

# Plan sur la santé des personnes noires en Ontario

Un appel à l'action pour réduire les disparités et favoriser l'équité en Ontario

---



---

## Table des matières

**3**

Avant-propos

**5**

Message de la Black  
Health Alliance

**7**

Sommaire

**13**

Introduction

**14**

**Pilier 1 :**

Une réponse équitable en  
situation de pandémie pour  
les populations noires

**18**

**Pilier 2 :**

Le rétablissement d'un  
système de santé équitable  
axé sur les populations noires

**21**

**Pilier 3 :**

Une équité durable en matière de  
santé pour les populations noires

**26**

Synthèse et conclusion

**27**

Références

---

# Avant-propos

Les taux accrus et les énormes répercussions de la COVID-19 dans la population noire de l'Ontario sont souvent attribués au fait que la pandémie a exacerbé des inégalités préexistantes en matière de santé.<sup>1, 2, 3</sup>

Cette affirmation est rarement critiquée. Mais elle devrait l'être. Le fait qu'en 2023, nous parlions encore de l'exacerbation d'inégalités préexistantes devrait nous faire honte, et ce, pour au moins deux raisons.

Tout d'abord, les inégalités en matière de santé sont des différences évitables entre les populations. Les inégalités de santé préexistantes pour les populations noires marquent l'échec de nos politiques sociales et de santé, et montrent que notre système de santé ne répond pas aux besoins de l'ensemble de la population. Notre système de santé universel n'a pas été efficace pour les populations noires et nous n'en avons pas fait assez pour que les choses changent.

Mais lorsque nous y mettons du nôtre, nous pouvons ouvrir une voie menant à l'équité. Le rôle déterminant d'Action Cancer Ontario (aujourd'hui partie de Santé Ontario) dans le développement de programmes de dépistage du cancer ciblés et adaptés à la culture des personnes noires ayant une poitrine, et qui ont permis d'améliorer l'accès à un diagnostic précoce et à un traitement en est un bon exemple. En Ontario, ces innovations sont l'exception plutôt que la règle et languissent souvent à divers stades sous forme de projets pilotes ou d'essais de changement.

Par ailleurs, nous savions dès le début de la pandémie que les populations noires étaient touchées de manière disproportionnée. Bien que des mesures aient été prises pour favoriser l'équité – notamment la collecte

et l'utilisation de données sociodémographiques, des innovations en matière de santé publique adaptées à la culture et informées par la communauté, et des organisations noires cherchant à accroître les taux de vaccination de la population noire – ces efforts n'ont pas été dotés de ressources suffisantes et n'ont pas été adoptés par l'ensemble des systèmes de santé afin d'offrir des soins équitables.

Les inégalités préexistantes et leur « exacerbation » pendant la pandémie ne devraient pas être acceptées dans une société juste et équitable. Le Plan sur la santé des personnes noires est une feuille de route qui aidera l'Ontario à tirer un trait sur cet aveu honteux. Ce modèle, fondé sur des données probantes, s'adresse aux décideurs politiques, aux organes de gouvernance du secteur de la santé et aux fournisseurs de soins, et nécessitera un plan de mise en œuvre pluriannuel. Son contenu est certes propre à la population noire, mais le modèle qui consiste à élaborer des stratégies spécifiques, fondées sur des données probantes et impliquant la communauté pour réduire les inégalités, pourrait convenir à d'autres populations méritant l'équité et à d'autres groupes marginalisés.

Le Plan sur la santé des personnes noires a été élaboré par un groupe diversifié de membres de la communauté, de responsables du secteur de la santé et d'universitaires. Il propose des exemples pratiques de stratégies susceptibles de faire progresser l'équité. Ce plan repose sur trois piliers : l'élaboration d'une stratégie équitable en situation de pandémie, la mise en place d'un plan de redressement équitable du système de santé et la mise en œuvre de changements fondamentaux dans les systèmes sociaux et de santé, nécessaires pour assurer l'équité en santé au sein de la population noire de l'Ontario.

Des solutions efficaces fondées sur des données probantes existent pour réduire les inégalités relativement à la COVID-19. Se concentrer sur les besoins des populations noires lors de la mise en œuvre des priorités du système de services de Santé Ontario peut se traduire par une réduction des disparités. Le leadership, la capacité du personnel, les partenariats communautaires, les données, le financement et les mécanismes de reddition de comptes peuvent être mis en place pour garantir l'équité.

Le Plan sur la santé des personnes noires reconnaît que les inégalités raciales en santé sont présentes depuis longtemps dans la vie de la population noire de l'Ontario. Le racisme envers les personnes noires et les inégalités systémiques, historiques et persistantes, font que les personnes noires sont confrontées à des taux disproportionnés de pauvreté, de criminalisation et de mauvais résultats en matière de santé. Le racisme et la discrimination systémiques envers les personnes noires en Ontario renforcent les inégalités raciales qui, dans leur grande majorité, entraînent la dépossession et la marginalisation des communautés noires.

Le Plan sur la santé des personnes noires insiste toutefois sur la possibilité de réduire les disparités en santé en changeant les politiques et les pratiques. Il met en lumière les nombreux exemples en Ontario de stratégies efficaces qui ont permis d'améliorer le bien-être, l'accès aux soins, la qualité des soins et les résultats. Il interpelle nos systèmes pour les amener à s'appuyer sur la connaissance des causes sous-jacentes des disparités afin d'élaborer des solutions. Il pousse le système à développer les solutions locales existantes fondées sur des données probantes. Il incite le système à réfléchir à la manière dont chaque nouvelle décision pourrait être mise à profit pour réduire l'inégalité envers la population noire au lieu de l'accroître.

Le Plan sur la santé des personnes noires nous invite à faire mieux et explique comment y parvenir.

**Anna Greenberg**

Directrice générale, Équité, inclusion, diversité et antiracisme; directrice générale régionale de Toronto et de l'Est, Santé Ontario

**Dr Kwame McKenzie**

*Président-directeur général, Wellesley Institute*

**Angela Robertson**

*Directrice générale, Centre de santé communautaire Parkdale Queen West*

---

## Un message de la Black Health Alliance

La Black Health Alliance a été créée en réponse aux inégalités systémiques de longue date, enracinées dans le racisme envers les personnes noires, qui ont un impact sur la santé et le bien-être des communautés noires de notre province au quotidien. Étant une organisation déterminée à amplifier les voix de nos communautés, nous écoutons attentivement ce que celles-ci identifient comme étant les défis et les obstacles à leur santé et à leur bien-être. Nous collaborons avec les communautés pour créer une vision pour une meilleure santé et pour développer des solutions viables. Nous nous efforçons de mobiliser les outils, les compétences et les ressources nécessaires pour concevoir des interventions qui améliorent la santé et le bien-être des populations noires. Au final, nous nous employons à ce que les enfants, les jeunes et les familles noirs disposent des ressources et du soutien dont ils ont besoin.

Au cours de nos 20 années d'existence, nous avons cherché à catalyser un meilleur accès à des soins culturellement appropriés. Pendant la pandémie de COVID-19, nous nous sommes joints à des initiatives comme la Black Health Vaccine Initiative, pilotée par la Black Physicians Association of Ontario, afin de réunir divers partenaires (partenaires locaux, ambassadeurs communautaires, centres de santé communautaires, hôpitaux et bureaux de santé publique) et d'offrir des espaces culturellement sûrs pour la vaccination. Ces cliniques de vaccination culturellement adaptées sont un exemple pertinent des interventions que nous devons multiplier et des approches de santé de la population que nous devons intégrer dans notre système de soins de santé.

Au cours des deux dernières années, nous avons pu constater la force de notre réponse collective. Stimulée par la mobilisation des communautés noires, une constellation de partenaires a travaillé avec les agences et les administrations pour donner la priorité à la protection de la santé et du bien-être des personnes noires. L'expérience acquise doit être recueillie et utilisée pour réaliser des progrès optimaux. Ensemble, nous avons défendu – et développé – une réponse plus équitable à la COVID-19. L'expérience acquise doit être recueillie et utilisée pour accroître notre impact. Nous poursuivons notre réflexion et notre contribution à ce plan, qui prévoit notamment de donner la priorité à l'équité dans la phase de redressement de la province.

Pour favoriser la mise en œuvre du Plan sur la santé des personnes noires, la Black Health Alliance s'est engagée à fournir un soutien de fond. Pour ce faire, il convient de soutenir les efforts continus de rassemblement et d'alignement dans l'optique d'obtenir des résultats pour les communautés que nous servons. Nos priorités, qui ont pour but de soutenir la mise en œuvre des trois piliers du plan, portent sur l'établissement de liens plus étroits avec les communautés noires de la province; la mise en évidence et l'élargissement des pratiques porteuses; l'appui aux besoins continus en matière de promotion de la santé en lien avec la COVID-19, les soins préventifs et le dépistage; un meilleur accès à des soins primaires culturellement sûrs (y compris les services de santé mentale); et enfin, l'appui au travail de fond nécessaire pour s'attaquer aux principaux déterminants structurels et sociaux de la santé.

La crise n'est pas terminée. Nous savons qu'il y a encore du travail à faire. Alors que nous passons d'une approche réactive de la santé des personnes noires à une approche proactive et globale, nous devons collectivement chercher à :

- Assurer la sécurité de nos communautés.
- Alléger le fardeau découlant de la pandémie.
- Favoriser une équité durable en santé pour les populations noires en se concentrant à démanteler les inégalités dans notre système de soins de santé.
- Promouvoir une équité durable en santé pour les populations noires en se concentrant à démanteler les inégalités socio-économiques et géographiques qui posent la plus grande menace à notre santé et à notre bien-être.

Pour que ces efforts soient couronnés de succès, nous devons tous être déterminés à contribuer à l'élaboration, à l'itération et à la pérennisation de ce plan, et en assumer la responsabilité. Au final, votre engagement à lever les obstacles fondamentaux à la santé optimale de la population noire de l'Ontario se traduira par des vies sauvées et par l'épanouissement des enfants, des jeunes et des familles noirs.

**Paul Bailey**

*Directeur général, Black Health Alliance*

---

## Sommaire

Les inégalités en santé constituent une crise pour l'ensemble de la population de l'Ontario et exigent une réponse appropriée. Le Plan sur la santé des personnes noires apporte cette réponse pour les populations noires et donne un modèle pour informer la planification et les mesures à prendre pour d'autres populations confrontées à des désavantages systémiques. Ce document présente des récits d'initiatives locales et régionales prises avant et pendant la pandémie de COVID-19 pour soutenir les communautés noires.

La province a toujours soutenu des initiatives ciblées visant à améliorer l'accès aux soins de santé et les résultats pour les communautés noires. Le centre de santé communautaire (CSC) TAIBU jouit d'un statut unique en tant que centre de santé communautaire financé par l'État et dispensant des soins aux populations noires de la région du Grand Toronto. De la même manière, Women's Health in Women's Hands bénéficie d'un financement public pour offrir des programmes ciblés aux femmes noires et racialisées de Toronto. La province a participé à l'élaboration de stratégies propres à certaines populations, comme le Plan ontarien d'action pour les jeunes noirs, et a continué à mettre en œuvre la Stratégie antiraciste pour l'Ontario. Des interventions telles que le Programme de traitement de la toxicomanie pour les jeunes Afro-canadiens et des Caraïbes (PTTJAC) – la seule intervention de ce type bénéficiant d'un financement public – ont permis d'apporter un soutien aux jeunes noirs en matière de santé mentale. (Bien que l'expansion du réseau du PTTJAC soit en cours, il est toujours nécessaire de favoriser le développement et la diffusion des services pour rejoindre les jeunes noirs dans le besoin, en s'assurant qu'ils puissent avoir accès à du soutien au bon endroit et au bon moment.

Outre les entités bénéficiant d'un financement spécifique, comme le CSC TAIBU et le PTTJAC, divers acteurs du système de santé contribuent à faire progresser l'équité en matière de santé pour les communautés noires. Le Comité pour la santé des Noirs est un collectif de dirigeants noirs des CSC qui élabore une stratégie provinciale et communautaire visant à améliorer les résultats en santé des populations noires. De la même manière, la Black Health Alliance, une organisation communautaire, s'efforce d'améliorer les résultats en santé des communautés noires au niveau national. La Black Health Alliance a organisé deux éditions du symposium novateur « Black Experiences in Healthcare ». Ces symposiums ont été l'occasion d'une collaboration entre des partenaires multisectoriels en vue de promouvoir la santé des personnes noires. Ils ont également offert une base fertile pour le développement d'entités comme le Black Health Equity Working Group, un collectif de leaders noirs du secteur de la santé qui ont élaboré un cadre régissant l'utilisation des données de santé des communautés noires ([Engagement, Governance, Access and Protection Framework](#)), et des rassemblements comme le Black Health Summit, qui ont débuté en 2020 et réunissent des parties prenantes de toute la province (bureaux de santé publique, organisations communautaires, CSC, organismes locaux, militants communautaires, etc.) pour s'attaquer aux taux disproportionnés d'infection à la COVID-19 dans les communautés noires.

La mise en œuvre de stratégies ciblées est facilitée par des organismes comme la Black Physicians Association of Ontario (BPAO) et la Black Health Alliance. Ces organismes ont joué un rôle particulièrement important au cours de la pandémie de COVID-19, en contribuant

au développement de l'initiative de vaccination pour la santé des personnes noires et du groupe de travail des scientifiques noirs sur l'équité vaccinale. Le financement public a permis la mise en œuvre d'interventions liées à la COVID-19 comportant peu de barrières et culturellement sûres, comme les cliniques de vaccination organisées par les fournisseurs de services de santé noirs dans les régions de Peel et de Durham, facilitant ainsi la vaccination des populations à haut risque.

Il existe ainsi des exemples d'actions visant à lutter contre les inégalités de santé subies par les populations noires. La plupart sont en cours et rendues possibles par des interventions préétablies, comme l'initiative visionnaire lancée dans la région de Toronto pour recueillir et utiliser les données raciales et sociodémographiques (le projet [We Ask Because We Care](#)). La pandémie nous a rappelé que bien des choses sont possibles. Mais les acteurs clés doivent être habilités et soutenus pour mettre en œuvre et élargir la portée de leur travail. Nous devons étendre ces initiatives au niveau régional et nous servir de ces enseignements pour informer les politiques et les meilleures pratiques au niveau provincial. Nous sommes tous du même côté : nous travaillons pour que tous les Ontariens obtiennent des résultats de santé optimaux.

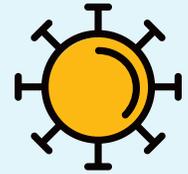
Le Plan sur la santé des personnes noires vise à concrétiser la vision qui consiste à améliorer la santé des Ontariens noirs. Il se fonde sur des interventions récentes, comme la Loi de 2017 contre le racisme, la Stratégie antiraciste pour l'Ontario et le [cadre d'équité, d'inclusion, de diversité et d'antiracisme](#) de Santé Ontario afin de favoriser de meilleurs résultats de santé pour tous les patients, toutes les familles et tous les fournisseurs de soins. Il s'appuie sur les engagements législatifs existants en faveur des communautés autochtones et francophones et s'efforce de cerner et de traiter les conséquences sur la santé du racisme envers les personnes noires et les Autochtones. Il serait en effet

profitable à l'ensemble des populations racialisées et méritant l'équité d'adapter les étapes décrites dans le présent document.

Le Plan sur la santé des personnes noires s'articule autour de trois piliers, chacun étant assorti d'un ensemble de recommandations destinées au ministère de la Santé, à Santé Ontario, aux équipes Santé Ontario et aux fournisseurs de services de santé. Ces piliers sont présentés ci-dessous.

---

# Recommandations en bref



## Pilier 1 :

### Une réponse équitable en situation de pandémie pour les populations noires

Plusieurs vagues de COVID-19 nous ont permis d'en apprendre beaucoup sur les inégalités dans la réponse à la pandémie. La pandémie continuant d'évoluer, la réponse de l'Ontario doit être équitable pour les populations noires.

Les recommandations suivantes s'adressent au ministère de la Santé et à Santé Ontario :

#### Recommandation 1

En collaboration avec les bureaux de santé publique et les autres acteurs de la réponse à la pandémie, adopter et mettre en œuvre des stratégies fondées sur des données probantes qui réduisent les inégalités en matière de risques d'infection à la COVID-19 et les impacts de la COVID-19.

#### Recommandation 2

Soutenir les politiques et les programmes qui permettent une réponse à la COVID-19 et un rétablissement équitables, y compris un financement accru pour la stratégie de la province en faveur des communautés prioritaires, afin d'améliorer la prestation des soins et des services dont ont besoin les communautés noires et celles qui méritent l'équité, en adoptant une approche axée sur la population.

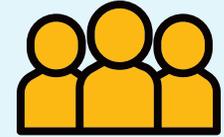
#### Recommandation 3

Élaborer une stratégie pour étudier, quantifier et aborder les impacts des conditions post-COVID (« COVID longue ») et des soins continus de rétablissement de la COVID pour la population noire.

#### Recommandation 4

Donner la priorité à la collecte systématique de données raciales lors de la procédure d'enregistrement et de renouvellement de la carte Santé du RASO, analyser ces données et publier les données et les résultats afin d'aider le système de santé à réduire les inégalités pendant et après la pandémie.

# Recommandations en bref



## Pilier 2:

### Le rétablissement d'un système de santé équitable axé sur les populations noires

Les populations noires doivent être dûment prises en compte dans les plans de redressement du système de santé. Le tableau de bord sur le rétablissement du système de santé doit inclure des indicateurs relatifs à la santé des personnes noires dans chacun des quatre domaines prioritaires (soins préventifs et primaires, services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances, accès aux soins et accès aux interventions chirurgicales et aux diagnostics) et dans les interventions ciblées pour les personnes et les communautés noires.

Les recommandations suivantes s'adressent au ministère de la Santé et à Santé Ontario :

#### Recommandation 5

- Inclure des actions spécifiques pour améliorer la santé des personnes noires dans chacun des piliers du plan de redressement du système de santé de la province :
- Pour la prévention et les soins primaires – Définir un objectif spécifique et ciblé pour accroître le dépistage du cancer chez les populations noires
- Pour la santé mentale et les dépendances – Collaborer avec les ministères partenaires pour développer des stratégies qui permettront de :
  - Réduire les effets des expériences négatives vécues pendant l'enfance pour les populations noires en matière de santé mentale. Les stratégies doivent donner la priorité aux interventions protectrices qui améliorent le bien-être, telles que les interventions auprès de la petite enfance. Par ailleurs, les stratégies en santé mentale doivent tenir compte de l'impact sur les communautés.

- Soutenir les conclusions du rapport sur la décriminalisation de la simple possession de drogues illicites afin de réduire les effets néfastes de la criminalisation sur les personnes noires souffrant de dépendances ou de troubles liés à l'utilisation des substances. Les stratégies doivent donner la priorité aux interventions qui améliorent l'accès aux programmes de logement durable, à la prévention de la violence et à la réduction de la pauvreté.

- Pour l'accès aux soins dans le contexte le plus approprié – Entreprendre une évaluation sur l'impact de la question raciale afin de remédier aux inégalités susceptibles de faire en sorte que les patients noirs hospitalisés ne reçoivent pas des soins dans le contexte le plus approprié.
- En ce qui concerne l'accès aux chirurgies, aux procédures et à l'imagerie diagnostique – Santé Ontario devrait mettre au point des stratégies visant à réduire les disparités dans l'accès aux chirurgies pour les populations noires et utiliser les données des centres de santé communautaires pour cerner les différences et suivre les progrès.

#### Recommandation 6

Compléter le tableau de bord sur le rétablissement du système de santé en y ajoutant des indicateurs portant sur des domaines particulièrement importants pour les besoins des populations noires en matière de rétablissement, comme le diabète, la drépanocytose, l'hypertension, les maladies rénales et les affections rhumatologiques.

# Recommandations en bref



## Pilier 3 :

### Une équité durable en matière de santé pour les populations noires

Les stratégies efficaces pour garantir des soins équitables au-delà de la COVID-19 doivent être intégrées, diffusées et étendues. Il s'agit notamment de faire participer les communautés noires aux initiatives, de créer des structures de reddition de comptes en accordant des fonds pour alimenter le travail fondé sur l'équité, de soutenir l'inclusion de personnel noir à tous les niveaux des organisations responsables de l'élaboration des politiques et de la planification stratégique, et de mettre au point un plan de gouvernance des données pour la collecte de données raciales et sociodémographiques.

Les recommandations suivantes s'adressent à Santé Ontario, aux équipes Santé Ontario et aux fournisseurs de services de santé :

#### Recommandation 7

S'engager à œuvrer en faveur de l'équité en matière de santé pour les personnes noires et à soutenir le Plan sur la santé des personnes noires.

#### Recommandation 8

Assurer un engagement authentique et durable et l'inclusion des populations noires en :

- Remaniant les pratiques d'engagement communautaire.
- Apprenant à connaître la communauté et la diversité de ses besoins.
- Veillant à ce que les populations noires participent à l'analyse et à l'utilisation des données, ainsi qu'à l'élaboration, à la prestation et au suivi des services.
- Augmentant le pourcentage de personnes noires occupant des postes de direction et siégeant aux conseils d'administration des systèmes de santé à titre volontaire.
- Rehaussant le recrutement, la rétention et la promotion du personnel noir.

#### Recommandation 9

Veiller à la mise en place d'une stratégie d'équité en matière de santé pour les personnes de race noire, fondée sur la collecte, l'analyse, l'utilisation et la publication en continu de données fondées sur la race.

Les plans devraient inclure ce qui suit :

- Des stratégies spécifiques pour lutter contre le racisme envers les personnes noires.
- Une collaboration avec les ministères et/ou d'autres partenaires du secteur pour réduire l'impact des déterminants sociaux négatifs de la santé (par exemple, la pauvreté, l'inégalité d'accès aux soins, le racisme, les mauvaises conditions de logement).
- Des modèles de financement qui favorisent l'équité pour les populations noires.
- Des objectifs clairs et des résultats mesurables.
- Un suivi et une communication des résultats transparents et accessibles.

#### Recommandation 10

Renforcer les capacités et les structures de reddition de comptes permettant d'assurer l'équité en matière de santé pour les personnes noires comme suit :

- Établir des responsabilités claires dans l'ensemble du système, y compris pour les cadres supérieurs des différents secteurs du ministère.
- Former une équipe chargée de l'équité en matière de santé pour les personnes noires, en définissant clairement les responsabilités, les rôles et les obligations de chacun.
- Veiller à ce que le personnel soit en mesure de garantir l'équité en matière de santé pour les personnes noires.

- 
- Élaborer et mettre en œuvre des processus, des politiques et des interventions qui facilitent l'accès équitable aux soins et les résultats pour les populations noires.
  - Fixer des objectifs de financement et de ressources pour les modèles dont l'efficacité a été démontrée en matière de réduction des inégalités.

**Tout cela doit se faire en gardant à l'esprit que la santé des personnes noires ne se limite pas aux soins de santé, mais comprend également d'autres facteurs sociaux qui influencent les résultats en matière de santé (c'est-à-dire les déterminants sociaux de la santé). Des approches intersectorielles seront nécessaires pour faire progresser l'équité pour les populations noires.**

**Ceci n'est pas un plan de mise en œuvre. Il s'agit plutôt d'un appel à l'action : un document dynamique et itératif qui jette les bases de l'élaboration d'un tel plan et définit des objectifs à court et à long terme.**

**Les sites et les structures du racisme envers les personnes noires qui se recoupent au sein du système de soins de santé peuvent et doivent être transformés. Ce plan vise à soutenir, voire à stimuler, cet effort.**



---

# Introduction

Le 30 janvier 2020, le [Black Experiences in Health Care Symposium](#) a rassemblé des représentants des communautés noires, des militants, des responsables du système de santé et des alliés. Parmi les thèmes clés abordés lors de ce symposium, citons notamment les suivants : 1) redéfinir la notion d'allié (les alliés doivent non seulement soutenir le travail, mais aussi soulever les problèmes et faire progresser le travail); 2) remodeler l'implication du gouvernement dans les soins de santé des personnes noires au niveau local et provincial (historiquement, les gouvernements ont créé des politiques ayant eu un impact négatif sur la santé des communautés noires, comme le fichage); et 3) la justice en matière de données (infrastructure de données appropriée, y compris la propriété, l'accès et l'éthique pour les données fondées sur la race). L'objectif était d'élaborer des mesures concrètes pour réduire les inégalités, y compris l'élaboration d'une stratégie dirigée par la population noire et visant à améliorer la santé et les expériences des Ontariens noirs.

L'expérience vécue par les personnes noires n'est pas uniforme. Elle se caractérise par la diversité des origines, des cultures et des milieux socio-économiques. Cette diversité englobe les personnes sans domicile fixe, celles qui sont incarcérées, celles qui vivent avec un handicap et celles qui s'identifient comme lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queers, non binaires, intersexes ou asexuels. Un engagement continu avec les membres de la communauté noire – des personnes qui ont rencontré des difficultés particulières pour accéder aux soins dont elles avaient besoin et qui connaissent

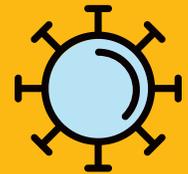
intimement la manière dont les politiques de santé affectent leurs expériences – est nécessaire pour faire avancer ce plan.

Ce rapport propose un plan global pour améliorer la santé des personnes noires. Il contient des recommandations destinées aux instances dirigeantes, aux organismes de soins de santé et aux fournisseurs de services de santé. Ce plan pluriannuel et cet appel à l'action visent à réduire les disparités et à faire progresser l'équité en matière de santé dans les communautés noires de la province. Il traite de la mise en œuvre, mais il ne s'agit pas d'un plan en ce sens. Ce document dynamique et itératif prépare le terrain pour le travail de collaboration à venir.

Le Plan sur la santé des personnes noires a été élaboré en collaboration avec les communautés. Fondamentalement, il refuse la normalisation des inégalités en matière de santé et des facteurs sociaux qui mènent à la maladie. Il nous pousse à mettre en place un système de santé plus équitable pour les personnes noires de l'Ontario.

# Pilier 1

## Une réponse équitable en situation de pandémie pour les populations noires



Alors que les effets de la COVID-19 continuent de se faire sentir, les interventions qui visent à réduire les écarts d'accès aux soins pour les populations noires et à lutter contre les inégalités en matière de santé doivent être considérées comme prioritaires. Le premier pilier du Plan sur la santé des personnes noires définit des stratégies en situation de pandémie qui favorisent l'équité en matière de santé et formule des recommandations pour diffuser, élargir, et pérenniser les interventions efficaces.

### RECOMMANDATION 1

**Avec les bureaux de santé publique et les autres parties impliquées dans la réponse à la pandémie, le ministère de la Santé devrait adopter et mettre en œuvre des stratégies fondées sur des données probantes qui réduisent les inégalités dans les risques d'infection par la COVID-19 et les impacts de la COVID-19, notamment en améliorant le dépistage et la traçabilité, en assurant un accès équitable aux vaccins, aux traitements et aux thérapies par anticorps monoclonaux, en répondant aux préoccupations de la communauté noire qui entraînent une hésitation à se faire vacciner et en préconisant un changement dans les facteurs sociaux qui conduisent à l'inégalité en situation de pandémie.**

La couverture vaccinale en Ontario a été irrégulière, et a nécessité des interventions ciblées pour accroître la disponibilité et l'accès, en particulier dans les quartiers mal desservis.<sup>1</sup> Alors que les taux de vaccination de la population globale continuent d'augmenter, les taux de vaccination dans les quartiers à forte diversité raciale sont inférieurs à ceux des quartiers moins diversifiés.<sup>5,6</sup> La stratégie de vaccination initiale de l'Ontario a donné la priorité aux travailleurs essentiels, et son [cadre éthique](#) a permis une priorisation anticipée, mais limitée dans le temps, de la vaccination dans les zones les plus durement touchées. À mesure que cette tendance s'atténuait, les communautés et les alliés sont intervenus pour tenter de réduire les disparités envisagées en ce qui a trait au taux de vaccination.

Dans certains endroits comme Rexdale ou Black Creek, dans la région nord-ouest de Toronto, par exemple, malgré la présence de plusieurs pharmacies communautaires, aucune ne disposait du vaccin.<sup>7</sup> Le processus de prise de rendez-vous pour le vaccin par les systèmes en ligne ou téléphoniques proposés par la province représentait un défi pour les personnes ayant un accès limité à Internet ou n'ayant pas le temps d'utiliser un système de prise de rendez-vous par téléphone.

Par ailleurs, les résultats montrent que la confiance dans les vaccins (conviction que les vaccins fonctionnent, sont sûrs et font partie d'un système médical de confiance<sup>8</sup>) est nettement plus faible dans les communautés noires que dans la population générale.<sup>9</sup> En réponse à cette situation, le groupe de travail des scientifiques noirs sur l'équité vaccinale s'est réuni pour renforcer la confiance des communautés noires dans les vaccins et améliorer l'accès aux cliniques de vaccination.<sup>10</sup> Alors qu'il était actif, le groupe de travail a organisé de nombreuses réunions en ligne avec différents segments de la communauté, y compris les travailleurs des services de garde d'enfants et des soins de longue durée, le personnel des refuges, les personnes âgées, les travailleurs agricoles, les éducateurs, le personnel des services de santé mentale pour enfants, les étudiants universitaires et les membres de la communauté 2SLGBTQIA+. Ce groupe a également organisé des cliniques de vaccination et des campagnes de sensibilisation à la radio et en ligne. Les sondages distribués avant et après les réunions publiques ont montré que les séances ont permis de réduire d'au moins 20 % l'hésitation des participants à l'égard des vaccins.

### RECOMMANDATION 2

**Le ministère de la Santé et Santé Ontario devraient soutenir les politiques et les programmes qui permettent une réponse équitable à la COVID-19, y compris un financement accru pour la stratégie de la province en faveur des communautés prioritaires, afin d'améliorer la prestation**

## **des soins et des services dont ont besoin les communautés noires, en adoptant une approche axée sur la population.**

La réponse de l'Ontario à la COVID-19 doit prévoir des investissements continus et la mise en œuvre d'interventions ciblées pour remédier aux résultats inéquitables pour les populations noires.<sup>9,11,12</sup> Les ressources fondées sur des données probantes doivent toujours être accessibles aux populations qui font état d'un niveau élevé de méfiance à l'égard des vaccins. Des ressources éducatives destinées à renforcer la confiance envers les vaccins doivent être mises à disposition, de même qu'un accès à des ressources préventives telles que des masques de haute qualité et un accès à des tests de dépistage rapides. Le groupe de travail des scientifiques noirs sur l'équité vaccinale a formulé une série de [recommandations](#), qui s'alignent au Plan sur la santé des personnes noires. Pour que la stratégie vaccinale contre la COVID-19 atteigne les communautés noires et leur soit bénéfique, il convient d'adopter une approche axée sur la santé de la population, en mettant l'accent sur les déterminants sociaux de la santé.

Les tests sont un élément clé de la surveillance et de la gestion des maladies transmissibles. L'identification rapide des cas signifie que des mesures peuvent être prises plus tôt pour isoler les personnes qui ont été exposées et ainsi réduire la transmission. Le dépistage est particulièrement important pour les communautés exposées à un risque plus élevé, comme celles qui présentent des taux de prévalence plus élevés et des niveaux de vaccination plus faibles. Alors que la stratégie de dépistage évolue en fonction des nouvelles données, la réponse à la pandémie doit prévoir l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie de dépistage équitable pour les populations noires à haut risque. Avec l'avènement des traitements, les stratégies de dépistage sont essentielles pour que ces traitements soient administrés pendant la fenêtre thérapeutique optimale. Cette stratégie doit comprendre un accès élargi et gratuit aux tests antigéniques rapides.

En Ontario, le risque de contracter la COVID-19 est associé aux déterminants sociaux de la santé, lesquels sont influencés par le racisme systémique. Les déterminants sociaux de la santé doivent être pris en compte dans tous les secteurs et dans des sphères autres que la santé (par exemple, le logement, l'emploi). En 2016, 20,6 % des Canadiens noirs (contre 7,7 % des

Canadiens blancs) ont déclaré vivre dans un logement inférieur aux normes acceptables, tandis que 20,7 % des Canadiens noirs âgés de 25 à 59 ans ont déclaré vivre avec un faible revenu (contre 12 % du reste de la population).<sup>9,12</sup> Le suivi des conditions d'emploi qui augmentent le risque d'exposition peut fournir les données nécessaires pour informer les politiques qui ont un impact direct sur les populations marginalisées. Les congés de maladie payés, par exemple, limitent la propagation sur le lieu de travail et les risques d'éclousions tout en minimisant les conséquences financières pour les personnes à faible revenu.

Une réponse équitable à la pandémie nécessite des politiques qui garantissent le financement d'initiatives ciblées sur les personnes les plus à risque. Il s'agit notamment d'un soutien durable au modèle d'ambassadeur communautaire à l'échelle de la province, lancé pendant la pandémie, où des membres de confiance de la communauté ont joué le rôle d'ambassadeurs pour accroître la vaccination et le dépistage de la COVID-19. Un meilleur financement du programme de réponse à la COVID-19 dans les collectivités prioritaires du ministère de la Santé peut aider à étendre le programme pour y inclure des mesures ciblées pour les populations noires.

**Les stratégies de distribution de vaccins ciblées mises en œuvre dans la région de Peel, à Durham et à Toronto ont permis de remédier aux inégalités en matière d'accès aux vaccins. Des cliniques spontanées à accès facile, promues par des ambassadeurs de la communauté, ont été développées afin d'inclure les soins primaires et préventifs. Ces interventions ont eu un impact concret sur la santé des populations noires. Sans ces interventions, le taux de vaccination aurait été plus faible.**



Entre-temps, l'initiative de vaccination pour la santé des personnes noires peut se poursuivre et s'étendre à des points d'accès intégrés pour les populations prioritaires (dépistage, vaccination, soins COVID-19 et soins préventifs) afin de soutenir des objectifs plus vastes en matière de santé de la population.

### RECOMMANDATION 3

**Le ministère de la Santé et Santé Ontario devraient élaborer une stratégie pour quantifier et aborder les impacts des conditions post-COVID (« COVID longue ») et des soins continus de rétablissement de la COVID pour la population noire.**

Tous les efforts doivent également tenir compte des effets à long terme ou persistants de la COVID dans la population noire, en raison d'une plus grande vulnérabilité à l'infection. *Les effets à long terme de la COVID* se réfèrent à de multiples symptômes persistants qui font qu'il est difficile pour les personnes de retrouver leur niveau de fonctionnement de base.<sup>13</sup>

Des stratégies doivent être mises en œuvre pour quantifier et traiter les impacts de la COVID longue et faciliter l'accès aux ressources pour les communautés touchées.



**Les stratégies vaccinales doivent tenir compte des déterminants de risque qui exposent certaines populations à un risque plus élevé que d'autres et doivent s'appuyer sur les enseignements tirés et les partenariats établis. Elles devraient mettre l'accent sur l'équité en matière de vaccination afin que les populations noires n'accusent pas un retard supplémentaire. Elles doivent s'appuyer sur des initiatives communautaires prioritaires.**

### RECOMMANDATION 4

**Le ministère de la Santé et Santé Ontario devraient donner la priorité à la collecte systématique de données raciales lors de la procédure d'enregistrement et de renouvellement de la carte Santé du RASO, analyser ces données et publier les données et les résultats afin d'aider le système de santé à réduire les inégalités pendant et après la pandémie.\***

*\*Les fournisseurs de services doivent soutenir la collecte de données basées sur la race et utiliser ces données pour déterminer les différences dans les taux de maladie et les résultats des interventions pour les populations noires, ainsi que pour mettre en place des services équitables.*

Déjà en 2017, le plan stratégique triennal de lutte contre le racisme de l'Ontario appelait à l'élaboration de cadres et de lignes directrices pour la collecte de données désagrégées fondées sur la race. La collecte de ces données a été jugée essentielle à la création d'une société inclusive et équitable pour permettre de déterminer et de surveiller les disparités raciales systémiques. Des données sociodémographiques désagrégées sont déjà recueillies dans des secteurs clés de la province, notamment dans les domaines de la justice, de l'éducation et de la protection de l'enfance. La collecte de ces données dans le domaine des soins de santé permet au secteur de s'aligner sur d'autres secteurs qui les recueillent et les utilisent déjà pour éclairer la planification.

La collecte de données sociodémographiques et fondées sur la race pendant la pandémie a permis de mettre en évidence des disparités dans les taux d'infection à la COVID-19, les hospitalisations et les décès, ainsi que de planifier le système et de corriger la situation en conséquence. La stratégie vaccinale initiale de l'Ontario (lancée en avril 2020) était basée sur des allocations par personne et d'autres marqueurs de priorisation comme l'âge et le statut de travailleur essentiel.<sup>1</sup> L'examen préliminaire des données de santé recueillies au cours de la pandémie a révélé des inégalités dans la distribution des vaccins. L'analyse de ces données a donné lieu à des révisions de la stratégie, notamment à l'élaboration de la stratégie de priorisation

de la vaccination dans les zones sensibles de l'Ontario<sup>4</sup> qui a été mise en œuvre en juin 2020.

Les données montrent une grande efficacité des interventions ciblées et fondées sur des données qui garantissent l'accès aux soins pour les communautés noires.<sup>14</sup> La collecte de données a été rendue obligatoire pendant la COVID-19, mais elle n'est pas réalisée de manière cohérente dans l'ensemble du système. La priorité doit être accordée à la collecte, à l'échelle du système, de données fondées sur la race dans le cadre du processus d'enregistrement et de renouvellement de la carte d'assurance maladie. La collecte et l'analyse obligatoires de ces données sont nécessaires pour informer la planification du système de santé et pour s'attaquer aux facteurs d'iniquité en santé pour les populations noires et racialisées au-delà de la COVID-19.

À Toronto, les données de santé fondées sur la race ont été intégrées dans la planification stratégique au niveau municipal. Les données de Santé publique de Toronto ont montré une incidence plus élevée de cas de COVID-19 et de décès parmi les populations racialisées et à faible revenu, y compris les communautés noires. Pour remédier à cette situation, des sites mobiles de dépistage ont été mis en place pour rendre les services et les aides plus accessibles.<sup>15</sup> Ces stratégies se sont fondées sur l'analyse des données recueillies tout au long de la pandémie.



Le conseil municipal d'Ottawa a créé le Secrétariat de la lutte contre le racisme pour orienter les politiques et les pratiques municipales, tandis que Santé publique Ottawa a collaboré avec le Partenariat local pour l'immigration d'Ottawa afin de comprendre et d'atténuer les effets de la COVID-19 sur les communautés racialisées.<sup>16</sup>



# Pilier 2

## Le rétablissement d'un système de santé équitable axé sur les populations noires



Au moment où l'Ontario commence à mettre en œuvre une approche progressive du rétablissement du système de santé, elle doit s'efforcer d'inclure les populations noires dans ses plans dès le départ. Pour ce faire, il faut :

- Intégrer des cibles et des indicateurs alignés sur les objectifs de santé des personnes noires dans les plans de stabilisation et de rétablissement.
- Mettre en œuvre la stratification de l'équité pour les objectifs et indicateurs existants dans les tableaux de bord relatifs au rétablissement.
- Déterminer d'autres objectifs, en tenant compte des besoins de la communauté, pour les problèmes de santé de la population noire.

### RECOMMANDATION 5

**Le ministère de la Santé et Santé Ontario doivent veiller à ce que toutes les priorités du plan de redressement du système de santé répondent équitablement aux besoins des populations noires et comprennent des mesures spécifiques visant à améliorer la santé des populations noires.**

Il est essentiel de recueillir des données sociodémographiques et de produire des rapports sur celles-ci afin de pouvoir mener des actions ciblées. Des études, comme celle intitulée [Suivre la progression de la COVID-19 à partir des données sur la race](#) publiée par Santé Ontario, en partenariat avec la Black Health Alliance et le Wellesley Institute, ont démontré que les données spécifiques à la population permettaient de mieux comprendre les facteurs de risque de la COVID-19 et les résultats graves dans les communautés noires.

Mais cela ne suffit pas. Alors que la province s'efforce de stabiliser le système de santé et le personnel afin de s'assurer d'avoir la capacité à se relever de la COVID-19, d'adopter de nouveaux processus, de nouvelles voies

d'accès aux soins et de nouvelles structures là où des changements fondamentaux sont nécessaires, et de rétablir la fonctionnalité dans les secteurs où la pandémie a eu un impact négatif sur les soins et les services, *la province doit s'engager à mettre en place des processus mesurables afin d'obtenir de meilleurs résultats au sein des populations noires.* Cet engagement doit être pris pour des objectifs immédiats et à long terme, comme l'établissement de voies d'accès aux soins primaires pour les communautés noires et la collecte de données sociodémographiques et l'établissement de rapports à ce sujet. Les décideurs doivent mettre en œuvre des politiques qui favorisent l'inclusion sociale et économique pour lutter contre le racisme systémique et suivre les efforts déployés pour obtenir de meilleurs résultats pour les communautés noires.<sup>17,18</sup> Les interventions jugées efficaces devraient être diffusées et étendues à un plus grand nombre de communautés noires dans la province.

### PRIORITÉS POUR LE RÉTABLISSEMENT DU SYSTÈME

La table pour le redressement du système de santé, organisée par Santé Ontario, a défini quatre objectifs principaux pour le redressement du système de santé :

- 1. Accroître l'accès global aux soins préventifs et aux soins primaires, en mettant l'accent sur les régions, les communautés et les populations dont les services sont les plus réduits en raison de la pandémie.**
- 2. Accroître l'accès global aux services communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances, en mettant l'accent sur les régions, les communautés et les populations dont les services sont les plus réduits en raison de la pandémie.**
- 3. Améliorer l'accès global aux soins dans le cadre le plus approprié, en mettant l'accent sur les**

**régions, les communautés et les populations dont les services sont les plus réduits en raison de la pandémie.**

**4. Améliorer l'accès général aux chirurgies et procédures planifiées, ainsi qu'aux services d'imagerie diagnostique appropriés, en mettant l'accent sur les régions, les communautés et les populations dont les services sont les plus réduits en raison de la pandémie.**

*Ces objectifs visent tous à réduire les inégalités pour les populations méritant l'équité, notamment les communautés autochtones, noires et racialisées.*

Pour atteindre ces objectifs, un effort collectif sera nécessaire de la part de chaque région de la province, qui devra travailler comme un seul et même système de santé. Pour s'assurer que les populations noires soient incluses dans les efforts de rétablissement, trois choses doivent se produire.

Nous devons d'abord être en mesure de mesurer les résultats de santé des populations noires à l'aide des indicateurs existants, c'est-à-dire stratifier chaque indicateur en fonction du quartier et du pourcentage de la population noire pour comprendre l'impact sur les populations noires.<sup>19</sup>

Ensuite, pour chaque objectif de rétablissement, il doit y avoir des interventions spécifiques pour les populations noires afin d'améliorer l'impact global :

- **Pour la prévention** — Santé Ontario devrait définir un objectif spécifique et ciblé pour augmenter le dépistage du cancer dans les populations noires.
- **Pour la santé mentale et les dépendances** — L'élaboration de stratégies de santé mentale pour les populations noires nécessite un engagement à s'attaquer aux facteurs structurels qui produisent de faibles résultats de santé. Le ministère de la Santé et Santé Ontario doivent collaborer avec le ministère du Procureur général, le ministère du Logement et le ministère de l'Éducation pour élaborer des stratégies qui permettront de :

- Réduire les effets des expériences négatives vécues pendant l'enfance pour les populations noires en matière de santé mentale. Les stratégies doivent donner la priorité aux interventions protectrices qui améliorent le bien-être, telles que les interventions auprès de la petite enfance. Par ailleurs, les stratégies en santé mentale doivent tenir compte de l'impact sur les communautés.

- Soutenir les conclusions du *rapport sur la décriminalisation de la simple possession de drogues illicites* afin de réduire les effets néfastes de la criminalisation sur les personnes noires souffrant de dépendances ou de troubles liés à l'utilisation des substances. Les stratégies doivent donner la priorité aux interventions qui améliorent l'accès aux programmes de logement durable, à la prévention de la violence et à la réduction de la pauvreté.

Parmi les éléments de la stratégie actuelle en matière de santé mentale et les 3,8 milliards de dollars alloués aux soins dans ce domaine, il conviendrait d'accroître spécifiquement l'accès à la thérapie cognitivo-comportementale (TCC), aux soins de santé mentale communautaires et aux soins en matière de dépendance aux substances pour les populations noires, compte tenu des disparités existantes, notamment les suivantes :

- Il faut deux fois plus de temps aux Ontariens noirs d'origine caribéenne pour accéder à des services fondés sur des données probantes qu'aux Blancs, et les Ontariens noirs sont davantage confrontés à des voies aversives pour l'accès aux soins (salle d'urgence, ambulance ou police).<sup>20</sup>
- Les coûts des services de santé mentale, comme les services de conseil, sont décrits comme un obstacle à l'accès des Ontariens noirs aux services de santé mentale dont ils ont besoin.<sup>20,21</sup>
- La pandémie de COVID-19 a exacerbé la crise des opioïdes. Les décès liés aux opioïdes ont augmenté de 76 % au cours de la première année de la pandémie. Les communautés noires, de même que d'autres populations méritant l'équité (comme les populations incarcérées), figurent parmi les groupes qui ont connu

les augmentations relatives les plus importantes.<sup>22</sup> Les organismes chargés du suivi et de l'établissement des rapports doivent recueillir des données désagrégées montrant les impacts différentiels, et les données émergentes doivent éclairer la planification et la réponse aux crises liées à la consommation de substances. Des engagements et des stratégies ciblées sont nécessaires pour remédier aux dommages causés par la crise des surdoses et renforcer les programmes de santé mentale dans les communautés noires.

• **Pour l'accès aux soins à domicile/aux soins dans le cadre le plus approprié** — Santé Ontario devrait réaliser une évaluation sur l'impact de la question raciale (à l'instar de l'évaluation de l'impact sur les groupes racialisés élaborée par la Direction générale de l'action contre le racisme de l'Ontario) afin de remédier aux inégalités qui empêchent les patients noirs hospitalisés de recevoir des soins dans le cadre le plus approprié.

• **Pour l'accès aux chirurgies, aux procédures et à l'imagerie diagnostique** — Santé Ontario devrait mettre au point des stratégies visant à réduire les disparités dans l'accès aux chirurgies pour les populations noires et utiliser les données des centres de santé communautaires (CSC) pour cerner les différences et suivre les progrès.

## RECOMMANDATION 6

**Le ministère de la Santé et Santé Ontario devraient alimenter le tableau de bord sur le rétablissement du système de santé en y ajoutant des indicateurs portant sur des domaines spécifiques importants pour les besoins des populations noires en matière de rétablissement, comme le diabète, la drépanocytose, l'hypertension, les maladies rénales et les affections rhumatologiques.**

Pour que le système de santé soit entièrement rétabli et qu'il réduise les inégalités d'accès aux soins préventifs, aux soins primaires et à l'aide communautaire, une série de stratégies seront nécessaires. Ces stratégies devront être coordonnées et s'appuyer sur ce que le système a déjà appris au cours de la pandémie, à commencer par la prestation de soins sensibles et adaptés sur le plan culturel.



# Pilier 3

## Une équité durable en matière de santé pour les populations noires



Améliorer la qualité du système de santé de l'Ontario afin qu'il puisse offrir et maintenir un traitement équitable aux populations noires est une initiative qui ressemble à toutes les autres initiatives d'amélioration de la qualité. Elle nécessite un engagement et une adhésion. Elle exige un plan, des indicateurs, des objectifs et des résultats mesurables. Elle requiert la reddition de comptes. Elle peut impliquer le développement des compétences et de la main-d'œuvre, ainsi que l'élaboration ou le déploiement de nouvelles approches en matière de prestation de services.

### RECOMMANDATION 7

**Santé Ontario, les équipes Santé Ontario et les fournisseurs de services de santé doivent s'engager à œuvrer en faveur de l'équité en santé des personnes noires et à soutenir le Plan sur la santé des personnes noires.**

Pour que le changement soit durable, il faudra une planification à long terme, de la cohérence et de l'unité de la part des nombreuses parties prenantes. Les organisations doivent tout d'abord accepter de mettre en œuvre le Plan sur la santé des personnes noires et s'engager à le faire.

### RECOMMANDATION 8

**Santé Ontario, les équipes Santé Ontario et les fournisseurs de services de santé doivent garantir un engagement authentique et durable et l'inclusion des populations noires en :**

- a. Remaniant les pratiques d'engagement communautaire.**
- b. Apprenant à connaître la communauté et la diversité de ses besoins.**
- c. Veillant à ce que les populations noires**

**participent à l'analyse et à l'utilisation des données, ainsi qu'à l'élaboration, à la prestation et au suivi des services.**

**d. Augmentant le pourcentage de personnes noires occupant des postes de direction et siégeant aux conseils d'administration des systèmes de santé à titre volontaire.**

**e. Rehaussant le recrutement, la rétention et la promotion du personnel noir.**

Un engagement à améliorer les expériences de santé des membres de la communauté noire passe par l'engagement et le leadership de la communauté. Un engagement authentique implique une collaboration avec des organisations de santé et de services sociaux ayant des relations et des pratiques d'engagement établies et de confiance au sein des communautés noires. Une multitude d'approches et de partenariats seront nécessaires dans les différentes régions de la province afin de refléter la diversité des communautés noires de l'Ontario. En faisant appel à des organisations ancrées dans les communautés noires, il sera possible de mieux connaître les besoins de la communauté et d'assurer l'autodétermination dans le cadre des initiatives proposées. Un engagement initial signifie que les communautés ont plus de chances d'être incluses et investies dans l'élaboration de stratégies ou d'initiatives efficaces. Il convient de prévoir suffisamment de temps pour établir des contacts authentiques, nouer des relations, comprendre l'infrastructure sociale et locale des communautés et élaborer des plans pour s'assurer que le point de vue des communautés est pris en compte tout au long du processus.

Un engagement authentique doit être ouvert et réceptif aux connaissances et au savoir acquis par l'expérience vécue au sein de la communauté. Il doit également prévoir la création de postes et de rôles rémunérés pour

les ambassadeurs de la communauté ou les personnes capables de créer un climat de confiance, qui peuvent aider à gérer les relations entre la communauté et le système de santé. Les responsables des fournisseurs de services de santé peuvent travailler avec les communautés noires pour déterminer les points communs et créer des programmes partagés, avec des actions collectives pour s'occuper des résultats en matière de santé et les améliorer. L'objectif doit être de donner aux organisations communautaires les moyens d'agir, sans pour autant les surcharger en leur imposant d'établir des liens et de s'engager auprès de chaque gouvernement ou organisation de services de santé.

Les responsables du système de santé doivent travailler en partenariat avec les leaders de la communauté noire afin d'élaborer une stratégie visant à recruter des représentants noirs pour les opportunités d'engagement communautaire provinciales et régionales dans le domaine des soins de santé. Ces leaders communautaires peuvent aider à l'évaluation de l'état de préparation d'une communauté et servir de passerelles entre la communauté et les fournisseurs de services de soins de santé dans les régions. Il est impératif que ces stratégies s'appuient sur les expériences des membres de la communauté noire.



Le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) a lancé une stratégie la stratégie ***Démantelons le racisme envers les Noirs*** qui comprend 22 mesures visant à réduire les inégalités sur le campus de CAMH, notamment la formation à la TCC adaptée à la culture, l'examen des pratiques visant à fournir des soins optimaux aux clients noirs, la collecte de données et les partenariats avec les communautés noires.

Pour atteindre les objectifs du Plan sur la santé des personnes noires, il pourrait être nécessaire de développer les compétences de la main-d'œuvre, notamment au moyen des outils du rapport *Démantelons le racisme envers les Noirs* et des modalités de formation destinés aux fournisseurs de soins de santé, aux planificateurs de systèmes et aux responsables administratifs. Il convient de poursuivre les efforts pour embaucher, retenir et promouvoir le personnel noir à des postes de direction, afin que les fournisseurs de soins de santé puissent mieux refléter les communautés qu'ils desservent. Cela permettra d'instaurer la confiance, de susciter l'engagement et de promouvoir la conception conjointe de programmes qui répondent mieux aux besoins des communautés noires.

## RECOMMANDATION 9

**Santé Ontario, les équipes Santé Ontario et les fournisseurs de services de santé doivent veiller à l'établissement de leurs propres stratégies d'équité en matière de santé pour les personnes noires, fondées sur la collecte, l'analyse, l'utilisation et la publication continues de données fondées sur la race. Les plans doivent inclure :**

- a. Des stratégies spécifiques pour lutter contre le racisme envers les personnes noires.
- b. Une collaboration avec les ministères et d'autres partenaires susceptible de réduire l'impact des déterminants sociaux négatifs de la santé (par exemple, la pauvreté, l'inégalité d'accès aux soins, le racisme, les mauvaises conditions de logement).
- c. Des objectifs clairs et des résultats mesurables.
- d. Un suivi et une communication des résultats transparents et accessibles.

Des données sont indispensables à l'élaboration de stratégies d'équité en matière de santé pour les personnes noires. Mais avant tout, il est essentiel de mener une consultation authentique et cohérente avec les communautés noires au sujet de la collecte, de la

gestion, de l'utilisation et de la propriété des données, afin de susciter l'engagement et d'atténuer la méfiance déjà existante.<sup>23</sup> Un plan de gouvernance des données est nécessaire pour garantir que la collecte, l'analyse et la communication des données sociodémographiques soient utilisées pour informer les stratégies et les actions en faveur des communautés noires. La Direction générale de l'action contre le racisme de l'Ontario propose des lignes directrices sur la collecte de données pour enquêter sur les disparités raciales, éliminer le racisme systémique et faire progresser l'équité raciale.<sup>24</sup>

Fin 2020, le [Black Health Equity Working Group](#)<sup>25</sup> a été créé pour, en partie, élaborer un plan visant à remédier aux inégalités de longue date qui ont été exacerbées par la pandémie de COVID-19. Le cadre [d'engagement, de gouvernance, d'accès et de protection](#), élaboré par le Black Health Equity Working Group, préconise que les communautés noires prennent le contrôle de leurs données collectives.<sup>25</sup> L'intention de ce cadre est de confier la souveraineté des données recueillies *pour* les communautés noires *avec* les communautés noires. Ce travail s'appuie sur l'autodétermination.

La collecte et l'interprétation des données ne doivent pas stigmatiser les communautés et doivent être accessibles aux membres de ces dernières, y compris aux chercheurs et aux leaders locaux. Ainsi, les communautés peuvent décider quelles données sont recueillies, qui peut y avoir accès et, surtout, comment elles peuvent être utilisées. En donnant aux communautés noires un plus grand contrôle sur leurs données collectives et en appliquant les principes énoncés dans le cadre susmentionné, les communautés noires feront un pas de plus vers la souveraineté en matière de données.

Bien utilisées, les données raciales et sociodémographiques peuvent jouer un rôle essentiel dans la réduction des disparités en santé. La collecte, l'analyse et l'utilisation continues des données raciales et sociodémographiques sont essentielles pour détecter et réduire les inégalités raciales en santé. Les données recueillies pendant la réponse de la province à la pandémie peuvent être utilisées pour mettre en place des interventions adaptées et éclairées, tout comme

les modèles existants de collecte de données à petite échelle à l'intérieur et à l'extérieur du secteur. Les équipes Santé Ontario devraient également aligner leurs politiques et programmes sur les nouvelles priorités de rétablissement du système de santé. Lorsque les ÉSO élaborent leurs plans collaboratifs d'amélioration de la qualité, elles devraient choisir des indicateurs de santé de la population propres aux populations noires afin d'accroître l'adoption de la collecte de données fondées sur la race. Les équipes Santé Ontario sont géographiquement bien placées pour adopter une approche par quartier et par population afin de déterminer si les initiatives d'équité fonctionnent et s'il existe des possibilités d'amélioration; elles travaillent directement avec les populations méritant l'équité et les partenaires qui sont le premier point de contact pour les nouveaux arrivants; et elles identifient les jeunes leaders et les ambassadeurs dans la communauté pour les aider à transmettre des messages à leurs pairs et à renforcer la confiance. Ces données peuvent également être utilisées pour contrôler et suivre les progrès accomplis et déterminer si les stratégies mises en œuvre permettent de réduire les disparités comme prévu.

Pour faire avancer l'équité au sein de la communauté noire, il faudra que les multiples ministères fassent preuve d'unité et de cohérence afin de mettre en œuvre des initiatives évolutives pour lutter contre les inégalités qui pèsent sur les communautés noires.

**Santé publique Ottawa a créé une communauté de pratique composée de représentants des CSC, des centres de ressources communautaires, du Boys & Girls Club, des banques alimentaires, des leaders locaux, du Partenariat local pour l'immigration d'Ottawa, de l'Équipe Santé Ottawa et de Santé publique Ottawa. La communauté de pratique permet de partager des informations clés en temps utile, de tirer parti des ressources et de les partager, et de servir de cadre à la prise de décisions.**





La stratégie de collecte de données sur l'équité dans le cadre de la COVID-19 à Toronto a commencé par la collecte de données pour identifier les zones et les groupes à risque. Ces données ont été analysées et, en collaboration avec les communautés, elles ont été utilisées pour créer des stratégies de santé publique plus efficaces, telles que des sites de dépistage temporaires, des lieux gratuits pour s'isoler, une augmentation du nombre d'autobus pour réduire les foules, et des actions sur les facteurs sociaux qui soutiennent la protection contre la COVID-19, tels que la protection contre les évictions et la sécurité alimentaire.

#### RECOMMANDATION 10

**Santé Ontario, les équipes Santé Ontario et les fournisseurs de services de santé doivent mettre en place des capacités et des structures de responsabilité à même de garantir l'équité en santé pour les personnes noires en veillant à :**

- a. Former une équipe chargée de l'équité en matière de santé pour les personnes noires en définissant clairement les responsabilités, les rôles et les obligations de chacun.**
- b. Veiller à ce que le personnel soit en mesure de garantir l'équité en matière de santé pour les personnes noires.**
- c. Élaborer et mettre en œuvre des processus, des politiques et des interventions qui facilitent l'accès équitable aux soins et les résultats pour les populations noires.**
- d. Mettre en œuvre des modèles de financement qui favorisent l'équité et des objectifs de financement et de ressources pour les modèles dont l'efficacité a été démontrée en matière de réduction des inégalités.**

La transformation du système de soins de santé nécessite une reddition de comptes sous la forme d'un financement approprié. La mise en œuvre de ce Plan sur la santé des personnes noires répond à un impératif

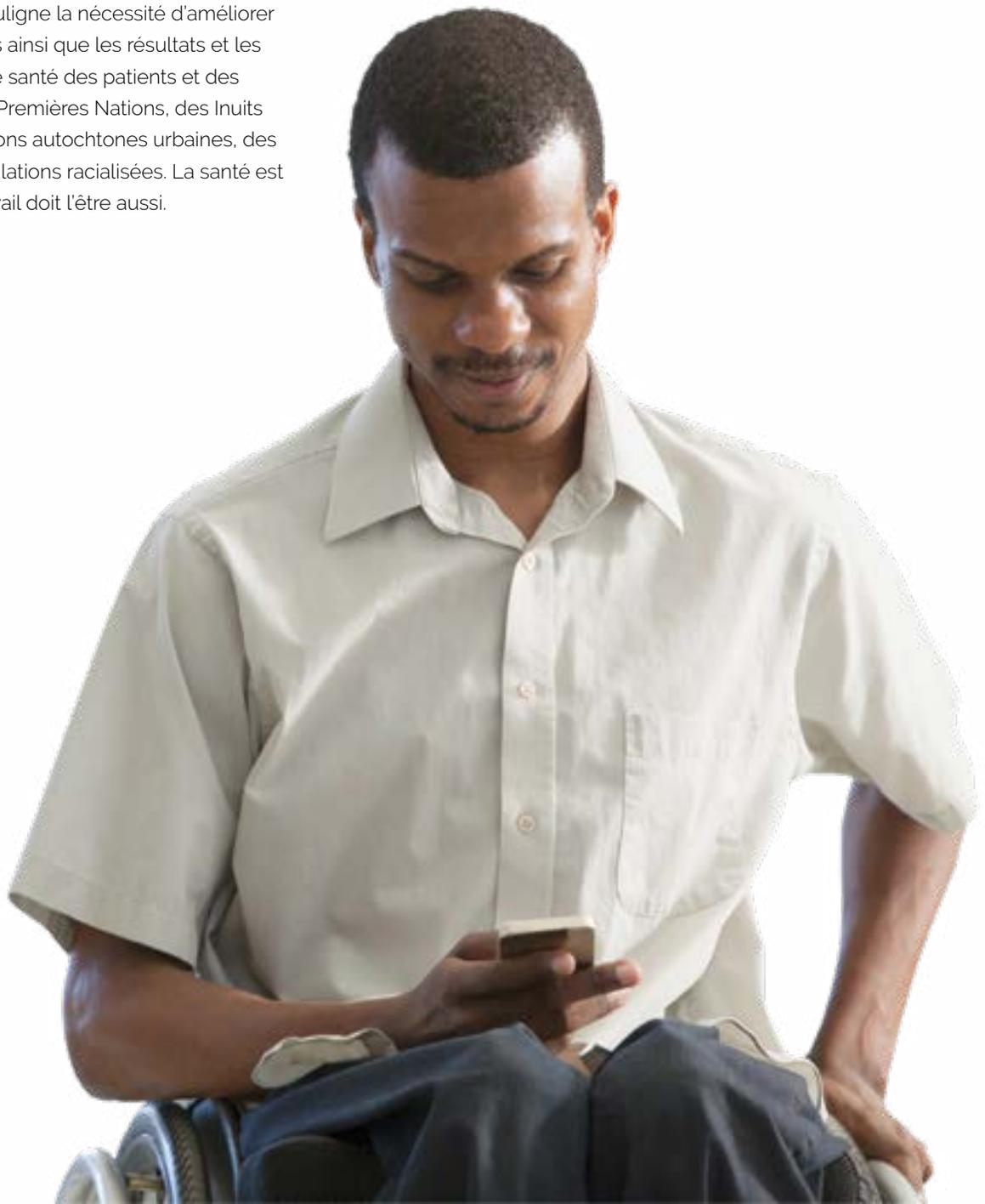
économique et moral. Les problèmes de santé peuvent entraver le bien-être mental, le lien social et le bien-être social. Cela peut aussi avoir un impact sur l'économie en réduisant l'offre de main-d'œuvre, la productivité du travail, l'éducation et la formation, l'épargne pour les investissements dans le capital physique et intellectuel, les coûts des soins de santé et le recours aux prestations d'aide sociale.<sup>26</sup>

De nombreuses données montrent que les populations noires de l'Ontario portent un fardeau disproportionné des résultats défavorables en matière de santé. Les stratégies axées sur l'équité réduisent les obstacles aux soins, facilitent l'accès aux soins préventifs et améliorent les résultats globaux en matière de santé. Pour remédier aux disparités en matière de santé dans les communautés noires, il faut utiliser les fonds existants de manière équitable et veiller à ce que les communautés noires soient prioritaires dans l'allocation des ressources. Les allocations de fonds « universelles » ne permettront pas de remédier de manière significative au sous-financement et au sous-investissement historiques et actuels dans les communautés noires résultant du racisme envers les personnes noires.

Des modèles de financement équitables sont nécessaires pour répondre à l'ampleur des besoins de stabilisation et de rétablissement des communautés noires. Les fonds existants doivent être distribués équitablement ou des fonds supplémentaires sont nécessaires pour soutenir l'équité. Un financement est nécessaire pour diffuser et étendre les interventions réussies qui ont contribué à réduire les inégalités liées à la COVID-19, afin qu'elles puissent être appliquées à d'autres résultats de santé propres aux personnes noires. À long terme, les formules de financement doivent être développées pour soutenir et promouvoir l'équité.

Pour parvenir à une équité durable en faveur des populations noires, il est nécessaire de mettre en œuvre des interventions politiques ciblées, avec des objectifs clairement définis et des résultats mesurables. La reddition de comptes signifie la reconnaissance des disparités engendrées par le racisme envers les personnes noires, au-delà de la pandémie, et la mise en œuvre d'interventions ciblées pour remédier à l'iniquité systémique.

Des interventions plus nombreuses pourraient s'avérer nécessaires pour les populations noires. Il est possible de s'appuyer sur ce qui a fonctionné lors de la COVID-19 et de tirer parti des stratégies efficaces qui étaient en place avant la COVID-19. Nous savions avant la COVID-19, et nous en avons eu la confirmation avec la pandémie, qu'il est nécessaire d'agir sur les déterminants sociaux de la santé pour améliorer l'équité. Parallèlement à la transformation du système de santé, les fournisseurs de services doivent comprendre ce qu'ils peuvent faire pour améliorer les déterminants sociaux de la santé et les ministères doivent comprendre ce qu'il est possible de faire. Le [cadre de mesure du rendement des équipes Santé Ontario](#) souligne la nécessité d'améliorer l'accès équitable aux soins ainsi que les résultats et les expériences en matière de santé des patients et des fournisseurs de soins des Premières Nations, des Inuits et des Métis, des populations autochtones urbaines, des francophones et des populations racialisées. La santé est intersectionnelle et ce travail doit l'être aussi.



---

## Synthèse et conclusion

Les communautés noires du Canada attirent depuis longtemps l'attention sur les politiques et les systèmes qui ont un impact négatif sur leur vie. En 2017, une délégation des Nations Unies chargée d'examiner les conditions de vie des personnes noires au Canada a fait des constatations abjectes<sup>26</sup> : les personnes noires au Canada connaissent, de manière disproportionnée, de mauvais résultats en matière de santé. Les facteurs à l'origine de ces conditions sont à la fois historiques et actuels.

Pendant la crise sans précédent de la COVID-19, les inégalités raciales en matière de santé n'étaient ni surprenantes ni imprévues. Dans toute la province, les communautés noires sont parmi les plus touchées et les plus affectées par la COVID-19. Le racisme et la discrimination systémiques envers les personnes noires en Ontario renforcent les inégalités raciales qui, dans leur grande majorité, entraînent la dépossession et la marginalisation des communautés noires. Ces inégalités ne sont pas des réalités figées, mais résultent de politiques et de prises de décisions inéquitables, et peuvent être corrigées.

Toute action significative visant à remédier aux inégalités subies par les communautés noires doit donner la priorité à la mise en œuvre rapide d'interventions réactives qui visent tout particulièrement à remédier aux disparités en matière d'accès aux soins. Les réponses qui ne donnent pas la priorité aux interventions axées sur l'équité en matière de santé perpétuent les préjudices.

Nous devons étendre et élargir les initiatives provinciales, municipales, locales et communautaires efficaces lors de la pandémie afin de rejoindre les communautés noires.

Nous devons inclure les populations noires dans les plans de redressement des systèmes de santé. Et nous devons poursuivre ces efforts par-delà la pandémie.

Ce Plan sur la santé des personnes noires est un document dynamique et évolutif qui s'appuiera sur les expériences et les enseignements tirés dans les communautés des personnes touchées et en première ligne. Nous exhortons les fournisseurs de soins de santé, les organisations et les instances dirigeantes à utiliser ce plan, à mettre en œuvre des changements spécifiques et à faire pression pour transformer les structures existantes afin de garantir que les communautés noires de l'Ontario reçoivent des soins sûrs et équitables pour favoriser des résultats justes et améliorés.

---

# Références

- <sup>1</sup> Santé Ontario, Wellesley Institute. Suivre la progression de la COVID-19 à partir des données sur la race. 2021 [cité le 30 janv. 2023]. Disponible : <https://www.ontariohealth.ca/fr/a-propos-de-nous/nos-programmes/equite-provinciale-et-sante-autochtones/rapport-suivi-covid-19-donnees-fondees-appartenance-ethnique>. Rapport : Suivre la progression de la COVID-19 à partir des données sur la race | Santé Ontario
- <sup>2</sup> Siddiqi A, Chung R, Anslous J, Senior P. Addressing Economic Racism in Canada's Pandemic Response and Recovery. Ottawa, ON : Broadbent Institute. 2021 [cité le 30 janv. 2023]. Disponible : [broadbentinstitute.ca/addressing-economic-racism-in-canada-s-pandemic-response-and-recovery](http://broadbentinstitute.ca/addressing-economic-racism-in-canada-s-pandemic-response-and-recovery). Addressing Economic Racism in Canada's Pandemic Response and Recovery - Broadbent Institute
- <sup>3</sup> Centre de recherche et d'éducation sur la violence contre les femmes et les enfants. "More Exposed & Less Protected" in Canada: Racial Inequality as Systemic Violence During COVID-19. London, ON : Université Western Ontario. 2020 [cité le 30 janv. 2023]. Disponible : [vawlearningnetwork.ca/our-work/backgrounders/more-exposed-and-less-protected-in-canada-systemic-racism-and-covid19/index.html](http://vawlearningnetwork.ca/our-work/backgrounders/more-exposed-and-less-protected-in-canada-systemic-racism-and-covid19/index.html). "More Exposed And Less Protected" In Canada: Systemic Racism And COVID-19 - Learning Network - Université Western (vawlearningnetwork.ca)
- <sup>4</sup> Mishra S, Stall NM, Ma H, Odutayo A, Kwong JC, Allen U, et coll. A vaccination strategy for Ontario COVID-19 hotspots and essential workers. Dossiers scientifiques de l'Ontario COVID-19 Science Advisory Table. 2021;(2):26 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [covid19-sciencetable.ca/sciencebrief/a-vaccination-strategy-for-ontario-covid-19-hotspots-and-essential-workers](http://covid19-sciencetable.ca/sciencebrief/a-vaccination-strategy-for-ontario-covid-19-hotspots-and-essential-workers).
- <sup>5</sup> Gouvernement de l'Ontario. Données sur la vaccination contre la COVID-19 [Internet]. Toronto : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; c2022 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : <https://data.ontario.ca/fr/dataset?groups=2019-novel-coronavirus>.
- <sup>6</sup> Santé publique Ontario. Couverture vaccinale contre la COVID-19 en Ontario selon la diversité et la précarité économique des quartiers [Internet]. Toronto : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/epi/covid-19-immunization-diversity-deprivation-epi-summary.pdf?sc\\_lang=fr](https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/epi/covid-19-immunization-diversity-deprivation-epi-summary.pdf?sc_lang=fr).
- <sup>7</sup> Bero T. Vaccinating Black Toronto. The Local. 11 mai 2021 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [thelocal.to/vaccinating-black-toronto](http://thelocal.to/vaccinating-black-toronto).
- <sup>8</sup> Centers for Disease Control and Prevention. What is vaccine confidence? [Internet]. Atlanta, GA : United States Department of Health and Human Services; 2022 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [cdc.gov/vaccines/covid-19/vaccinate-with-confidence/building-trust.html](http://cdc.gov/vaccines/covid-19/vaccinate-with-confidence/building-trust.html).
- <sup>9</sup> Barrett KA, Feldman J, Trent J, Weerasinghe A, Lebovic G, Yan S, et coll. COVID-19 vaccine confidence in Ontario and strategies to support capability, opportunity, and motivation among at risk populations. Dossiers scientifiques de l'Ontario COVID-19 Science Advisory Table. 2021;(2):47. Disponible : [covid19-sciencetable.ca/sciencebrief/covid-19-vaccine-confidence-in-ontario-and-strategies-to-support-capability-opportunity-and-motivation-among-at-risk-populations](http://covid19-sciencetable.ca/sciencebrief/covid-19-vaccine-confidence-in-ontario-and-strategies-to-support-capability-opportunity-and-motivation-among-at-risk-populations).
- <sup>10</sup> Black Scientists Task Force on Vaccine Equity. Toronto's Black Community Town Halls Unpacked [Internet]. Toronto : The Task Force; 2021 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [toronto.ca/legdocs/mmis/2021/hl/comm/communicationfile-132894.pdf](http://toronto.ca/legdocs/mmis/2021/hl/comm/communicationfile-132894.pdf).
- <sup>11</sup> Sundaram ME, Calzavara A, Mishra S, Kustra R, Chan AK, Hamilton MA, et coll. Individual and social determinants of SARS-COV-2 testing and positivity in Ontario, Canada: a population-wide study. CMAJ. 2021;193(20):E723-4. Disponible : [cmaj.ca/content/193/20/E723](http://cmaj.ca/content/193/20/E723).
- <sup>12</sup> Association médicale canadienne (AMC). Rapport d'assemblées publiques de l'Association médicale canadienne : Qu'est-ce qui nous rend malades? [Internet]. Ottawa, ON : AMC; 2013 [cité le 10 mai 2022]. Disponible : [tfss.ca/wp-content/uploads/2017/11/What-makes-us-sick\\_en.pdf](http://tfss.ca/wp-content/uploads/2017/11/What-makes-us-sick_en.pdf).
- <sup>13</sup> Razak F, Katz GM, Cheung AM, Herridge MS, Slutsky AS, Allen U, et coll. Understanding the post COVID-19 condition (long COVID) and the expected burden for Ontario. Dossiers scientifiques de l'Ontario COVID-19 Science Advisory Table. 2021;(2):44. Disponible : [doi.org/10.47326/ocsat.2021.02.44.1.0](https://doi.org/10.47326/ocsat.2021.02.44.1.0)
- <sup>14</sup> Rosenberg J, Cheff R, Amberber N. Encouraging vaccinations through equitable strategies. Toronto : Wellesley Institute; 2021 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2021/07/Encouraging-vaccinations-though-equitable-strategies-full.pdf](http://wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2021/07/Encouraging-vaccinations-though-equitable-strategies-full.pdf).

<sup>15</sup> Ville d'Ottawa. Les initiatives de relations ethnoculturelles et de lutte contre le racisme [Internet]. Ottawa, ON : Ville d'Ottawa; c2022 [cité le 10 mai 2022]. Disponible : <https://participons.ottawa.ca/les-initiatives-de-relations-ethnoculturelles-et-de-lutte-contre-le-racisme>.

<sup>16</sup> Munter, Tunis D, Mohamoud H. Déclaration du PLIO sur l'antiracisme [Internet]. Ottawa, ON : Partenariat local pour l'immigration d'Ottawa; 2020 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : <http://olip-plio.ca/fr/declaration-du-plio-sur-lantiracisme/>.

<sup>17</sup> Ville de Toronto. Confronting anti-black racism [Internet]. c1998–2022 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [toronto.ca/community-people/get-involved/community/confronting-anti-black-racism](https://toronto.ca/community-people/get-involved/community/confronting-anti-black-racism).

<sup>18</sup> Wellesley Institute, Santé Ontario. Suivre la progression de la COVID-19 à partir des données sur la race [Internet]. Toronto : Wellesley Institute; 2021 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2021/08/Tracking-COVID-19-Through-Race-Based-Data\\_eng.pdf](https://wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2021/08/Tracking-COVID-19-Through-Race-Based-Data_eng.pdf).

<sup>19</sup> Wellesley Institute. Budget submission 2022: prioritizing health equity [Internet]. Toronto : Wellesley Institute; 2021 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [wellesleyinstitute.com/health/budget-submission-2022-prioritizing-health-equity](https://wellesleyinstitute.com/health/budget-submission-2022-prioritizing-health-equity).

<sup>20</sup> Anderson KK, Flora N, Ferrari M, Tuck A, Archie S, Kidd S, et coll. Pathways to first-episode care for psychosis in African-, Caribbean-, and European-origin groups in Ontario. *Can J Psych*. 2015b;60(5):223–31.

<sup>21</sup> Aden H, Oraka C, Russell K. La santé mentale de la communauté noire d'Ottawa [Internet]. Ottawa, ON : Santé publique Ottawa; 2020 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [https://www.santepubliqueottawa.ca/fr/reports-research-and-statistics/resources/Documents/MHOB\\_C\\_Technical-Report\\_French-pdf](https://www.santepubliqueottawa.ca/fr/reports-research-and-statistics/resources/Documents/MHOB_C_Technical-Report_French-pdf)

<sup>22</sup> Friesen EL, Kurdyak PA, Gomes T, Kolla G, Leece P, Zhu L, et coll. The impact of the COVID-19 pandemic on opioid-related harm in Ontario. *Dossiers scientifiques de l'Ontario COVID-19 Science Advisory Table*. 2021;2(42). Disponible : [covid19-scienctable.ca/sciencebrief/the-impact-of-the-covid-19-pandemic-on-opioid-related-harm-in-ontario](https://scienctable.ca/sciencebrief/the-impact-of-the-covid-19-pandemic-on-opioid-related-harm-in-ontario).

<sup>23</sup> Black Health Alliance, Health Commons Solutions Lab, Sinai Health. Black experiences in health care symposium: bringing together community and health systems for improved health outcomes [Internet]. Toronto : Black Health Alliance; 2020 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [healthcommons.ca/blackhealth](https://healthcommons.ca/blackhealth).

<sup>24</sup> Gouvernement de l'Ontario. Normes relatives aux données contre le racisme [Internet]. Toronto : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2018 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : <https://www.ontario.ca/fr/page/normes-relatives-aux-donnees-contre-le-racisme-decret-8972018>.

<sup>25</sup> Bailey P, Bernard C, Bayoumi A, Boozary A, Damba C, Dube S, et coll. Engagement, governance, access, and protection (EGAP): a data governance framework for health data collected from Black communities [Internet]. Toronto : Black Health Equity Working Group; 2021 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [blackhealthequity.ca/wp-content/uploads/2021/03/Report\\_EGAP\\_framework.pdf](https://blackhealthequity.ca/wp-content/uploads/2021/03/Report_EGAP_framework.pdf).

<sup>26</sup> Groupe de travail d'experts sur les personnes d'ascendance africaine sur sa mission au Canada. Rapport du Groupe de travail d'experts sur les personnes d'ascendance africaine sur sa mission au Canada [Internet]. Genève : Assemblée générale des Nations Unies; 16 août 2017 [cité le 26 avril 2022]. Disponible : [https://digitallibrary.un.org/record/1304262/files/AHRC\\_36\\_60\\_Add-1-FR.pdf?ln=en](https://digitallibrary.un.org/record/1304262/files/AHRC_36_60_Add-1-FR.pdf?ln=en).





**Vous souhaitez obtenir ces informations dans un format accessible?**

1-877-280-8538, TTY 1-800-855-0511, [info@ontariohealth.ca](mailto:info@ontariohealth.ca)

CPCOR5039