Santé publique Ottawa



La Santé Mentale de la Communauté Noire d'Ottawa

Rapport sommaire 2020

OttawaPublicHealth.ca 613-580-6744
SantepubliqueOttawa.ca TTY/ATS : 613-580-9656
/OttawaHealth
/OttawaSante

CONFIDENTIAL

TABLE DES MATIÈRES

1 À propos de la recherche 3

Objectifs et méthodologie 4

Profil des répondants 5

2 Principaux résultats 6

Croyances et perceptions de la santé mentale 8

Facteurs de protection et facteurs de risque 10

Accès aux services 11

Interactions avec les fournisseurs de services en santé mentale 13

3 Conclusion 15

Discussion 16

Recommandations 17

1

À PROPOS DE LA RECHERCHE

Objectifs et méthodologie

Quelles sont les expériences de la communauté africaine, caribéenne et noire (ACN) d'Ottawa en lien avec la santé mentale et le système de soins en santé mentale?

Une consultation a été menée auprès de la communauté ACN d'Ottawa dans le but :

- de sonder leurs opinions et leurs perceptions en matière de santé mentale, et d'évaluer leurs comportements et leurs interactions avec les fournisseurs de services en santé mentale à Ottawa
- d'identifier les lacunes et les stratégies afin d'améliorer les services offerts à cette communauté
- de militer en faveur de meilleurs services et un soutien accru pour cette population

Les résultats serviront à élaborer des stratégies communautaires visant à faciliter l'accès à des services de soins en santé mentale de qualité pour la communauté ACN et à réduire les inégalités en matière de santé.

La recherche a été réalisée d'avril à novembre 2019.

Au total, 130 membres de la communauté ACN d'Ottawa ont participé à un sondage auto-administré ou par entrevue de 15 à 20 minutes (n=100), ou à une entrevue de 60 minutes en personne (n=30) menés par Santé publique Ottawa.

Les participants ont été recrutés lors d'activités et événements organisés à Ottawa qui attirent habituellement les gens de la communauté ACN.

Les participants au sondage ou à l'entrevue ont reçu une carte-cadeau VISA de 25 $ pour leur contribution.

Profil des répondants

- La vaste majorité (87 %) avait moins de 40 ans.
- Les trois quarts (75 %) étaient des anglophones et près du quart (23 %) étaient bilingues.
- Les femmes étaient un peu plus nombreuses que les hommes (54 % et 43 % respectivement); 3 % se sont identifiés comme non binaires (1 %) ou autres (2 %).
- Les deux tiers des participants (65 %) sont nés à l'étranger et l'autre tiers (34 %) au Canada.
- Quant au statut socio-économique, la vaste majorité des participants étaient employés ou travailleurs autonomes (74 %). Une faible majorité (53 %) a déclaré des revenus annuels inférieurs à 90 000 $.

01 IDENTITÉ ETHNO-RACIALE

Africain de race noire	**81%**
Canadien de race noire	**27%**
Caraïbe de race noire	**6%**
Afro-américain	**1%**
Autre	**2%**

02 ÂGE

16 – 19 ans	**36%**
20 – 29 ans	**26%**
30 – 39 ans	**26%**
40 – 49 ans	**5%**
50 – 59 ans	**6%**
60 – 69 ans	**2%**

03 LANGUE

Unilingue anglais	**75%**
Unilingue français	**2%**
Bilingue	**23%**
Aucune	**1%**

AUTRES LANGUES

Somali	**39%**
Swahili	**5%**
Arabe	**4%**
Créole	**2%**
Amharic	**1%**

04 IDENTITÉ DE GENRE

Homme	**44%**
Femme	**54%**
Non binaire	**1%**

05 ORIENTATION SEXUELLE

Hétérosexuel-le	**76%**
Asexuel-le	**8%**
Gai/lesbienne	**3%**
Queer	**1%**
Pansexuel-le	**1%**
Autre	**1%**

06 STATUT DE RELATION

Célibataire	**64%**
Marié-e	**26%**
Relation stable (en cohabitation)	**3%**
Relation stable (pas de cohabitation)	**2%**
Séparé-e/divorcé-e	**2%**

07 NÉ AU CANADA

Oui	**34%**
Non	**64%**

08 RELIGION/FOI

Musulmane	**49%**
Chrétienne	**44%**
Africaine traditionnelle	**1%**
Autre	**1%**

09 LOGEMENT

Habite avec la famille	**38%**
Locataire (maison ou appartement)	**35%**
Propriétaire (maison ou condo)	**20%**
Logement supervisé	**2%**
Centre d'hébergement	**1%**

10 SCOLARITÉ

Secondaire ou moins	**40%**
Collège, cégep, école de formation professionnelle, école de métiers, formation d'apprenti	**6%**
Université	**53%**

11 EMPLOI

Employé-e ou travailleur-euse autonome à temps plein	**50%**
Employé-e ou travailleur-euse autonome à temps partiel	**24%**
Étudiant-e à temps partiel ou à temps plein	**15%**
Bénévole	**12%**
Sans emploi et à la recherche	**9%**
Sans emploi pour invalidité	**3%**
S'occupe d'enfants ou de membres de la famille	**1%**
Retraité-e	**1%**

12 REVENU

0-29 999 $	**22%**
30 000-59 999 $	**21%**
60 000-89 999 $	**10%**
90 000-119 999 $	**4%**
120 000-149 999 $	**4%**
150 000 $ et plus	**7%**

* La somme des chiffres peut ne pas atteindre 100 %, certains répondants ayant préféré ne pas répondre.

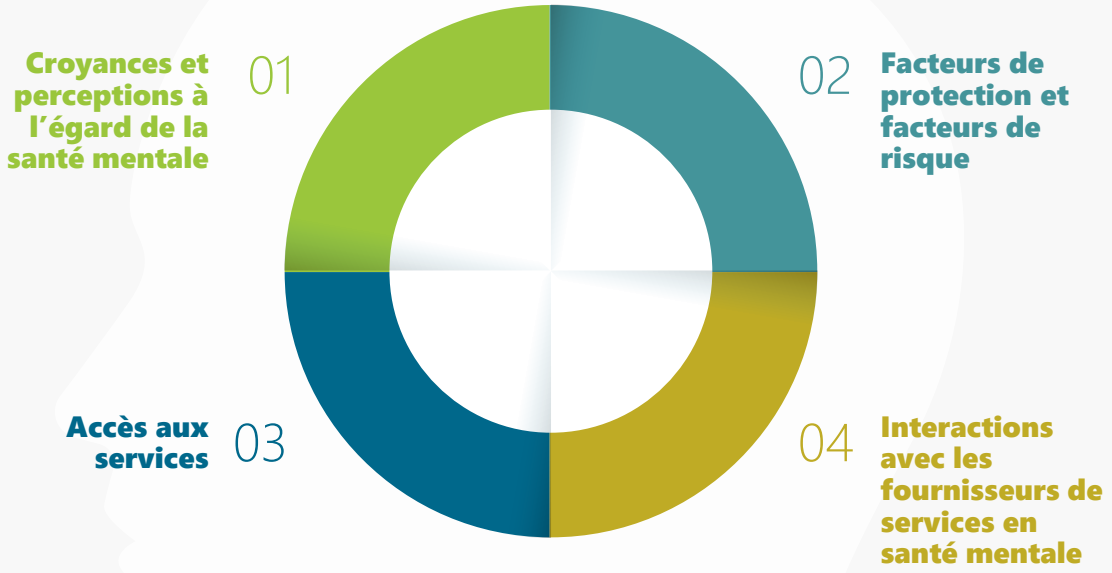
2

PRINCIPAUX RÉSULTATS

Les données actuelles sur les perceptions, les expériences et les besoins de la communauté ACN à Ottawa en matière d'accès aux services en santé mentale ne sont pas représentatives de cette population.

L'étude avait pour but de combler les lacunes sur le plan des connaissances afin de mieux cerner les obstacles qui sont de nature structurelle et systémique. Les résultats ont révélé plusieurs obstacles majeurs : les préjugés enracinés dans les sensibilités culturelles, le racisme, l'insécurité d'emploi et l'insécurité financière, et le manque de fournisseurs de services possédant des compétences culturelles ou partageant la même identité culturelle ou raciale que les clients, entre autres.

L'étude explorait les aspects de chacun des quatre grands thèmes suivants :



Croyances et perceptions à l'égard de la santé mentale

Les niveaux de connaissances et les attitudes à l'égard de la santé mentale varient au sein des participants de la recherche. Des associations négatives dominent les perceptions de la santé mentale et cela, en raison de nombreux facteurs autres que les connaissances générales, comme les croyances culturelles et religieuses.

Les participants ont décrit la santé mentale comme étant…

L'état psychologique d'un individu et sa capacité à composer avec les défis du quotidien

Certains ont évoqué des concepts tels que :



L'équilibre psychologique



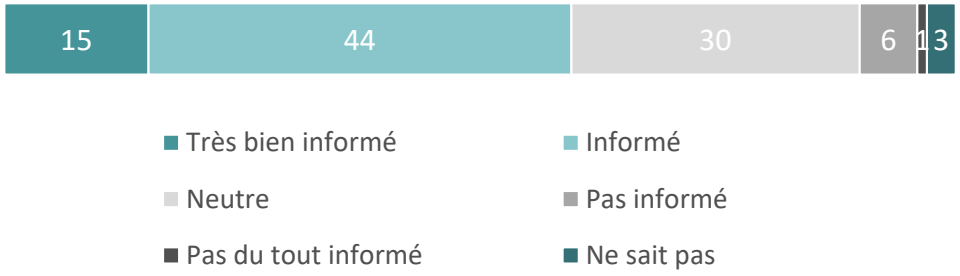
La santé émotionnelle



Le bien-être en général

La majorité des répondants (59 %) ont affirmé qu'ils étaient bien informés sur les troubles de santé mentale.

Dans quelle mesure êtes-vous bien informé sur les troubles de santé mentale? (n=100)

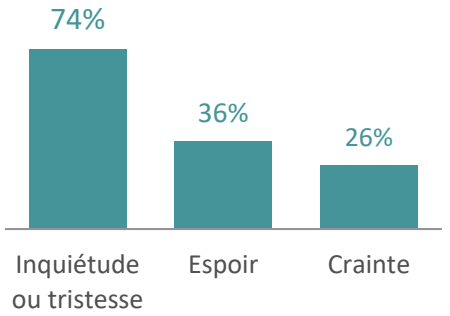


Dans certains cas, les participants ont décrit la santé mentale comme étant la capacité de s'adapter ou de gérer le stress, de penser de façon critique et de réagir en situation de crise.

Lorsqu'on leur a demandé ce qu'ils ressentaient quand ils entendaient dire qu'une personne souffrait de maladie mentale, près des trois quarts (74 %) ont répondu qu'ils ressentaient de l'inquiétude ou de la tristesse à son égard.

Associations avec la maladie mentale

Que ressentez-vous quand vous entendez dire qu'une personne souffre de maladie mentale? (n=101)



Croyances et perceptions à l'égard de la santé mentale

Les préjugés demeurent un obstacle majeur à la divulgation des problèmes de santé mentale. Bien que certains participants s'entendaient pour dire que le stress environnemental et la génétique représentent des facteurs de causalité, plusieurs avaient également l'impression que les personnes souffrant de maladie mentale sont perçues de façon négative.

66%

des participants étaient d'accord pour dire que la plupart des gens ont moins d'estime pour une personne souffrant de maladie mentale.

40%

étaient d'accord pour dire que suivre un traitement pour une maladie mentale est un signe d'échec personnel.

- **Préjugés**
- **Peur**
- **Jugement d'autrui**

... autant d'obstacles majeurs qui empêchent les gens de parler ouvertement de leurs problèmes de santé mentale et de consulter un professionnel.

Les croyances et les perceptions à l'égard de la maladie mentale sont synonymes de souffrance.

> *Lorsque vous dites aux gens que vous souffrez d'une maladie mentale, il y a une stigmatisation associée à cela et cela m'empêcherait de partager. Je préfère le garder. (Femme, groupe des 30-39 ans)*

Les personnes qui œuvrent dans le domaine de la santé mentale ou pour un centre de santé communautaire ont exprimé de l'empathie pour ceux qui sont aux prises avec un trouble de santé mentale alors que pour d'autres, c'est le mot *maladie* qui leur vient en tête.

Causes présumées de la maladie mentale



Facteurs de protection et facteurs de risque

Plusieurs facteurs multiniveaux et croisés protègent ou exposent les personnes au sein de la communautés ACN à des risques en termes de leur état de santé mentale. Les participants ont fait mention d'un vaste éventail de facteurs de nature individuelle, familiale, communautaire et sociétale qui influencent la santé mentale.

Facteurs de **protection** jugés importants pour maintenir une bonne santé mentale :

- Sécurité d'emploi et sécurité financière
- Sécuriser l'accès au logement
- Soutien de la famille immédiate
- Sentiment d'être représenté dans la communauté
- Sentiment d'appartenance et environnement positif
- Accès aux services sociaux
- Foi et spiritualité
- Accès à des services de soins en santé mentale sensibles à la culture
- Soutien des fournisseurs de soins en santé mentale, avec qui les clients s'identifient
- Soins auto-administrés



des personnes au sien de la communauté ACN estiment avoir une **«assez bonne» ou une «excellente»** santé mentale

87 % se sentent **très fortement, fortement ou plutôt connectés** à leur communauté. La connectivité sociale est considérée comme facteur essentielle pour gérer sa propre santé.

Facteurs de **risque** susceptibles d'accroître la probabilité de troubles de santé mentale dans la communauté ACN :

- Instabilité financière
- Absence d'avancement professionnel
- Préjugés
- Fournisseurs de soins ne comprennent pas les besoins des clients
- Inégalités en matière de services
- Traumatismes
- Micro-agressions au quotidien
- Témoins d'actes de violence dans la communauté
- Brutalité policière
- Expérience d'injustice
- En mode de survie constant
- Toxicomanie
- Maladie physique



ont subi un **préjudice ou un traitement injuste** au cours des 12 derniers mois

> *Ce que je trouve le plus difficile à Ottawa et au Canada, c'est le racisme et l'oppression. C'est très dur de voir les gens travailler et faire des efforts constants, et de sentir que le système nous empêche de progresser. C'est vraiment décourageant et ça créé beaucoup de désespoir, qui est un des signes de la dépression. (Homme, groupe des 50-59 ans)*

Accès aux services

Une proportion relativement petite des participants de l’ ACN a tenté d’obtenir des services en santé mentale, pour elle-même ou un proche. La plupart a obtenu ces services dans un hôpital ou dans un centre de santé communautaire.

1/3

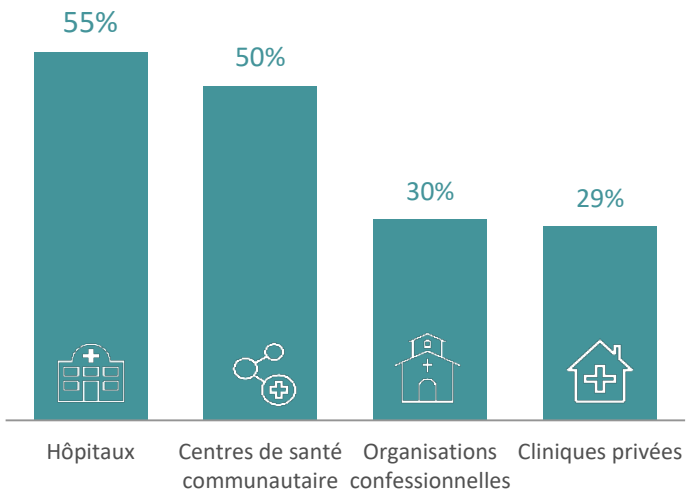
des participants ont tenté d’obtenir des services en santé mentale

pour eux-mêmes

OU

pour un proche

Endroits où les participants ont reçu des services en santé mentale



La rapidité d’accès aux services est considérée comme essentielle.

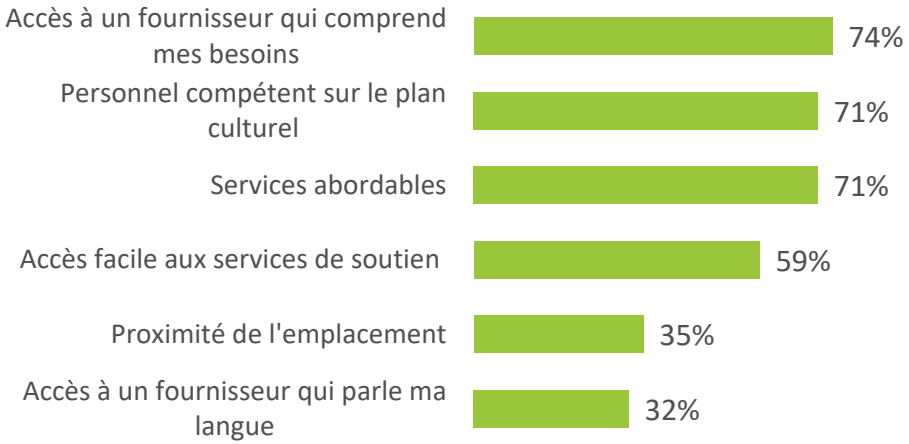
- Les personnes ACN doivent souvent attendre longtemps pour consulter des fournisseurs de services de même race ou de même culture qu’elles, puisque ceux-ci sont sous-représentés dans le système.

Accès aux services de soins en santé mentale

Les participants de l'ACN ont mentionné plusieurs facteurs qui facilitent ou qui barrent l'accès aux services. Les principaux obstacles sont de nature financière et le manque de fournisseurs compétents sur le plan culturel qui ont une identité culturelle et des expérience similaires à celles de leur clientèle. Les délais d'attente représentent un autre obstacle susceptible d'aggraver la situation d'une personne aux prises avec une maladie mentale.

Facteurs qui facilitent l'accès

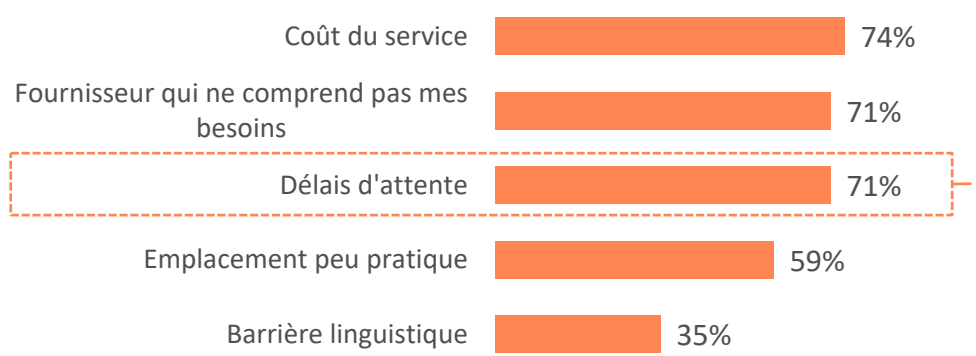
Qu'est-ce qui rendrait votre expérience plus agréable et qui vous faciliterait l'accès aux services en santé mentale?
Répondants qui ont tenté d'obtenir des services en santé mentale pour eux-mêmes ou un proche (n=35)



Quand on a un emploi permanent et des avantages sociaux, le fardeau financier est moins lourd et c'est plus facile. J'ignore ce que les gens qui n'ont pas un emploi comme le mien font quand ils ont besoin de services en santé mentale. (Femme, groupe des 40-49 ans)

Facteurs qui compliquent l'accès

Qu'avez-vous trouvé le plus difficile en tenant d'obtenir des services en santé mentale?
Répondants qui ont tenté d'obtenir des services en santé mentale pour eux-mêmes ou un proche (n=35)



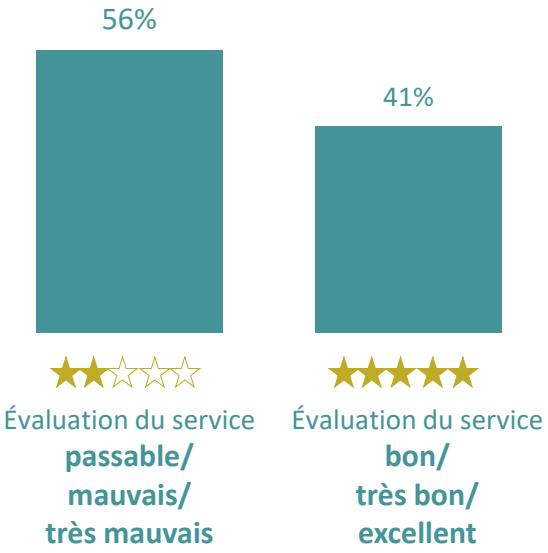
Les personnes ACN ont de la difficulté à trouver des fournisseurs qui ont une identité culturelle ou raciale similaire à la leur, ce qui prolonge les délais d'attente et peut aggraver une situation et parfois même, avoir un dénouement tragique.

On comprend que parfois, certaines personnes soient plus à l'aise avec un conseiller de sexe masculin ou féminin, mais on ignore complètement le fait que la réalité est différente pour les personnes de couleur qui veulent obtenir des services en santé mentale d'un professionnel qui a une expérience de vie et un cheminement semblables au leur. (Homme, groupe des 20-29 ans)

Interactions avec les fournisseurs de soins en santé mentale

Un grand nombre des participants de l' ACN ont qualifié leurs interactions avec les services en santé mentale de positives. En revanche, une vaste proportion était en désaccord, estimant ne pas avoir été traitée de façon respectueuse, affirmant que les fournisseurs avaient démontré des attitudes négatives ou des préjugés à leur endroit.

Les résultats du sondage suggèrent que les participants qui ont tenté d'obtenir des services en santé mentale étaient généralement peu satisfaits du service reçu.



Avez-vous été bien traité par le fournisseur et les autres membres du personnel?

Répondants qui ont tenté d'obtenir des services en santé mentale pour eux-mêmes ou un proche. (n=35)

36% Oui, certainement

50% Oui, jusqu'à un certain point

3% Non

Le fournisseur de services a-t-il respecté vos croyances au sujet de votre santé mentale?

Répondants qui ont tenté d'obtenir des services en santé mentale pour eux-mêmes ou un proche. (n=35)

36% Oui, certainement

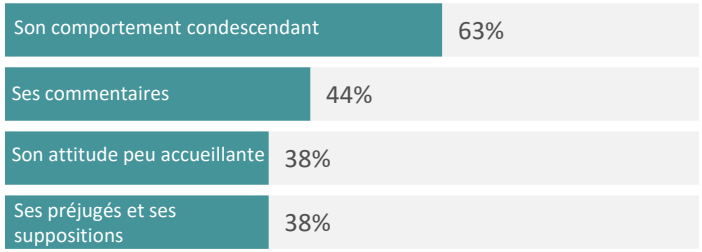
50% Oui, jusqu'à un certain point

4% Non

Ceux qui n'étaient pas satisfaits de leurs interactions avec les fournisseurs de services ont évoqué :

- une mauvaise attitude du fournisseur
- un manque de compétence sur le plan culturel
- le racisme et la discrimination
- des problèmes systémiques (aménagement et emplacement de la clinique)

30 % de ceux qui ont tenté d'obtenir des services en santé mentale ont ressenti des préjugés ou une attitude négative à leur endroit de la part du fournisseur de services. Ils lui ont notamment reproché :



Les participants ont décrit des situations où des fournisseurs se sont montrés condescendants et irrespectueux à leur endroit – ils se sont sentis bousculés durant toute la consultation. Cela aurait pu causer de graves problèmes, notamment lorsque les clients quittent sans avoir bien compris les directives et les explications du fournisseur de soins.

> *J'ai senti qu'on me jugeait pour mon orientation sexuelle et ma race. Je sens que ces types de préjugés existent et qu'ils aggravent mon expérience en raison de l'homophobie omniprésente et du racisme anti-noir à la fois conscient et inconscient.*
> *(Homme, groupe des 20-29 ans)*

Interactions avec les fournisseurs de soins en santé mentale

Lorsqu'on leur a demandé ce qu'il faudrait faire pour améliorer la prestations des services offerts à la communauté ACN, les participants ont mentionné constamment qu'il faudrait combler le manque de fournisseurs de soins formés et compétents puisqu'il crée des situations dans lesquelles les clients se sentent incompris, mal jugés, sans compter qu'ils sont parfois mal diagnostiqués.

Certains ont exprimé le désir ou le besoin urgent d'avoir des fournisseurs de services compétents sur le plan culturel, notamment:

- **Une équipe de soins composée de personnes d'origines diverses**
- **Une formation régulière en compétences culturelles pour éliminer les préjugés**
- **L'embauche d'un plus grand nombre de fournisseurs de services avec un profil semblable au leur**

Les barrières systémiques ont été identifiées comme contribuant également au manque de représentation des fournisseurs de services culturellement compétents et qui connaissent l'histoire des Noirs.

> *J'ai parlé à quelques fournisseurs de services, mais ils ne m'ont pas compris. Ça m'a littéralement découragé et j'ai perdu confiance en eux. Je ne mets pas en doute leur crédibilité comme professionnels, mais je crois que cela contribue au problème. (Homme, groupe des 20-29 ans)*

Ces résultats confirment le besoin exprimé par les participants qui souhaitent voir une augmentation du nombre de travailleurs en santé mentale issus de la communauté ACN, y compris des psychiatres compétents dans ce domaine à Ottawa.

> *Je pense qu'il est temps d'embaucher plus de Noirs au sein des conseils d'administration et à des postes de cadres, et non seulement comme travailleurs de première ligne. Mon expérience dans le domaine des services sociaux m'a démontré que lorsqu'on fait affaire avec des gens qui nous ressemblent, notre expérience est très différente, tout simplement parce qu'on n'a pas besoin de s'expliquer; ils nous comprennent parce qu'ils ont eux aussi vécu la même chose.*
> *(Femme, groupe des 40-49 ans)*

3

CONCLUSION



Discussion

Les perceptions de la communauté, de même que sa compréhension de la santé mentale et des facteurs d'influence nous fournissent de précieux renseignements sur les mesures que nous devions prendre afin d'améliorer l'accès aux services en santé mentale pour les personnes ACN et leur expérience avec le système de santé.

Certaines des stratégies visant à renforcer le système de santé mentale comprennent :

Réduire les obstacles à l'accès

- Information
- Obstacles financiers
- Obstacles géographiques
- Listes d'attente
- Problèmes systémiques : main-d'œuvre représentative, formation anti-oppression et anti-racisme

Améliorer les compétences cliniques

- En particulier pour les interactions clients-fournisseurs de services

Mettre en place des politiques anti-racisme

- En milieu de travail
- Dans divers secteurs

Accroître la collaboration

- Entre les organismes communautaires (d'établissement, confessionnels ethniques)
- Parmi les secteurs de la santé mentale, l'éducation et la justice



Recommandations

1 LEADERSHIP ET FINANCEMENT

Les structures de direction et de financement jouent un rôle important en facilitant l'accès à des soins de qualité en ciblant des investissements pour des services opportuns et culturellement pertinents, et en assurant la collaboration entre les secteurs pour éliminer les barrières sociales et environnementales.

Le leadership est requis d'élaborer des politiques et prendre des décisions financières qui visent à améliorer l'accès aux services de qualité en santé mentale. De plus, les leaders doivent s'identifier à la communauté ou du moins, avoir une meilleure compréhension de ses expériences.

2 PROMOTION ET PRÉVENTION

Pour promouvoir la sensibilisation à la santé mentale et la prévention de certains facteurs susceptibles de nuire à la santé mentale et au bien-être de la communauté ACN, la collaboration avec les intervenants des divers secteurs, y compris la santé publique, est primordiale.

Des initiatives ciblées et transversales dans le secteur de l'éducation, avec les organismes communautaires et confessionnels, de même que les lieux de travail peuvent favoriser la résilience en santé mentale et réduire les inégalités en matière de soins au sein de la communauté ACN d'Ottawa.

3 ACCÈS ET SERVICES

Les recommandations à cet effet visent à améliorer l'accès à des services et des traitements de qualité qui sont fondés sur des données probantes, et au soutien déjà offert dans la communauté. Des améliorations particulières s'imposent pour répondre aux besoins de la communauté ACN d'Ottawa.

Pour cela, une meilleure collaboration est nécessaire entre le secteur de la santé, les organismes communautaires et confessionnels, les secteurs de l'éducation, de la justice et des services correctionnels, pour offrir un meilleur accès à des services de qualité et des fournisseurs compétents sur le plan culturel dans l'ensemble du système de santé.

4 DONNÉES ET RECHERCHE

Bien que les participants n'aient pas mentionné le besoin de recueillir des données et d'effectuer des recherches supplémentaires, il importe de surveiller l'information sur la santé et la maladie mentale transmise au public et d'améliorer la collecte de données.

Une approche coordonnée pour la recherche et la surveillance en santé mentale permettra de mieux comprendre les besoins de la communauté ACN en matière de bien-être et d'accès aux services, et les obstacles qui se dressent en permanence. À l'heure actuelle, il n'existe aucun protocole, processus ou système de collecte de données sur la santé mentale des communautés ACN utilisé sur une base régulière et à intervalles réguliers.

Des recommandations plus précises dans ces quatre catégories, notamment pour les secteurs de la santé, de l'éducation et de la justice sont fournies dans le rapport technique.