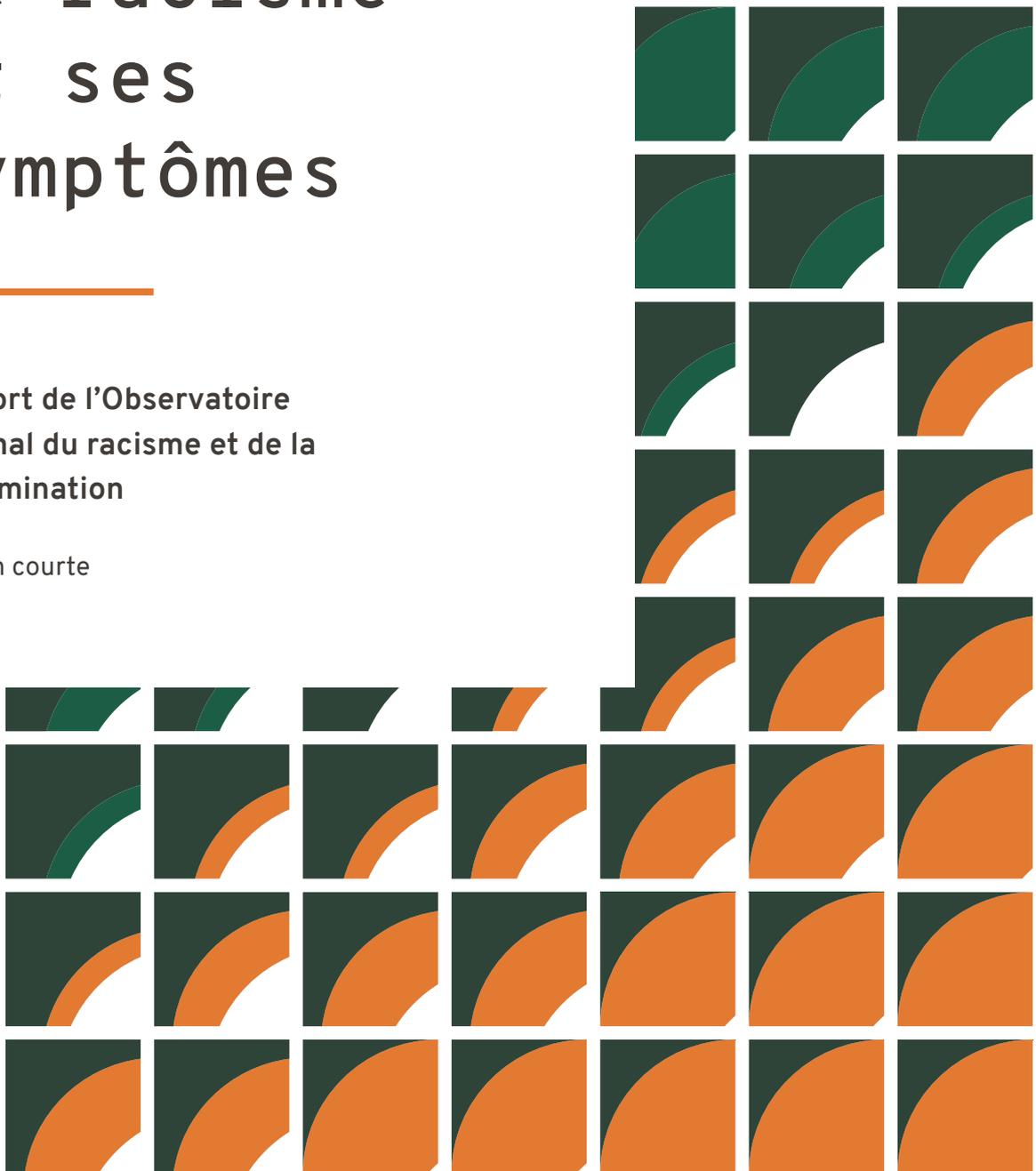


Rapport NaDiRa 2023

Le racisme et ses symptômes

Rapport de l'Observatoire
national du racisme et de la
discrimination

Version courte



Édité par



Rapport NaDiRa 2023

Le racisme et ses symptômes

Rapport de l'Observatoire
national du racisme et de la
discrimination

Version courte

Qu'est-ce que l'Observatoire national du racisme et de la discrimination (NaDiRa) ?

L'Observatoire national du racisme et de la discrimination (NaDiRa) fournit, à partir de diverses sources de données, des informations fiables et pérennes sur les causes, l'ampleur et les conséquences de la discrimination et du racisme en Allemagne. Ces informations servent à développer des mesures efficaces contre le racisme. À l'heure actuelle, les données sur le racisme en Allemagne sont incomplètes. Malgré des engagements internationaux, il manque des enquêtes régulières et représentatives sur le racisme et ses effets sur la société et sur les personnes (potentiellement) touchées.

Grâce au NaDiRa, il sera pour la première fois possible d'identifier en Allemagne les évolutions et les tendances sociales en matière de racisme et de discrimination sur la base de données empiriques. Cette observation repose principalement sur des sondages représentatifs. Ces derniers sont complétés par des études qualitatives, des expériences ainsi que par des analyses de données de conseils, des documents juridiques et politiques et de la couverture médiatique. Les résultats des études du NaDiRa et les recommandations d'action correspondantes sont publiés régulièrement dans des rapports. Ceux-ci sont destinés aussi bien aux décideurs et décideuses politiques qu'à la société civile et au grand public. Il est prévu d'établir un rapport de monitoring régulier qui traitera de manière approfondie du racisme dans un domaine spécifique de la vie. En préparation à ce monitoring du racisme à long terme, 34 études exploratoires ont été menées entre 2020 et 2021 sur différents thèmes, dont la plupart des résultats ont déjà été publiés. Une étape importante a été la publication de l'étude initiale « Réalités racistes. Comment l'Allemagne fait-elle face au racisme ? (◀ Rassistische Realitäten ▶) » en mai 2022.

Le présent rapport de monitoring fait suite à cette première étude. Il est dédié aux expériences de discriminations et de racisme vécues par les personnes en Allemagne. Il est question aussi bien des perspectives de la population dans son ensemble que de celles des personnes racisées. L'accent est mis sur le domaine **de la santé et des soins de santé**. La pandémie du COVID-19 a clairement montré que les soins de santé n'ont pas été assurés et garantis de la même manière pour tous. La répartition des ressources et les discours polarisants dans l'espace public ont reflété des rapports sociaux qui n'ont pas seulement révélé de nouvelles concurrences entre les groupes. Des opinions racistes, qui ont même dégénéré en violence, sont également apparues, en particulier dans le cas du racisme anti-asiatique. Dans ce contexte, le présent rapport met en évidence aussi bien les expériences subjectives de discrimination

et de racisme que les obstacles structurels de la société. En outre, le rapport met en évidence les connaissances et les préjugés racistes dans le domaine des soins de santé.

Le NaDiRa : contexte et pertinence politique

En juillet 2020, le Bundestag met pour la première fois des fonds à disposition, afin de créer un Observatoire national du racisme et de la discrimination au sein du Centre allemand pour la recherche sur l'intégration et la migration (DeZIM).

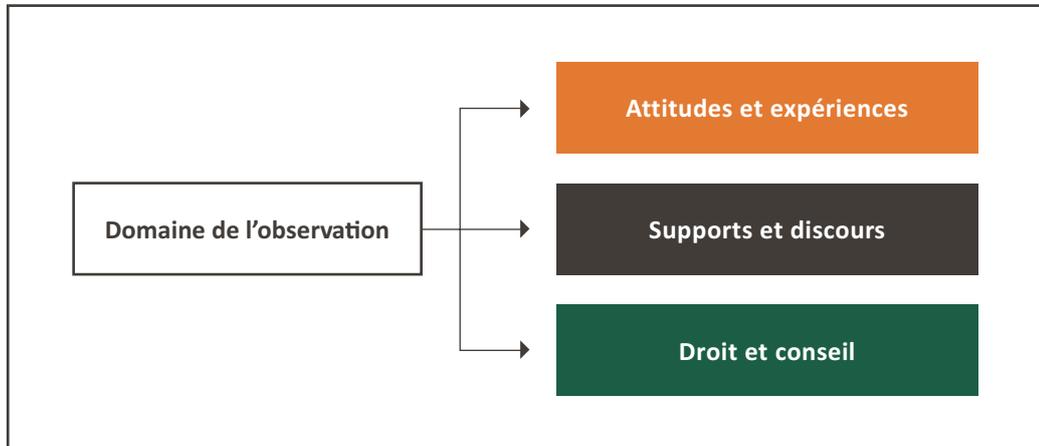
Depuis la réunification et jusqu'à l'année 2020, plus de 200 personnes ont été tuées en Allemagne pour des motifs racistes. Suite à la série de meurtres anti-migrants, racistes et antisémites survenus en Allemagne entre 2000 et 2020 (NSU 2000–2007, Kassel 2019, Halle 2019, Hanau 2020), suite aussi à l'assassinat de George Floyd par la police aux États-Unis, qui a également déclenché un vaste mouvement de protestation contre la violence raciste en Allemagne, le gouvernement fédéral de l'époque a créé en mars 2020 un comité de cabinet sur la lutte contre l'extrémisme de droite et le racisme.

Parmi ses mesures, le comité de cabinet a confirmé le « soutien permanent d'un observatoire de racisme et de lutte contre la discrimination avec une perspective de transfert vers le financement institutionnel de l'institut DeZIM ». La responsabilité de cette mesure incombe au ministère fédéral de la famille, des personnes âgées, des femmes et de la jeunesse (BMFSFJ), qui finance le DeZIM en tant qu'institution similaire à un département de recherche. Le gouvernement fédéral actuel, constitué fin 2021, aborde également très clairement la lutte contre le racisme dans son contrat de coalition : la pérennisation de l'observation du racisme y est réaffirmée par les partis de la coalition.

Contenus du NaDiRa

Afin de saisir systématiquement les causes, l'ampleur et les conséquences du racisme et de les représenter au fil du temps, le NaDiRa examine trois domaines.

Figure 1. Domaines de l'observation



© DeZIM

Attitudes et expériences du grand public et des personnes concernées

Dans le cadre d'une étude de panel nationale basée sur un panel aléatoire, environ 13 000 personnes en Allemagne – dont des membres de groupes racisés – sont régulièrement interrogés sur leurs attitudes individuelles face aux préjugés racistes, sur leurs expériences de la discrimination et du racisme ainsi que sur leurs perceptions subjectives et leurs réalités de vie. Le NaDiRa Online Access panel (NaDiRa.panel) permet à la fois d'obtenir des résultats représentatifs en instantané, de saisir les changements dans le temps et les tendances à court terme.

Médias et discours

Des analyses transversales de données médiatiques (comme par exemple des quotidiens nationaux) permettent d'analyser quantitativement et qualitativement la manière dont le racisme est thématiqué dans les discours publics et dans la couverture médiatique, et quels changements apparaissent au fil du temps. De plus, les données des réseaux sociaux accessibles à différents groupes cibles seront analysées, afin de décrire la mobilisation et la dynamique des discours racistes.

Droit et conseil

L'analyse de documents politiques, de lois, de décrets et d'autres sources pertinentes permet d'étudier la manière dont les tribunaux traitent du racisme. Il s'agit de comprendre comment le racisme, en tant que préjugé, savoir et pratique juridique implicite, peut conduire à une inégalité de traitement dans le système juridique allemand. En parallèle, se fera aussi l'étude systématique des structures de

consultations qui conseillent et aident les victimes de violences racistes et les personnes concernées par les inégalités de traitement, qui leur apportent un soutien.

**Thématiques clés qui reviennent régulièrement :
« santé », « logement », « éducation » et « travail »**

Dans les sondages menés auprès de la population et dans d'autres études, les domaines centraux de vie, à savoir la santé, le logement, l'éducation et le travail, sont pris en considération de manière alternée. L'objectif est de déterminer comment et avec quelles conséquences le racisme agit dans ces domaines. À long terme, des indicateurs seront développés pour ces domaines de vie centraux afin d'identifier les inégalités et les désavantages structurels et de les analyser dans le cadre d'études approfondies.

→ Méthode de travail du NaDiRa : conception de la recherche et participation de la société civile

Le NaDiRa regroupe différents champs de recherche : recherche sociologique sur les attitudes, recherche socio-psychologique et expérimentale sur les préjugés, recherche sur les inégalités ethniques et recherche sur la discrimination économique. La combinaison de différentes approches méthodologiques permet une collecte de données qualitative à grande échelle, validée et statistiquement prouvée. Le NaDiRa fournit en permanence de nouveaux résultats d'études et apporte une contribution pertinente à l'institutionnalisation naissante de la recherche germanophone sur le racisme et la discrimination.

Outre l'expertise théorique scientifique et la sécurité des données empiriques, le processus d'accompagnement de la société civile est d'une importance fondamentale dans la saisie de la discrimination et du racisme dans le cadre du NaDiRa. Ce processus assure la prise en compte des perspectives de celles et ceux qui sont touchés par le racisme. Il s'agit notamment de représentants et représentantes des communautés, initiatives, organisations et associations affectées par le racisme. Afin de garantir une excellente assurance qualité, les questions et les méthodes de recherche sont régulièrement soumises à des expert-e-s scientifiques renommés et font l'objet d'une réflexion avec leur concours.

Synthèse des résultats clés

I. Les expériences de discrimination sont de façon générale très répandues : une grande partie de la population allemande en fait état. Elles varient cependant selon leur nature et leur fréquence, entre différents groupes, ainsi que selon les caractéristiques de la discrimination et selon les espaces sociaux.

1. Dans les groupes étudiés ici, la discrimination manifeste touche principalement les personnes noires. Par exemple, près d'une femme noire sur cinq déclare subir régulièrement (plusieurs fois par an ou plus souvent) des menaces ou du harcèlement (19 %), contre 18 % des hommes noirs. Chez les Asiatiques, ce chiffre est de 12 % pour les hommes, et de 13 % pour les femmes. Chez les Musulmans, les pourcentages sont respectivement de 13 % et de 14 %. Pour les femmes non-racisées, ce chiffre est de 11 %, alors qu'il n'est que 6 % chez les hommes. Les expériences de discrimination subtiles sont globalement plus fréquentes et les différences entre les personnes racisées et celles qui ne le sont pas sont proportionnellement encore plus marquées. Ce sont également les personnes de couleur noire qui sont les plus nombreuses à faire l'expérience de racisme. 37 % de tous les hommes noirs déclarent par exemple qu'ils sont régulièrement confrontés à la peur des autres à leur égard. C'est quatre fois plus souvent le cas que pour les hommes non-racisés (9 %). Et une femme noire sur cinq (20 %) rapporte qu'elle est régulièrement confrontée à ce genre d'expérience, contre environ une femme non-racisée sur 30 (4 %). Parmi les hommes musulmans, plus d'un homme sur quatre (28 %) est régulièrement confronté à la peur des autres à leur égard. Chez les femmes musulmanes, ce chiffre est de 15 %. Par ailleurs, un homme asiatique sur cinq (20 %) déclare avoir fait de telles expériences. Chez les femmes asiatiques, c'est encore une personne sur dix (10 %).

2. Motifs de discrimination : la discrimination est vécue pour des raisons différentes, par exemple en fonction de l'âge, d'un handicap ou d'une maladie chronique (*capacité*), à cause d'un manque de connaissance de l'allemand, d'une immigration, d'un nom qui ne sonne pas allemand, d'une appartenance religieuse ou de la couleur de peau (*race*) ; les personnes sont aussi discriminées en raison du sexe (*genre*) ou d'une orientation sexuelle ; ou à cause de leur appartenance sociale, de leur revenu ou de leur statut de demandeur d'emploi (*classe*).

Les personnes racisées attribuent la plupart de leurs expériences de discrimination au racisme et moins au sexisme et au classisme. Les données suivantes se rapportent aux

personnes témoignant d'expériences de discrimination. Alors que 68 % des hommes noirs signalent la couleur de peau comme motif de discrimination, ils ne sont que 6 % à le faire pour le sexe et 20 % pour le revenu. Parmi les femmes noires, 61 % d'entre elles citent la couleur de peau comme motif de discrimination, contre 25 % pour le sexe et 15 % pour le revenu. Chez les hommes musulmans, 54 % citent la religion et 63 % le pays d'origine comme motif principal de discrimination ; le sexe n'est cité que par 4 % d'entre eux et le revenu par 14 %. 24 % des Musulmans indiquent la couleur de peau. Les femmes musulmanes citent à leur tour la religion (61 %) comme motif principal, suivi du pays d'origine (56 %), du nom (37 %) et de leur propre connaissance de l'allemand (32 %). Le sexe est cité par 21 % d'entre elles. Chez les hommes asiatiques également, le pays d'origine (58 %), la langue (38 %) et la couleur de peau (32 %) constituent des raisons nettement plus importantes que le sexe (4 %) ou le revenu (10 %) pour expliquer les expériences de discrimination et de racisme. Chez les femmes asiatiques, les principales causes de la discrimination sont le pays d'origine (60 %) et la connaissance de l'allemand (45 %). Le sexe (30 %), l'âge (18 %) et le revenu (13 %) sont également cités comme motifs.

Le sexe, l'âge et le poids sont les trois motifs de discrimination les plus fréquemment cités par les femmes non-racisées. 58 % des expériences de discrimination vécues par ces femmes sont attribuées à leur sexe, 38 % à leur âge et 19 % à leur poids. La langue et la religion ne jouent pratiquement aucun rôle dans les expériences de discrimination de ce groupe. L'âge, le poids et le revenu sont les trois motifs de discrimination les plus fréquents chez les hommes non-racifiés, dont 42 % indiquent leur âge comme cause de discrimination, 19 % leur poids et 17 % leur revenu. Le chômage n'est mentionné que par 4 % d'entre eux.

3. Espaces sociaux : les personnes expérimentent de la discrimination (raciale) dans différents espaces sociaux. Cela peut se produire en général dans l'espace public, par exemple dans la rue ou dans les transports en commun, ou pendant les loisirs, telles que l'accès à une discothèque ou à une salle de sport, ainsi que dans contacts avec les banques, les administrations, les autorités et la police. La discrimination et le racisme peuvent également être vécus dans le domaine des soins de santé, notamment dans les hôpitaux et les cabinets médicaux. Les personnes noires subissent une discrimination (raciale) disproportionnée dans les espaces publics et auprès de la police. Une personne noire sur deux témoigne d'expériences racistes et discriminatoires dans les espaces publics. Deux cinquièmes des hommes noirs (41 %) indiquent avoir souvent été victimes de discrimination (raciale) de la part de la police. Un tiers des femmes noires en témoignent également (34 %). Les hommes musulmans expérimentent particulièrement souvent la discrimination dans les administrations et les services publics, avec la police et dans le domaine de la santé. Plus d'un tiers des hommes musulmans (39 %) rapportent des expériences fréquentes de discrimination et de racisme de la part de la police, 51 % citent les administrations et les autorités et 36 % le domaine de la santé. Les femmes musulmanes, quant à elles, indiquent à 46 % d'avoir relativement souvent été victimes de discrimination dans les administrations et les

autorités. Apprès de la police, ce pourcentage s'élève à 25 % et dans le domaine de la santé à 35 %. Les personnes asiatiques indiquent surtout avoir vécu la discrimination et/ou le racisme dans les administrations, les autorités et dans le public : près de 40 % des hommes et des femmes asiatiques témoignent d'expériences de discrimination et de racisme plus fréquentes dans les administrations et les autorités. Dans l'espace public, ce pourcentage s'élève à 36 % chez les hommes asiatiques et à 43 % chez les femmes asiatiques.

II. Dans le domaine des soins de santé, des cas de racisme et de discrimination sont régulièrement rapportés et concernent également les personnes non-racisées.

1. Les femmes rapportent le plus souvent des expériences négatives dans le domaine de la santé. Un peu plus de deux tiers (68 %) des femmes musulmanes déclarent avoir déjà été « traitées de manière inéquitable ou défavorable » par rapport aux autres patients par un médecin (homme ou femme) ou par un membre du personnel médical. 35 % indiquent même subir régulièrement ces expériences négatives, c'est-à-dire « très souvent », « souvent » ou « parfois ». 61 % des femmes non-racisées rapportent avoir été traitées de manière injuste et moins bien que les autres. Parmi elles, 26 % vivent ces expériences régulièrement. Plus de deux tiers des femmes noires (67 %) indiquent avoir été traitées de manière injuste ou moins bien par rapport aux autres patients, dans le secteur des soins de santé. Parmi ces femmes noires, 39 % en font régulièrement l'expérience. Parmi les femmes asiatiques, 61 % déclarent avoir été traités injustement et mal dans les soins de santé, dont 29 % régulièrement. De même 60 % des hommes noirs déclarent avoir été discriminés dans le domaine de la santé, dont 25 % régulièrement.

2. Des données représentatives montrent que les expériences de discrimination ont des répercussions sur les relations médecin-patients et plus globalement sur les soins de santé. Plus d'une personne racisée sur trois indique avoir changé de médecin, parce que ses plaintes n'ont pas été prises au sérieux (34 %). Chez les personnes non-racisées, à peine une personne sur quatre fait ce constat. Les femmes sont particulièrement touchées. Les femmes musulmanes (39 %) et asiatiques (37 %) font le plus souvent l'expérience que leurs plaintes ne sont pas prises au sérieux. Chez les femmes non-racisées, ce pourcentage est d'environ 29 %. Les hommes racisés sont également concernés. Les hommes musulmans (27 %) et asiatiques (25 %) sont plus nombreux que les hommes non-racisés (19 %) à déclarer que leurs plaintes ne sont pas prises au sérieux. Le prétendu *syndrome méditerranéen* (« Morbus Mediterraneus », l'hypothèse raciste selon laquelle les « Méditerranéens », notamment ceux originaires d'Italie, de la région méditerranéenne ou des Balkans, seraient particulièrement sensibles à la douleur) s'applique ainsi à tous les groupes racisés et devrait donc plutôt être qualifié de « Morbus Aliorum ». Au-delà du groupe des personnes racisées, il semble y avoir

une tendance d'attribuer à tous (hormis aux hommes non-racisés) une exagération de leur douleur. De plus, les personnes évitent de consulter un médecin lorsqu'elles craignent de faire l'objet de discrimination. Ainsi, une femme noire sur sept (14 %) indique avoir retardé ou évité une consultation médicale au cours des 12 derniers mois, car elle craignait de ne pas être prise au sérieux ou d'être moins bien prise en charge que les autres personnes. De même, une femme musulmane (13 %) ou asiatique (13 %) sur huit a retardé une consultation pour ces raisons. Parmi les hommes noirs, c'est une personne sur douze (8 %), et les pourcentages sont similaires chez les hommes musulmans (7 %) et asiatiques (7 %). Chez les hommes non-racisés, environ une personne sur trente (4 %) a retardé ou évité un rendez-vous médical par peur d'une discrimination.

3. L'accès aux soins de santé est également limité lors de la prise de rendez-vous dans les cabinets médicaux, ce qui a pu être mis en évidence par une expérience. La probabilité que les femmes et les hommes, portant un nom très répandu au Nigeria ou en Turquie, reçoivent une réponse positive à leur demande de rendez-vous est nettement et significativement plus faible que pour les femmes et les hommes portant un nom courant en Allemagne. La différence semble encore plus marquée auprès des psychothérapeutes.

4. Des résultats qualitatifs et participatifs montrent que le corpus des représentations racistes est également présent dans le domaine de la santé et peut avoir des conséquences sur le diagnostic. Dans les supports pédagogiques à la formation médicale, il existe une surreprésentation des groupes racisés associée à des représentations dévalorisantes. Ceux-ci sont par exemple associés à une « consommation excessive d'alcool et de drogues » ou à un « risque accru de maladies sexuellement transmissibles ». Les femmes noires rapportent qu'elles sont hypersexualisées dans le cadre des soins de santé. En conséquence, les femmes noires se voient souvent proposer des tests de dépistage des maladies sexuellement transmissibles ou des infections au VIH. Les femmes perçues comme musulmanes racontent qu'on leur attribue l'absence de toute indépendance sexuelle. Le personnel médical ne voit donc aucune raison à la réalisation de certains soins de santé (comme un test IST) chez les femmes musulmanes.

III. La discrimination et le racisme causent également des dommages indirects à la société dans son ensemble.

1. Les expériences de discrimination (raciale) nuisent à la santé générale et mentale des personnes concernées. Les fréquentes expériences de discrimination sont associées à une probabilité accrue de troubles anxieux et de symptômes dépressifs. Parallèlement, ces personnes ont un accès plus difficile aux soins de santé et sont ainsi directement affectées par des restrictions et des lacunes résultant de la discrimination et du racisme.

Outre les personnes directement concernées, la discrimination (raciale) peut également peser sur la société dans son ensemble, notamment à travers des coûts de santé supplémentaires et des absences au travail.

2. Les personnes victimes de racisme ont en moyenne une plus grande confiance dans les institutions que celles qui ne sont pas affectées par le racisme. Hormis en ce qui concerne les forces de l'ordre et la justice, on ne constate guère de différences. Mais : les pertes de confiance sont directement liées aux expériences de discrimination (raciale) : ainsi, les expériences concrètes de discrimination raciale peuvent, indépendamment des contextes et des motifs discriminatoires, s'accompagner de graves pertes de confiance dans des domaines institutionnels spécifiques.

MENTIONS LÉGALES

Éditeur



Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung DeZIM e. V.

(Centre allemand pour la recherche sur l'intégration et la migration DeZIM)

Mauerstraße 76

10117 Berlin

☎ +49 (0)30 2007 54 130

✉ presse@dezim-institut.de

🌐 <https://www.dezim-institut.de>

Gestion des projets scientifiques

Prof. Dr. Naika Foroutan, Dr. Noa Ha, Prof. Dr. Frank Kalter, Prof. Dr. Zerrin Salikutluk, Dr. Cihan Sinanoğlu

Rédaction

Patricia Piberger, Serpil Polat, Dr. Cihan Sinanoğlu

Équipe de projet

Dr. Merih Ateş, Kira Bouaoud, Nora Freitag, Matilda Massa Gahein-Sama, Tanja Gangarova, Camille Ionescu, Dr. Mujtaba Ali Isani, Dr. Elisabeth Kaneza, Tae Jun Kim, Felicia Boma Lazaridou, Claudia Martínez, Patricia Piberger, Dr. Tanita Jill Pöggel, Serpil Polat, Julian Reich, Prof. Dr. Zerrin Salikutluk, Jondis Schwartzkopff, Dr. Cihan Sinanoğlu, Kien Tran, Dr. Susanne Veit, Dr. Hans Vogt, Lisa Walter, Rebecca Wandke

Traduction et correction d'épreuves

Linguarum

Rédaction finale

Eleni Pavlidou

Mise en page et composition

neonfisch.de

ISBN

978-3-911716-03-1

Citation suggérée

Centre allemand pour la recherche sur l'intégration et la migration (DeZIM) (2025) : Le racisme et ses symptômes. Rapport de l'Observatoire national du racisme et de la discrimination 2023. Version courte. Berlin.

© Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung DeZIM e. V., 2025

Tous droits réservés.

Le Centre allemand pour la recherche sur l'intégration et la migration (DeZIM) effectue des recherches sur l'intégration et l'immigration, sur le consensus et les conflits, sur la participation sociale et le racisme. Il est constitué de l'institut DeZIM et de la communauté scientifique DeZIM. L'institut DeZIM est basé à Berlin-Mitte. Dans la communauté scientifique DeZIM, l'institut DeZIM s'associe avec sept autres établissements qui étudient l'immigration et l'intégration en Allemagne. DeZIM est financé par le ministère fédéral de la famille, des personnes âgées, des femmes et de la jeunesse (BMFSFJ).

Les auteurs de cette publication sont responsables du contenu de leurs déclarations et de leurs opinions.

Financé par le BMFSFJ

Funded by



Federal Ministry for
Family Affairs, Senior Citizens,
Women and Youth

as part of the federal programme

 **Democracy!**

