

*De la folie aux troubles socioaffectifs :
Parcours migratoire et représentations des troubles de santé mentale chez les migrants d'origine africaine*



Université de
Saint-Boniface

Centre de santé
Centre de santé Saint-Boniface
St. Boniface Health Centre



Annabel Levesque, Ph. D.

Contexte et problématique

- ❖ Consultations avec le Centre de santé
 - ❖ Défi pour les professionnels de la santé de servir la population africaine francophone
 - ❖ Surtout en lien avec la **santé mentale**
- ❖ Recherches démontrent qu'ils ont tendance à **sous-utiliser les services en santé mentale**
 - ❖ Ils sont pourtant **à risque** de développer des problèmes de santé mentale
 - ❖ Déterminants culturels dans l'utilisation des services :
 - ❖ **Stigma social** rattaché aux troubles mentaux
 - ❖ Différences culturelles quant aux **représentations** des troubles mentaux

Cadre théorique

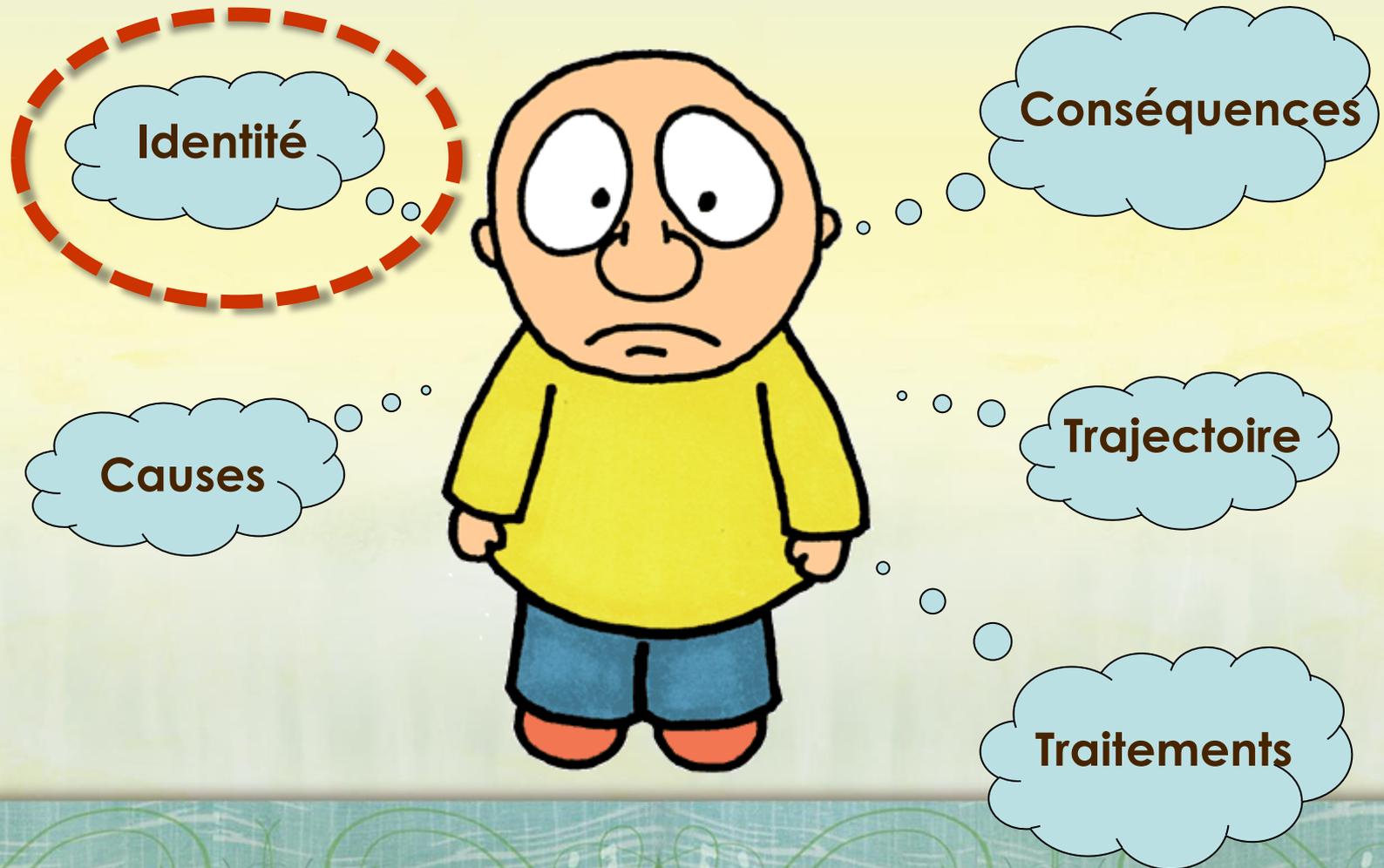
- ❖ Modèle de l'autorégulation du comportement de la maladie (Leventhal)

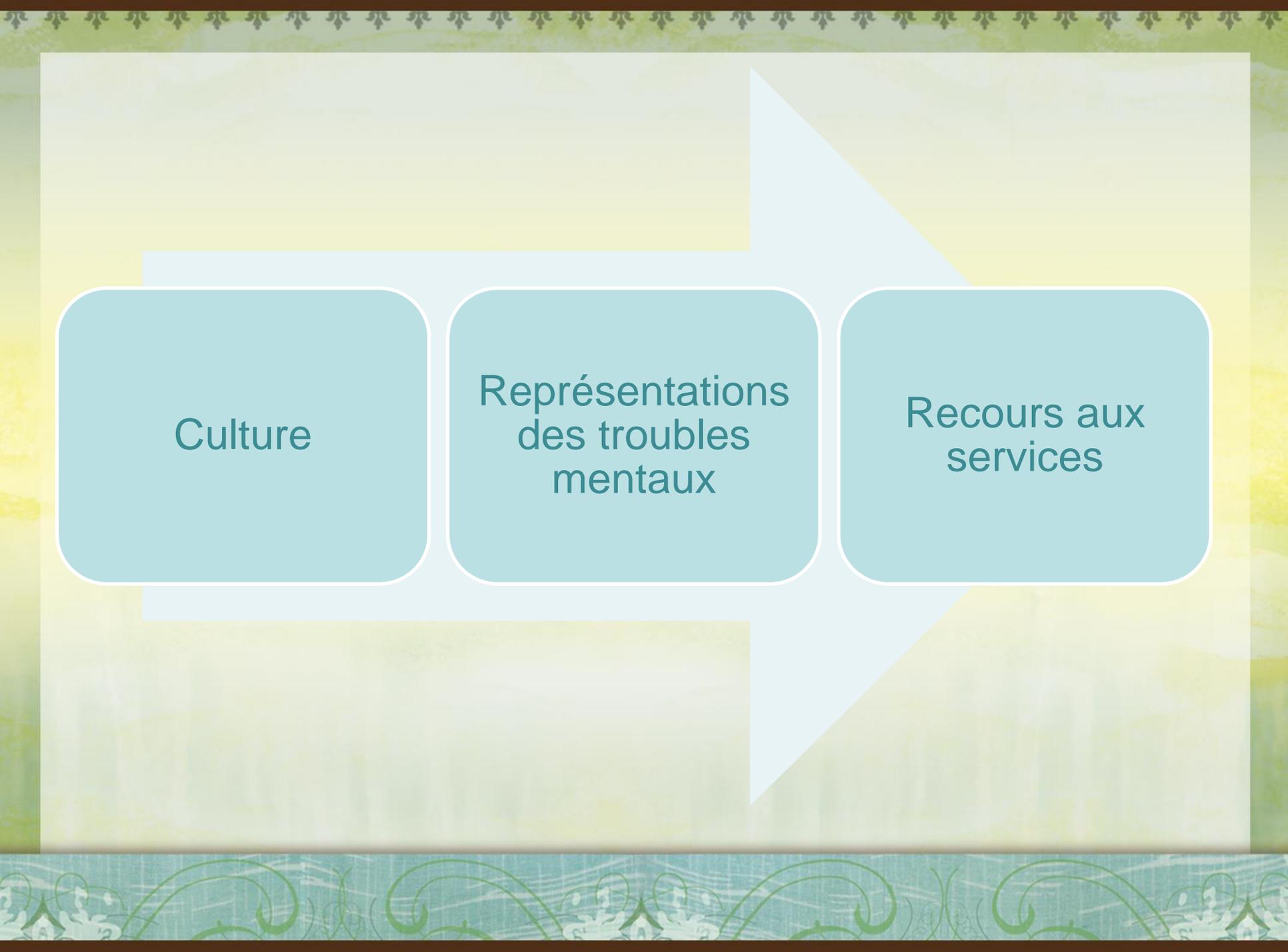
- ❖ Représentations de la maladie

Ensemble organisé de croyances au sujet des maladies en générale ou d'une maladie en particulier (ex. troubles de santé mentale)

= **Théorie** « populaire » au sujet des maladies

Modèle d'auto-régulation du comportement de la maladie (Leventhal)





Culture

Représentations
des troubles
mentaux

Recours aux
services

Présente étude

❖ Objectifs

- ❖ Comprendre la façon dont les immigrants et réfugiés de l'Afrique subsaharienne **définissent** les troubles de santé mentaux
- ❖ Comprendre l'apport du **contexte culturel** dans leurs représentations
 - ❖ Culture d'origine
 - ❖ Contexte canadien

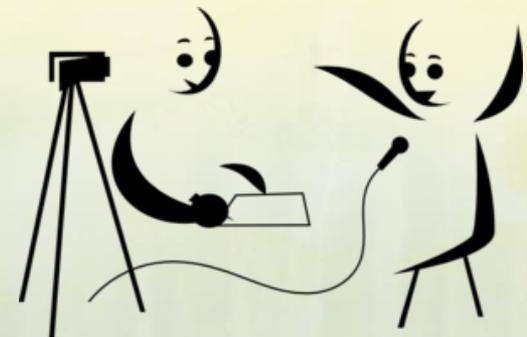
Présente étude

❖ Méthodologie

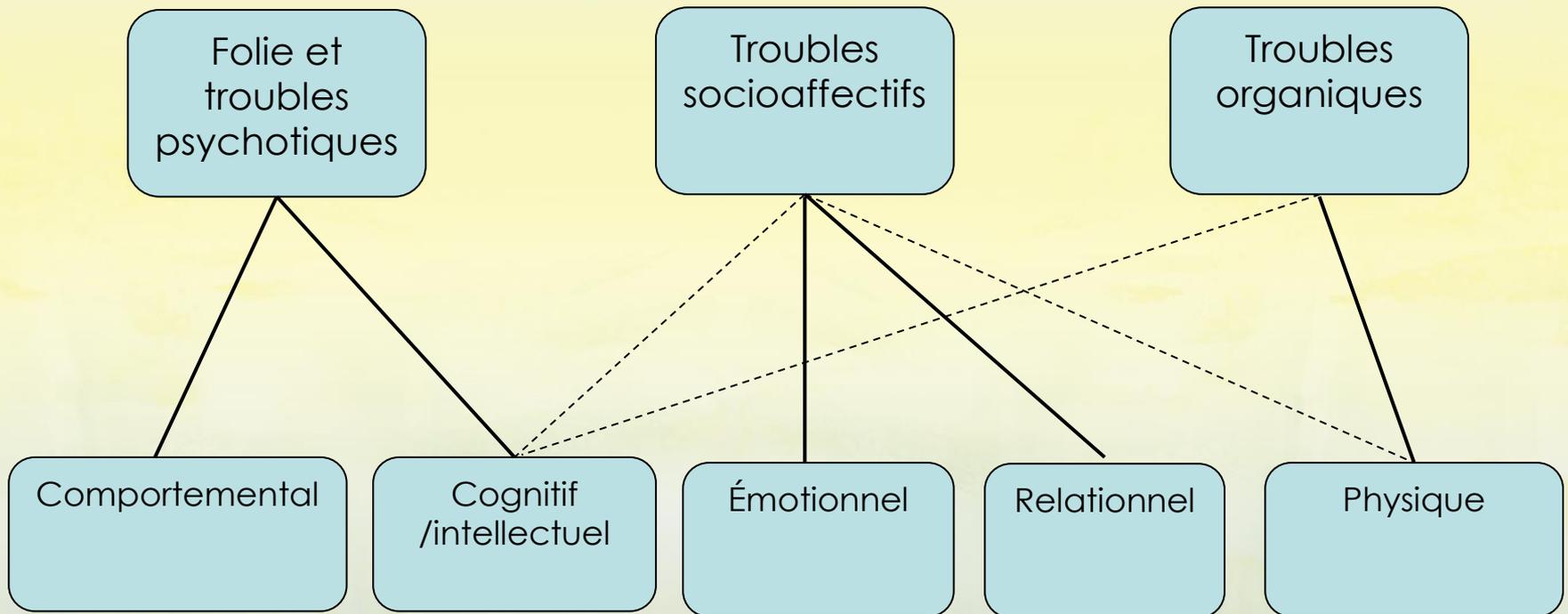
❖ Participants

- ❖ 35 immigrants et 15 réfugiés (Congo, Côte d'Ivoire, Sénégal et autres)
- ❖ 25 ♂, 25 ♀
- ❖ âge (M) = 36,28 ans
- ❖ nombre d'années
au Canada (M) = 6,6 ans

❖ Entrevues individuelles



Représentations des troubles mentaux



Influence du contexte culturel

- ❖ **Afrique** = Folie, comportements déviants, problème de raisonnement
- ❖ **Canada** = Continuum de sévérité, incluant des problèmes affectifs (ex. dépression, anxiété)
 - ❖ Ces problèmes ne sont pas conçus comme des troubles mentaux en **Afrique**, mais sont plutôt qualifiés de **périodes de vie difficiles**
- ❖ Certains adhèrent aux deux systèmes de croyances

Discussion

- ❖ Représentation **stigmatisante** des troubles mentaux chez la moitié des participants (ex. folie, déviance, etc.)
 - ❖ Peut s'expliquer en raison du fait qu'ils ont été exposés à des cas sévères en Afrique
 - ❖ Peut faire **obstacle** à l'utilisation des services de santé mentale
 - ❖ Reconnaissent tout de même l'existence d'autres problèmes, mais ils ne sont pas qualifiés de troubles mentaux
 - ❖ Les professionnels de la santé doivent donc porter attention aux termes qu'ils utilisent

« Dans le concept africain, d'où je viens, quand on parle de la santé mentale, c'est-à-dire que y'a déjà un degré de folie impliqué (...) Mais les problèmes de stress, ou les problèmes de quand les immigrants viennent d'arriver ici, il peut avoir, soit tu n'as pas un travail, c'est stressant, et tu dois t'intégrer dans la société, tu dois payer le loyer, et tu traverses une situation difficile (...) Donc pour moi, je n'appellerais pas ça santé mentale, mais dans le concept occidental, on appelle ça santé mentale. (...) Si tu donnes ta carte et tu dis, je suis spécialiste de santé mentale, je vais vous voir et dire, non mais moi j'ai pas de problèmes de santé mentale (...) Donc peut-être on devrait donner à d'autres cas, d'autres noms. Parce que là, ça va attirer tout le monde. »

Discussion

- ❖ D'autres participants n'adhèrent **pas** au concept de folie
 - ❖ Leurs conceptions ont changé depuis leur arrivée au Canada
 - ❖ ex. Ils reconnaissent l'existence des troubles de l'humeur ou d'anxiété
- ❖ Important d'établir un **dialogue** au sujet de la façon dont chacun conceptualise les troubles mentaux

Merci de votre attention et

... merci aux participants!

- ❖ Questions?
- ❖ Commentaires?