

Notre Équipe



Tanya Pierre-Sindor, B.A.

Diplômée de l'Université McGill en psychologie avec une spécialisation en études de genre, sexualité, féminisme, et justice sociale.



Rachel Wilcoxson, M.A.

Titulaire d'une maîtrise en communication médiatique de l'université Webster et d'une licence en communication orale de l'université d'État du Colorado.



Introduction

Ce projet adresse les disparités retrouvées à travers les expériences périnatales des personnes noires au Québec comparé à leurs homologues blancs. Tandis que le taux de mortalité maternelle au Canada est moins alarmant que chez son voisin au Sud, le manque d'intérêt envers les facteurs qui augmente la possibilité de traverser une mauvaise période périnatale est alarmant.

Méthodologie



- **Étude multi-méthodique**
 - Revue de littérature
 - avec analyse thématique
 - Entretien unique de 35 minutes
- **Mots clefs**
 - Racisme médical, mortalité et morbidité maternelles, expérience périnatale des Noirs, pratiques culturellement sûres et résultats périnataux
- **Base de données utilisées:**
 - Google Scholar, StatsCan, SpringerLink, Journal of Gynecology and Neonatal Nursing, Journal of Obstetrics and Gynecology of Canada and PubMed



Revue de littérature

Une Analyse thématique des données Nord Américaines



Littérature Étasunienne



- Une littérature de plus en plus riche
- Les femmes noires sont 3 à 4 fois plus susceptibles de connaître une mortalité maternelle que leurs homologues blanches (Howell, E. et al., 2018)
 - COVID-19 (Bond et al., 2022)
- **Facteurs impliqués dans cette crise persistante**
 - Déterminants socio-structurels de la santé
 - Contextes sociaux discriminatoires
 - Problèmes cardiovasculaires
- Proposition de nouveaux modèles de prestation de soins de santé

Littérature Canadienne



- **Peu de recherches ont été menées :**
 - Résultats défavorables chez les Haïtiens au Québec (Auger, 2012)
 - Taux plus élevés de mortinaissances et risques accrus d'issues néonatales et maternelles (Miao et al., 2002)
 - Taux plus élevés de naissances prématurées (8,9 %) que chez les Blancs (5,9 %) (McKinnen et al., 2016).
- **Principales lacunes dans la littérature**
 - Méthodes de collecte de données qui ne prend pas en compte la race ou l'ethnicité



Facteurs influençant la santé et l'expérience périnatale

Au Québec





Langue dans laquelle les soins sont prodigués

Auger et al, 2023



Les barrières linguistiques

Touche particulièrement les personnes issues de milieux culturels divers

- Évaluation inexacte
- Mauvais examens médicaux
- Diagnostics erronés
- Traitement prescrit erroné
- Entrave à l'accès aux informations concernant leur grossesse
- Mauvaise compréhension des procédures de consentement
- Mauvaise compréhension de la terminologie médicale



Lamen, D. (2016). Lost in Translation. [Online image]. Retrieved from <https://isthmus.com/news/news/translation-services-enforcement-is-lax/>



La solution...

Effectuer un plus long trajet pour
atteindre un hôpital anglophone
(ou un hôpital adapté aux demandes linguistiques)



Les risques d'un plus long trajet

Auger et al., 2023

Hôpitaux Anglophones

- Naissances prématurées
- Mortinatalité

La privation matérielle dans les communautés anglophones est liée à un risque 1.5 fois plus élevé de mortinatalité

Hôpitaux Francophones

- Mortinatalité



Accessibilité des soins de santé et stabilité économique



- **Lacunes au niveau de l'accès aux soins de santé** (Lombardo et al., 2014)
 - Absence de soins adaptés à la culture (Ahmed et al., 2016)
 - Besoins pharmaceutiques spécifiques, thérapie physique ou soins à domicile



- **Conditions de vie précaires en raison de faibles revenus** (Ray et al., 2018)
 - Risques accrus de mortalité maternelle
 - Difficultés à maintenir des habitudes de vie saines (Loignon et al., 2015)

Contrôle dans le choix de son médecin traitant



- Revêt une grande importance tout au long de leur parcours périnatal
- **Concordance patient-médecin** (Greenwood et al., 2020)
 - Amélioration des taux de morbidités courantes
 - Favorise des expériences plus positives
 - Encourage une communication ouverte et de confiance
 - Favorise sentiment de plus grand respect pour les valeurs et la religion du patient
- **Accent mis sur la nécessité d'une plus grande diversité au sein des institutions médicales** (Takeshita et al, 2020)

Réseau de Soutien Social et Ressources

- Programmes d'éducation à la santé et cours prénataux (Bacciaglua et al., 2023)
- Effet protecteur contre le stress
 - Intersection des facteurs de stress liés au sexe et à la race (Tipre & Carson, 2022)
- Stress lié à l'adoption précoce de certains rôles chez les femmes noires
 - Stress financier
 - Difficultés familiales
 - Stress lié à un traumatisme





Entretien avec un informateur clef

Doula et étudiante en médecine



Comment le racisme médical est-il abordé à l'école ?

- Voix blanches mises de l'avant
- Nombreuses généralisations

Sous-représentation des personnes issues de la diversité dans les écoles de médecine

- Initiatives telles que le *Black Candidate Pathway*
 - Recherche à augmenter les taux d'admission des étudiants noirs
 - Ces efforts ne se reflètent pas encore clairement dans les salles de classe.
 - Tant pour les enseignants que pour les étudiants

Être une doula

- **Peut aider à remplacer le soutien social**
 - Les patients peuvent s'appuyer sur une personne informée.
 - Réduit l'habitude de vouloir affronter seul les difficultés (surtout chez les femmes noires).
 - Proposer des pratiques post-partum différentes (adaptés à différentes cultures)
- **Méfiance à l'égard des médecins et des établissements médicaux**
 - Le silence historique des voix noires et de la douleur des Noirs
 - Manque d'empathie envers les patients
- **Reconnaît la rareté et l'inaccessibilité des services qu'elle offre en tant que doula**
 - Renforce certains facteurs qui peuvent conduire à des résultats périnataux négatifs.

EXPERIENCE DE MATERNITÉ CHEZ LES PERSONNES NOIRES

AU QUÉBEC



**NOUS CHERCHONS DES
PARTICIPANTS PRÊTS À
PARTAGER LEUR
EXPÉRIENCE DE MATERNITÉ**

CRITERIA:

- ÊTRE UNE PERSONNE NOIRE**
- AVOIR ACCOUCHE DANS
LES 2 DERNIÈRES ANNÉES**
- AVOIR ACCOUCHE AU
QUÉBEC**

QUI SOMMES NOUS?

Nous sommes une équipe de chercheurs associée avec le Black Community Resource Center dans le cadre de son projet Can We Talk. Notre but est d'explorer l'expérience des personnes noires dans le système de la santé lorsqu'elle sont enceintes.

NOTRE PROJET

Nous demandons à plusieurs personnes noires ayant accouché dans les deux dernières années de nous partager leur expérience de maternité en espérant pouvoir déterminer si il existes certaines inégalités entre certain groupes ethniques au Québec

Vous allez être demandé à:

- Remplir un questionnaire
- Participer à une entrevue de 20-30 min

**POUR PLUS D'INFORMATIONS
RWMOCHA@HOTMAIL.COM**

**OU REMPLISSER CE DOCUMENT
[HTTPS://FORMS.GLE/AT9FXN3YSP
P74NHB8](https://forms.gle/AT9FXN3YSP74NHB8)**

Les Participants et le temps

- À la recherche de données primaires
- Publié sur les médias sociaux
 - Instagram, Facebook, LinkedIn, etc.
- Incitation financière
 - Sujet de discussion sensible
- Temps

Conclusion



- **Facteurs conduisant à des expériences périnatales négatives**
 - Avoir accès à des médecins noirs
 - Avoir un système de soutien social sain
 - Avoir accès à un service dans une langue familière
 - Avoir accès à des ressources médicales complémentaires
 - Les déterminants de la santé
 - Le manque d'empathie des professionnels de la santé
 - Pratiques générales culturellement dangereuses
- **Futures directions:**
 - Les patients noirs non binaires et transgenres
 - « Les femmes noires ont occupé l'espace liminal de l'ambiguïté de genre » (Hayley, 2016).
 - Les personnes des premières nations



Merci!

Tanya Pierre-Sindor

Tanya.pierre-sindor@mail.mcgill.ca

Supervisor: Motunrayo Oyeyemi