

Soutenir un jeune atteint d'un premier épisode psychotique: la perspective des personnes proches aidantes racisées et/ou migrantes

Charlotte-Fatym Boussougou Kombila- McGill
Geneviève Gagné, CHUM- CRCHUM

Logistique

- Pour soumettre une question à nos conférenciers, veuillez utiliser le bouton « Q+A » en bas de votre écran. Les questions seront abordées lors de la période de questions suivant la présentation.
- Après la présentation, on vous enverra un lien vers une courte évaluation.

Merci!

Soutien à ce programme fourni en partie par les entreprises suivantes par le biais d'une subvention à l'éducation :



IPP Canada

Le Consortium canadien d'intervention précoce pour la psychose

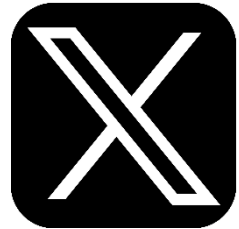
Organisme national bilingue, composé de cliniciens et de chercheurs associés à des programmes d'intervention précoce dans le traitement de la psychose.



Comment nous trouver



www.epicanada.org



@EPI_Canada



epi-canada



IPP CANADA
Intervention précoce
pour la psychose

Webinaires en français à venir

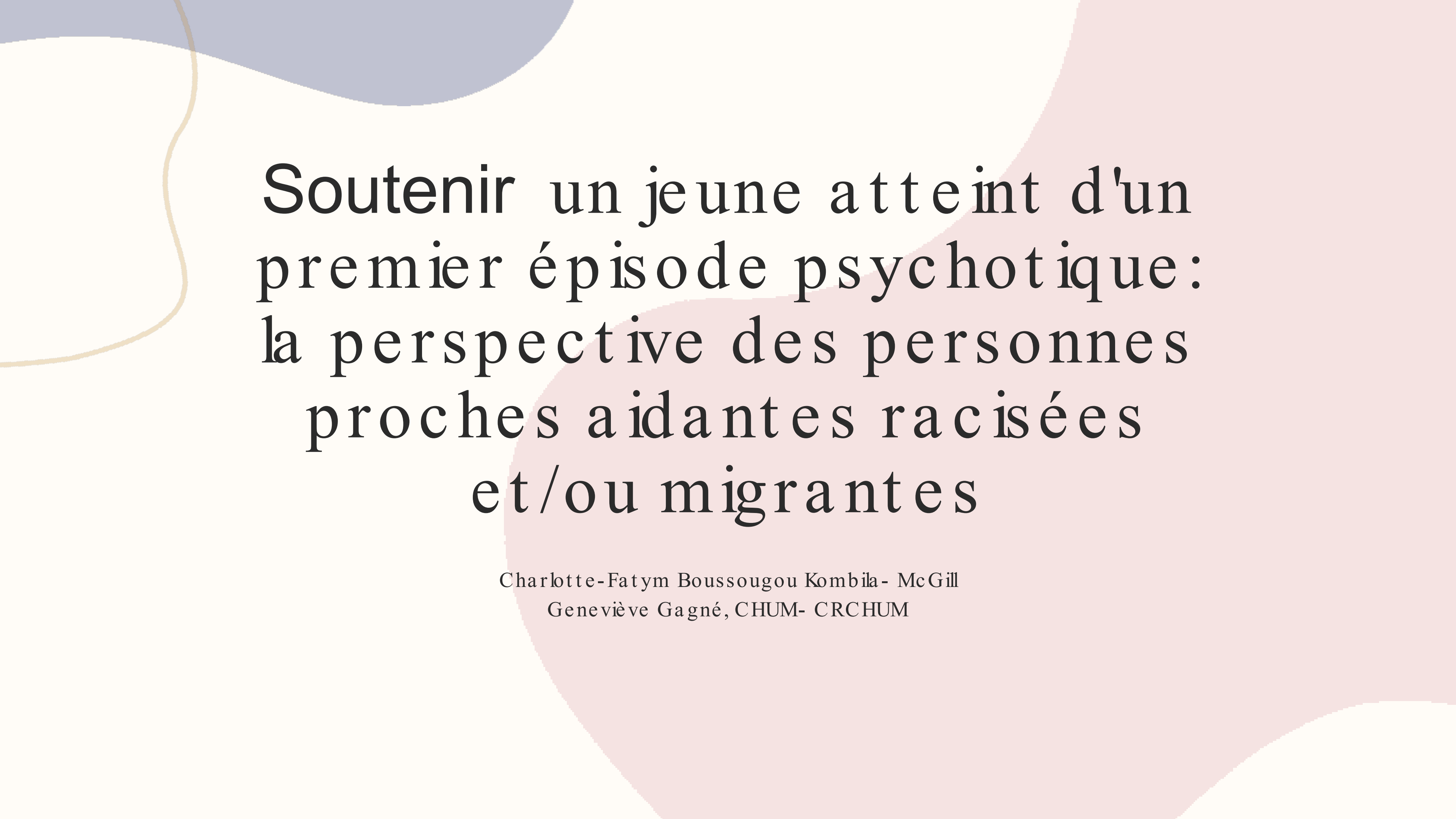
Mardi 21 avril 2026 (12 h HNE)

Symptômes négatifs

Dr Marc-André Roy

Inscrivez-vous ici :





Soutenir un jeune atteint d'un premier épisode psychotique: la perspective des personnes proches aidantes racisées et/ou migrantes

Charlotte-Fatym Boussougou Kombila - McGill
Geneviève Gagné, CHUM- CRCHUM

Déclaration de conflits d'intérêts

Charlotte-Fatym Boussougou Kombila- McGill
Aucun conflit d'intérêt

Geneviève Gagné, CHUM- CRCHUM
Aucun conflit d'intérêt

Objectifs d'apprentissage

1. Comprendre les expériences, perspectives et difficultés rencontrées par ces populations
2. Explorer les besoins spécifiques qui en découlent
3. Identifier des stratégies d'améliorations des pratiques dans une visée de sécurisation culturelle

Problématique

Proches = rôle crucial dans l'accompagnement des jeunes qui font un PEP

Défis spécifiques pour les proches racisés et/ou migrants

- Racisme systémique / biais institutionnels = entraves à l'accès équitable aux services de santé et de soutien
- Barrières linguistiques, compréhension du système, méfiance des institutions, manque de ressources adaptées = alliance thérapeutique plus complexe

Santé mentale et proche aidance : contexte spécifique pour les personnes racisées et / ou migrantes

- Risque plus élevé du PEP chez les personnes racisées et / ou migrantes
- Accès plus tardif aux soins, plus de coercition, etc.
- Méfiance possible face aux institutions
- Préférence possible pour les soins plus «informels» et collectifs
- Stigmatisation de la maladie mentale peut créer l'isolement
- Enjeux d'évaluation et de diagnostic en contexte interculturel

Questions de recherche

1. Quelle est l'expérience de la proche aidance des personnes racisées et/ou migrantes qui accompagnent un jeune atteint d'un premier épisode de psychose?
2. Quelle est la perspective des personnes proches aidantes racisées et/ou migrantes concernant les défis, les obstacles et les facteurs facilitants à la création de l'alliance thérapeutique avec l'équipe traitante dans une clinique d'intervention précoce pour la psychose?

Méthodologie

Approche qualitative centrée sur l'expérience subjective des PPA: 8 proches s'identifiant comme racisés ou migrants, recrutés à la clinique JAP ont été rencontrés

Entretiens individuels semi-dirigés de 60 minutes menés afin de mieux comprendre :

- leur accompagnement du jeune après le premier épisode psychotique,
- leur perspective sur l'alliance thérapeutique avec l'équipe.

Profil des participants

Pseudonyme	Sexe	Origine	Statut migratoire	Lien avec le proche	Identité raciale
Maryam	F	Nord-africaine	Non-résident canadien	Fils	Arabe
Ibrahim	M	Ouest africain	Citoyen CAN	Fils	Noir
Ani	F	Asie occidentale	Citoyenne CAN	Fils	Caucasienne
Isabelle	F	Caraïbienne	Résidente permanente	Neveu	Noir
Luc	M	Asie du Sud	Citoyen CAN	Frère	Indien
Paul	M	Ouest africain	Non-résident canadien	Fils	Noir
Maria	F	Latina américaine	Réfugié protégé	Conjoint	Latina
Tanya	F	Caraïbienne	Citoyenne CAN	Fils	Noir

Expérience de la proche aidance des personnes racisées et/ou migrantes qui accompagnent un jeune atteint d'un premier épisode de psychose

Thème	Sous-thèmes
Arrivée de la psychose et navigation dans la complexité émotionnelle	Perception, changement, acceptation, réorganisation, responsabilité, apprentissage, dynamique familiale, résilience, trajectoire migratoire
Stigmatisation sociale et familiale	Silence, ouverture, soutien, dialogue, éloignement, évitement, acceptation
Influence des croyances personnelles et culturelles	Tradition, perception, spiritualité, valeurs, adaptation, approche

Perspective des personnes proches aidantes racisées et/ou migrantes concernant les défis, les obstacles et les facteurs facilitants à la création de l'alliance thérapeutique avec l'équipe traitante dans une clinique pour jeunes adultes psychotiques

Thème	Sous-thèmes
Soutien professionnel et implication dans les décisions cliniques	Collaboration, alliance, suivi, aide, médication, partage, confiance, accès
Perception de l'efficacité des soutiens offerts aux PPA et à leurs proches	Expertise, sécurité, évolution, sensibilité culturelle

RÉSULTATS

1

L'arrivée de la psychose chez les PPA et la navigation dans la complexité émotionnelle

- Expérience décrite comme extrêmement difficile à supporter
- Reconnaissent l'importance de s'informer et de s'instruire eux-mêmes pour mieux accompagner leur proche
- Font face à des sentiments de responsabilité et de culpabilité face à l'épisode de psychose

1

CITATIONS

“En tout cas, pour moi, vraiment, la démarche, elle est à saluer [...] c’est grâce à vous aujourd’hui que je sais c’est quoi la psychose [...] je ne savais pas que c’était une maladie qui existait. Parce que tu sais chez nous c’est très facile de condamner les gens [qui vivent des problèmes de santé mentale]" (Paul).

2

La stigmatisation sociale et familiale

- Perceptions négatives de la maladie mentale et modèles explicatifs non biomédicaux expliquent pour certains le délai d'accès aux soins
- Psychose et consommation associés à un sentiment de honte et forcent le silence
- Le fait d'avoir un proche qui connaît bien le réseau de la santé ou le fait d'être au Canada depuis longtemps semblent diminuer la stigmatisation et améliorer l'accès aux soins précoce
- Certains proches suite à leur expérience souhaitent sensibiliser leur communauté pour diminuer la stigmatisation

2

CITATIONS

“...moi je pense que je vais parler plus pour, comme nous, comme personne racisée, par rapport avec la clinique, c'est pas leur travail et tout, mais je pense, dans notre communauté, il faudrait parler plus de ce genre de maladies mentales parce que les jeunes ou même les adultes, on est affecté par ça, puis on n'en parle pas. Ça ne devrait pas être un sujet tabou.” (Isabelle)

3

L'influence des croyances personnelles et culturelles

- Croyances et pratiques culturelles = repères pour compréhension et gestion du PEP
- Pratiques de rétablissement et de guérison alternatives et / ou traditionnelles sont promues par la famille en parallèle du traitement bio - médical
- Inconfort à partager leurs croyances et pratiques culturelles avec les clinicien.nes MAIS sentiment que chacun a son rôle pour le rétablissement: « *les deux réunis, les deux conjugués, vont aboutir à des résultats positifs* »

3

CITATIONS

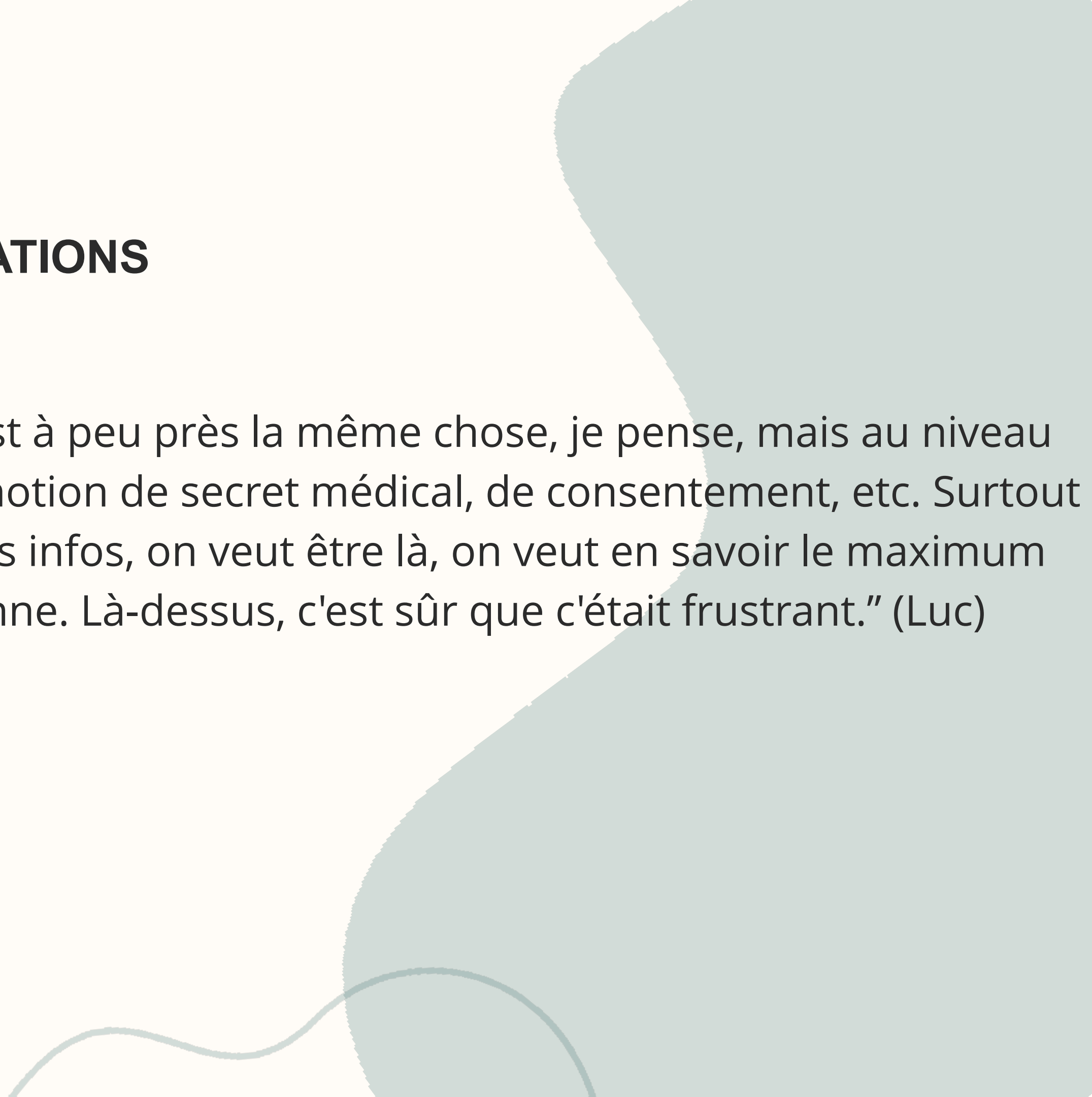
“(...) je pense qu'on peut avoir nos croyances de notre côté et puis on peut faire des choses qui de toute façon ne nuiront pas à l'autorité.” (Ibrahim)



4

Le soutien professionnel et l'implication dans les décisions cliniques

- Multiplicité des expériences: asymétrie dans l'intensité du soutien et / ou de l'implication selon les personnes
- Sentiment de « Scission entre deux mondes » (l'individualisme et le collectivisme): entraîne une impression de discordance entre le rôle qu'on joue auprès de notre proche et le rôle que nous attribue l'équipe



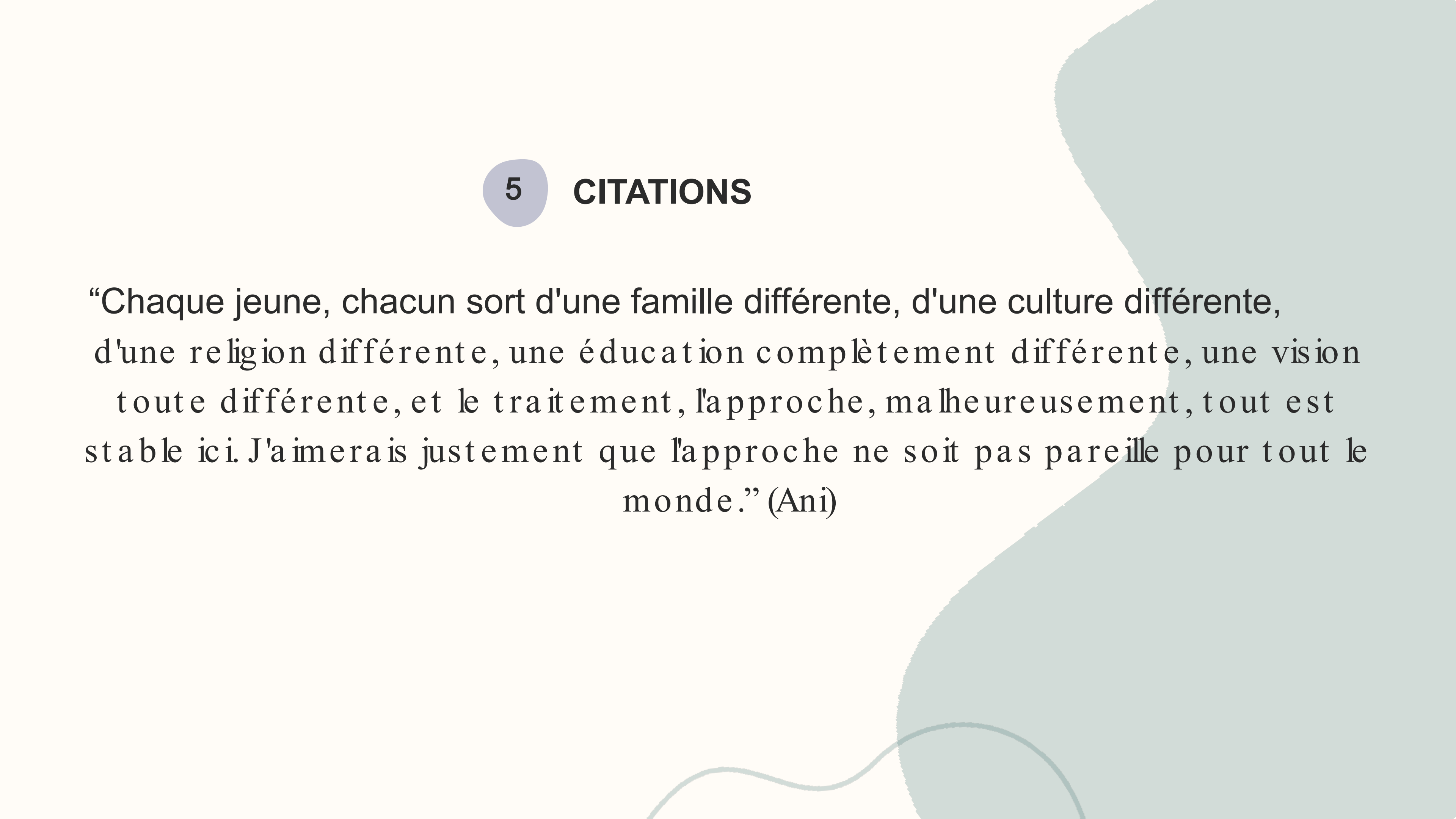
4

CITATIONS

“En France ou à l’île de la Réunion, c’est à peu près la même chose, je pense, mais au niveau culturel, par exemple, on n’a pas cette notion de secret médical, de consentement, etc. Surtout quand c’est la famille, on veut avoir les infos, on veut être là, on veut en savoir le maximum pour être capable d’aider la personne. Là-dessus, c’est sûr que c’était frustrant.” (Luc)

L'efficacité du soutien offert

- Reconnaissance profonde envers les services de soutien : on a soutenu leur proche et c'est le plus important
- N'ont pas ressenti de racisme ou de discrimination dans leur parcours de soins
- Apprécient les groupes qui leur permettent de partager leurs expériences et défis communs avec d'autres proches
- Besoins d'information plus approfondie :
 - sur la maladie
 - sur les effets des antipsychotiques et effets secondaires
- Souhait :
 - d'une approche plus personnalisée (histoire personnelle, culturelle et familiale)
 - d'un accès à un accompagnement spirituel/religieux pour les jeunes / proches qui en manifestent le besoin



5

CITATIONS

“Chaque jeune, chacun sort d'une famille différente, d'une culture différente, d'une religion différente, une éducation complètement différente, une vision toute différente, et le traitement, l'approche, malheureusement, tout est stable ici. J'aimerais justement que l'approche ne soit pas pareille pour tout le monde.” (Ani)

Discussion

**Expérience des
proches racisés et / ou
migrants**

Expérience transversale et
défis supplémentaires

**Partenariat avec
l'équipe de soins**

Alliance thérapeutique:
surmonter les barrières,
créer des pont
systématiques

**Sécurisation
culturelle**

ouvrir le dialogue sur la
spiritualité

Recommandations

1. Rendre la trajectoire de services aux proches la plus systématique possible pour limiter les barrières et les inéquités
2. Priorisation de la formation à la sécurisation culturelle (et aux approches interculturelles, anti-oppressives, sensibles aux traumatismes, etc.)
3. Création d'alliances avec les leaders religieux/médiateurs culturels

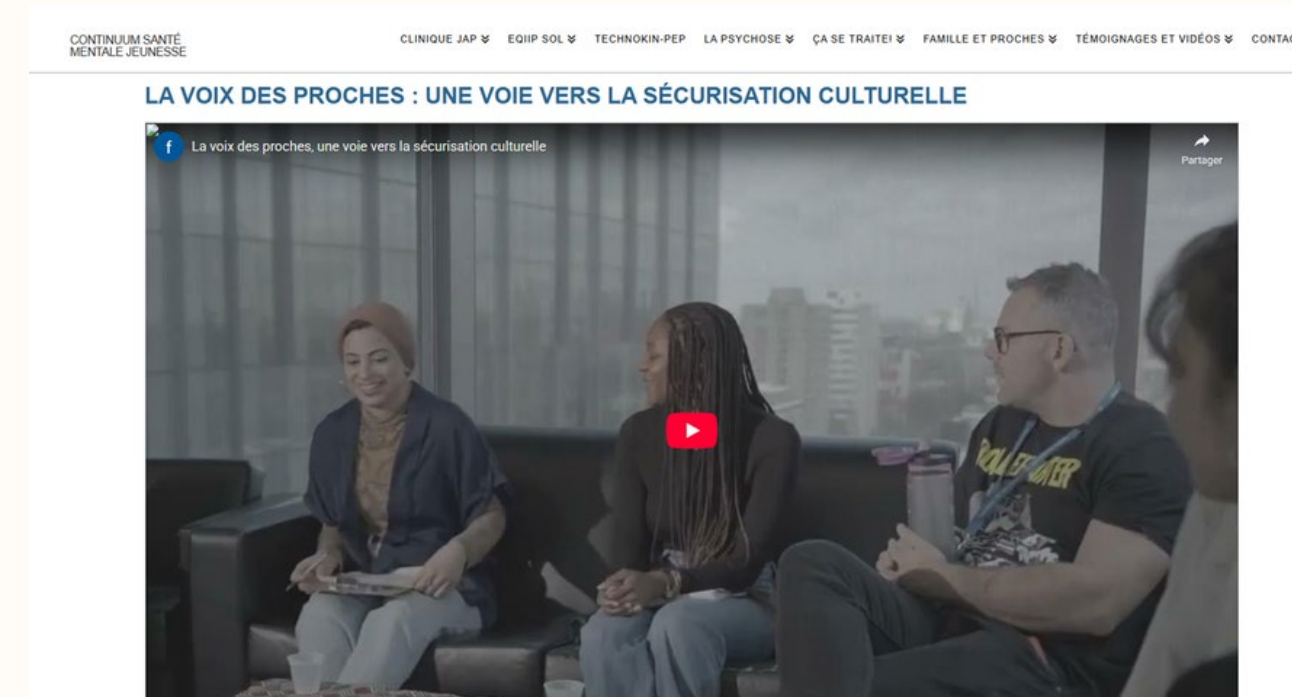
Influence du projet sur la clinique JAP

- Données ont nourri l'équipe du projet de coconstruction «La voix des proches, une voix vers la sécurisation culturelle»:
 - évaluation systématique des besoins des proches via un questionnaire
 - processus réflexif sur la sécurisation clinique du programme
 - ouverture d'un dialogue sur la spiritualité, le bien-être et le rétablissement avec la communauté PEP et des leaders spirituels
 - création de liens de collaboration avec les leaders pour la clinique JAP

Pour découvrir «La voix des proches...»



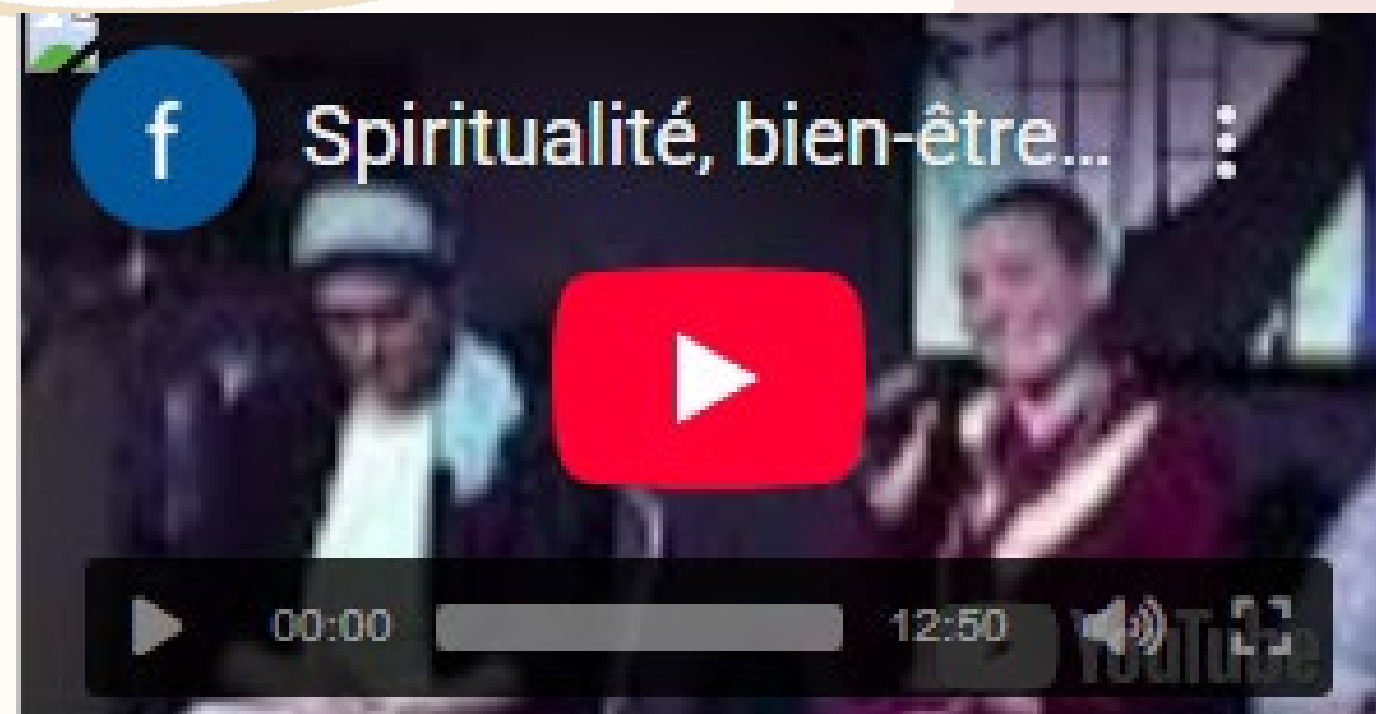
le partenaire la seule revue spécialisée
en réadaptation psychosociale et
rétablissement en français — AQRP



Projets d'évaluation des besoins proches et
de sécurisation culturelle | Clinique JAP

... et sur le projet
spirituel, bien-être
et rétablissement

[Spiritualité et rétablissement | Clinique JAP](#)



Q&A

Évaluation

À la fin du webinaire, votre navigateur vous dirigera vers notre formulaire d'évaluation ;
vos commentaires sont si précieux !