

Sur la route de la santé mentale positive...

Dans cette brochure, vous trouverez les faits saillants de notre *recherche sur les femmes qui fréquentent les groupes communautaires en regard de leur santé mentale*.

La santé des femmes est un sujet qui préoccupe la TCMFCQ depuis fort longtemps. En 2003-2004, la TCMFCQ avait adopté le cadre de référence « À votre santé, Mesdames! », ce qui a donné suite à la mise en place de projets en santé.

En 2013, les membres de la TCMFCQ ont décidé de travailler sur la santé mentale des femmes de notre région. L'idée d'une recherche pour tracer un portrait de la situation a fait surface. La TCMFCQ a voulu ainsi documenter la problématique de la santé mentale des femmes qui fréquentent les groupes communautaires du Centre-du-Québec.

Plus précisément, la recherche avait pour objectifs de :

- 1) connaître le profil des femmes qui fréquentent les groupes communautaires en regard de leur santé mentale ;
- 2) identifier leurs besoins en matière de santé mentale ;
- 3) identifier les services auxquels elles font appel ;
- 4) évaluer le niveau de satisfaction concernant l'offre et l'accessibilité des services ;
- 5) formuler des recommandations visant à améliorer les services en matière de santé mentale.

La recherche permet donc de cerner certains enjeux en matière de santé mentale pour les femmes et les familles du Centre-du-Québec, dans un objectif de mieux-être, de résilience et de développement du pouvoir d'agir.



QUI SOMMES-NOUS?

La Table de concertation du mouvement des femmes Centre-du-Québec (TCMFCQ) est un regroupement féministe dont l'objectif principal est la défense collective des droits des femmes. Avec ses groupes membres, elle intervient dans plusieurs secteurs socioéconomiques, pour améliorer les conditions de vie des Centriciennes.

MÉTHODOLOGIE

Dans l'optique d'une recherche probante en matière de résultats, les membres du comité ont convenu d'adopter une méthodologie approuvée. Pour ce faire, un professionnel du CIUSSSMCQ a guidé et supervisé la méthode de fonctionnement, ainsi que tous les documents relatifs à la recherche.

Population à l'étude

La population de l'étude était composée des femmes fréquentant les organismes communautaires dans la région administrative du Centre-du-Québec. La région a été subdivi-

sée selon trois territoires sociosanitaires de réseaux locaux de services, soit Arthabaska-et-de-l'Érable, Bécancour-Nicolet-Yamaska, et Drummond. Pour chacun de ces territoires, une liste des organismes communautaires a été établie. À partir de cette liste, des organismes ont été contactés pour leur expliquer le projet et obtenir leur participation.

51 organismes ont accepté de contribuer à notre recherche. Grâce à leur collaboration, 359 participantes de ces groupes ont répondu à notre questionnaire d'enquête.

LA SANTÉ MENTALE

La santé mentale, c'est trouver un juste équilibre entre les différents aspects de sa vie sur le plan social, physique, professionnel, spirituel, économique et mental. Atteindre cet équilibre est un processus d'apprentissage.

Par moment, la balance penchera peut-être davantage d'un côté et vous devrez travailler pour retrouver votre point d'équilibre.

L'équilibre de chaque personne est unique.

(ACSM, site Web, 2015)

PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE DES RÉPONDANTES FRÉQUENTENT LES GROUPES COMMUNAUTAIRES

Présentation de leurs caractéristiques sociodémographiques :

- ◆ 32,2 % des participantes de la recherche sont âgées de 50 à 64 ans ;
- ◆ 20,2 % des participantes sont âgées de 35 à 49 ans ;
- ◆ 16,2 % des participantes sont âgées de 20 à 34 ans ;
- ◆ Près de 10 % des répondantes sont membres des Premières Nations ;
- ◆ 93,5 % perçoivent leur milieu de vie actuel comme étant plaisant, ou très plaisant ;
- ◆ 92,2 % des femmes se décrivent comme hétérosexuelles ;
- ◆ 55,8 % des participantes à cette étude sont célibataires, séparées, divorcées ou veuves ;
- ◆ plus de la moitié (53,7 %) des femmes ont complété un 5^e secondaire ou moins ;
- ◆ 86 % gagnent un revenu personnel annuel de 30 000 \$ ou moins ; moins de 10 % de ces femmes reçoivent un salaire pour un emploi à temps plein.

UN REGARD SUR LEUR SANTÉ MENTALE

La majorité des participantes de la recherche (72 %) perçoivent positivement leur santé mentale. Le pendant est que 28 % des participantes ont une perception négative de leur santé mentale.

- ◆ 40 % des participantes ont dit avoir déjà reçu un diagnostic pour un problème de santé mentale :
 - ◇ La moitié d'entre elles ont mentionné une dépression.
- ◆ La plupart des femmes (56,2 %) disent avoir souvent ou régulièrement vécu des épisodes de vie difficiles qui ont eu un impact sur leur santé mentale, tels que :
 - ◇ des difficultés financières,
 - ◇ des changements liés à l'emploi,
 - ◇ un conflit majeur ou le décès d'une personne chère.
- ◆ Suite à des épisodes de vie difficiles, 56,3 % augmentent leur consommation d'alcool, de drogue ou de médicaments ;
- ◆ Parmi les participantes qui disent avoir vécu « souvent et régulièrement » des épisodes de vie difficiles qui ont eu un impact sur leur santé mentale, elles sont 14,9 % pour qui la consommation a tendance à augmenter « beaucoup » lors d'épisodes de vie difficiles ;
- ◆ 53,1 % des femmes ont mentionné avoir déjà pensé à se suicider ;
- ◆ 27,8 % des femmes disent avoir déjà fait une tentative de suicide ;
- ◆ 27,4 % des participantes ont été victimes d'une forme de violence (agression, violence, intimidation) au cours de la dernière année ;
- ◆ Les femmes qui passent leurs temps libres seules perçoivent leur santé mentale de façon plus négative que celles qui sont entourées lors de leurs moments de loisirs ;
- ◆ Quelques participantes vivent une grande solitude, n'ayant personne à qui se confier.

L'une des sources d'inspiration du comité a été le rapport « Améliorer la santé des Canadiens : explorer la santé mentale positive » de l'Institut canadien d'information sur la santé (Ottawa, ICIS, 2009). Il est apparu particulièrement intéressant, par ses propos sur la **santé mentale positive**. On mentionne, entre autres, en introduction que « *la santé mentale figure de plus en plus au centre des discussions et des interventions au chapitre de la santé globale et du bien-être en général.* » Cela concorde assez bien avec l'approche globale de la santé véhiculée par le mouvement des femmes.

« ... le rapport de l'ISPC s'intéresse au concept de *santé mentale positive en examinant la santé mentale indépendamment de la maladie mentale, et en considérant la santé mentale positive comme une composante de l'état de santé global et de la promotion de la santé mentale.* »

« *La santé ne se limite pas à l'absence de maladie physique ; de la même façon, la santé mentale ne se limite pas à l'absence de maladie mentale. Dans les rapports précédents, il a été observé que divers déterminants de la santé mentale et la maladie mentale, notamment les caractéristiques individuelles, environnementales, sociales, culturelles et socioéconomiques.* »

C'est cette vision, ce concept de **santé mentale positive** qui a particulièrement interpellé les membres du comité orienteur et qui a servi de cadre de référence pour guider la présente recherche.

BESOINS ET SERVICES EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE

Bédard, Page et coll. (2014, p. 49) estiment que :

Par le biais des activités et des interventions auxquelles les femmes participent au sein de différents organismes communautaires, il est probable qu'elles reçoivent des messages positifs sur leur valeur personnelle, qu'elles développent des compétences pour faire face à leur quotidien et qu'elles entretiennent un sentiment d'appartenance et une bonne estime de soi.

La participation aux activités basées sur l'entraide peut contribuer à favoriser leur bien-être selon le principe bien connu « s'aider soi-même en aidant les autres ». Ces facteurs interreliés agissent en synergie en faveur d'une bonne santé mentale.

Dans une perspective de promotion de la santé mentale, ces facteurs positifs tiennent lieu de levier qu'il faut renforcer.

Les besoins des Centricaises fréquentant les ressources communautaires faisant partie de l'étude sont importants en matière de santé mentale. 79 % des femmes ont reconnu avoir eu besoin d'aide lors d'épisodes de vie difficiles. Cependant, 53 % d'entre elles n'ont pas reçu (ou que partiellement reçu) l'aide dont elles avaient besoin. Le plus fréquemment, les femmes ne formulent pas de demande d'aide lorsqu'elles en ressentent le besoin. Elles disent préférer s'en occuper elles-mêmes. Elles ont peur de demander de l'aide pour diverses raisons. Les préjugés à l'égard de la santé mentale sont tenaces. Même lorsqu'elles le demandent, les femmes ne reçoivent pas toujours l'aide nécessaire.

En prenant compte des motifs pour lesquels les femmes disent de ne pas avoir obtenu l'aide :

- ◆ 35,9 % semblent de ne pas avoir « demandé » d'aide ;
- ◆ 22,4 % n'ont tout simplement pas « obtenu » l'aide souhaitée ;
- ◆ Ainsi, 8,1 % ayant demandé de l'aide disent que celle-ci n'était pas disponible au moment où elles en avaient besoin ;
- ◆ 15 % n'ont pas obtenu l'aide requise en raison de leur incapacité de payer, soit pour un service au privé, des frais de gardiennage ou de transport.

Au cours des deux dernières années :

- ◆ 61,3 % des participantes ont consulté un médecin de famille ;
- ◆ 31,8 % un travailleur social ou un conseiller ;
- ◆ 30,9 % un professionnel du CSSS.

Au cours de la dernière année, les ressources communautaires les plus fréquentées ont été :

- ◆ Les ressources pour l'aide alimentaire (27,3 %) ;
- ◆ Les ressources en matière de santé mentale (24,2 %) ;
- ◆ Les ressources en employabilité (20,6 %) ;
- ◆ Les centres de femmes (20,1 %) ;
- ◆ 78,4 % des répondantes ont consulté plus d'une ressource communautaire au cours de la dernière année. En moyenne, elles ont fréquenté 2,4 ressources communautaires différentes ;
- ◆ Un petit groupe de participantes qui fréquentent un nombre élevé de ressources communautaires, se distinguent des autres participantes : elles ont un faible revenu, mais elles jugent leur situation économique confortable. Elles se différencient par leur vie sociale satisfaisante, c'est-à-dire une meilleure perception de leur vie sociale, le fait de se confier régulièrement à des amis et l'obtention d'aide lorsqu'elles vivent des difficultés.

SATISFACTION CONCERNANT L'ACCESSIBILITÉ ET L'OFFRE DE SERVICES EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE

La difficulté d'accès à de l'aide professionnelle représente la principale préoccupation des Centri-coises fréquentant les ressources communautaires de l'étude. Les délais d'attente pour l'obtention de l'aide et la complexité du processus d'accès ont été particulièrement décriés par les répondantes.

Un peu plus de la moitié des femmes de l'étude ont reçu, partiellement ou totalement, une réponse à leurs besoins de la part d'ami(es) et/ou de membre(s) de leur famille.

Lors d'épisodes de vie difficiles :

- ◆ 47,4 % des participantes estiment que l'aide reçue de la part des organismes communautaires a répondu partiellement ou totalement à leurs besoins ;
- ◆ 45,7 % des participantes estiment que l'aide reçue de la part de professionnels de la santé a répondu partiellement ou totalement à leurs besoins ;
- ◆ 34,5 % des participantes ont obtenu une réponse (que celle-ci soit partielle ou complète) à leurs besoins de la part de ressources privées, comme une psychologue ou un thérapeute en relation d'aide ;
- ◆ Un peu plus de la moitié des femmes de l'étude ont reçu partiellement ou totalement réponse à leurs besoins de la part d'ami(es) et/ou de membre(s) de leur famille.

Parmi les ressources consultées :

- ◆ Le travailleur social ou conseiller consulté par 30,9 % des répondantes a été jugé utile à 77,7 % ;
- ◆ Les CSSS consultés par 31,8 % sont jugés utiles à 70,2 % ;
- ◆ Les organismes en santé mentale par 14,5 % sont jugés utiles à 75 % ;
- ◆ Les centres de femmes par 15,3 % sont jugés utiles à 70,9 %.

Parmi les diverses ressources consultées, voici celles ayant obtenu le plus haut taux d'utilité :

- ◆ Les CALACS consultés par 10,3 % des répondantes sont jugés utiles à 86,5 % ;
- ◆ Les organismes de traitement des dépendances consultés par 9,5 % des répondantes sont jugés utiles à 79,4 % ;
- ◆ Les conseillers religieux ou spirituels consultés par 8,4 % des répondantes sont jugés utiles à 87,1 %.



« La santé mentale positive,
c'est avoir un parapluie
pour se mettre à l'abri
les jours de pluie ! »

POUR EN SAVOIR PLUS :

L'ensemble du rapport est disponible sur le site Web de la TCMFCQ.

Nous vous invitons à le consulter ou à le télécharger.

CONCLUSION

À l'instar des études antérieures similaires, les résultats obtenus auprès des femmes centricaises démontrent les besoins des femmes en matière de santé mentale, que ce soit pour elles ou leurs proches. Certains de ces résultats témoignent de l'urgence et de l'importance d'agir. Les besoins des intervenantes des groupes communautaires de la région font écho à ceux de leur clientèle.

Ce projet de recherche a permis de faire la rencontre de femmes extraordinaires, de constater à quel point elles sont résilientes. Bien sûr, nous y avons rencontré l'adversité, la vulnérabilité et la pauvreté, mais nous y avons également rencontré le partage, la solidarité et l'espoir.

TCMFCQ

19-A , rue de Courval
Victoriaville G6P 4W2
Téléphone : 819.758.8282
Messagerie :
sante@femmescentreduquebec.qc.ca

Site Web :
www.femmescentreduquebec.qc.ca

DES REMERCIEMENTS

- * Aux membres du comité orienteur
- * Aux groupes ayant participé à cette étude
- * Aux femmes ayant partagé leur vécu
- * A l'équipe de recherche
- * A l'équipe de soutien

Recherche et rédaction

Chantal Descheneaux, TCMFCQ

Chercheur associé

Pierre Ferland, Direction de santé publique et responsabilité populationnelle, CIUSSSMCQ

Assistance technique

Sylvie Manseau

Co-rédaction du rapport de recherche

Isabelle Parent, pigiste

Supervision et relecture

Dre Sylvie Lacoursière, Direction de santé publique et responsabilité populationnelle, CIUSSSMCQ

Annie Houle, Maison d'hébergement pour les femmes victimes de violence conjugale avec ou sans enfant La Nacelle

Danyel Dulude, Maison d'hébergement, de crise psychosociale et de santé mentale Le Réverbère inc.

Francyne Ducharme, TCMFCQ

Révision linguistique et mise en page

Andrée Richer, TCMFCQ