



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

Amplifier l'expérience des personnes noires

dans la recherche sur le cannabis
et la santé mentale

SÉRIE DE DIALOGUES VIRTUELS



This document is available in English.

Indications concernant la citation

Citation suggérée :

Owusu-Bempah, A et la Commission de la santé mentale du Canada (2021). *Amplifier l'expérience des personnes noires dans la recherche sur le cannabis et la santé mentale : Série de dialogues virtuels*. Ottawa, Canada: Commission de la santé mentale du Canada.

© 2021 Commission de la santé mentale du Canada

Les points de vue présentés ici représentent uniquement les points de vue de la Commission de la santé mentale du Canada.

ISBN : 978-1-77318-270-4

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada



Les points de vue présentés ici représentent uniquement les points de vue de la Commission de la santé mentale du Canada.
Le présent matériel a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada.

« Les échanges avec des personnes ayant un savoir expérientiel ouvrent la voie à un niveau supérieur de connaissances. »

— UN(E) PARTICIPANT(E) AU DIALOGUE

REMERCIEMENTS

En 2018, la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) a reçu une aide financière de Santé Canada afin d'étudier la relation entre la consommation de cannabis et la santé mentale. Dans le cadre de ces travaux, réalisés entre décembre 2020 et avril 2021, elle a organisé une série de dialogues virtuels réunissant des chercheurs, des organismes communautaires, des fournisseurs de services et des personnes ayant un savoir expérientiel dans les communautés noires¹ du Canada. La CSMC reconnaît les répercussions disproportionnées provoquées par la criminalisation du cannabis et d'autres substances sur les personnes racialisées au Canada, particulièrement les membres des communautés autochtones et noires.

Les dialogues ont permis aux participants de partager leurs points de vue et leurs expériences tout en mettant au jour les lacunes dans les connaissances et les recherches. Ce rapport, qui résume les commentaires recueillis, a pour but d'orienter les investissements dans les recherches à venir ainsi que les priorités de ces travaux.

La CSMC souhaite exprimer sa gratitude envers tous les participants, dont le généreux partage d'expertise et de perspective constitue le fondement de ce rapport.

La CSMC reconnaît qu'elle exerce ses activités principalement sur le territoire traditionnel non cédé de la Nation algonquine anishinabe, dont la présence remonte à des temps immémoriaux. Les Algonquins ont vécu sur ces terres en tant que gardiens et défenseurs du bassin versant de la rivière des Outaouais et de ses affluents. Il s'agit donc d'un privilège pour nous de bénéficier de leur longue tradition d'accueillir plusieurs nations sur ce magnifique territoire. Nous reconnaissons également les terres ancestrales où résident notre personnel et nos intervenants, que l'on appelle maintenant le Canada.

Nos travaux de recherche sur les politiques suivent une approche intersectionnelle tenant compte du sexe et du genre pour déceler, nommer et corriger les iniquités sur le plan social et de la santé. À cet égard, ils sont guidés par la mobilisation des divers savoirs expérientiels (et d'autres formes d'expertise), qui composent notre synthèse des connaissances et soutiennent nos recommandations stratégiques. L'apprentissage continu est au cœur de notre engagement, et à ce titre, vos commentaires sont les bienvenus.

¹ Comme indiqué dans la section Points à retenir, pour cette série de dialogues, le qualificatif « noir » désigne toute communauté ou personne se définissant comme africaine, noire ou caribéenne. Comme démontré tout au long de ce document, la CSMC reconnaît que les communautés noires sont multiples et hétérogènes.

AVANT-PROPOS

d'Akwasi Owusu-Bempah



Photo : Evan Mitsui

Non seulement la série de dialogues virtuels sur le cannabis et la santé mentale marque un grand pas en avant dans l'orientation des recherches, des politiques publiques et des méthodes de soins et de traitements, mais elle illustre en plus le point de vue des communautés noires sur des questions qui les touchent depuis des dizaines d'années et qui revêtent un intérêt et une importance particuliers pour moi.

À la lumière des témoignages de chercheurs, d'organismes communautaires et de personnes consommatrices de cannabis, il est manifeste que les communautés noires du Canada demeurent porteuses d'un important traumatisme entourant l'usage du cannabis — malgré sa légalisation — et qu'elles n'ont pas eu suffisamment d'occasions de faire entendre leur voix.

Je me sens très choyé d'avoir été invité à animer ces dialogues. Ces interactions réfléchies avec des groupes aussi diversifiés de personnes passionnées ont été très gratifiantes, et je remercie les participants, qui ont généreusement partagé leur temps et leurs idées, souvent de manière très personnelle.

En rétrospective, trois éléments sont ressortis de ces séances. Tout d'abord, pour acquérir une véritable connaissance de la santé mentale, de la consommation de cannabis et les communautés noires au Canada, nous devons prêter l'oreille à l'expérience directe des personnes concernées. À maintes reprises, nous avons entendu que pour les chercheurs autant que pour les praticiens et les membres de la communauté, les données expérientielles sont essentielles, en partie à cause de l'absence d'autres formes d'information et en partie pour des raisons de confiance.

En deuxième lieu, les dialogues ont mis en relief l'importance cruciale de générer des connaissances significatives sur la santé mentale, le cannabis et

les communautés noires. Les lacunes existantes perpétuent la stigmatisation et la désinformation, en plus de compromettre la qualité des soins et du soutien prodigués. Lorsque des recherches provenant d'universités ou d'autres sources sont consultées, elles proviennent généralement d'ailleurs, principalement des États-Unis. J'ai été consterné de constater que le savoir et les points de vue des communautés noires du Canada n'étaient pas pris en compte dans l'élaboration des politiques et dans les pratiques.

Enfin, les participants à chacun des trois dialogues ont clairement fait savoir que la recherche et la création de connaissances devaient se faire en collaboration avec les communautés noires, et non sur elles, et que celles-ci — comme nous tous — ont un rôle à jouer dans la production et la diffusion d'information dès le lancement des projets. La participation des communautés noires à titre de partenaires égales est un facteur primordial pour que les nouvelles connaissances produites soient valables et utiles.

Je remercie toutes les personnes qui ont participé aux dialogues ainsi que celles qui ont manifesté leur intérêt mais qui n'ont pas été en mesure de se joindre à nous. J'espère sincèrement qu'elles auront la chance de le faire ultérieurement. Je remercie également l'équipe de la Commission de la santé mentale du Canada pour l'occasion qu'elle m'a offerte de participer à cette initiative et pour sa coordination respectueuse du processus.

J'espère que ce rapport sera largement diffusé et qu'il trouvera un accueil favorable. Je suis convaincu que son contenu profitera grandement à des publics diversifiés. Je souhaite que les gouvernements, les décideurs politiques et les bailleurs de fonds prennent acte de ces travaux et que les dialogues révélés donnent lieu à des recherches futures là où elles sont requises.

Dr. Akwasi Owusu-Bempah
Université de Toronto

“Si nous voulons vraiment mener des recherches émancipatrices, nous devons examiner les questions de savoir qui les dirige, comment elles sont dirigées, quelle interprétation fait-on de ce qu’est être noir ou hétérogène.”

— UN(E) PARTICIPANT(E) AU DIALOGUE

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
CE QUE NOUS AVONS ENTENDU	2
Points à retenir des dialogues	2
Perspectives uniques	3
RÉSUMÉ DES SÉANCES	4
Dialogue 1 : Chercheurs	4
Dialogue 2 : Organismes communautaires et fournisseurs de services de première ligne et de soins de santé	7
Dialogue 3 : Membres de communautés noires	10
QUELLE EST LA PROCHAINE ÉTAPE?	13
ANNEXES	14
Ordres du jour des dialogues et questions	14

INTRODUCTION

Lorsque Santé Canada a octroyé, en 2018, des fonds pour explorer la relation entre la consommation de cannabis et la santé mentale à la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC), celle-ci a notamment entrepris une analyse de l'environnement et un examen de la portée. Ce dernier a révélé la nécessité de faire participer un plus large éventail de communautés aux recherches, y compris les immigrants, les réfugiés et les communautés ethnoculturelles et racialisées, les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis et les personnes 2SLGBTQ+¹.

Par la suite, la CSMC a investi dans 40 projets de recherche portant sur la relation entre l'usage du cannabis et la santé mentale, particulièrement dans ses populations prioritaires. Pour orienter ces investissements et les futures recherches, la CSMC a fait appel à plusieurs communautés.

La série de dialogues virtuels résumée dans ce rapport portait spécialement sur les expériences et les points de vue des communautés noires². Quelque 50 personnes, notamment des chercheurs, des fournisseurs de services et des personnes ayant un savoir expérientiel, ont participé à ces discussions ouvertes pour tenter de déterminer où et pourquoi des lacunes existent dans la recherche, quels obstacles s'y opposent et quels sujets hautement prioritaires devraient être approfondis. Les dialogues suivaient une approche fondée sur les distinctions qui reconnaît que malgré certains chevauchements possibles dans les expériences des diverses communautés, toutes éprouvent des besoins qui leur sont propres.

Les trois dialogues virtuels ont eu lieu entre décembre 2020 et avril 2021. Selon un format de table ronde, les participants répondaient à des questions préparées par la CSMC. Akwasi Owusu-Bempah, du département de sociologie de l'Université de Toronto, animait les échanges.

¹ Voir *Le cannabis et la santé mentale : Priorités de recherche au Canada*.

² Pour cette série de dialogues, le qualificatif « noir » désigne toute communauté ou personne se définissant comme africaine, noire ou caribéenne. Comme démontré tout au long de ce document, la CSMC reconnaît que les communautés noires sont multiples et hétérogènes.

OBJECTIFS DE LA SÉRIE DE DIALOGUES VIRTUELS

Définir les priorités de recherche dans les domaines de la santé mentale et de la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires.



Explorer les obstacles et les occasions dans la recherche sur la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires.



Discuter des principaux problèmes d'iniquité raciale et formuler des recommandations sur la façon de réfléchir à ces iniquités dans la recherche.



CE QUE NOUS AVONS ENTENDU

Points à retenir des dialogues

Les grands thèmes récurrents suivants ont émergé au terme de près de cinq heures de discussions entre des participants de différents âges, genres, professions et horizons ▢

1 Les communautés noires sont multiples.

Les communautés noires du Canada sont hétérogènes, composées de personnes ayant différents bagages ethnoculturels, expériences d'immigration, traditions religieuses et attitudes à l'égard du genre, de la parentalité, de l'éducation, de l'orientation sexuelle et d'autres facteurs. Cette hétérogénéité a enrichi nos discussions et doit être prise en considération par les chercheurs, les décideurs politiques et les praticiens.

2 Parler de l'usage du cannabis dans les communautés noires revient à discuter de racisme systémique et d'autres problèmes structurels dans la société canadienne.

La relation entre la consommation de cannabis et la santé mentale dans les communautés noires ne peut être envisagée distinctement des questions du racisme systémique, de la violence structurelle et des traumatismes causés par la criminalisation et la stigmatisation.

3 L'usage du cannabis et les problèmes de santé mentale continuent de faire l'objet d'une forte stigmatisation.

Le cannabis, historiquement une substance illégale, est toujours associé à la honte et à la criminalisation ▢ il faut l'objet de stéréotypes négatifs à propos des personnes noires et d'opinions partagées au sein des communautés noires. Les problèmes de santé mentale entraînent une stigmatisation additionnelle, ici encore dans la population générale autant que dans les communautés noires.

4 La criminalisation de la consommation de cannabis, conjuguée au racisme systémique, a suscité la méfiance face aux institutions et à l'autorité.

La criminalisation et le racisme systémique ont fait en sorte que les personnes noires sont incarcérées en nombre disproportionné et que les enfants noirs sont surreprésentés parmi les enfants retirés de leurs parents. En conséquence, les personnes noires sont souvent réticentes à s'ouvrir à des chercheurs et sceptiques face aux motivations de ceux-ci, et vivent dans la peur continue de subir du profilage racial.

5 La communauté médicale du Canada est perçue comme ayant une faible connaissance du cannabis.

Même si le cannabis médicinal est légal depuis 20 ans au Canada, les médecins semblent généralement avoir peu de connaissances à propos de ses propriétés et de ses usages thérapeutiques, que ce soit à titre de chercheurs ou dans leur expérience personnelle. La communauté médicale semble clairement avoir une perception négative du cannabis et stigmatise souvent les personnes qui en consomment.

6 Les participants attachent une grande valeur au savoir expérientiel et à la pertinence culturelle lorsqu'ils consultent de l'information sur la consommation de cannabis et la santé mentale.

Généralement, lorsque l'information reçue correspond à l'expérience vécue par les consommateurs ou avec les points de vue des communautés noires, les membres de ces communautés lui accordent plus souvent leur confiance.

7 Il existe peu de recherches et d'information publique crédible sur le cannabis et sa relation avec la santé mentale, tant dans la population générale que dans les communautés noires.

Le cannabis et sa consommation ont fait l'objet de relativement peu d'études au Canada, et la majorité des données existantes sont homogénéisées et non spécifiques aux communautés noires et à leur expérience distincte. Cette omission a possiblement donné lieu à des lacunes de taille dans la recherche et les connaissances.

8 Les participants aux recherches doivent être rémunérés.

À l'unisson, les chercheurs et les membres d'organismes communautaires ont souligné l'importance de verser des allocations ou des honoraires aux participants pour leur contribution aux recherches afin de couvrir les coûts liés à la garde d'enfants, aux déplacements et au temps investi.

« La couleur de notre peau représente un risque pour nous. »

— UN(E) PARTICIPANT(E) AU DIALOGUE

9 Le Canada a besoin de données sur le cannabis et la santé mentale qui soient intersectionnelles et qui tiennent compte de la race.

Les recherches futures n'auront de valeur que si les données sont recueillies dans une optique intersectionnelle font état de la race et de l'ethnicité des participants.

10 Plusieurs personnes noires consommant du cannabis voient dans cette substance un moyen légitime d'améliorer leur qualité de vie et de traiter leurs problèmes de santé physique et mentale.

Dans bien des cas, les gens consomment du cannabis pour composer avec leur stress et leur anxiété personnels, qui peuvent être liés à des contextes structurels ou historiques plus larges et à des traumatismes générationnels.

Perspectives uniques

Même si de nombreux thèmes communs ont été soulevés dans les trois séances, les participants à chacun des dialogues ont formulé des observations uniques basées sur leur expérience personnelle à titre de chercheurs, de travailleurs communautaires ou de membres de la communauté.



Dialogue 1 : Chercheurs

Une grande part des études existantes sur le cannabis sont de nature médicale. Les participants estimaient que les chercheurs du domaine des sciences humaines devraient recevoir un traitement équitable dans la distribution des bourses de recherche en santé.



Dialogue 2 : Organismes communautaires

Ils soutenaient que la faible qualité de l'information sur le cannabis accessible au public et sa censure par les médias sociaux sont imputables à des motivations raciales.



Dialogue 3 : Membres de la communauté

Les membres de la communauté ont affirmé que

1. les régimes d'assurance-maladie devraient couvrir l'usage thérapeutique du cannabis,
2. la décriminalisation devrait être rétroactive et
3. les effets du cannabis ne sont pas uniformes (chaque personne en fait une expérience qui lui est unique et a une relation personnelle avec le cannabis).

RÉSUMÉ DES SÉANCES

Ci-dessous, les résumés des trois dialogues virtuels décrivent en plus amples détails les sujets traités et les points de vue exprimés par les participants.



Dialogue 1 : Chercheurs

Le dialogue a commencé par une discussion guidée entre chercheurs, qui détenaient des points de vue et des expertises divers sur le cannabis, la santé mentale et leurs intersections avec la race. Au fil de la séance de 90 minutes, il est apparu clairement que toute discussion au sujet du cannabis et de la santé mentale soulève des questions structurelles de la société canadienne, particulièrement la présence de racisme systémique, d'iniquités dans les politiques de contrôle et de fouille de la police et de profilage racial. La reconnaissance de ces traumatismes pourrait mener à l'identification de nouveaux moyens de résoudre le problème de l'« idéologie sociale » : l'influence de la criminalisation et de la stigmatisation sur la santé mentale. Les participants ont également exprimé leur appui en faveur de la réalisation d'une étude ethnographique ou longitudinale d'envergure sur les effets du racisme, du cannabis et de la criminalisation chez les jeunes noirs.

En outre, les participants étaient d'avis que le système de santé du Canada était source de préjudices pour les personnes noires en ce qui concerne leur santé mentale et leur consommation de cannabis. Ils jugeaient important de comprendre l'expérience des personnes noires à l'intérieur de ce système, puisque celui-ci renforce souvent les valeurs culturelles dominantes et alimente la peur et la méfiance des personnes noires consommant du cannabis.

En conséquence, bon nombre d'entre elles sont moins enclines à consulter des professionnels de la santé au sujet leur consommation de cannabis et leurs problèmes de santé mentale. Elles préfèrent se tourner vers des dirigeants communautaires ou religieux. Pour les personnes noires au Canada, la communauté constitue généralement une importante source d'information, ce qui peut conduire à des résultats positifs comme négatifs, selon l'information véhiculée.

De surcroît, les participants ont mis en relief le rôle des parents et des relations familiales de même

que l'importance du domicile comme point de départ pour une bonne santé mentale. L'ethnicité constitue un facteur déterminant, étant donné le nombre élevé de communautés noires au Canada, toutes caractérisées par des origines culturelles, géographiques et religieuses uniques. La recherche doit refléter l'intersectionnalité du genre, de la race, de l'âge, de la culture et d'autres facteurs.

Les recherches doivent être dirigées par des chercheurs noirs

Bien que de nouveaux fonds soient consacrés à l'étude de la santé mentale dans les communautés noires, les participants ont indiqué que les chercheurs concernés ne sont pas nécessairement au service des communautés elles-mêmes et que les gouvernements n'octroient pas de financement particulier aux études dirigées par des chercheurs noirs. Ils croyaient fermement que pour qu'une étude soit valable et utile, les communautés noires doivent avoir leur mot à dire sur la façon de structurer et de diriger la recherche et sur l'alignement de l'étude avec la notion de négritude appliquée le gouvernement.

Les communautés doivent être des partenaires à part entière dans la recherche

Les chercheurs présents lors de cette séance ont discuté du modèle de la recherche-action participative, qui favorise le renforcement des capacités et le partage des connaissances entre partenaires communautaires. Ils ont souligné l'importance de s'adresser directement aux familles afin de mieux comprendre les attitudes à l'égard de l'usage de cannabis à la maison.

Il demeure difficile d'établir la portée et l'ampleur à donner aux recherches

Certains intervenants ont indiqué que la pratique canadienne de ne recueillir aucune donnée sur la race entraîne de graves lacunes dans les connaissances sur la consommation de cannabis

DIALOGUE 1 : QUESTIONS POSÉES

1. Quelles sont les lacunes actuelles dans les connaissances et les recherches sur les besoins en matière de cannabis et de santé mentale dans les communautés noires du Canada?
2. Est-ce que certains types de recherches conviennent particulièrement à l'étude de la relation entre l'usage de cannabis ou d'autres substances et la santé mentale dans les communautés noires?
3. Quels facteurs les bailleurs de fonds doivent-ils prendre en considération pour la réalisation de ce type d'étude?
4. Quelles sont les priorités de recherche dans le domaine de la santé mentale et de la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires?
5. Quels obstacles et difficultés freinent le travail de recherche dans le domaine de la santé mentale et de la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires du Canada?
6. Quelles solutions permettraient, à votre avis, de surmonter ces obstacles et difficultés?
7. Quels sont les problèmes d'iniquité raciale vécus par les communautés noires en ce qui concerne leur santé mentale et leur consommation de cannabis? Comment la recherche pourrait-elle aider à surmonter ces problèmes?

par les personnes noires. Le suréchantillonnage ou l'ajout de volets portant sur les personnes noires en particulier pourraient aider à combler cette lacune. Certains intervenants ont toutefois mentionné que les chercheurs noirs n'ont pas nécessairement de liens avec les organisations réalisant ces travaux, ce qui restreint leur capacité à y participer.

L'association entre la consommation de cannabis et les expériences de discrimination, la modélisation et les dynamiques dans les liens familiaux, ainsi que les questions liées à la race, aux résultats de santé et aux facteurs sociaux ont été évoquées comme autant de domaines d'intérêt pour la recherche.

Les personnes participant aux recherches devraient être rémunérées

Autant les chercheurs que les membres d'organismes communautaires ont souligné l'importance de rémunérer sous forme d'allocations ou d'honoraires les personnes qui contribuent aux recherches afin de couvrir les coûts relatifs à la garde d'enfants, aux déplacements et au temps consacré.

La stigmatisation, la formulation des questions et l'épuisement posent des difficultés considérables


La réticence des personnes noires à collaborer avec des chercheurs, la stigmatisation entourant l'usage du cannabis et la formulation des questions de recherche forment des obstacles de taille. De plus, on constate un certain épuisement des communautés noires, qui ont souvent été étudiées attentivement par des gens de l'extérieur ou qui ont participé à des recherches

qui ne les concernaient pas. Pour arriver à recruter des participants, les chercheurs doivent prévoir des espaces sûrs où les gens peuvent répondre aux questions en toute honnêteté, sans crainte de conséquences néfastes. Ils doivent également tenir compte des différentes attitudes face aux discussions sur la maladie mentale, qui demeure un sujet tabou dans certaines cultures.

La véritable prise en considération de la race dans les recherches peut aider à surmonter des obstacles

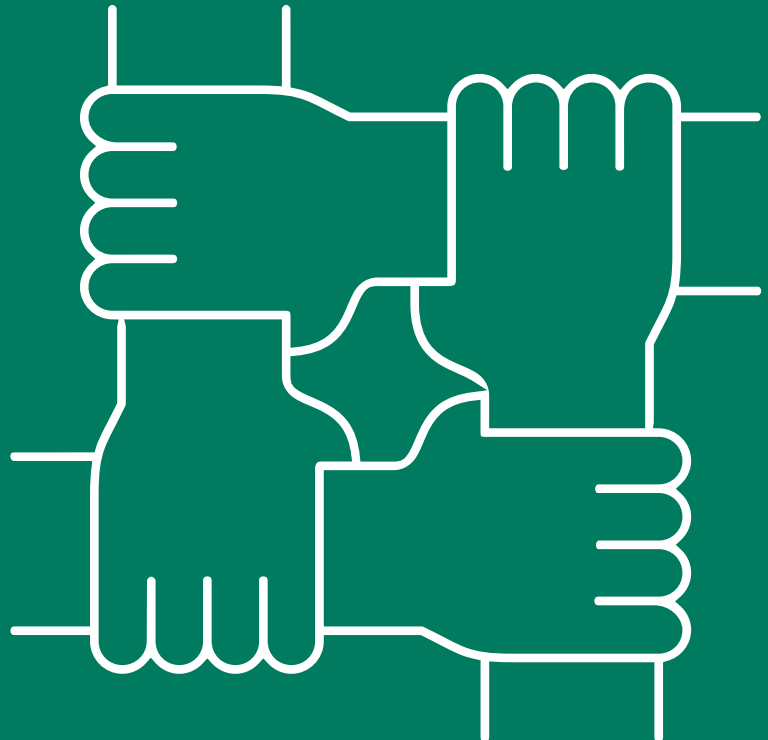
De nombreux participants étaient favorables à l'inclusion de la race dans les considérations entourant les études futures sur la consommation de cannabis. Comme pour l'analyse sexospécifique, qui fait partie des processus d'octroi des organismes de financement, il pourrait être bénéfique de tenir compte de la race dans la rédaction des propositions et l'examen des nouvelles recherches. Les actions suivantes ont aussi été suggérées :

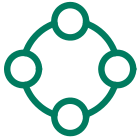
- lutter contre le racisme visant les personnes noires et contre la violence intersectionnelle
- appuyer les formations en santé mentale et l'agrément pour les diplômés noirs
- soutenir les campagnes et la recherche sur l'amnistie pour les infractions liées au cannabis et sur la relation entre le cannabis et la guérison et la spiritualité dans les modes de connaissance africains
- élargir les échantillons afin d'assurer une juste représentation



Face à des recherches qui centralisent les partenariats et les voix issues des communautés, nous devons réfléchir de façon créative.

— UN(E) PARTICIPANT(E) AU DIALOGUE





Dialogue 2 : Organismes communautaires et fournisseurs de services de première ligne et de soins de santé

Lors de la deuxième séance, des personnes de divers horizons, notamment des fournisseurs de soins de santé et de santé mentale, des pédagogues et des groupes d'action communautaires, ont échangé leurs points de vue et opinions.

Les participants ont repris les constats établis lors du premier dialogue au sujet de la qualité généralement déficiente des études canadiennes sur l'usage du cannabis et la santé mentale. Plusieurs ont dit se rendre directement chez des producteurs et des transformateurs autorisés en vertu du *Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales* ou simplement « suivre la fumée » en direction de dispensaires ou de consommateurs pour obtenir de l'information. Lorsque des recherches existent, les conclusions sont limitées dans leur portée, désagrégées en fonction de la race ou dépassées. Certains travailleurs sociaux ont mentionné qu'ils consultaient des sources américaines, comme la SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) et l'hôpital pédiatrique de Boston.

La stigmatisation, la méfiance et le racisme font obstacle aux discussions productives

Dans les communautés noires, la stigmatisation pousse bien des gens à dissimuler leur consommation de cannabis, de crainte qu'elle devienne un sujet explosif au sein de leur famille. Parce qu'elle était illégale et en raison des mauvais traitements infligés depuis longtemps aux personnes noires par les autorités dans les cas impliquant cette substance, de nombreux consommateurs demeurent réticents à se confier aux chercheurs au sujet de leur consommation de cannabis, même s'il est désormais légal. Certains participants œuvrant au sein d'organismes communautaires ont affirmé que la désinformation à propos du cannabis est fondée sur des motifs raciaux et qu'elle perpétue les stéréotypes négatifs. L'information concernant les bienfaits et les risques liés à la consommation de cannabis et les professionnels de la santé noirs experts de ce domaine sont deux denrées rares.

La communauté médicale du Canada n'est pas suffisamment renseignée

Les participants trouvaient que les connaissances générales et la compétence des médecins en lien avec le cannabis étaient faibles et que davantage d'efforts étaient requis pour contrer l'« occultation diagnostique », qui se produit lorsque le clinicien omet d'évaluer les problèmes de santé du patient pour se concentrer uniquement sur la consommation de cannabis. Les personnes noires font également l'objet d'une stigmatisation intergénérationnelle, où une génération en stigmatise une autre en raison de son usage de cannabis. Des recherches plus poussées permettraient de définir les raisons pour lesquelles les gens consomment du cannabis (p. ex., pour soulager la douleur, atténuer l'anxiété, etc.) et de déterminer de quelle façon ils obtiennent des prescriptions de cannabis médicinal.

L'importance de la confiance et de la transparence

Les chercheurs et les organismes communautaires doivent s'efforcer de forger des liens de confiance avec les communautés qu'ils souhaitent étudier avant de recueillir des données. Même si les communautés noires ont montré qu'elles pouvaient être disposées à livrer leurs témoignages, elles doivent se sentir en confiance avec leurs interlocuteurs. Les chercheurs peuvent instaurer une relation de confiance avec les communautés noires en confiant à des représentants communautaires le soin de recruter les participants, au lieu d'approcher ceux-ci directement. Les chercheurs doivent également prêter une attention particulière à la durée et au format des entretiens et offrir de rémunérer les participants pour le temps qu'ils leur ont accordé et pour couvrir les frais encourus (p. ex., la garde d'enfants, les déplacements).

De plus, la transparence est primordiale. Compte tenu des nombreux antécédents de mauvais traitements, les chercheurs et les organismes communautaires doivent informer ouvertement les participants de l'usage qu'ils feront des renseignements et des données récoltés.

DIALOGUE 2 : QUESTIONS POSÉES

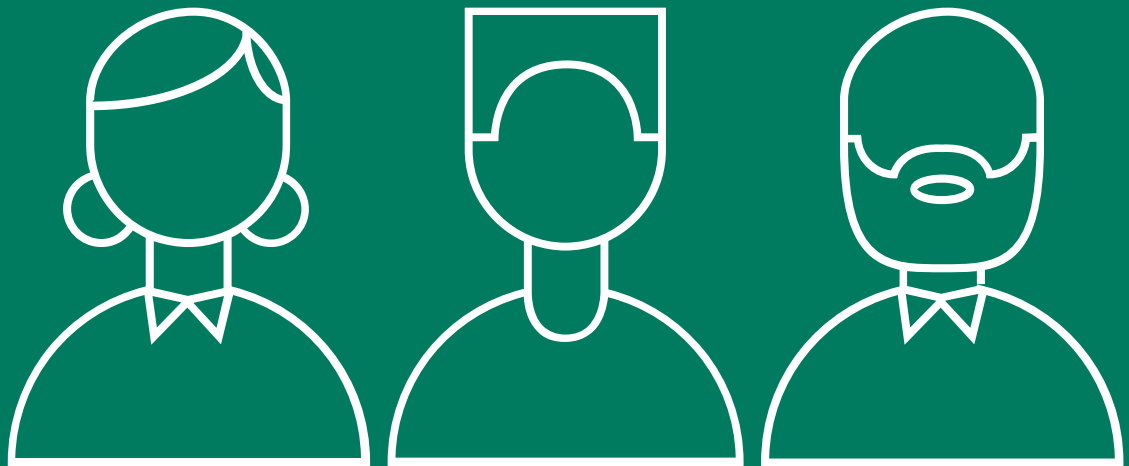
1. Quel usage faites-vous de la recherche dans le cadre de votre travail? Où obtenez-vous de l'information exacte sur la santé mentale et le cannabis pour aider les communautés que vous desservez?
2. Dans votre travail, quels domaines de recherche ou quelles connaissances manquants permettraient de soutenir les services prodigués aux communautés noires en ce qui concerne la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances?
3. Selon vos observations au sein de votre communauté ou chez vos groupes de patients ou de clients, quels éléments méritent l'attention des chercheurs et nécessitent des recherches plus approfondies?
4. En ce qui concerne mes interventions auprès des communautés noires, il me serait plus facile d'exercer mon travail si je savais ou si les autres savaient ceci?
5. Quels facteurs les chercheurs, les bailleurs de fonds et les décideurs doivent-ils prendre en considération lorsqu'ils préparent des appels pour de nouvelles possibilités de financement de recherche ou qu'ils réalisent des études sur la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances?
6. À votre avis, quels obstacles ou difficultés freinent la recherche entourant la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires du Canada? Quelles solutions permettraient, à votre avis, de surmonter ces obstacles et difficultés?
7. Que peut-on faire pour rendre les recherches et les données probantes plus accessibles et utiles pour vous et pour mieux soutenir votre travail et les communautés que vous desservez?
8. Quelles inégalités raciales les communautés noires subissent-elles lorsqu'il est question de santé mentale et de consommation de cannabis? Comment la recherche peut-elle contribuer à corriger ces iniquités?



En tant que communauté, nous ne sommes pas un bloc monolithique. Nous venons d'endroits très différents...

Nous n'avons pas tous les mêmes idées ou idéaux. Nous avons des valeurs différentes. Nous avons différents niveaux d'accès à l'information.

— UN(E) PARTICIPANT(E) AU DIALOGUE





Dialogue 3 : Membres de communautés noires

Dans une discussion libre, les participants à ce dialogue ont raconté leur expérience de consommation de cannabis ainsi que la stigmatisation et la honte qu'ils ont ressenties en raison de leur consommation. Ils ont également parlé des nombreux effets positifs de la légalisation du cannabis et proposé des moyens plus constructifs pour les gouvernements et les chercheurs de mobiliser les communautés noires.

En raison de la méfiance persistante des personnes noires consommant du cannabis face aux autorités et des connaissances insuffisantes des professionnels de la santé, plusieurs personnes semblent s'en remettre à leur propre expérience ou à des renseignements obtenus d'autres consommateurs dans la communauté pour se renseigner sur le cannabis et la santé mentale. Certaines personnes ont dit être plus susceptibles de consulter YouTube ou TikTok, où des internautes racontent ouvertement leur expérience, ou de visionner des documentaires contenant des opinions et des faits que les médias traditionnels considèrent parfois comme tabous. Des initiatives comme le programme *Wellness Wednesday* du groupe de sensibilisation *Afro Cannada Budsistas* sont aussi considérées comme des plateformes salutaires.

Les participants à ce dialogue étaient d'avis que l'expérience personnelle constitue un critère essentiel pour évaluer la fiabilité de l'information sur le cannabis, même en face de professionnels de la santé. Des personnes intervenant auprès de jeunes consommateurs ont affirmé ressentir une tension entre l'information acquise à titre personnel et l'information « officielle » qu'elles sont tenues d'utiliser. Certaines ont indiqué que les études provenant du R.-U. et d'Israël sont plus objectives que celles réalisées au Canada.

Davantage d'études sur le système endocannabinoïde sont requises

Selon certains participants, l'apprentissage sur la consommation de cannabis se fait par essais et erreurs, puisque tout le monde ne vit pas la même expérience. Certains attribuaient cette variation au système endocannabinoïde du corps humain, qui peut générer des réactions physiologiques

totale différentes d'une personne à l'autre suite à la consommation de cannabis. Les participants ont généralement convenu que ce système est mal compris et qu'il devrait faire l'objet de plus de recherches.

Il est difficile de se confier aux médecins en raison de la stigmatisation et des stéréotypes

La stigmatisation a été décrite comme un obstacle considérable à l'obtention d'information additionnelle sur la santé mentale et l'usage de cannabis à cause de la peur de renforcer les stéréotypes raciaux négatifs. Des utilisateurs de cannabis ont connu des médecins qui attribuaient tous leurs problèmes de santé, des troubles neurologiques à la ménopause, à la consommation de cannabis. Certains consommateurs ont affirmé qu'ils étaient réticents à discuter de leur usage de cannabis avec leur médecin de crainte que les problèmes qu'ils tentent de soulager par leur consommation aient été provoqués par celle-ci. Les membres de la communauté qui recherchent de l'information sur le cannabis peuvent également se heurter à l'absence d'un langage commun sur ce thème, certains étaient d'avis que l'information disponible était trop technique pour les non-initiés. Ce constat a ramené la question des professionnels de la santé auxquels les gens peuvent s'identifier, soulevée plus tôt. Un participant a exprimé sa frustration d'être incapable de trouver un thérapeute à la fois noir et favorable à la consommation de cannabis.

Différentes variétés de cannabis pourraient servir à traiter davantage de problèmes médicaux

Les participants ont affirmé que le potentiel de diverses variétés de cannabis pour traiter un éventail de maladies, dont le diabète et l'hypertension artérielle, devrait être étudié davantage, particulièrement au niveau génétique, tout comme les effets de différentes variétés chez les personnes ayant subi un traumatisme. Ils ont souligné l'importance de faire participer des chercheurs noirs à l'exploration de ces nouvelles avenues.

La légalisation a produit des effets positifs

La légalisation du cannabis était très largement perçue comme positive, puisqu'elle rend l'achat de cannabis plus sécuritaire et moins stressant et stigmatisant, en

DIALOGUE 3 : QUESTIONS POSÉES

1. Où obtenez-vous de l'information exacte au sujet de la santé mentale et du cannabis?
2. Quels obstacles freinent l'accès à de l'information utile et pertinente sur la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances?
3. Comment vous y prenez-vous pour évaluer l'information que vous recevez?
4. Selon votre expérience, quels domaines de connaissance actuellement manquants permettraient de mieux soutenir les services fournis aux personnes et aux communautés noires en ce qui concerne la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances?
5. Selon vos observations de votre communauté, quels éléments méritent l'attention des chercheurs et nécessitent des recherches plus approfondies?
6. Connaissez-vous des problèmes en particulier en lien avec la santé mentale et l'usage de cannabis ou d'autres substances dont le grand public, les professionnels de la santé et les gouvernements n'ont pas conscience?
7. Quels effets différentes variétés de cannabis pourraient-elles avoir sur le lien entre santé mentale et usage de cannabis?
8. Croyez-vous que la légalisation du cannabis a entraîné des répercussions (positives ou négatives) sur la santé mentale des personnes noires au Canada?
9. Quels changements doivent selon vous être apportés aux politiques ou aux programmes en vue de mieux soutenir les communautés noires sur le plan de leur santé mentale et de leur consommation de cannabis ou d'autres substances? Quelles données probantes (issues de recherches) pourraient selon vous plaider en faveur de ces changements?
10. Quels facteurs les chercheurs doivent-ils prendre en considération lorsqu'ils réalisent des études sur la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires?
11. En ce qui concerne le cannabis et la santé mentale, il serait bénéfique que les autres ou moi-même sachions ceci :
12. Que peut-on faire pour rendre les connaissances et les données probantes plus accessibles et utiles pour les membres des communautés noires?

plus d'avoir diversifié les produits accessibles et accru l'information fiable disponible au sujet de leur utilisation et de leurs caractéristiques. Les participants jugeaient nécessaire de supprimer les infractions liées au cannabis dans les dossiers criminels afin de réduire le stress vécu par les personnes incarcérées pour de telles infractions et pour réparer les séquelles de ce qu'ils percevaient comme du racisme systémique dans la législation sur le cannabis et le système de justice du Canada.

En ce qui concerne ses effets délétères, la légalisation pourrait avoir entraîné une légère hausse de la consommation de cannabis chez les jeunes noirs, ce qui peut renforcer les stéréotypes raciaux négatifs. De plus, elle pourrait conduire les jeunes noirs à une consommation augmentant les risques pour leur santé et les risques sociaux. On s'inquiétait également du manque chronique d'information crédible et compréhensible sur le cannabis et la santé mentale distribuée par le gouvernement.


Le savoir expérientiel peut éclairer les choix stratégiques et améliorer les recherches

Les participants ont souligné l'importance de valider le savoir expérientiel et de faire une place aux personnes noires dans les nouvelles recherches. À cet égard, ils ont toutefois mis en garde qu'il

n'existe pas de communauté noire unique et que les communautés noires ne sont pas seulement présentes au centre-ville de Toronto, mais partout au pays. Comme lors du précédent dialogue, le savoir expérientiel et les voix des personnes noires étaient considérés comme des éléments clés pour instaurer la confiance chez les participants aux recherches et assurer la pertinence culturelle des résultats.

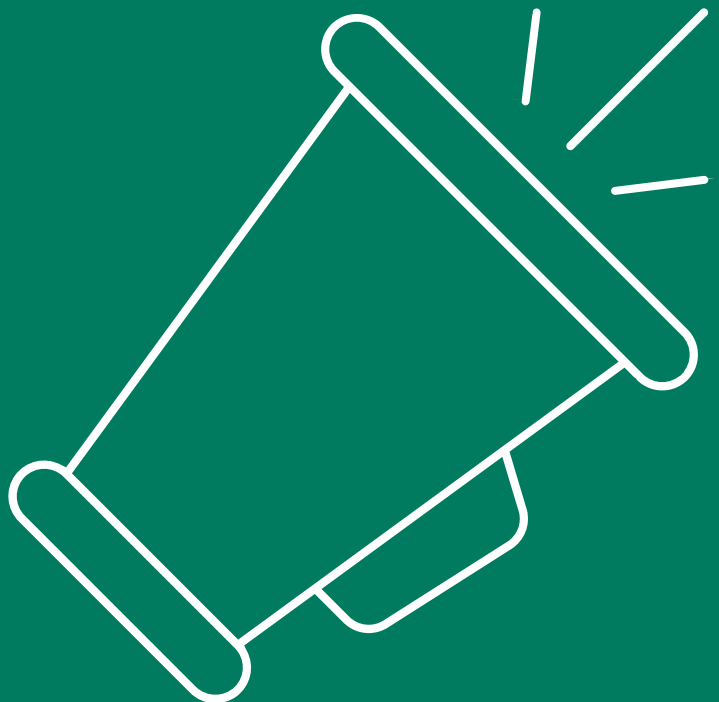
Vers la normalisation

Certaines personnes ont suggéré la création d'un programme national visant à améliorer les connaissances sur le cannabis dans les communautés noires qui se servirait des organismes communautaires comme principale courroie de transmission. D'autres soutenaient que le cannabis devrait être couvert par les régimes d'assurance-maladie. Étant donnée la diversité des communautés noires du Canada, le groupe a affirmé qu'on devrait redoubler d'efforts pour trouver des moyens appropriés sur le plan culturel et historique d'aborder les questions liées au cannabis. Les participants appuyaient la promotion de changements politiques comme la hausse du financement réservé aux services de santé mentale centrés sur les personnes d'origine africaine, dirigés, gérés et prodigués par des personnes noires.



Nous n'avons pas exigé de notre système de santé la reddition de comptes ni l'acquisition de connaissances sur le cannabis. Changeons cela maintenant.

— UN(E) PARTICIPANT(E) AU DIALOGUE



QUELLE EST LA PROCHAINE ÉTAPE?

À la lumière des dialogues virtuels, cinq points ont émergé comme moyens recommandés à la CSMC et aux autres organes de financement de la recherche pour renforcer les connaissances sur la santé mentale et le cannabis dans les communautés noires du Canada :

1

Étudier le cannabis dans le contexte culturel approprié

Pour surmonter les principaux obstacles qui freinent la compréhension du cannabis et de la santé mentale dans les communautés noires depuis le plus longtemps, les futures études devront tenir compte des problématiques plus globales de la stigmatisation, du racisme systémique et de la méfiance continuelle envers les institutions.

2

Étudier la consommation de cannabis et ses effets sur la santé mentale à long terme

Pour combler les lacunes dans les connaissances sur l'usage du cannabis et la santé mentale, le Canada doit soutenir ou financer de nouvelles études longitudinales sur les raisons qui poussent les gens à consommer du cannabis – particulièrement dans les contextes culturels et historiques dans lesquelles évoluent les communautés noires – et sur les effets à long terme de la consommation sur la santé mentale.

3

Donner aux chercheurs noirs les moyens de préparer les recherches en collaboration avec les communautés

Pour améliorer la crédibilité et l'adéquation culturelle des futures recherches sur le cannabis et la santé mentale dans les communautés noires, les recherches et les possibilités de financement doivent être conçues, mises en œuvre et diffusées en collaboration avec les membres de ces communautés. De façon plus générale, les nouvelles propositions de recherche doivent prévoir la collecte de données sur la race en plus du sexe et du genre.

4

Renforcer les capacités des communautés à éduquer leur population au sujet du cannabis

Afin de mieux informer les communautés noires à propos de la relation entre la santé mentale et l'usage de cannabis, le Canada doit investir dans le renforcement des capacités en matière d'éducation et de transfert de connaissances dans les organismes et chez les dirigeants de confiance des communautés noires.

5

Valider l'expérience personnelle et le savoir expérientiel en matière de consommation de cannabis et de santé mentale

Pour orienter les politiques et concevoir du matériel éducatif adapté sur le plan culturel, les chercheurs et les cliniciens doivent valider les connaissances acquises par la voie d'expériences personnelles et le savoir expérientiel à propos de l'usage du cannabis.

« La situation ne se normalisera pas d'elle-même. »

— UN(E) PARTICIPANT(E)
AU DIALOGUE

ANNEXES

Ordres du jour des dialogues et questions



DIALOGUE 1 : CHERCHEURS

MERCREDI 9 DÉCEMBRE 2020, DE 13 h À 14 h 30, HE

Objectifs

1. Définir les priorités de recherche dans les domaines de la santé mentale et de la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires.
2. Explorer les obstacles et les occasions dans la recherche sur la santé mentale et la consommation
- de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires.
3. Discuter des principaux problèmes d'iniquité raciale et formuler des recommandations sur la façon de réfléchir à ces iniquités dans la recherche.

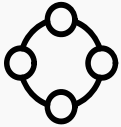
Ordre du jour

Heure	Activité	Responsable
13 h à 13 h 10	Mot de bienvenue et aperçu de la série de dialogues	KRISTA BENES, directrice par intérim, Santé mentale et usage de substances, Commission de la santé mentale du Canada
13 h 10 à 13 h 15	Discours d'ouverture	DR. AKWASI OWUSU-BEMPAH, Université de Toronto
13 h 15 à 14 h 25	Discussion dirigée Les questions de discussion ont été fournies aux participants à l'avance.	Animée par DR. AKWASI OWUSU-BEMPAH
14 h 25 à 14 h 30	Conclusion	CARA KANE, courtière du savoir, Santé mentale et usage de substances, Commission de la santé mentale du Canada

Pour maximiser le temps limité que nous avons à passer ensemble, nous n'animerons pas la présentation des participants durant la séance. Nous encourageons les participants à faire connaissance avant le dialogue en consultant les biographies et les coordonnées de leurs pairs, qui accompagnaient l'ordre du jour, et à poursuivre leur collaboration après la séance.

Questions posées

1. Quelles sont les lacunes actuelles dans les connaissances et les recherches sur les besoins en matière de cannabis et de santé mentale dans les communautés noires du Canada?
2. Est-ce que certains types de recherches conviennent particulièrement à l'étude de la relation entre l'usage de cannabis ou d'autres substances et la santé mentale dans les communautés noires?
3. Quels facteurs les bailleurs de fonds doivent-ils prendre en considération pour la réalisation de ce type d'étude?
4. Quelles sont les priorités de recherche dans le domaine de la santé mentale et de la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires?
5. Quels obstacles et difficultés freinent le travail de recherche dans le domaine de la santé mentale et de la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires du Canada?
6. Quelles solutions permettraient, à votre avis, de surmonter ces obstacles et difficultés?
7. Quels sont les problèmes d'iniquité raciale vécus par les communautés noires en ce qui concerne leur santé mentale et leur consommation de cannabis? Comment la recherche pourrait-elle aider à surmonter ces problèmes?



DIALOGUE 2 : ORGANISMES COMMUNAUTAIRES ET FOURNISSEURS DE SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE ET DE SOINS DE SANTÉ

JEUDI 25 FÉVRIER 2021, DE 13 h À 14 h 30, HE

Objectifs

1. Définir les priorités de recherche dans les domaines de la santé mentale et de la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires.
2. Explorer les obstacles et les occasions dans la recherche sur la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires.
3. Discuter des principaux problèmes d'iniquité raciale et formuler des recommandations sur la façon de réfléchir à ces iniquités dans la recherche.

Ordre du jour

Heure	Activité	Responsable
13 h à 13 h 10	Mot de bienvenue et aperçu de la série de dialogues	KRISTA BENES, directrice par intérim, Santé mentale et usage de substances, Commission de la santé mentale du Canada
13 h 10 à 13 h 15	Discours d'ouverture	DR. AKWASI OWUSU-BEMPAH, Université de Toronto
13 h 15 à 14 h 25	Discussion dirigée Les questions de discussion ont été fournies aux participants à l'avance.	Animée par DR. AKWASI OWUSU-BEMPAH
14 h 25 à 14 h 30	Conclusion	CARA KANE, courtière du savoir, Santé mentale et usage de substances, Commission de la santé mentale du Canada

Pour maximiser le temps limité que nous avons à passer ensemble, nous n'animerons pas la présentation des participants durant la séance. Nous encourageons les participants à faire connaissance avant le dialogue en consultant les biographies et les coordonnées de leurs pairs, qui accompagnaient l'ordre du jour, et à poursuivre leur collaboration après la séance.

Questions posées

1. Quel usage faites-vous de la recherche dans le cadre de votre travail? Où obtenez-vous de l'information exacte sur la santé mentale et le cannabis pour aider les communautés que vous desservez?
2. Dans votre travail, quels domaines de recherche ou quelles connaissances manquants permettraient de soutenir les services prodigués aux communautés noires en ce qui concerne la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances?
3. Selon vos observations au sein de votre communauté ou chez vos groupes de patients ou de clients, quels éléments méritent l'attention des chercheurs et nécessitent des recherches plus approfondies?
4. En ce qui concerne mes interventions auprès des communautés noires, il me serait plus facile d'exercer mon travail si je savais ou si les autres savaient ceci?
5. Quels facteurs les chercheurs, les bailleurs de fonds et les décideurs doivent-ils prendre en considération lorsqu'ils préparent des appels pour de nouvelles possibilités de financement de recherche ou qu'ils réalisent des études sur la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances?
6. À votre avis, quels obstacles ou difficultés freinent la recherche entourant la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires du Canada? Quelles solutions permettraient, à votre avis, de surmonter ces obstacles et difficultés?
7. Que peut-on faire pour rendre les recherches et les données probantes plus accessibles et utiles pour vous et pour mieux soutenir votre travail et les communautés que vous desservez?
8. Quelles inégalités raciales les communautés noires subissent-elles lorsqu'il est question de santé mentale et de consommation de cannabis? Comment la recherche peut-elle contribuer à corriger ces iniquités?



DIALOGUE 3: MEMBRES DE COMMUNAUTÉS NOIRES

JEUDI 29 AVRIL 2021, DE 13 h À 14 h 30, HE

Objectifs

1. Définir les priorités de recherche dans les domaines de la santé mentale et de la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires.
2. Explorer les obstacles et les occasions dans la recherche sur la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires.
3. Discuter des principaux problèmes d'iniquité raciale et formuler des recommandations sur la façon de réfléchir à ces iniquités dans la recherche.

Ordre du jour

Heure	Activité	Responsable
13 h à 13 h 10	Mot de bienvenue et aperçu de la série de dialogues	CARA KANE, courtière du savoir, Santé mentale et usage de substances, Commission de la santé mentale du Canada
13 h 10 à 13 h 15	Discours d'ouverture	DR. AKWASI OWUSU-BEMPAH, Université de Toronto
13 h 15 à 14 h 25	Discussion dirigée Les questions de discussion ont été fournies aux participants à l'avance.	Animée par DR. AKWASI OWUSU-BEMPAH
14 h 25 à 14 h 30	Conclusion	CARA KANE, courtière du savoir, Santé mentale et usage de substances, Commission de la santé mentale du Canada

Pour maximiser le temps limité que nous avons à passer ensemble, nous n'animerons pas la présentation des participants durant la séance. Nous encourageons les participants à faire connaissance avant le dialogue en consultant les biographies et les coordonnées de leurs pairs, qui accompagnaient l'ordre du jour, et à poursuivre leur collaboration après la séance.

Questions posées

1. Où obtenez-vous de l'information exacte au sujet de la santé mentale et du cannabis?
2. Quels obstacles freinent l'accès à de l'information utile et pertinente sur la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances?
3. Comment vous y prenez-vous pour évaluer l'information que vous recevez?
4. Selon votre expérience, quels domaines de connaissance actuellement manquants permettraient de mieux soutenir les services fournis aux personnes et aux communautés noires en ce qui concerne la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances?
5. Selon vos observations de votre communauté, quels éléments méritent l'attention des chercheurs et nécessitent des recherches plus approfondies?
6. Connaissez-vous des problèmes en particulier en lien avec la santé mentale et l'usage de cannabis ou d'autres substances dont le grand public, les professionnels de la santé et les gouvernements n'ont pas conscience?
7. Quels effets différentes variétés de cannabis pourraient-elles avoir sur le lien entre santé mentale et usage de cannabis?
8. Croyez-vous que la légalisation du cannabis a entraîné des répercussions (positives ou négatives) sur la santé mentale des personnes noires au Canada?
9. Quels changements doivent selon vous être apportés aux politiques ou aux programmes en vue de mieux soutenir les communautés noires sur le plan de leur santé mentale et de leur consommation de cannabis ou d'autres substances? Quelles données probantes (issues de recherches) pourraient selon vous plaider en faveur de ces changements?
10. Quels facteurs les chercheurs doivent-ils prendre en considération lorsqu'ils réalisent des études sur la santé mentale et la consommation de cannabis et d'autres substances dans les communautés noires?
11. En ce qui concerne le cannabis et la santé mentale, il serait bénéfique que les autres ou moi-même sachions ceci :
12. Que peut-on faire pour rendre les connaissances et les données probantes plus accessibles et utiles pour les membres des communautés noires?



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

2021

Commission de la santé mentale du Canada

Bureau 1210, 350 rue Albert
Ottawa, ON K1R 1A4

Tél : 613.683.3755
Télééc : 613.798.2989

infocsmc@commissionsantementale.ca
www.commissionsantementale.ca

 @CSMC_MHCC

 @theMHCC

 /theMHCC

 /1MHCC

 /theMHCC

 /Mental Health Commission of Canada