noté que son programme travaillait sur des stratégies visant à donner la priorité à la lutte contre le racisme envers les personnes Noires dans le cadre de son plan d'EDI. Une autre a décrit comment le rôle du comité d'EDIA de son établissement englobait le recrutement, la recherche et les admissions. Par l'intermédiaire de ce comité, les procédures d'admission et le financement des étudiants et étudiantes de troisième cycle allaient être examinés.

Le comité « soutiendrait également l'intégration des principes de lutte contre l'oppression et d'EDI dans le plan stratégique ainsi que dans l'ensemble des rôles et activités du département ».

Politique institutionnelle et structurelle

Le comité d'EDIA d'un établissement, qui était en cours de formation au moment de la réalisation de l'enquête, a expliqué que le rôle du comité inclurait l'élaboration de la politique institutionnelle. La réponse mentionnait : « [Plaider] en faveur de changements au sein du corps enseignant et de l'université afin de mettre en place des politiques et des processus institutionnels qui reflètent mieux l'équité et la justice dans l'accès aux ressources et aux opportunités. Veiller à ce que les politiques et procédures actuelles en matière d'EDI soient communiquées et mises en œuvre dans l'ensemble du département. Présenter des recommandations sur les politiques et les processus au département. »

Mise en avant et intégration des principes d'EDIA

Ceci a été mentionné par trois établissements uniquement dans le contexte de l'EDI. Ces établissements ont également souligné l'importance qu'ils accordaient aux principes d'EDIA et à leur hiérarchisation, démontrant ainsi leur engagement à intégrer l'EDIA dans leurs pratiques. Cependant, il n'y a eu aucune mention spécifique du racisme envers les personnes Noires ou de la santé des personnes Noires. Une personne répondante a indiqué que « l'équité en santé est un élément central du programme d'études et est abordée dans de nombreux cours, notamment ceux consacrés à la communication en santé, à la promotion de la santé, aux politiques de santé publique et à l'administration de la santé publique ».

Autres approches

Une réponse concernant le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires ne s'inscrivait pas dans le cadre des autres approches. Une personne répondante a décrit le rôle des personnes étudiantes Noires : « Nous comptons un bon nombre de personnes étudiantes Noires dans notre programme de doctorat et de maîtrise en sciences de la santé qui bénéficient de divers financements de l'université et de leurs responsables de thèse. Ces personnes deviendront les ambassadeurs et les ambassadrices de la santé des personnes Noires. »

Programme d'études

Seuls deux établissements ont indiqué que leur programme abordait des thèmes liés au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires. Une personne participante a mentionné dans sa réponse deux cours qui constituent des options très prisées par les personnes étudiantes de son programme. Elle a également noté qu'elle ne savait pas dans quelle mesure les cours obligatoires de son programme couvraient le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires, car aucune révision du programme n'avait encore été effectuée. Elle a toutefois précisé que plusieurs cours incluaient des discussions sur la race ou l'EDI. Une deuxième personne a répondu que le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires étaient inclus dans les programmes de premier cycle et de deuxième cycle de son programme. Elle a également précisé qu'il existait des « sessions spécifiques sur la lutte contre le racisme envers les personnes Noires ».

Il convient de noter que six établissements n'abordaient pas formellement ou explicitement le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires dans leur programme. Les réponses ont mis l'accent sur l'équité en santé comme élément central du programme d'études visant à améliorer la santé de la population. Trois personnes participantes ont indiqué que le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires faisaient partie de cours plus généraux sur les déterminants sociaux de la santé ou la promotion de la santé. Une personne répondante a précisé que, bien que le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires puissent être abordés dans certains cours, ces thèmes n'étaient pas obligatoires. Une autre personne a indiqué qu'il y avait une certaine inclusion dans le programme d'études, écrivant : « Dans une certaine mesure. Je pense qu'au moins trois membres du corps enseignant qui sont des personnes Noires abordent ces thèmes dans les cours que nous dispensons, mais je ne sais pas si c'est le cas dans d'autres cours. » Cependant, aucune stratégie explicite visant à lutter contre le racisme envers les personnes Noires n'a été mentionnée. Cette disparité dans l'intégration se reflète également dans l'une des réponses indiquant : « Les étudiants et étudiantes peuvent choisir de suivre un cours d'étude indépendante sur n'importe quel sujet qui les intéresse et, par le passé, certaines personnes ont choisi le racisme envers les personnes Noires. » Une autre personne répondante a souligné le manque de contenu dans les programmes d'études sur la santé des personnes Noires et le racisme envers les personnes Noires et indiquait : « À mon avis, ce sujet n'est pas suffisamment abordé à l'heure actuelle. Il est certes abordé dans les contenus sur les déterminants sociaux de la santé ainsi que dans ceux sur les iniquités en santé. Cependant, il manque une attention explicite portée au racisme. »

Elle a également noté que cette question serait abordée lors d'une retraite pédagogique prévue cette année-là.

Enfin, quatre établissements ont indiqué que le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires n'étaient pas abordés dans le programme de leur formation. Une personne participante a écrit que son programme organisait un atelier sur la lutte contre l'oppression dans le cadre de l'un de ses cours. Une autre a souligné l'importance de la sécurité culturelle, en écrivant que cela « aide les gens à s'ouvrir pour en apprendre davantage sur les populations rendues vulnérables ».

Responsables de l'éducation au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires

Les réponses indiquent que différentes personnes étaient chargées d'enseigner les contenus relatifs au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires. Dans un seul établissement, ces contenus étaient enseignés par des personnes Noires. Quatre établissements ont désigné des membres permanents du corps enseignant comme responsables de l'enseignement de ces contenus. Un établissement a souligné qu'avec l'intégration de l'équité en santé dans l'ensemble de son programme d'études, de nombreux membres du corps enseignant abordaient des sujets pertinents. Un établissement a également mentionné le recours à des personnes invitées pour donner des conférences. Un établissement a indiqué ne pas disposer actuellement d'enseignante ou d'enseignant en charge de dispenser des cours sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires, tandis qu'un autre établissement n'était pas en mesure de le confirmer.

Responsables du thème de la santé des personnes Noires

Le rôle des responsables du thème de la santé des personnes Noires consiste à veiller à ce que les expériences des personnes Noires soient intégrées dans l'enseignement dispensé par les écoles de santé publique. Il est à noter qu'un seul établissement disposait d'une personne responsable du thème de la santé des personnes Noires, tandis que la majorité (n=6) n'en avait pas. Parmi les établissements ne disposant pas de responsable du thème de la santé des personnes Noires, l'un a indiqué avoir une personne Noire membre du corps enseignant occupant un poste de direction académique au sein du département, mais a précisé que cette personne n'exerçait pas les fonctions de responsable du thème de la santé des personnes Noires.

Implication de personnes Noires expertes en la matière et des communautés étudiantes

Les personnes participantes ont été invitées à évaluer le degré d'implication de personnes Noires expertes en la matière et des communautés étudiantes dans l'élaboration et la mise en œuvre de la formation sur le racisme envers les personnes Noires au sein de leur école de santé publique.

Seuls deux établissements ont indiqué que des personnes Noires expertes en la matière et des communautés étudiantes étaient impliquées dans l'élaboration et la mise en œuvre de la formation sur le racisme envers les personnes Noires au sein de leurs programmes. Dans l'un des établissements, ces personnes expertes étaient des membres du corps enseignant. La personne répondante a souligné le volume élevé de demandes et les contraintes de temps pesant sur les membres du corps enseignant issus des communautés Noires et Autochtones, qui étaient ainsi « très sollicités et censés jouer un rôle de premier plan dans toute l'université ». L'autre établissement a identifié une personne chargée de cours à temps partiel et une personne chercheuse inscrite en doctorat.

La majorité des établissements (n=5) ont déclaré ne pas avoir de personnes Noires expertes en la matière et de communautés étudiantes impliquées dans l'élaboration et la mise en œuvre de formations sur le racisme envers les personnes Noires au sein du programme de santé publique de leur école. Cependant, l'une des personnes répondantes d'un établissement proposant plusieurs filières a noté que, bien qu'il y ait une certaine implication, celle-ci n'était pas systématique. Elle a précisé que « les [enseignantes et enseignants Noirs] qui dispensent ces cours... possèdent l'expertise nécessaire ». Elle n'était pas non plus certaine du statut des personnes Noires expertes en la matière ni de l'implication de communautés étudiantes dans les autres filières de maîtrise en santé publique de l'établissement. Une autre personne de cet établissement a répondu qu'elle ne pouvait pas fournir de réponse concrète, car sa filière n'avait pas encore entamé la révision de son programme. Elle a toutefois identifié ce point comme un domaine à améliorer, en écrivant : « Je pense que nous devons faire davantage à ce sujet et nous aborderons ces questions ».

Enfin, un établissement a indiqué que, bien qu'il ne disposait pas de personnes Noires expertes en la matière ni d'une implication de communautés étudiantes dans les activités pédagogiques, ses « étudiantes et étudiants Noirs de troisième cycle participaient activement à l'identification et à la définition de leurs propres idées de recherche présentant un intérêt pour la communauté Noire ». Bien que cela mette en évidence le soutien apporté aux personnes étudiantes de troisième cycle dans la poursuite de recherches qui ont du sens pour elles, cela ne constitue pas pour autant un effort pédagogique systématique ou à l'échelle du programme axé sur le racisme envers les personnes Noires dans les soins de santé ou sur la santé des personnes Noires.



3. Ressources d'apprentissage, compétences et approches relatives au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires

Connaissances et compétences requises

Les personnes interrogées ont été invitées à classer par ordre d'importance les connaissances et compétences spécifiques liées à la santé des personnes Noires et à la lutte contre le racisme envers les personnes Noires dont les membres de leur corps étudiant ont besoin. Dans l'ensemble, les personnes interrogées ont systématiquement jugé très important de donner aux individus les moyens d'être des agents du changement contre le racisme envers les personnes Noires et en faveur de l'équité en santé.



Corps étudiant

Les personnes interrogées ont été invitées à classer par ordre d'importance les connaissances et compétences spécifiques liées à la santé des personnes Noires et à la lutte contre le racisme envers les personnes Noires dont les membres de leur corps étudiant ont besoin. Dans l'ensemble, les personnes interrogées ont systématiquement jugé très important de donner aux individus les moyens d'être des agents du changement contre le racisme envers les personnes Noires et en faveur de l'équité en santé.

D'après les réponses des établissements, les descriptions des connaissances et des compétences ont été classées par ordre d'importance comme suit :

Affirmations concernant les connaissances et les compétences

1. Reconnaître leur rôle de personnes agentes dans la lutte contre le racisme envers les personnes Noires au sein de leur propre classe et de leurs programmes.
2. Analyser les mécanismes par lesquels le racisme intériorisé constitue un obstacle à l'équité en matière de santé raciale.
3. Réfléchir au rôle des personnes professionnelles de la santé dans la lutte contre le racisme envers les personnes Noires et dans son démantèlement.
4. Décrire le contexte historique du racisme envers les personnes Noires et de l'oppression raciale.
5. Décrire les effets d'une meilleure compréhension et d'une prise de conscience approfondie du racisme envers les personnes Noires et de l'oppression.
6. Analyser les intersections entre le racisme envers les personnes Noires et d'autres systèmes d'oppression.
7. Élaborer et formaliser un langage commun et une compréhension partagée afin de créer un environnement sécuritaire facilitant des échanges ouverts sur la race et le racisme envers les personnes Noires.
8. Expliquer l'influence du racisme envers les personnes Noires sur la santé et sur les déterminants sociaux de la santé.

Recrutement du corps étudiant et enseignant

En outre, les personnes participantes ont été invitées à classer par ordre d'importance neuf énoncés relatifs aux connaissances et aux compétences, en particulier celles dont les personnes responsables de l'enseignement et de la formation ont besoin en matière de racisme envers les personnes Noires et de la santé des personnes Noires. Là encore, la capacité à expliquer clairement comment le racisme envers les personnes Noires influe sur la santé et les déterminants sociaux de la santé a été systématiquement jugée très importante.

Les établissements ont classé les descriptions des connaissances et des compétences par ordre d'importance comme suit :



Les établissements ont classé les descriptions des connaissances et des compétences par ordre d'importance comme suit :

Affirmations concernant les connaissances et les compétences

1. Une pédagogie antiraciste et des pratiques efficaces pour enseigner le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires.
2. Réfléchir au rôle des personnes professionnelles de la santé dans la lutte contre le racisme envers les personnes Noires et dans son démantèlement.
3. Décrire les effets d'une meilleure compréhension et d'une prise de conscience approfondie du racisme envers les personnes Noires et de l'oppression.
4. Analyser les mécanismes par lesquels le racisme intériorisé constitue un obstacle à l'équité en matière de santé raciale.
5. Expliquer l'influence du racisme envers les personnes Noires sur la santé et sur les déterminants sociaux de la santé.
6. Analyser les intersections entre le racisme envers les personnes Noires et d'autres systèmes d'oppression.
7. Élaborer et formaliser un langage commun et une compréhension partagée afin de créer un environnement sécuritaire facilitant des échanges ouverts sur la race et le racisme envers les personnes Noires.
8. Décrire le contexte historique du racisme envers les personnes Noires et de l'oppression raciale.
9. Reconnaître leur rôle de personnes agentes dans la lutte contre le racisme envers les personnes Noires au sein de leur propre classe et de leurs programmes.

Mode de diffusion des ressources

L'enquête a examiné la manière dont l'enseignement sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires était dispensé, en se concentrant sur les modes de diffusion des ressources jugées les plus efficaces par les personnes répondantes.

La plupart des personnes participantes ont exprimé des avis partagés quant aux méthodes de diffusion les plus appropriées pour l'acquisition des connaissances sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires. Deux établissements ont chacun identifié les modules autogérés, les modules animés et les webinaires comme les modes de diffusion les plus adaptés à leur contexte.

Cependant, il a été noté que la réponse à cette question variait en fonction du contexte et de l'objectif visé par la diffusion du matériel pédagogique, ce qui nécessitait le recours à différentes méthodes ou à une combinaison de celles-ci. Par exemple, une personne interrogée a fait état de diverses approches, notamment des modules animés, des modules en ligne autogérés et des webinaires.

Ressources sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires

En ce qui concerne les ressources disponibles dans leurs programmes pour soutenir l'éducation et la formation sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires, les réponses à l'enquête ont varié. Environ un tiers des établissements disposaient soit de ressources spécifiquement dédiées au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires (n=2), proposaient des ressources plus générales sur l'EDI (n=2), soit n'offraient aucun soutien supplémentaire (n=3).

Par exemple, dans un établissement, les personnes répondantes ont mis en avant des initiatives telles que l'augmentation du personnel enseignant Noir pour soutenir le programme de maîtrise en santé des personnes Noires, la désignation d'une personne responsable de la santé des personnes Noires, et l'invitation de personnes conférencières Noires. L'autre établissement a indiqué disposer de personnes expertes en la matière et a souligné que « s'attaquer à ce problème est une responsabilité partagée ».

Ressources sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires

En ce qui concerne les ressources disponibles dans leurs programmes pour soutenir l'éducation et la formation sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires, les réponses à l'enquête ont varié. Environ un tiers des établissements disposaient soit de ressources spécifiquement dédiées au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires (n=2), proposaient des ressources plus générales sur l'EDI (n=2), soit n'offraient aucun soutien supplémentaire (n=3).

Par exemple, dans un établissement, les personnes répondantes ont mis en avant des initiatives telles que l'augmentation du personnel enseignant Noir pour soutenir le programme de maîtrise en santé des personnes Noires, la désignation d'une personne responsable de la santé des personnes Noires, et l'invitation de personnes conférencières Noires. L'autre établissement a indiqué disposer de personnes expertes en la matière et a souligné que « s'attaquer à ce problème est une responsabilité partagée ».

En outre, deux établissements ont évoqué des initiatives générales en matière d'EDI. Tous deux ont mentionné le Bureau de l'EDI comme ressource. Un établissement a indiqué que la personne en charge de la direction de l'EDI « soutient la formation et le développement sur toutes les formes de racisme ». De plus, il a précisé que le Bureau de l'EDI organisait « des ateliers ponctuels à l'intention du corps enseignant sur ces questions, dont un [récemment] sur les "préjugés inconscients" ».

Enfin, trois établissements ont déclaré ne disposer d'aucune ressource. Toutefois, l'un d'entre eux a précisé qu'il existait « des cours et des ateliers accessibles aux personnes intéressées ».

Discussion

Les résultats de cette évaluation situationnelle offrent des perspectives importantes sur l'état actuel du traitement du racisme envers les personnes Noires et de la santé des personnes Noires dans les programmes de maîtrise en santé publique à travers le Canada. La diversité des réponses met en lumière les approches variées et les défis auxquels les établissements font face pour traiter ces enjeux cruciaux.

Une observation marquante est qu'une portion significative des programmes sondés ne couvre pas formellement le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires dans leur programme d'études. L'incohérence et la variabilité avec laquelle ces sujets sont abordés soulignent le besoin d'une couverture dédiée et plus complète, au-delà des discussions générales sur l'EDI et l'équité en santé. Cette exclusion révèle un déficit sérieux dans la lutte contre le racisme envers les personnes Noires et pour la santé des personnes Noires dans la formation en santé publique. Il s'agit d'un enjeu critique, considérant que la santé publique se définit comme un « effort organisé de la société pour maintenir les personnes en bonne santé et prévenir les blessures, maladies et décès prématurés » (5). L'absence d'une éducation inclusive traitant du racisme systémique et structurel envers les personnes Noires et intégrée aux déterminants sociaux de la santé constitue un obstacle à la promotion de la santé des personnes Noires au Canada.

La documentation scientifique sur les résultats en santé et les conditions nécessaires à la santé illustre la corrélation entre la répartition inégale des déterminants sociaux de la santé et les iniquités raciales persistantes et omniprésentes en santé (6). Les établissements de santé publique qui continuent d'ignorer les conditions aggravant les résultats en santé des populations Noires ne pourront pas éliminer ces iniquités. Cette évaluation situationnelle a révélé que, bien que certaines écoles offrent certains cours pouvant aborder la santé des personnes Noires, ceux-ci relèvent essentiellement d'initiatives EDI plus larges. Certaines écoles ont noté que leur programme mettait l'accent sur le racisme envers les peuples autochtones, ce qui ne se traduit pas automatiquement par un traitement accru du racisme envers les personnes Noires. Par conséquent, la couverture spécifique liée à la santé des personnes Noires et au racisme envers les personnes Noires reste incohérente et insuffisante dans l'ensemble.

Les écoles de santé publique ont besoin d'un mécanisme permettant d'intégrer systématiquement des contenus sur la santé des personnes Noires afin de traiter les iniquités structurelles et sociales ainsi que le racisme envers les personnes Noires qui compromettent la santé des personnes Noires et créent des obstacles à l'atteinte de l'équité en santé à l'échelle organisationnelle, communautaire et sociétale. Les iniquités raciales en santé ne changeront pas si la formation en santé publique et le système de santé dans son ensemble ne changent pas.

Malgré la présence limitée de programmes et d'initiatives axés sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires, l'existence de cours, d'ateliers et d'opportunités d'apprentissage dans le cadre des initiatives EDI des programmes peut offrir une base pour leur expansion. Cette situation offre une possibilité manifeste de développer des espaces d'apprentissage davantage dédiés au racisme envers les personnes Noires et à la santé des personnes Noires. De plus, les réflexions exprimées dans les réponses et l'identification de l'examen du contenu et du programme d'études comme domaine cible démontrent une volonté de mettre en œuvre des changements et de créer des espaces spécifiques pour aborder le racisme envers les personnes Noires et promouvoir la santé des personnes Noires.

La participation du corps enseignant, des personnes Noires expertes en la matière et des communautés étudiantes dans l'enseignement de ces enjeux demeure limitée. Il convient de noter qu'un seul établissement disposait d'une personne responsable du thème de la santé des personnes Noires, un rôle central pour promouvoir l'inclusion de la santé des personnes Noires et du racisme envers les personnes Noires dans les programmes de maîtrise en santé publique. Il est également intéressant de noter qu'une personne répondante a souligné la forte sollicitation et le temps limité des membres du corps enseignant Noirs dans son établissement, ce qui met en évidence le besoin de personnes possédant une expertise dans ce domaine et renforce l'appel à accroître la capacité institutionnelle pour les accueillir.

En outre, l'absence d'infrastructure institutionnelle formelle pour soutenir ce travail transfère la responsabilité aux personnes étudiantes et aux membres du corps enseignant. Par exemple, une personne répondante dont l'établissement ne disposait pas d'une démarche formelle pour aborder le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires a mentionné que ses personnes diplômées Noires étaient appelées à jouer un rôle de « personnes ambassadrices de la santé des personnes Noires ».

La participation du corps enseignant, des personnes Noires expertes en la matière et des communautés étudiantes représente une étape importante pour améliorer la santé et le bien-être des communautés Noires à travers le Canada.

L'enquête a également révélé des défis dans la mise en œuvre de changements complets. L'incertitude et le manque de ressources rapportés par les établissements soulignent la nécessité d'un soutien et d'investissements accrus pour traiter le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires dans la formation en santé publique. Comme le montrent les réponses, certains programmes reconnaissent l'importance de s'attaquer à ces enjeux et expriment le souhait de procéder à des changements. Cela représente une opportunité de collaboration et de partage de connaissances entre établissements pour développer des stratégies et des ressources efficaces en vue d'un changement significatif.

L'absence de ressources spécifiques dans une proportion importante des programmes soulève la question de savoir si les programmes d'études en santé publique sont suffisamment préparés pour équiper les futures personnes professionnelles à relever les défis complexes liés au racisme envers les personnes Noires et aux iniquités en santé qui en découlent. Il est crucial que les établissements considèrent l'incidence de ces lacunes sur la capacité de leurs personnes diplômées à confronter et à atténuer ces iniquités touchant les communautés Noires. De plus, les implications de ces résultats dépassent le cadre académique, puisque les personnes professionnelles de la santé publique jouent un rôle central dans l'élaboration de politiques et d'interventions ayant un impact direct sur le bien-être des populations Noires et d'autres populations racialisées.

Pour aborder ces iniquités identifiées, favoriser les collaborations entre établissements et communautés peut améliorer la compréhension et promouvoir une approche plus complète de l'éducation sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires. Les efforts visant à établir des partenariats avec des organisations dirigées par des personnes Noires et des personnes expertes communautaires peuvent orienter et enrichir les programmes d'études, en veillant à ce qu'ils reflètent les réalités et expériences vécues des communautés Noires. Les programmes de développement et de formation du corps enseignant axés sur l'éducation au racisme envers les personnes Noires peuvent équiper les enseignantes et enseignants des outils et connaissances nécessaires pour intégrer ces sujets cruciaux dans leur enseignement. Les résultats démontrent également l'importance d'accroître le nombre de membres du corps enseignant Noirs.

Cela se reflète dans le fait qu'une minorité d'établissements ont indiqué que leur personnel enseignant Noir était composé de personnes expertes en la matière ou dispensait des contenus sur la santé des personnes Noires et le racisme envers les personnes Noires. Une personne participante a précisé que son établissement ne comptait que deux membres du corps enseignant. Cela laisserait entendre que, du fait de la forte demande à leur égard, ces personnes ne peuvent pas consacrer suffisamment de temps à renforcer le contenu sur la santé des personnes Noires et le racisme envers les personnes Noires dans le programme d'études de l'école de santé publique.

Les résultats mettent également en lumière l'importance des engagements institutionnels en matière d'EDI. Les universités disposant de bureaux EDI et d'initiatives dédiées peuvent tirer parti de ces ressources pour adopter une posture explicite et proactive dans la lutte contre le racisme envers les personnes Noires et la promotion de la santé des personnes Noires, plutôt que de se limiter à une approche uniforme. Le renforcement de telles initiatives peut faciliter des changements systémiques au sein des établissements académiques, en favorisant des environnements valorisant la diversité et en abordant activement le racisme envers les personnes Noires. Ceci est essentiel pour intégrer pleinement les principes EDI dans les programmes de santé publique.

Les résultats de cette évaluation situationnelle soulignent l'urgence de traiter le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires dans les programmes canadiens de santé publique. Bien que certains programmes montrent des signes prometteurs dans leurs efforts, ils restent minoritaires.

Limites

Les résultats de cette évaluation situationnelle doivent être interprétés avec prudence, car elle a été réalisée sur un échantillon limité. Seules sept des vingt-cinq écoles de santé publique au Canada ont répondu à l'enquête, ce qui affecte la validité des conclusions et la capacité à généraliser les résultats à tous les programmes de maîtrise en santé publique. De plus, le recours aux données autodéclarées peut introduire un biais et limiter l'analyse. Néanmoins, cette évaluation situationnelle offre des perspectives importantes sur la manière dont le racisme envers les personnes Noires est intégré à l'éducation en santé publique de premier et deuxième cycles au Canada. Les recherches futures devraient viser à interroger tous les programmes de santé publique du pays, incluant tous les parcours et spécialisations. Il est également nécessaire d'explorer plus en détail la manière dont l'éducation sur le racisme envers les personnes Noires et la santé des personnes Noires est spécifiquement dispensée dans les programmes d'études de santé publique. Enfin, il serait pertinent d'analyser la composition démographique des membres Noirs du corps enseignant, du personnel et du corps étudiant dans chaque programme.



Conclusion

En conclusion, cette évaluation situationnelle a mis en évidence l'absence significative et l'incohérence des connaissances appropriées sur la santé des personnes Noires et le racisme envers les personnes Noires dans les programmes d'études de maîtrise en santé publique à travers le Canada. L'intégration systématique du racisme envers les personnes Noires et de la santé des personnes Noires dans l'éducation en santé publique est essentielle pour traiter à la fois les héritages historiques du racisme envers les personnes Noires et les déterminants sociaux de la santé des communautés Noires au Canada. Cette approche favorisera l'équité en santé et garantira que les personnes professionnelles de la santé publique soient adéquatement préparées pour servir des communautés diverses.

Une action collective, des ressources et un engagement soutenu sont nécessaires pour promouvoir une formation en santé publique inclusive et équitable. En abordant ces enjeux de manière proactive, les établissements peuvent équiper le futur personnel en santé publique des connaissances et compétences nécessaires pour lutter contre les iniquités en santé et plaider en faveur de résultats équitables pour toutes les communautés.



Références

1. Charte de Scarborough contre le racisme anti-Noir et pour l'inclusion des Noirs dans l'enseignement supérieur au Canada : principes, actions et responsabilités [Internet]. 2022. Disponible à l'adresse : https://www.utsc.utoronto.ca/scarborough-charter/sites/utsc.utoronto.ca/scarborough-charter/files/docs/Scarborough_Charter_FR.pdf
2. Mullings DV, Morgan A, Quelleng HK. Canada the Great White North where Anti-Black Racism Thrives: Kicking Down the Doors and Exposing the Realities. *Phylon* (1960-). 2016;53(1):20–41.
3. Santé publique Ontario. Aperçu : Réaliser des évaluations situationnelles [Internet]. Santé publique Ontario; 2025. Disponible à l'adresse : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/f/2015/focus-on-situational-assessment.pdf?sc_lang=fr
4. Ndumbe-Eyoh S. Centre de collaboration national des déterminants de la santé. 2020. A call to action to disrupt anti-Blackness in public health practice. Disponible à l'adresse : <https://nccdh.ca/news/entry/a-call-to-action-to-disrupt-anti-blackness-in-public-health-practice>
5. Baciú A, Negussie Y, Geller A, Weinstein JN. The Root Causes of Health Inequity. Dans : *Communities in Action: Pathways to Health Equity* [Internet]. National Academies Press (US); 2017. Disponible à l'adresse : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK425845/>
6. Association canadienne de santé publique [Internet]. Qu'est-ce que la santé publique? Disponible à l'adresse : <https://www.cpha.ca/fr/quest-ce-que-la-sante-publique>



Transformer la formation médicale et celle
des professionnels de la santé afin
d'améliorer la santé des communautés
Noires au Canada

Adresse courriel

info@bhec.ca

Site-web

bhec.ca/fr

ISBN: 978-1-7388690-0-8

