

Le Black Health Education Collaborative : le rôle essentiel de la théorie critique de la race dans l'élimination du racisme envers les Noirs dans la formation et l'exercice de la profession médicale

Delia Douglas MSc PhD, Sume Ndumbe-Eyoh MScS, Kannin Osei-Tutu MD MSc, Barbara-Ann Hamilton-Hinch PhD, Gaynor Watson-Creed MD DSc (honoris causa), Onye Nnorom MD MSP, OmiSoore H. Dryden PhD; au nom du Black Health Education Collaborative*

■ Citation : *CMAJ* 2022 October 24;194:E1422-4. doi : 10.1503/cmaj.221503-f

Voir la version anglaise de l'article ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.221503

Le racisme envers les Noirs est une réalité répandue qui affecte la vie des personnes noires au Canada. Au quotidien, il s'accompagne ou est à l'origine chez ces personnes de problèmes de santé^{1,2}. C'est pourquoi il est impératif de s'attaquer expressément à ses effets concrets aussi bien dans les mesures de santé publique que dans la prise en charge des maladies. Avant d'adopter et d'appliquer la théorie critique de la race dans les études de médecine et les milieux cliniques, il est nécessaire de l'examiner, d'y réfléchir et de s'intéresser à sa logique et à ses objectifs. Pour ce faire, il faut évaluer dans quelle mesure le racisme envers les Noirs est une réalité systémique (ou non), puis prendre cet aspect en considération dans le contexte clinique et dans l'élaboration de plans de soins efficaces.

Les structures fondamentales de l'héritage colonial — c'est-à-dire la tentative visant à effacer et à éradiquer les peuples autochtones de l'Île de la Tortue de leur terre et de leurs territoires, et l'esclavage des peuples africains et d'ascendance africaine — ont entraîné des répercussions délétères durables. Dans son livre *Lose Your Mother: A Journey Along the Atlantic Slave Route*, Saidiya Hartman soutient que « les minces possibilités d'avenir, l'accès limité à la santé et à l'éducation, les décès prématurés, les incarcérations et l'appauvrissement » sont des témoins de la vie après l'esclavage³. Ces réalités touchent toutes les personnes noires au Canada, que leurs ancêtres aient ou non subi l'esclavage. Et les pratiques de santé publique et de soins de santé ont leur part de responsabilité dans cette situation. En d'autres termes, le racisme envers les Noirs, du temps de l'esclavage à nos jours, continue d'avoir une influence sociale active sur la santé et le bien-être.

Points clés

- La théorie critique de la race approfondit la compréhension de la signification et de l'importance du racisme et de la création de la notion de « race » qui en découle.
- Le racisme envers les Noirs affecte la vie de toutes les personnes noires au Canada et structure le fonctionnement de la société. Il a une incidence sur l'ensemble des déterminants sociaux et structurels de santé, lesquels affectent la qualité des soins que reçoivent les personnes noires.
- Le Black Health Education Collaborative vise à transformer la formation des médecins et des professionnels de la santé et de la santé publique afin que ces derniers acquièrent une connaissance pratique de la théorie critique de la race pour lutter contre le racisme systémique et améliorer la santé des personnes noires et racisées au Canada et ailleurs.

Pourquoi la théorie critique de la race?

Plutôt que de se fonder sur une seule perspective ou approche, la théorie critique de la race approfondit la compréhension de la signification et de l'importance du racisme et de la création de la notion de « race » qui en découle⁴. Basée sur un ensemble de disciplines et de conceptions théoriques qui portent un regard critique conscient sur le concept de race, elle aborde de front les répercussions structurelles et systémiques de la suprématie blanche dans l'expérience vécue des personnes racisées. Elle pose également de nouvelles questions sur la persistance, si ce n'est l'intensification, des expressions du racisme, des croyances dans la notion de « race » et des discours à ce sujet. En ce sens, elle jette un pont entre les sciences sociales et les

sciences de la santé de manière à susciter un éveil plus profond des consciences et à encourager différentes interventions en faveur des personnes noires qui amélioreraient les résultats cliniques^{5,6}.

La théorie critique de la race repose sur un élément fondamental : comprendre que loin d'être considéré comme une aberration, le racisme envers les Noirs structure la façon dont la société fonctionne. C'est souvent le concept le plus difficile à saisir : comprendre que le racisme — en particulier le racisme envers les Noirs — est présent dans chaque sphère de la vie. Le racisme envers les Noirs d'aujourd'hui est le prolongement du racisme envers les Noirs qui a nourri la traite transatlantique des esclaves, puisque les descendants des esclaves africains transportés par les colons sur l'île de la Tortue vivent toujours au Canada aujourd'hui. En effet, lorsque la première faculté de médecine a ouvert ses portes au Canada en 1824, les peuples africains étaient encore réduits à l'esclavage.

Le colonialisme, la traite transatlantique des esclaves et la réglementation de la pratique et des interventions médicales sont étroitement liés. Les soins de santé ne sont pas neutres sur le plan racial, ni dépourvus de préjugés, et la rhétorique de l'objectivité peut être dangereusement trompeuse. Par exemple, dans sa conférence TED de 2015 intitulée « The Problem with Race-Based Medicine », Dorothy Roberts affirme que « la race traverse tous les aspects de la pratique médicale. Elle façonne le diagnostic des médecins, leurs mesures, leurs traitements, leurs prescriptions, voire leur définition même de la maladie »⁷. Pour explorer et interroger la façon dont le racisme envers les Noirs se manifeste dans les milieux de soins de santé et les milieux cliniques, il faut reconnaître que les patients ne sont pas tous traités de la même manière^{8,9} et que les patients noirs reçoivent souvent un moins bon traitement que les patients blancs¹⁰⁻¹². La théorie critique de la race, de même que la pensée féministe noire, de nature résolument politique, s'est développée parallèlement à des mouvements pour l'égalité et la justice sociale, qui reconnaissent que l'histoire et le contexte influent sur la nature et la structure de la vie sociale.

Dans un contexte canadien, cette théorie permet d'effectuer une évaluation critique de la façon dont la construction historique du Canada — en tant que société de colons blancs — a été, et continue d'être, sauvegardée et entretenue. Plus précisément, elle met en question la production et la reproduction des récits nationaux qui érigent le Canada en modèle « réussi » de société multiculturelle, et s'élève contre les projets assimilationnistes qui nient l'existence du racisme et l'importance que revêt encore aujourd'hui la notion de race.

De toute évidence, la diaspora noire au Canada subit le racisme envers les Noirs¹³. Ce racisme a une incidence sur l'ensemble des déterminants sociaux et structurels de santé, lesquels affectent la qualité des soins que reçoivent les personnes noires, ce qui contribue à leur mauvaise santé physique et mentale. Voici quelques-unes des difficultés auxquelles ces personnes sont confrontées : expériences interpersonnelles et institutionnelles de racisme envers les Noirs et de discrimination, inégalités systémiques, notamment socioéconomiques (p. ex., plus faibles taux de réussite scolaire, plus hauts niveaux de pauvreté et d'exclusion sociale, fréquence plus élevée d'interactions avec les forces de l'ordre, la justice pénale et les services de bien-être de l'enfance), manque d'accès à des services adaptés et compétents sur le plan culturel, et préjugés associés à la santé mentale et au recours à des services de soutien.

Les études de médecine au Canada ne permettent toujours pas de transmettre des connaissances exactes et appropriées sur la santé des personnes noires et sur les conséquences sur la santé du racisme envers les Noirs¹⁴. Ces lacunes traduisent une négligence plus large du bien-être des personnes noires dans des systèmes dominés par des personnes blanches. En dépit des répercussions persistantes sur la santé du racisme envers les Noirs et des iniquités en matière de santé dont sont victimes les communautés noires, la production de connaissances sur la santé de ces groupes continue d'être entravée, et on trouve dans les revues médicales très peu d'études sur la santé et le bien-être des personnes noires s'appuyant sur la théorie critique de la race. La question de la collaboration avec les revues est également problématique puisque les érudits, les chercheurs et les étudiants noirs sont systématiquement exclus du processus qui leur permettrait de publier des articles importants et nécessaires. Après la publication d'un commentaire en 2021 par les codirigeantes du Black Health Education Collaborative (BHEC; effort collaboratif pour l'éducation sur la santé des Noirs), il était évident qu'il restait encore beaucoup à faire, non seulement pour faire évoluer le processus de publication dans le *JAMC*, mais également pour mettre fin à la suprématie blanche qui priverait de publication les figures, chercheurs et érudits noirs, dont la voix est concrètement passée sous silence dans les pages des revues. Au vu de ce qui vient d'être dit, et en collaboration avec le Dr Mark Hanson, psychiatre universitaire, le BHEC a donc proposé et encouragé la publication de ce numéro spécial sur le racisme envers les Noirs et la santé des personnes noires.

Le Black Health Education Collaborative

Le BHEC vise à transformer la formation des médecins et des professionnels de la santé et de la santé publique dans le but d'améliorer la santé des communautés noires au Canada. Il se donne comme mandat et vision de considérer la formation, les services et la recherche à travers le prisme de la théorie critique de la race en se centrant sur l'expérience des personnes noires — femmes, hommes, jeunes, aînés, présentant un handicap et appartenant à la communauté LGBTQ2IA+.

Par la défense des droits, le militantisme, la formation et la recherche, le BHEC combat le racisme envers les Noirs et les systèmes fortement imbriqués qui nuisent à la santé et au bien-être des communautés noires. La santé et la vie des personnes noires sont étroitement liées aux lieux et aux espaces dans lesquels celles-ci vivent, travaillent, apprennent, aiment, jouent, célèbrent, se recueillent, se guérissent et résistent¹⁵. Fort d'une longue histoire d'érudition universitaire et communautaire et de résistance fondée sur la théorie critique de la race et les traditions noires, queers, féministes, anticoloniales et décoloniales, le BHEC élabore des programmes d'études sur la santé et le racisme envers les Noirs dans le but de favoriser un apprentissage transformateur chez les apprenants, les membres du corps professoral et les professionnels de la santé et de créer des pratiques équitables sur le plan racial. Ces programmes contribueront à mettre fin au racisme envers les Noirs grâce à des pédagogies antiracistes pour les enseignants. Il est également

nécessaire d'encourager le perfectionnement professionnel continu des professionnels de la santé sur les questions de racisme envers les Noirs et de santé des personnes noires pour améliorer aussi bien la santé et le bien-être des communautés noires que les soins qu'elles reçoivent. Le BHEC travaille étroitement avec ses partenaires communautaires pour mettre en lumière les expériences personnelles qui favorisent l'action directe et la réactivité dans la création de pratiques novatrices et efficaces qui amélioreront la santé des personnes noires au Canada et ailleurs. En outre, de concert avec le Conseil médical du Canada, il étudie la possibilité d'instaurer des objectifs d'apprentissage nationaux pour l'examen d'aptitude national du Conseil.

Conclusion

C'est précisément parce qu'elle propose aux professionnels de la santé une pédagogie et une remise en question critiques auxquelles ces derniers n'auraient autrement pas accès que la théorie critique de la race donne une interprétation nouvelle et percutante des causes fondamentales à l'origine des iniquités en matière de santé dont sont victimes les personnes noires. Une avancée salubre pour la profession, particulièrement à un moment où le monde entier attire l'attention sur les fausses croyances bien ancrées sur le racisme et la « race » qui doivent maintenant être rectifiées.

Références

- Essed P. Everyday racism: a new approach to the study of racism. In: Goldberg DT, Solomos J, editors. *Race critical theories: text and context*. Malden (MA): Blackwell; 2002:176-94.
- Favaro A, St. Phillip E, Cousins B. Toronto-area rapper blames systemic racism for months of misdiagnosis. *CTV News* [Toronto] 2019 Dec. 6. Accessible ici : <https://www.ctvnews.ca/health/toronto-area-rapper-blames-systemic-racism-for-months-of-misdiagnosis-1.4716013?cache=> (consulté le 20 oct. 2020).
- Hartman S. *Lose your mother: a journey along the Atlantic Slave Route*. New York: Farrar, Straus and Giroux; 2008.
- Ray V. *On critical race theory: why it matters & why you should care*. New York: Random House; 2022.
- Freeman R, Gwadz MV, Silverman E, et al. Critical race theory as a tool for understanding poor engagement along the HIV care continuum among African American/Black and Hispanic persons living with HIV in the United States: a qualitative exploration. *Int J Equity Health* 2017;16:54.
- Adebayo CT, Parcell ES, Mkandawire-Valhmu L, et al. African American women's maternal healthcare experiences: a critical race theory perspective. *Health Commun* 2022;37:1135-46.
- Dorothy R. The problem with race-based medicine [TED Talk, 2015]. *YouTube* uploaded 2016 Mar. 4. Accessible ici : <https://youtu.be/KxLMjn4WPBY> (consulté le 11 nov. 2020).
- Ebdalla A, Keri MI, Mohamud M, et al. Calls to action to address institutionalized racism in medical education and health care. University of Calgary Cumming School of Medicine; 2020.
- Sederstrom N, Lasege T. Anti-Black racism as a chronic condition. *Hastings Cent Rep* 2022;52 Suppl 1:S24-9.
- Anekwe L. Ethnic disparities in maternal care. *BMJ* 2020;368:m442.
- Mahabir DF, O'Campo P, Lofters A, et al. Experiences of everyday racism in Toronto's health care system: a concept mapping study. *Int J Equity Health* 2021;20:74.
- Powell W, Richmond J, Mohottige D, et al. Medical mistrust, racism, and delays in preventive health screening among African-American men. *Behav Med* 2019;45:102-17.
- Report of the Working Group of Experts of African Descent on its mission to Canada. Agenda item 9: Racism, racial discrimination, xenophobia and related forms of intolerance, follow-up to and implementation of the Durban Declaration and Programme of Action. New York: United Nations General Assembly; 2017. Accessible ici : <https://ansa.novascotia.ca/sites/default/files/report-of-the-working-group-of-experts-on-people-of-african-descent-on-its-mission-to-canada.pdf> (consulté le 20 juin 2019).
- Tsai J, Crawford-Roberts A. A call for critical race theory in medical education. *Acad Med* 2017;92:1072-3.
- Dryden O, Nnorom O. Time to dismantle systemic anti-Black racism in medicine in Canada. *CMAJ* 2021;193:E55-7.

***Membres du Black Health Education Collaborative :** OmiSoore Dryden et Onye Nnorom (codirigeantes), Delia Douglas, Barbara Hamilton-Hinch, Sume Ndumbe-Eyoh, Kannin Osei-Tutu et Gaynor Watson-Creed.

Cet article a été commandé et n'a pas été révisé par les pairs.

Intérêts concurrents : Onye Nnorom déclare avoir reçu des honoraires pour des conférences et des webinaires par la société Talent Bureau, la Banque TD, Wellington Wealth Management, la société pharmaceutique Bayer, l'unité de Santé du Patient-Centered Outcomes Research Institute, le Toronto Academic Health Science Network, le Conseil médical du Canada, le Collège des médecins de famille de l'Ontario et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. OmiSoore Dryden déclare avoir reçu des honoraires pour des conférences et des webinaires par la Conférence canadienne sur l'éducation médicale, le Toronto Academic Health Science Network, le Conseil médical du Canada, le Collège des médecins de famille de l'Ontario, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et Réseau ACCESS Network. Aucun autre intérêt concurrent n'a été déclaré.

Affiliations : Black Health Education Collaborative (Douglas, Ndumbe-Eyoh, Osei-Tutu, Hamilton-Hinch, Watson-Creed, Nnorom, Dryden), Toronto, Ont.; Faculté Rady des sciences de la santé (Douglas), Université du Manitoba, Winnipeg, Man.; Division de la santé publique clinique, École de santé publique Dalla Lana (Ndumbe-Eyoh, Nnorom), Université de Toronto, Toronto, Ont.; École de médecine Cumming (Osei-Tutu), Université de Calgary, Calgary, Alb.; Faculté de santé (Hamilton-Hinch), Université Dalhousie, Halifax, N.-É.; Études canadiennes sur les Noirs, Faculté de médecine (Watson-Creed, Dryden), Université Dalhousie, Halifax, N.-É.; Faculté de médecine Temerty (programme de doctorat en médecine) (Nnorom), Université de Toronto, Toronto, Ont.; Département de médecine familiale et communautaire (Nnorom), Faculté de médecine Temerty, Université de Toronto, Toronto, Ont.; Black Studies Research Institute (sciences, technologie, ingénierie, mathématiques et médecine) (Dryden), Université Dalhousie, N.-É.

Contributeurs : Tous les auteurs ont contribué à ce travail. Les tâches comme la conception et l'élaboration de l'étude et la rédaction du manuscrit ont été réparties entre les différents membres. Tous les auteurs ont révisé de façon critique le contenu intellectuel important, ont donné leur approbation finale pour la version destinée à être publiée et assument l'entière responsabilité de tous les aspects du travail.

Propriété intellectuelle du contenu : Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4.0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

Correspondance : OmiSoore Dryden, omisoore.dryden@dal.ca