

Étude : Mortalité attribuable à la COVID-19 selon les groupes racisés et le revenu, 2020

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans *Le Quotidien*, le mardi 30 août 2022

De nombreux pays ont observé des disparités en matière de mortalité attribuable à la COVID-19 au sein des populations racisées. Une nouvelle étude publiée aujourd'hui présente une analyse des taux de mortalité attribuable à la COVID-19 normalisés selon l'âge pour différents groupes racisés au Canada en 2020.

Issu de la publication *StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur*, cet article intitulé « [Mortalité attribuable à la COVID-19 au sein des populations racisées au Canada et son lien avec le revenu](#) » repose sur les données de la Cohorte santé et environnement du recensement canadien de 2016 couplées à celles de la Base canadienne de données sur l'état civil – Décès de 2016 à 2020 qui sont publiées aujourd'hui dans les centres de données de recherche. Cette étude fournit des renseignements approfondis des répercussions de la COVID-19 sur l'interaction entre les populations racisées et la situation de faible revenu.

Les Noirs touchant un faible revenu étaient disproportionnellement plus à risque de décéder de la COVID-19

Le taux de mortalité attribuable à la COVID-19 était considérablement plus élevé pour les groupes racisés (31 décès pour 100 000 personnes) que pour la population non racisée et non autochtone (22 décès pour 100 000 personnes). L'analyse des taux de mortalité attribuable à la COVID-19 chez certains groupes racisés a révélé que les Noirs affichaient les taux les plus élevés (49 décès pour 100 000 personnes), suivis des Sud-Asiatiques (31 décès pour 100 000 personnes) et des Chinois (22 décès pour 100 000 personnes).

L'étude s'est penchée plus en profondeur sur le recoupement entre les groupes racisés et leur situation de faible revenu quant au risque de mourir de la COVID-19, tout en considérant d'autres facteurs connus pour être associés à cette maladie (par exemple : l'âge, le sexe, le type de logement et la taille convenable du logement). Les résultats ont révélé que la situation de faible revenu n'a pas influencé de manière considérable le risque de décès attribuable à la COVID-19 pour les groupes racisés, sauf pour la population noire. En effet, c'est dans ce groupe qu'a été observé le plus grand écart lié au risque de décéder de la COVID-19 entre les personnes n'ayant pas un faible revenu et celles ayant un faible revenu.

Les résultats de l'étude s'harmonisent avec d'autres données probantes issues de recherches internationales sur la relation entre l'ethnicité, les disparités socioéconomiques et les conséquences de la COVID-19 sur la santé. Ces résultats seront utiles aux décideurs et aux responsables politiques pour mieux comprendre et combattre les effets indirects du virus sur les populations racisées au Canada.



Note aux lecteurs

Cet article fait appel à la Cohorte santé et environnement du recensement canadien de 2016, qui couple les données provenant du questionnaire détaillé du [Recensement de 2016](#) à celles de la [Base canadienne de données sur l'état civil – Décès de 2016 à 2020](#). De plus amples renseignements sur l'accès, le processus de couplage et sur le fichier analytique anonymisé couplé aux décès qui en découle sont accessibles sur demande à l'adresse (infostats@statcan.gc.ca).

Le terme « population racisée » est utilisé pour désigner le concept de « minorité visible » tiré du recensement. Le concept « minorité visible » désigne les personnes appartenant à un groupe de minorités visibles, comme défini par la Loi sur l'équité en matière d'emploi, laquelle définit les minorités visibles comme « les personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche ». Le concept de « minorité visible » est dérivé de la variable « groupe de population » comprise dans le Recensement de 2016. Le « groupe de population » désigne le ou les groupes de population auxquels la personne appartient, par exemple, Blanc, Sud-Asiatique, Chinois, Noir, Philippin, Latino-Américain, Arabe, Asiatique du Sud-Est, Asiatique occidental, Coréen et Japonais.

Dans le présent article, seuls les trois principaux groupes désignés comme minorités visibles sont analysés (Sud-Asiatique, Chinois et Noir), compte tenu des restrictions imposées par la taille de l'échantillon. Les Philippins, les Latino-Américains, les Arabes, les Asiatiques du Sud-Est, les Asiatiques occidentaux, les Coréens, les Japonais, les « minorités visibles non incluses ailleurs » et les « minorités visibles multiples » ont été associés à la catégorie « population racisée non incluse ailleurs ». « La population non racisée et non autochtone » comprend les personnes considérées comme n'appartenant pas à un groupe de minorités visibles, mais exclut les personnes qui ont répondu « oui » à la question sur le groupe autochtone (question 18 du Recensement de 2016).

À des fins de comparaison, tous les taux de mortalité présentés dans cette analyse ont été normalisés selon l'âge en fonction du Recensement de la population de 2011.

De plus amples renseignements sur les données et les autres concepts utilisés sont énoncés dans l'article.

Définitions, source de données et méthodes : numéros d'enquête [3233](#) et [3901](#).

L'article complet « [Mortalité attribuable à la COVID-19 au sein des populations racisées au Canada et son lien avec le revenu](#) » est maintenant accessible dans la publication *StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur* ([45280001](#)).

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 (infostats@statcan.gc.ca), ou communiquez avec les Relations avec les médias (statcan.mediahotline-ligneinfomedias.statcan@statcan.gc.ca).