



BRAQUER LA LUMIÈRE SUR LA SANTÉ MENTALE DANS LES COMMUNAUTÉS NOIRES

Statistiques rapides

- **38,3 %** des résidents canadiens noirs ayant rapporté avoir une santé mentale passable ou mauvaise ont utilisé les services de santé mentale comparativement à **50,8 %** des résidents canadiens blancs (entre 2001 et 2014).¹
- Dans un sondage mené auprès de 328 résidents canadiens noirs,
 - **60 %** des répondants ont affirmé qu'ils seraient plus enclins à utiliser les services de santé mentale si le professionnel de la santé mentale était noir;
 - **35,4 %** vivaient une détresse psychologique considérable, et **34,2 %** de ceux-ci n'avaient jamais cherché à obtenir des services de santé mentale;
 - **95,1 %** pensaient que la sous-utilisation des services de santé mentale par les résidents canadiens noirs était un problème qui devait être abordé.²

COVID-19

- Selon une enquête menée par Statistique Canada en 2020, pour la plupart des mesures de santé mentale mises en place pendant la pandémie de COVID-19, les participants membres de la minorité visible noire déclaraient avoir une plus mauvaise santé mentale et vivaient une plus grande insécurité financière que les participants blancs.
- **27,9 %** des répondants membres de la minorité visible noire affirmaient avoir une santé mentale passable ou mauvaise, comparativement à **22,9 %** des répondants blancs.

- **32 %** des répondants membres de la minorité visible noire ont déclaré avoir ressenti des symptômes correspondant à un trouble d'anxiété généralisée modéré ou sévère au cours des deux semaines précédant l'enquête, comparativement à **24,2 %** des répondants blancs.
- **37,5 %** des répondants membres de la minorité visible noire ont déclaré vivre de l'insécurité financière en raison de la pandémie de COVID-19, comparativement à **22,1 %** des répondants blancs.

Obstacles aux soins

INÉGALITÉS SYSTÉMIQUES

Par le passé, la communauté noire a été désavantagée en ce qui concerne la santé mentale, compte tenu du fait que ses membres ont vécu des traumatismes en lien avec l'esclavage, l'oppression, le colonialisme, le racisme et la ségrégation. Une bonne partie de ces traumatismes se reflètent encore aujourd'hui dans les inégalités que les membres de cette communauté subissent lorsqu'ils cherchent à obtenir des soins de santé mentale.

- Au Canada, les personnes noires affichent un taux de chômage plus élevé et ont un salaire inférieur à la moyenne, ce qui peut les empêcher d'avoir accès à toute la gamme de services de santé mentale disponible pour ceux qui ont les moyens d'aller consulter au privé ou qui sont couverts par un régime d'assurance collective offert par leur employeur.
- Les personnes noires qui résident au Canada sont plus susceptibles d'avoir de la difficulté à trouver un médecin de famille, ce qui représente souvent une importante porte d'entrée vers les soins de santé mentale.³

- Au sein des populations noires et caribéennes, le délai d'attente pour avoir accès aux soins de santé mentale atteignait en moyenne 16 mois, soit plus de deux fois le délai d'attente pour les Blancs (qui atteignait en moyenne sept mois).⁴
- Malgré la prévalence plus élevée des maladies mentales dans les régions défavorisées (où les populations noires sont disproportionnellement représentées), ces communautés ont souvent accès à moins de programmes et de services de santé mentale.⁵

MANQUE DE REPRÉSENTATION

Il peut être difficile de tisser un lien de confiance si la personne en quête de soins ne croit pas que le professionnel peut comprendre son expérience ou son point de vue. Des impacts profondément enracinés du racisme envers les noirs aux traumatismes intergénérationnels et aux préjugés culturels, le fait d'avoir des choses en commun facilite la création d'un lien de confiance entre le patient et le fournisseur de soins. Malheureusement, trouver un professionnel noir de la santé mentale en Amérique du Nord peut s'avérer ardu, et il est encore plus difficile d'en trouver un qui ait le même bagage culturel que son patient.

- Aux États-Unis, tout juste 4 % des psychologues sont noirs, alors que 86 % d'entre eux sont blancs.⁶
- Parmi les répondants canadiens (comme indiqué), 60 % ont affirmé qu'ils seraient plus enclins à parler à un professionnel de la santé mentale si celui-ci était noir.⁷



CONNAISSANCES EN SANTÉ MENTALE ET SENSIBILISATION

Des études ont montré que la difficulté à reconnaître les symptômes de dépression et le manque d'information sur la santé mentale ont empêché les personnes noires (particulièrement les personnes âgées) de demander des services de santé mentale au moment où leurs symptômes sont apparus pour la première fois.⁸

- Pour les membres des communautés noires, trouver des soins de santé mentale ou simplement savoir dans quelles circonstances une personne a besoin de soins est plus difficile, puisqu'ils manquent d'information sur les problèmes de santé mentale.⁹
- Les connaissances limitées des personnes noires qui vivent au Canada, au Royaume-Uni et aux États-Unis sur la santé mentale font en sorte que ces personnes sont moins enclines à demander de l'aide psychologique.¹⁰

MYTHES ET IDÉES FAUSSES

Les idées fausses qui circulent au sujet des maladies mentales au sein des communautés noires peuvent décourager certaines personnes de demander de l'aide. Voici quelques exemples des idées fausses qui circulent :

- Le soutien en santé mentale est réservé aux personnes qui ont des maladies mentales ou des problèmes psychiatriques graves; il ne s'adresse pas aux personnes qui ont besoin d'avoir un esprit en santé pour composer avec leurs émotions et qui souhaitent apprendre comment améliorer leur qualité de vie.*
- Les problèmes de santé mentale peuvent se résorber d'eux-mêmes.¹¹
- Les personnes noires qui demandent de l'aide professionnelle ont moins foi en Dieu.¹²
- Les problèmes de santé mentale et les problèmes affectifs font partie intégrante de l'expérience des noirs (phénomène appelé « la lutte continue ») – par conséquent, les maladies mentales ne sont pas un problème dans les communautés noires.¹³

* Tiré d'une entrevue de recherche menée par la CSMC auprès d'un médecin de santé publique canadien le 13 janvier 2021.

STIGMATISATION

La stigmatisation (y compris l'autostigmatisation) peut empêcher les personnes noires de parler de leur santé mentale ou de demander de l'aide.

- Si la maladie mentale a toujours été un sujet tabou dans la famille d'une personne ou dans sa communauté, il peut être encore plus effrayant de briser le moule et de commencer la conversation.[†]
- Certaines personnes ont le sentiment que le fait de demander du soutien en santé mentale affaiblit leur foi. Même si elles croient que les deux peuvent coexister, la peur du jugement des autres membres de cette communauté religieuse peut persister.[‡]
- Ce n'est pas tout le monde qui sait que les professionnels de la santé mentale doivent préserver la confidentialité de leurs patients. Certaines personnes craignent qu'en demandant de l'aide, cela se sache dans la communauté et qu'elles subissent par conséquent le jugement négatif des autres.

Points à considérer pour promouvoir la santé mentale dans les communautés noires

Que vous soyez une personne noire, un professionnel des soins de santé ou une organisation ayant pour mission d'accroître la sensibilisation, vous pouvez prendre des mesures pour déstigmatiser le fait de demander de l'aide et pour contribuer à bâtir des communautés noires en meilleure santé :

- Propagez l'idée selon laquelle ce ne sont pas seulement les personnes aux prises avec une maladie mentale qui peuvent demander de l'aide – cela contribue grandement à conserver une bonne santé globale.
- Assurez-vous que les personnes noires soient adéquatement représentées dans les campagnes de sensibilisation afin de déboulonner le mythe selon lequel les problèmes de santé mentale n'existent pas dans les communautés noires.
- Incluez plusieurs représentants des communautés noires dans l'élaboration de programmes et d'initiatives de santé mentale afin de vous assurer de tenir compte des divers besoins de leurs membres. Des études ont montré que le

fait d'intégrer des soins adaptés sur le plan culturel dans ces programmes permet d'accroître l'utilisation des services de santé mentale chez les personnes noires du Canada.

- En contexte de soins, assurez-vous que tous les professionnels reçoivent une formation en compétence culturelle afin qu'ils puissent mieux cerner les facteurs qui peuvent contribuer à la mauvaise santé mentale dans les communautés noires, y compris les défis auxquels sont confrontés les immigrants et les réfugiés.

Si vous hésitez à demander de l'aide, souvenez-vous...

- Demander de l'aide quand on en a besoin est une preuve de force, pas de faiblesse.
- Tout comme pour les soins de santé physique, des règles rigoureuses protègent la confidentialité des renseignements des clients des professionnels de la santé mentale.
- Il existe des ressources culturellement adaptées. Votre centre de santé communautaire local peut vous aider à trouver le programme ou le conseiller qui correspond le mieux à votre bagage culturel ou à vos préférences personnelles.
- Il est possible d'avoir accès à du soutien en santé mentale gratuit. En plus des ressources ci-dessous, vous pouvez demander des renseignements à votre centre de santé communautaire sur les programmes gratuits offerts dans votre région.

RESSOURCES

[Fondation FAMHAS](#)
[Black Health Alliance](#)
[Espace Mieux-être Canada](#)
[Ligne d'écoute d'urgence](#) (soutien gratuit 24 h/24, 7 j/7)
[Association canadienne pour la santé mentale](#)

[†] Tiré d'une entrevue de recherche menée par la CSMC auprès d'un travailleur de santé communautaire canadien le 14 janvier 2021.

[‡] Entrevue menée par la CSMC auprès d'un travailleur de santé communautaire le 14 janvier 2021.



- 1 Chiu, M., Amartey, A., Wang, X., Kurdyak, P. (2018). Ethnic differences in mental health status and service utilization: A population-based study in Ontario, Canada. *Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 63(7), p. 481-491. <https://doi.org/10.1177/0706743717741061>
- 2 Fondation FAMHAS (2020). *La santé mentale des Noirs : Parlons-en*. <https://famhas.ca/fr/> (Les données sont tirées d'une enquête menée par Renée E. Taylor à l'Université de Windsor.)
- 3 Fante-Coleman, T., Jackson-Best, F. (2020). Barriers and facilitators to accessing mental healthcare in Canada for Black youth : A scoping review. *Adolescent Research Review*, vol. 5(2), p. 115-136. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40894-020-00133-2>
- 4 Fante-Coleman, T., Jackson-Best, F. (2020). Barriers and facilitators to accessing mental healthcare in Canada for Black youth.
- 5 Fante-Coleman et Jackson-Best. (2020).
- 6 Lin, L., Stamm, K., Christidis, P. (2018). How diverse is the psychology workforce? (Point de données). *Monitor on Psychology*, vol. 49(2), p. 19. <https://www.apa.org/monitor/2018/02/datapoint>
- 7 Fondation FAMHAS (2020). *La santé mentale des Noirs : Parlons-en*.
- 8 Connor, K. O., Lee, B., Mayers, V., Robinson, D., Reynolds, C. F., III, Albert, S., Brown, C. (2010). Attitudes and beliefs about mental health among African American older adults suffering from depression. *Journal of Aging Studies*, vol. 24(4), p. 266-277. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2010.05.007>
- 9 Vance, T. A. (2019). *Addressing mental health in the Black community*. Columbia University Department of Psychiatry News. <https://www.columbiapsychiatry.org/news/addressing-mental-health-black-community>
- 10 Taylor, R. E. (2018). *Explaining intentions to seek mental health services among Black Canadians* [Mémoire de maîtrise, Université de Windsor]. Thèses et dissertations électroniques. <https://scholar.uwindsor.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=8580&context=etd>
- 11 Ward, E., Wiltshire, J. C., Detry, M. A., Brown, R. L. (2013). African American men and women's attitude toward mental illness, perceptions of stigma, and preferred coping behaviors. *Nursing Research*, vol. 62(3), p. 185-194. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e31827bf533>
- 12 Waldron, I. (2020). *Black women's experiences with mental illness, help-seeking, and coping in the Halifax Regional Municipality : A study conducted to inform NHA's Nova Scotia sisterhood initiative*. Dalhousie University School of Nursing, Faculty of Health. https://cdn.dal.ca/content/dam/dalhousie/pdf/healthprofessions/School%20of%20Nursing/faculty_docs/IngridWaldron/Study_Report_for_NSHA's_NS_Sisterhood_Initiative.pdf
- 13 Taylor, R. E., Kuo, B. C. H. (2020). A theory-driven exploration of Black Canadians' psychological help-seeking intentions. *Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 54(3), p. 464-485. <https://cjc-rcc.ucalgary.ca/article/view/62851>

Pour plus d'information, visitez le www.mentalhealthcommission.ca/Francais/covid19



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

Avec le financement de



Santé Health
Canada Canada