

LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION



Votre infolettre mensuelle

Septembre 2022 | Numéro 5

LA STIGMATISATION STRUCTURELLE DANS LE MILIEU DE LA SANTÉ

Ce mois-ci, nous abordons la stigmatisation dans le milieu médical. Selon la *Commission de la santé mentale du Canada (CSMC)*, certaines pratiques du personnel soignant peuvent nuire à l'efficacité des traitements et du rétablissement.

Nous allons débuter en vous suggérant d'écouter la vidéo (2 min) créée par la CSMC. Ensuite, nous vous invitons à tester vos connaissances avec un jeu-questionnaire vrai ou faux. Pour conclure, nous vous proposons un résumé des enjeux et des solutions pour lutter contre la stigmatisation afin d'approfondir la compréhension des enjeux de stigmatisation. Bonne lecture!



Guillaume Picard, auxiliaire de recherche, et Billy Drolet, chargé de projet à la lutte contre la stigmatisation.

Septembre 2022 | Numéro 5

LA STIGMATISATION STRUCTURELLE

DANS LE MILIEU DE LA SANTÉ

MYTHES ET RÉALITÉS

Dans le but de vérifier vos connaissances sur la stigmatisation, voici le jeu-questionnaire que nous vous proposons. Ce sont des vrais ou faux au sujet des croyances les plus répandues sur la stigmatisation structurelle en santé mentale¹⁻²⁻³⁻⁴;

- Les psychiatres adhèrent moins aux stéréotypes que le reste du personnel soignant.

Faux

Explication : Étonnamment, ils adhèrent davantage aux stéréotypes que le personnel soignant et les psychologues.

- Les personnes qui demandent de l'aide pour des problèmes de santé mentale sentent souvent qu'elles font l'objet d'un manque de respect et de discrimination de la part des travailleurs de la santé et de la santé mentale.

Vrai

- Environ 10 % des étudiants en médecine affirment que les patients en santé mentale « ne sont pas faciles à aimer ».

Faux

Explication : C'est presque le triple, soit 28 % des étudiants en médecine, qui affirment que les patients en santé mentale « ne sont pas faciles à aimer ».

- Cette même attitude est portée par 58 % des médecins diplômés.

Vrai

Explication : C'est environ le double de points de pourcentage que la population étudiante en médecine.

- La moindre suspicion d'un problème de santé mentale, en milieu hospitalier, amènerait des réactions de la part du personnel, allant du silence à une remise en question des affirmations des patients.

Vrai

- Les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale ainsi que leur famille rapportent fréquemment que des attitudes et des comportements des professionnels de la santé physique et mentale exacerbent leur sentiment de stigmatisation, notamment en négligeant de bien les informer, en utilisant les leviers légaux de coercition, en utilisant des méthodes standardisées et déshumanisantes et en adoptant une stature paternaliste.

Vrai

Explication : En effet, les comportements exacerbant le sentiment de stigmatisation nommés précédemment sont rapportés.

LA STIGMATISATION STRUCTURELLE DANS LE MILIEU DE LA SANTÉ

LES POINTS SAILLANTS DU RAPPORT DE LA MISSION DE LA COMMISSION DE LA SANTÉ MENTALE DU CANADA

N'oublions pas que les termes qualité et accessibilité sont à internaliser pour bien comprendre le rapport et la stigmatisation structurelle. Voici les faits marquants et des exemples de la stigmatisation qui nuisent à ces deux aspects dans les soins⁵ :

- Les longs temps d'attente pour accéder aux soins;
- Les personnes qui quittent le traitement dû aux soins insatisfaisants;
- Le refus d'offrir une assurance maladie à une personne en raison de son état de santé mentale et les restrictions possibles;
- L'offre d'un traitement insuffisant, par exemple, ne pas vouloir garder une personne toxicomane à l'hôpital et lui offrir de la méthadone pour qu'elle parte;
- Le manque de ressources dans les milieux de santé;
- Le sentiment d'être dépriorisé et traité inadéquatement;
- La séparation des services en santé mentale, toxicomanie et soins physiques;
- Le transfert des patients à un service qui ne répond pas à leurs besoins;
- Les attitudes négatives du personnel et les mauvaises pratiques de soins, par exemple, ne pas traiter un trouble physique dû à la croyance qu'il est entièrement mental;
- Finalement, les pratiques jugées punitives ou coercitives, par exemple, menacer d'appeler les policiers si la personne refuse de consulter en psychiatrie.

Selon nous, le plus important s'avère être les recommandations de la CSMC² :

- L'amélioration des attitudes et des pratiques des praticiens dans les milieux de santé;
- Renforcer l'intégration et la coordination des soins;
- Atteindre la parité des soins par l'ajout de fonds;
- Donner l'accès à des soins plus efficaces aux personnes stigmatisées;
- Établir des mécanismes pour surveiller la stigmatisation structurelle;
- Encourager et viser l'inclusion et la participation des usagers et patients;
- Assurer la protection des patients.

Pour ceux qui désirent approfondir leurs connaissances sur la stigmatisation structurelle dans le milieu de la santé, veuillez consulter le document « [Présentation de la mission de la Commission de la santé mentale du Canada](#) ». Ce document vous fournira des informations supplémentaires ainsi que des pistes de solutions efficaces pour contrer la stigmatisation.

Bibliographie

- ¹ Mental Health Commission of Canada. (2012). *Changing directions, changing lives: The mental health strategy for Canada*. Calgary, Alta. Mental Health Commission of Canada. <https://www.deslibris.ca/ID/232693>
- ² Nordt, C., Rössler, W., & Lauber, C. (2006). Attitudes of Mental Health Professionals Toward People With Schizophrenia and Major Depression. *Schizophrenia Bulletin*, 32(4), 709-714. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbj065>
- ³ Livingston, J. (2013). *Mental illness-related structural stigma: The downward spiral of systemic exclusion*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.18184.01283>
- ⁴ Charbonneau, D. M. (s. d.). *Stigma and discrimination – as expressed by mental health professionals*. 16.
- ⁵ Livingston, J. D. (s. d.). *Structural Stigma in Health-Care Contexts for People with Mental Health and Substance Use Issues*. 36.