



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé



LA BLANCHITÉ ET L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

PARLONS-EN

FAIT PARTIE DE LA SÉRIE « PARLONS-EN »

Le présent document vise à encourager les professionnels et les responsables des politiques en santé publique à voir la blanchité comme étant pertinente pour leurs pratiques, et traite des façons de démanteler la suprématie blanche. Le document fait suite aux observations formulées dans *Le racisme et l'équité en santé : Parlons-en*¹.

PRINCIPAUX CONCEPTS

BLANC : Comme pour toutes les races, la condition blanche est une catégorie sociale n'ayant aucun fondement biologique, et est assignée aux personnes de certains pays d'origine. Les catégories raciales sont dynamiques. Avec le temps, celle associée aux « Blancs » s'est élargie pour inclure toute personne d'ascendance européenne². La blancheur est habituellement perçue comme neutre par les institutions blanches et non pas comme une catégorie raciale. Les personnes blanches des sociétés à domination blanche ne se perçoivent donc pas souvent comme blanches ou appartenant à une race³⁻⁵.

BLANCHITÉ : La blanchité fait référence aux pratiques, aux politiques et aux perspectives qui créent et favorisent la dominance des personnes, de la culture et des normes blanches dans les organisations, les systèmes et la société. Le fait de la nommer permet de rendre la blanchité visible et de remettre en question les mécanismes par lesquels la condition blanche est souvent formulée comme étant neutre^{2-4,6}.

PRIVILÈGE BLANC : Le privilège blanc se manifeste lorsque les personnes blanches détiennent davantage de pouvoir dans une société grâce à leur race⁷. Il donne à toutes les personnes blanches des avantages considérables dans toutes les facettes de leur vie⁸. Le privilège blanc protège les personnes blanches de la discrimination raciale⁹.

COLONIALISME DE PEUPEMENT : Dans les pays comme le Canada, le colonialisme de peuplement correspond au processus employé par les sociétés européennes blanches pour prendre possession des terres autochtones et d'en déloger ou d'en éliminer les peuples autochtones dans l'objectif d'y bâtir une collectivité nationale distincte du point de vue ethnique^{10,11}. Il implique l'exploitation des peuples autochtones suivant un système capitaliste créé et renforcé par le racisme¹⁰. Toute personne vivant au Canada aujourd'hui vit les contraintes et les privilèges découlant du colonialisme de peuplement¹¹. Il importe cependant de souligner que celui-ci favorise les personnes blanches de manière considérable¹².

PRATIQUES ET VALEURS DE LA BLANCHITÉ DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

À l'instar de nombreux autres systèmes racistes et coloniaux, par exemple les systèmes d'éducation, de santé et de justice pénale, celui de la santé publique du Canada s'est bâti sur des valeurs et des pratiques liées à la blanchité.

Manifestations de pratiques et de valeurs issues de la blanchité dans le domaine de la santé publique :

- les pratiques institutionnelles, telles que le sentiment d'urgence, le perfectionnisme, le droit à l'aisance, l'attitude défensive et l'accumulation du pouvoir¹³;
- les systèmes de santé publique dirigés par des personnes blanches⁸ qui s'appuient en grande partie sur des connaissances eurocentristes en écartant les perspectives et le leadership des personnes autochtones, noires et de couleur (PANDC en français et BIPOC en anglais), même si l'équité fait partie des priorités énoncées¹⁴;
- les travaux de recherche faisant état des iniquités raciales sans établir de liens avec le racisme, le colonialisme de peuplement et la blanchité^{15,16};
- la sourde oreille faite aux problèmes de racisme structurel¹, tels que la brutalité policière envers les personnes noires¹⁷, et la surreprésentation des enfants autochtones dans le système d'aide à l'enfance¹⁸;
- l'idée fautive selon laquelle le territoire n'était habité par aucun État souverain, ce qui perpétue le mythe voulant que la fondation du Canada ait eu lieu suivant le principe de la *terra nullius* ou du « territoire sans maître »¹²;
- la compétence de l'État colonisateur sur la santé des communautés autochtones et l'affaiblissement de la souveraineté et de l'autodétermination autochtones¹⁹.

CONSÉQUENCES DE LA BLANCHITÉ SUR LA SANTÉ ET LE MIEUX-ÊTRE DES PERSONNES BLANCHES

Les personnes autochtones, noires et de couleur (PANDC) portent le fardeau de la blanchité et de la suprématie blanche de manière disproportionnée^{16,20-22}. Cela dit, personne n'échappe aux torts causés par la suprématie blanche, pas même les personnes qui en tirent profit⁵. Les personnes blanches votent souvent en faveur de systèmes suprémacistes blancs en raison du mythe voulant que la blanchité, le capitalisme et l'individualisme produisent des avantages immédiats. Pourtant, de tels systèmes tendent à rejeter les politiques de fond qui viendraient atténuer les iniquités de santé et, par la même occasion, améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population, y compris les personnes blanches^{23,24}.

Diverses conséquences sociales et psychologiques sont associées à la condition blanche des personnes blanches, par exemple :

- une santé mentale moins bonne, un plus grand usage de substances psychoactives et, par voie de conséquence, un plus haut taux de mortalité chez les personnes des statuts socioéconomiques faibles et moyens en raison de la peur et de l'idée fautive selon laquelle elles descendront de rang social advenant une plus grande diversité raciale dans la société^{23,25,26};
- l'exposition aux conséquences de l'agitation sociale et de la violence en lien avec le racisme;
- l'étiollement de l'authenticité de ses sentiments et de l'estime de soi;
- la détérioration des relations avec les personnes autochtones, noires et de couleur (PANDC) et avec ses proches;
- la perte de sa propre humanité et de sa conviction d'avoir le droit de dominer;
- l'affaiblissement des connaissances au sujet des antécédents et de la culture des peuples;
- l'ignorance de sa propre ascendance et de sa propre culture^{4,6,16,26,27}.

VERS L'ÉQUITÉ RACIALE : DÉMANTÈLEMENT DE LA BLANCHITÉ

Étant donné la prévalence du racisme et de la suprématie blanche dans les institutions que sont la santé et la santé publique, il faut démanteler cette suprématie blanche et chercher à tendre vers l'équité en santé^{29,30}.

L'ÉTUDE DE LA BLANCHITÉ ET DE LA BLANCHITÉ CRITIQUE (CRITICAL WHITENESS)

est un domaine de recherche qui vise à lever le voile sur les structures invisibles qui produisent et reproduisent la suprématie et le privilège blancs^{31(p.1)}. Cette approche offre aux gens une façon de réévaluer les conséquences sociétales de la blanchité et un terrain d'entente favorable à la formation d'alliances propres à annihiler le racisme et la domination blanche^{14,24,32}.

L'approche de la blanchité critique (voir le tableau 1) se traduit comme suit :

- perception de la normalité de la condition blanche comme étant un problème³³;
- focalisation de l'attention sur la dynamique du pouvoir qui s'articule autour de systèmes fondés sur la blanchité dans tous les milieux³⁴;
- déplacement de l'attention sur le problème de la blanchité au lieu de la concentrer sur les « problèmes autochtones » ou les « problèmes des personnes autochtones, noires et de couleur (PANDC) »³⁵.

Il est impossible de tout changer ce qui doit être affronté, mais il est impossible de changer quoi que ce soit avant de l'affronter.

JAMES BALDWIN^{28(1:26-13)}
[TRADUCTION LIBRE]

TABLEAU 1 : EXEMPLES DE GESTES À POSER POUR DÉMANTÈLER LA BLANCHITÉ À L'AIDE D'UNE APPROCHE CRITIQUE

PLAN DE LA BLANCHITÉ CRITIQUE	DESCRIPTION	GESTES FAVORISANT LE DÉMANTÈLEMENT
Individuel	Avoir conscience tant de sa propre identité raciale que de la manière dont s'exprime la blanchité dans la société et de l'influence de cette expression sur l'exacerbation des iniquités raciales ^{3-5,12,16} .	<ul style="list-style-type: none">• Réfléchir à ses propres pratiques et à ses propres relations³⁶.• Parfaire ses connaissances au sujet des enjeux sociaux et politiques pertinents³⁶.• Porter attention à la dynamique du pouvoir racial intersectionnel³⁶ et mettre en place des stratégies visant à ébranler les relations de pouvoir de manière délibérée.
Institutionnel	Se concentrer sur le mode opératoire de la blanchité dans les institutions et faire ce qu'il faut pour démanteler la blanchité institutionnelle.	<ul style="list-style-type: none">• Engager les personnes en position de pouvoir à discuter de la blanchité.• Effectuer l'analyse organisationnelle de l'équité raciale et de la culture suprémaciste blanche, en communiquer les résultats puis procéder à des changements de fond³⁶.• Instaurer les changements stratégiques nécessaires pour remédier à la discrimination exercée envers certains groupes.• Veiller à ce que les groupes de PANDC ont voix au chapitre dans la démarche pour transformer les institutions^{3-5,36}.
Systemique	Focaliser sur les mécanismes de la blanchité dans l'ensemble des systèmes sociaux, culturels et politiques et par l'entremise des politiques publiques.	<ul style="list-style-type: none">• Élaborer des politiques ayant pour objet d'accroître le pouvoir politique et la représentativité des communautés de PANDC.• Plaider pour des investissements équitables permettant d'agir sur les déterminants sociaux de la santé liés aux communautés de PANDC.• Faire pleinement participer les communautés de PANDC à l'élaboration des politiques publiques.• Se débarrasser des institutions et des systèmes oppressifs qui causent du tort aux communautés de PANDC.

ADOPTER LA BLANCHITÉ CRITIQUE COMME PRATIQUE DÉCOLONISATRICE ANTIRACISTE

Il faut commencer par comprendre que la blanchité constitue une idéologie et qu'elle s'exprime par une série de pratiques ancrées dans toutes les sphères de la société si on veut faire progresser les efforts collectifs vers l'obtention de résultats plus équitables en matière de société et de santé. La démarche de conscientisation à la blanchité est nécessairement dérangeante sur les plans personnel et institutionnel^{5,16}. Voici quelques conseils afin de faciliter l'adoption d'une approche de blanchité critique et les pratiques décolonisatrices antiracistes.

FAITES EN SORTE DE RENDRE LA BLANCHITÉ VISIBLE ET DÉPASSEZ LES DÉNÉGATIONS DES BLANCS

en reconnaissant la blanchité des systèmes et la réalité de la condition blanche^{4-6,8,14}. Les formes de cette dénégation sont multiples. Des déclarations du genre « Je ne vois pas les couleurs » et « La vie de tout le monde compte » sont des exemples de daltonisme – des mots creux employés pour se dérober à la réalité de la blanchité et du racisme^{37,38}. Ces affirmations détournent l'attention de la question du racisme, font fi des expériences vécues du racisme et protègent de la critique les personnes blanches et les systèmes blancs⁸.

VOYEZ LE COLONIALISME DE PEUPEMENT COMME ÉTANT AU CŒUR DE LA BLANCHITÉ.

L'approche de la blanchité critique exige de comprendre les mécanismes de reproduction des processus coloniaux racistes chez les Blancs^{10,11,39}. Le colonialisme de peuplement façonne les relations entre toutes les personnes des pays colonisés en les conformant à la dominance des cultures et des systèmes des Blancs. Chaque personne doit examiner sa complicité à cet égard, en analysant les politiques et les pratiques de santé publique dans la perspective de la souveraineté autochtone^{39,40}.

SAISISSEZ LE RÔLE PRÉPONDÉRANT DE LA BLANCHITÉ DANS LA CRÉATION D'INIQUITÉS.

Pour mettre fin au racisme, il faut absolument comprendre la connivence des gens envers la suprématie blanche et les institutions blanches⁵. Les gens, en particulier les personnes blanches, doivent comprendre que le racisme

créé des conditions propices à une violence sociétale qui aura des répercussions pour tout le monde⁴¹.

LAISSEZ LES ÉMOTIONS S'EXPRIMER. La confrontation à sa propre condition blanche fait habituellement remonter beaucoup d'émotions, que ce soit des sentiments de culpabilité, de honte, de colère, d'impuissance, de malaise ou de consternation. La *fragilité blanche* tend à émerger si les personnes blanches n'ont pas développé suffisamment d'endurance émotionnelle pour aborder la question de la race^{5,6,12}. Cela peut avoir pour effet de dominer et d'interrompre toute conversation constructive au sujet du racisme, et les personnes autochtones, noires et de couleur (PANDC) sont susceptibles de percevoir ce climat comme de la violence. Il faut du temps et de l'espace pour développer la capacité émotionnelle et la force morale nécessaires à la prise de mesures antiracistes qui permettent de démanteler la blanchité. À cet égard, des groupes de discussion formés uniquement de personnes autochtones, noires et de couleur (PANDC) et d'autres formés uniquement de personnes blanches peuvent se révéler utiles^{8,16,37,42}. Cette façon de faire permettra en effet d'atténuer la violence et le fardeau des personnes autochtones, noires et de couleur (PANDC) d'éduquer les personnes blanches, d'offrir l'espace nécessaire à l'expression des émotions et de mener en bout de piste à l'élaboration collective de plans d'action^{3,35,42}.

FAITES ÉVOLUER VOTRE PROPRE IDENTITÉ POUR VOUS PRÉPARER À PASSER À L'ACTION.

Les Blancs tendent davantage à se percevoir comme des « sauveurs blancs » dont le rôle consiste à libérer les personnes autochtones, noires et de couleur (PANDC) qu'à reconnaître leur part de responsabilité dans le maintien de la blanchité⁸. Sur le plan de l'identité raciale, il faut continuellement se livrer à l'introspection et s'ouvrir à la croissance personnelle⁴ si on veut se responsabiliser et désapprendre et remettre en question la suprématie blanche^{32,35}. Cela va au-delà des simples déclarations au sujet du privilège de la blanchité et des Blancs^{35,43} et de la dichotomie entre les « bons » et les « mauvais » Blancs^{4,12,16,39}. L'action commence par l'analyse de ce qui se trouve au cœur de la sphère d'influence propice au changement, puis elle passe par la détermination et la mise en place de pratiques exemptes de racisme^{5,43}.

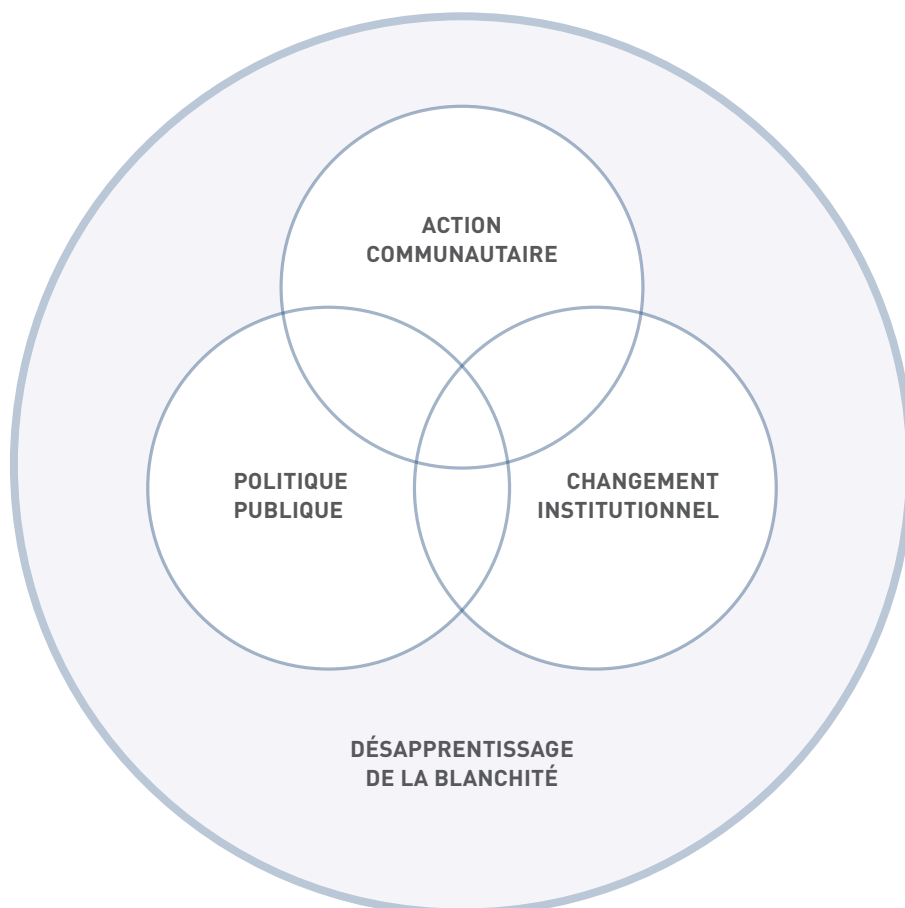
RÔLES DE LA SANTÉ PUBLIQUE DANS LE DÉMANTÈLEMENT DE LA BLANCHITÉ

Les acteurs de la santé publique doivent assumer des rôles essentiels ancrés dans le désapprentissage de la blanchité afin d'en démanteler la mécanique dans les politiques, les programmes, les pratiques et les processus (figure 1). Le modèle transformationnel du désapprentissage est l'une des pierres angulaires du démantèlement de la blanchité⁴⁴. Nous devons continuellement désapprendre nos attitudes et nos pratiques racistes sur le plan individuel afin de mettre au jour et d'éliminer les iniquités raciales sur le plan systémique¹. Cela implique d'intensifier mutuellement le changement institutionnel, l'action communautaire et les politiques publiques.

La seule façon d'éradiquer le racisme consiste à le dénoncer et à le décrire systématiquement – puis à le démanteler.

IBRAM X. KENDI^[42(P.9)]
[TRADUCTION LIBRE]

FIGURE 1 – RÔLES DE LA SANTÉ PUBLIQUE DANS LE DÉMANTÈLEMENT DE LA BLANCHITÉ



ACTION COMMUNAUTAIRE

Il faut agir sous la direction des communautés d'Autochtones et de personnes noires et de couleur, leur rendre des comptes et travailler en partenariat avec eux pour démanteler la blanchité et changer ce qui est considéré comme normal dans les organismes de santé publique⁵. Il importe d'inviter ces communautés et organismes d'Autochtones et de personnes noires et de couleur à prendre part au processus sans avoir envers eux des attentes d'assimilation à la culture blanche et sans user envers eux de représailles s'ils remettent en question le statu quo.

CHANGEMENT INSTITUTIONNEL

Il importe d'abord et avant tout de chercher à comprendre et à annihiler le pouvoir de la blanchité dans nos propres disciplines et lieux de travail. Il faut influencer les processus et les pratiques en place dans toutes les sphères organisationnelles – le recrutement, le financement, l'élaboration des programmes, la direction et la gouvernance, les politiques, les partenariats, la recherche ainsi que la production et l'application des connaissances⁴⁵ – afin de favoriser l'équité en santé en démantelant la blanchité^{4,15}.

Les cadres de direction qui se trouvent en position de pouvoir et de privilège doivent s'engager concrètement et fournir les ressources nécessaires à l'avènement d'un changement^{5,42}. Les interventions doivent être axées

sur les systèmes de la blanchité et non pas sur les personnes autochtones, noires et de couleur (PANDC)⁸. Les stratégies de conscientisation pourraient déranger les idées reçues que sont par exemple la méritocratie et l'égalité des chances, l'individualisme, l'objectivité et la croyance voulant que les bonnes intentions valent plus que les conséquences de ses actes^{2,11}.

POLITIQUE PUBLIQUE

Les poursuites judiciaires et les politiques publiques influent sur l'anéantissement de la blanchité⁵. Par exemple, les changements historiques en matière de droits de la personne – comme l'adoption de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones⁴⁰ par le Canada – constituent une source d'inspiration qui pousse à agir. Il faut tirer parti d'outils stratégiques comme la Déclaration pour transformer le pouvoir systémique²⁰. Dans des secteurs précis, les politiques devraient viser l'investissement dans les déterminants de la santé et du mieux-être des communautés autochtones, noires et de couleur. Les processus s'y rattachant devraient rompre avec les valeurs, la culture et les façons d'agir de la suprématie blanche. Si on repensait les processus décisionnels et démocratiques en tirant davantage parti de modèles plus inclusifs et plus justes, on obtiendrait des politiques empreintes d'équité et de justice raciale⁴⁶.

QUESTIONS À DÉBATTRE

Pour une réflexion personnelle :

- Comment définiriez-vous votre identité raciale? Quelles émotions cela fait-il surgir en vous?
- Comment voyez-vous votre rôle et votre responsabilité par rapport au démantèlement de la blanchité et de la suprématie blanche?
- Quels gestes pourriez-vous poser pour rendre la blanchité visible dans votre organisme?

Pour une réflexion organisationnelle :

- Qu'est-ce qui pourrait aider les cadres de direction à prendre davantage conscience de la blanchité et de l'identité raciale et à prendre des mesures pour réduire à néant la blanchité?
- Comment les valeurs et les pratiques de la blanchité se manifestent-elles dans vos programmes, politiques et processus organisationnels?
- Quelles pratiques serait-il possible de mettre en place dans votre organisme pour reconnaître et démanteler les systèmes issus de la blanchité?

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2018). *Le racisme et l'équité en santé : Parlons-en* [Internet]. Édition révisée. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier [cité le 15 octobre 2020], 8 p. Récupéré de <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/lets-talk-racism-and-health-equity>
- Kivel, P. (2011). *Uprooting racism: how White people can work for racial justice*. 3^e éd. Gabriola Island (C.-B.) : New Society Publishers, 352 p.
- Okun, T. (2010). *The emperor has no clothes: teaching about race and racism to people who don't want to know*. Charlotte (NC) : Information Age Publishing, 212 p.
- Goodman, D.J. (2011). *Promoting diversity and social justice: educating people from privileged groups*. 2^e éd., New York : Routledge, 232 p.
- Jardina, A. (2019). *White identity politics*. Cambridge : Cambridge University Press, 384 p.
- DiAngelo, R. (2018). *White fragility: why it's so hard for White people to talk about racism*. Boston : Beacon Press, 186 p.
- Dickie, E., W. Hearty, A. Fraser, G. McCartney, E. Doyle et F. Myers. (2015). *Power – a health and social justice issue* [Internet]. Edinburgh (R.-U.) : NHS Health Scotland [cité le 15 octobre 2020], 8 p. Récupéré de <http://www.healthscotland.scot/health-inequalities/fundamental-causes/power-inequality> (en anglais)
- Diversity Institute. (2019). *Priorité Diversité : Les femmes et les groupes racialisés en postes de haute direction – Grande région métropolitaine de Montréal, 2019* [Internet]. Toronto (ON) : Ted Rogers School of Management, Université Ryerson [cité le 15 octobre 2020]. 16 p. Récupéré de https://www.ryerson.ca/diversity/reports/priorite_diversite_les_femmes_et_les_groupes_racialises_en_postes_de_haute_direction/
- Eddo-Lodge, R. (2017). Why I'm no longer talking to White people about race [Internet]. New York : Bloomsbury Circus [cité le 15 octobre 2020]. Récupéré de <https://www.theguardian.com/world/2017/may/30/why-im-no-longer-talking-to-white-people-about-race> (en anglais)
- Bonds, A. et J.F. Inwood. (4 nov. 2015). Beyond White privilege: geographies of White supremacy and settler colonialism. *Progress in Human Geography*. Vol. 40, no 6, p. 715-733. Doi : 10.1177/0309132515613166 (en anglais)
- Dhamoon, R. (Été 2015). A feminist approach to decolonizing anti-racism: rethinking transnationalism, intersectionality, and settler colonialism. *Feral Feminisms* [Internet]. No 4, p. 20-37. Récupéré de <https://feralfeminisms.com/rita-dhamoon/> (en anglais)
- Battel Lowman, E. et A.J. Barker. (2015). *Settler: identity and colonialism in 21st century Canada*. Winnipeg (MB) : Fernwood Publishing, 227 p.
- Dismantling Racism Works (dRworks). *Dismantling Racism Works web workbook* [Internet]. [Dernière mise à jour en juin 2020, cité le 20 octobre 2020]. Récupéré de www.dismantlingracism.org (en anglais)
- Henry, F., E. Dua, C.E. James, A. Kobayashi, P. Li, H. Ramos et coll. (2017). *The equity myth: racialization and indigeneity at Canadian universities*. Vancouver (C.-B.) : UBC Press, 392 p.
- Saini, A. (2019). *Superior: the return of race science*. Boston : Beacon Press, 256 p.
- Reading, J., C. Loppie et J. O'Neil. (2016). Indigenous health systems governance: from the Royal Commission on Aboriginal Peoples (RCAP) to Truth and Reconciliation Commission (TRC). *International Journal of Health Governance*. Vol. 21, no 4, p. 222-228.
- Garcia, J.J. et M.Z. Sharif. (Août 2015). Black lives matter: a commentary on racism and public health. *American Journal of Public Health*. Vol. 105, no 8, p. e27–e30. Doi : 10.2105/2FAJPH.2015.302706 (en anglais)
- Blackstock, C. (Janvier 2011). The Canadian Human Rights Tribunal on First Nations child welfare: why if Canada wins, equality and justice lose. *Children and Youth Services Review*. Vol. 33, no 1, p. 187–194. Doi : 10.1016/j.childyouth.2010.09.002 (en anglais)
- Lavoie, J. (2011). *À la recherche des Autochtones dans les mesures législatives et les politiques sur la santé, 1970 à 2008*. Prince George (BC) : Centre de collaboration nationale de la santé autochtone [cité le 20 octobre 2020]. 67 p. Récupéré de <https://www.ccsa.ca/docs/context/RPT-LookingHealthLegislationPolicies-FR.pdf>
- Commission ontarienne des droits de la personne. (2017). *Pris à partie : Questions soulevées par les peuples autochtones* [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario [cité le 20 octobre 2020], [Environ 6 écrans]. Récupéré de <http://www.ohcr.on.ca/fr/pris-à-partie-questions-soulevées-par-les-peuples-autochtones>
- Maynard, R. (2018). *NoirEs sous surveillance : Esclavage, répression, violence d'État au Canada*. Montréal (QC) : Mémoire d'encrier, 464 p.
- Levy, J., D. Ansara et A. Stover. (Oct. 2013). *Racialization and health inequities in Toronto*. Toronto (ON) : Santé publique Toronto [cité le 20 octobre 2020]. 50 p. Récupéré de <https://www.toronto.ca/legdocs/mmis/2013/hl/bgrd/backgroundfile-62904.pdf> (en anglais)
- Siddiqi, A., O. Sod-Erdene, D. Hamilton, T. McMillan Cottom et W. Darity jr. (Déc. 2019). Growing sense of social status threat and concomitant deaths of despair among Whites. *SSM – Population Health* [Internet]. Vol. 9, no 100449 [20 p.]. Doi : 10.1016/j.ssmph.2019.100449 (en anglais)
- Graham, L., S. Brown-Jeffy, R. Aronson et C. Stephens. (2011). Critical race theory as a theoretical framework and analysis tool for population health research. *Critical Public Health*. Vol. 21, no 1, p. 81–93. Doi : 10.1080/09581596.2010.493173 (en anglais)
- Malat, J., S. Mayorga-Gallo et D.R. Williams. (Fév. 2018). The effects of Whiteness on the health of Whites in the USA. *Social Science & Medicine*. Vol. 199, p. 148-156. Doi : 10.1016/j.socscimed.2017.06.034 (en anglais)
- Fanon, F. (1967). *Black skin, white masks*. New York : Grove Press, 240 p.
- hooks, b. (1995). *Killing rage: ending racism*. New York : Henry Holt, 288 p.
- Peck, R. (2017). *I am not your Negro* [DVD]. Los Angeles : Magnolia Home Entertainment. 1 DVD : 94 min, son, couleur, 4 3/4 po.
- Ndumbe-Eyoh, S. (30 mars 2019). Réflexions sur le chemin vers l'équité raciale au CCNDS [billet de blogue sur Internet]. Antigonish (NS) : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé [cité le 20 octobre 2020], [environ 9 écrans]. Récupéré de <https://nccdh.ca/fr/blog/entry/insights-from-the-nccdhs-racial-equity-journey>
- Reid, A., S. Nariño, H. Magge et A. Sassi. (25 juin 2019). Advancing equity in health systems by addressing racial justice [Internet]. Stanford (CA) : *Stanford Social Innovation Review* [cité le 20 octobre 2020], [environ 9 écrans]. Récupéré de https://ssir.org/articles/entry/advancing_equity_in_health_systems_by_addressing_racial_justice# (en anglais)

31. Applebaum, B. (Juin 2016). Critical Whiteness studies [cité le 20 octobre 2020]. 23 p. Dans : *Oxford research encyclopedia, education* [Internet]. Récupéré de <https://oxfordre.com/education/view/10.1093/acrefore/9780190264093.001.0001/acrefore-9780190264093-e-5> [en anglais]
32. Schutte, G. (7 oct. 2013). The eight ways of being White [cité le 20 octobre 2020]. Dans : *Mail & Guardian – Thought Leader* [billet de blogue dans Internet]. [Endroit inconnu] : Mail & Guardian [environ 4 écrans]. Récupéré de <https://thoughtleader.co.za/gillianschutte/2013/10/07/the-eight-ways-of-being-white/> [en anglais]
33. Matias, C.E., K. Mitchell Viesca, D.F. Garrison-Wade, M. Tandon et R. Galindo. (2014). "What is critical Whiteness doing in our nice field like critical race theory?" Applying CRT and CWS to understand the White imaginations of White teacher candidates. *Equity & Excellence in Education*. Vol. 47, no 3, 289–304. Doi : 10.1080/2F10665684.2014.933692 [en anglais]
34. Nicoll, F. (2004). "Are you calling me a racist?": Teaching critical Whiteness theory in Indigenous sovereignty. *borderlands e-journal* [Internet], [cité le 20 octobre 2020]. Vol. 3, no 2. Récupéré de http://www.borderlands.net.au/vol3no2_2004/nicoll_teaching.htm [en anglais]
35. Applebaum, B. (2010). *Being White, being good: White complicity, White moral responsibility, and social justice pedagogy*. Lanham (MD) : Lexington Books, 231 p.
36. Came, H. et D. Griffith. (Fév. 2018). Tackling racism as a "wicked" public health problem: enabling allies in anti-racism praxis. *Social Science & Medicine*. Vol. 199, p. 181–188. Doi : 10.1016/j.socscimed.2017.03.028 [en anglais]
37. Bonilla-Silva, E. (Janv. 2002). The linguistics of color blind racism: how to talk nasty about Blacks without sounding "racist". *Critical Sociology*. Vol. 28, nos 1 et 2, p. 41–64. Doi : 10.1177%2F08969205020280010501 [en anglais]
38. Saad, L.F. (2020). *Me and White supremacy: combat racism, change the world, and become a good ancestor*. Naperville (IL) : Sourcebooks, 256 p.
39. Fridkin, A., A. Browne et M.K. Dion Stout. (Sept. 2019). The RIPPLES of meaningful involvement: a framework for meaningfully involving Indigenous Peoples in health policy decision-making. *International Indigenous Policy Journal*. Vol. 10, no 3 [25 p.]. Doi : 10.18584/iipj.2019.10.3.8309 [en anglais]
40. Organisation des Nations Unies. (2007). *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones* [Internet]. New York : ONU [cité le 20 octobre 2020]. 29 p. Récupéré de https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2018/11/UNDRIP_F_web.pdf
41. Matias, C.E. et J. Mackey. (Mars 2016). Breakin' down Whiteness in antiracist teaching: introducing critical Whiteness pedagogy. *The Urban Review*. Vol. 48, no 1, p. 32–50. Doi : 10.1007/s11256-015-0344-7 [en anglais]
42. Kendi, I.X. (2019). *How to be an anti-racist*. New York : One World, 320 p.
43. Ahmed, S. (2004). Declarations of Whiteness: the non-performativity of anti-racism. *borderlands e-journal* [Internet], [cité le 20 octobre 2020]. Vol. 3, no 2. Récupéré de <http://research.gold.ac.uk/id/eprint/13911> [en anglais]
44. Sweet, M. (13 nov. 2017). Presenting a vision for a better, more equitable Australia [Internet]. *Croaky* [cité le 20 octobre 2020], [environ 6 écrans]. Récupéré de <https://croakey.org/presenting-a-vision-for-a-better-more-equitable-australia/> [en anglais]
45. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2020). *Cadre d'exercice pour renforcer la capacité organisationnelle d'agir sur l'équité en santé*. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier [cité le 20 octobre 2020]. 16 p. Récupéré de <https://nccd.ca/fr/resources/entry/OCI-KP-1-Practice-framework>
46. Henry, F. et C. Tator. (2009). *The colour of democracy: racism in Canadian society*. 4^e éd. Toronto (ON) : Nelson Thomson, 366 p.



National Collaborating Centre
for Determinants of Health
Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé

CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Université St. Francis Xavier
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5
Courriel : ccnds@stfx.ca
Téléphone : 902-867-6133
Télécopieur : 902-867-6130
Site Web : www.ccnds.ca
Twitter : @NCCDH_CCNDS

Remerciements

Nancy Laliberté, Alycia Fridkin et Sume Ndumbe-Eyoh ont rédigé le présent document. Des remerciements particuliers vont aux réviseurs internes Pemma Muzumdar et Jaime Stief, ainsi qu'aux réviseurs externes Cian Knights, Stephanie Nixon et Cheryl Ward pour leurs précieux commentaires sur les premières versions.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St. Francis Xavier. Nous reconnaissons que nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

Veillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2020). La blancheur et l'équité en santé : Parlons-en. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier.

ISBN : 978-1-989241-42-4

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance le CCNDS. Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique [en format PDF] du présent document est disponible au www.ccnds.ca.

A PDF format of this publication is also available in English at www.nccd.ca under the title *Let's Talk: Whiteness and Health Equity*.