

Fantôme dans la machine : Lutter contre la stigmatisation structurelle dans les milieux de soins de santé

Merci d'avoir participé au webinaire ou d'avoir visionné son enregistrement. Nous avons eu d'excellentes discussions lors de cette séance, où de nombreuses questions pertinentes ont été posées. Ci-dessous les réponses aux questions auxquelles nous n'avons pas été en mesure de répondre lors du webinaire.

Q. Pourriez-vous proposer des moyens réalistes et pratiques de s'attaquer aux politiques qui perpétuent la stigmatisation structurelle entourant les problèmes de santé mentale et de consommation de substances dans les établissements de soins de santé?

R. Premièrement, pour mettre fin à la stigmatisation structurelle, il faut comprendre ses effets sur la perception que les clients ont des soins qu'ils reçoivent. Lors de nos recherches qualitatives, nous avons constaté que trois domaines étaient importants aux yeux des clients : (1) la culture des soins, (2) les soins orientés vers la personne et (3) les soins axés sur le rétablissement. Nous travaillons actuellement à mettre en place des instruments de mesure pour surveiller ces éléments. Entre-temps, il serait utile de former des comités (composés de clients, de familles et de membres et de partenaires de la communauté) au sein des organisations de soins de santé pour étudier et recommander des changements stratégiques dans des domaines nécessitant une amélioration et pour proposer des moyens de rendre le processus de soins plus solidaire. Par exemple, une organisation pourrait collaborer avec un tel comité afin d'examiner et de réviser une politique dans le cadre de son plan d'amélioration de la qualité.

Q. Comment peut-on susciter une véritable participation des personnes ayant une expérience antérieure ou présente des problèmes de santé mentale ou d'usage de substances?

R. Il est essentiel de prioriser la participation concrète des utilisateurs de services et des membres et partenaires de la communauté à la conception, au déploiement et à la gouvernance de toute initiative de changement et d'officialiser tout modèle établi de coconception et de leadership partagé. Une inclusion véritable passe par le partage du pouvoir. De nombreuses approches actuelles peuvent retomber vers des normes de représentation symbolique. Notre projet sur les champions et les agents du changement décrit six initiatives illustrant différents moyens d'enrayer la stigmatisation structurelle. Notre rapport présente une série de méthodes décisives, notamment en lien avec la participation des personnes ayant un savoir expérientiel. Ce document devrait être affiché sur la [page web sur la stigmatisation structurelle](#) de la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) au printemps 2021.

Q. Quels types d'interventions éducatives permettent de freiner la stigmatisation structurelle entourant les problèmes de santé mentale et de consommation de substances dans les établissements de soins de santé?

R. Pour le moment, ces interventions sont rares. Toutefois, certaines solutions sont en cours d'élaboration. La CSMC s'affaire actuellement à cocréer un module de formation sur la stigmatisation structurelle destiné aux dirigeants du domaine de la santé, aux influenceurs et aux agents du changement. Ce module virtuel, qui sera largement disponible et gratuit, proposera du



contenu sur la stigmatisation structurelle dans les établissements de soins de santé et portera sur l'apprentissage transformatif, la réflexion sur l'inconscient, les préjugés implicites envers les personnes ayant un savoir expérientiel présent ou passé de problèmes liés à la santé mentale ou à la consommation de substances. Le module est conçu conjointement (à la lumière d'une évaluation des besoins) avec des personnes ayant un savoir expérientiel, des professionnels de la santé, des dirigeants et des agents du changement. Axé sur la stigmatisation structurelle, ce module donne suite aux modules d'apprentissage précédents sur la stigmatisation sociale, la stigmatisation interpersonnelle et l'autostigmatisation.

Q. Comment peut-on mesurer la stigmatisation structurelle entourant les problèmes de santé mentale et de consommation de substances dans les établissements de soins de santé?

R. Des recherches qualitatives ont ciblé trois domaines que les clients jugent importants pour la qualité des soins : (1) la culture des soins doit être axée sur le soutien, (2) les soins doivent être centrés sur la personne et (3) les soins doivent être axés sur le rétablissement. Bien que la littérature mentionne certains instruments mesurant ces concepts, ceux-ci n'ont pas encore fait l'objet de tests approfondis, et aucun d'entre eux n'a fait appel à la participation de personnes ayant un savoir expérientiel des problèmes de santé mentale ou de consommation de substances. Dans le cadre de son projet de lutte contre la stigmatisation structurelle, la CSMC mettra au point des outils permettant de mesurer ces aspects de la stigmatisation dans les établissements de soins de santé. Elle élaborera également de nouveaux instruments de vérification destinés aux organismes d'agrément ciblant précisément les résultats et les manifestations de la stigmatisation structurelle et créera de nouvelles mesures de la qualité des soins (accessibilité, temps d'attente, etc.) à regrouper dans un tableau de bord de la qualité.

Un cadre pour la mesure de la stigmatisation structurelle dans le contexte des soins de santé a aussi été conçu et sera publié sur notre site web. Ce cadre décrit les principaux domaines à mesurer (p. ex. la distribution des ressources, le refus de soins, la fragmentation des soins, les pratiques des fournisseurs, les expériences négatives, les approches coercitives), les considérations méthodologiques (p. ex. les systèmes de mesure intégrés/longitudinaux, la participation) et les principales sources de données d'intérêt.

Q. Comment peut-on lutter contre la stigmatisation structurelle entourant les problèmes de santé mentale et de consommation de substances tout en prenant en considération d'autres formes intersectionnelles de stigmatisation structurelle (homophobie, racisme, colonialisme, etc.)?

R. Les aspects intersectionnels de la stigmatisation doivent être considérés dans leur ensemble. Plusieurs formes d'iniquités intégrées aux structures partagent des traits communs. Il est utile d'envisager les discussions sur la stigmatisation structurelle sous un angle intersectionnel, c'est pourquoi davantage d'études sur l'intersectionnalité en santé mentale sont requises.