

Changer les regards sur la santé mentale

Aude Caria,
psychologue, directrice
de Psycom, Paris,
Sophie Arfeuillère,
chargée de mission
Lutte contre la stigmatisation,
Psycom, Paris,
Céline Loubières,
chargée de mission
Participation des usagers,
Psycom, Paris.

Des campagnes de communication dédiées au grand public aux programmes nationaux, en passant par des interventions locales, la lutte contre la stigmatisation en santé mentale se décline sous différentes formes¹. Bien que les évaluations soient peu nombreuses, une synthèse des principales recommandations stratégiques peut être faite à partir des expériences internationales évaluées [1, 2, 3, 4].

Les programmes de communication à visée nationale, voire internationale, proposent une approche complète, multidimensionnelle, articulée autour de campagnes de communication et d'actions locales, qui impliquent de nombreux partenaires.

Le programme national *See Me* (Écosse), financé par le ministère de la Santé, illustre cette approche globale. Initié par un groupement d'associations d'usagers, de proches et de professionnels, il se décline sous

forme de campagnes de communication généralistes ou ciblées, d'actions locales réalisées auprès de publics ciblés – scolaires, entreprises, associations d'usagers... – et d'interventions régulières auprès des médias (www.seemescotland.org/).

Les campagnes de communication sont ponctuelles et proposent une approche très généraliste du thème traité. Elles utilisent les outils du marketing social et se déclinent sur tout support : télévision, radio, Internet, presse, spots, affiches.

La campagne « Accepter les différences, ça vaut aussi pour les troubles psychiques² » (France) comme la *Time to Change* (Royaume-Uni) sont axées sur un message de tolérance vis-à-vis des personnes souffrant de troubles psychiques ; elles ciblent la population générale [5]. D'autres campagnes mettent l'accent sur une pathologie [6] ou sur un public spécifique, en gardant pour objectif l'amélioration des connaissances et le développement d'un regard tolérant.

Semaines d'information sur la santé mentale

D'autres interventions se sont développées, privilégiant trois critères jugés importants : une approche locale, une approche ciblée et une approche réduisant la distance sociale entre le grand public et les personnes concernées par un trouble psychique.

Les Semaines d'information sur la santé mentale (Sism), organisées depuis vingt-sept ans en France, réunissent ces trois critères. Chaque année, sur un thème différent, des événements sont organisés partout en France par des patients, des professionnels, des élus, etc. pour ouvrir des espaces de rencontres et de débats avec la population.

LE PSYCOM, POUR CHANGER LE REGARD

Le Psycom lutte depuis plusieurs années contre la stigmatisation des personnes souffrant de troubles psychiques. Il met à disposition informations, outils, formations et un accompagnement méthodologique en collaboration étroite avec des personnes vivant avec des troubles psychiques. Le fait de changer le regard porté sur ces maladies permet d'agir positivement auprès des personnes concernées, en favorisant leur rétablissement et leur intégration. L'objectif est aussi de faciliter l'accès aux soins précoce, car le tabou persistant autour de ces maladies empêche parfois le recours aux aides. Ce travail répond aux grandes orientations de prévention et de promotion de la santé mentale, déclinées dans la loi de santé de 2016.

En 2016, plus de 1 260 actions ont eu lieu sur le thème « Santé mentale et santé physique : un lien vital », donnant lieu à un millier d'articles dans la presse locale (www.semaine-sante-mentale.fr).

Recommandations

Fondés sur l'évaluation de toutes ces expériences, des constats et des recommandations ont été établis [1] :

- les campagnes d'information généralistes sur les stéréotypes et sur les attitudes ont un faible impact sur la stigmatisation et la discrimination, pour un coût élevé [7, 8] ;
- l'augmentation des connaissances de la population sur les troubles psychiques et leurs soins :
 - améliore l'acceptation du recours aux soins psychiatriques,

L'ESSENTIEL

❏ **Comment lutter contre la stigmatisation ? Des scientifiques ont passé au crible de l'évaluation les différents outils d'intervention (communication, actions de proximité, etc.) les plus couramment utilisés.**

❏ **Ils ont constaté en particulier que les résultats s'avèrent les plus favorables lors d'actions auprès de petits groupes et auprès de publics ciblés (écoles, monde du travail, mairies).**

❏ **À titre d'exemple, l'arbre aux idées reçues est un outil conçu par le Psycom pour susciter réflexion et débat ; il déconstruit en petit groupe les *a priori* communément répandus sur la santé mentale.**



© Pierre-Jérôme Jéhiel - A-M-E-R.com

– mais modifie peu les attitudes et les comportements stigmatisants [9], – et n'a pas d'impact sur la perception stéréotypée, selon laquelle une personne concernée par des troubles psychiques représenterait un danger potentiel pour autrui [10] ;

- les résultats s'avèrent plus favorables lors d'actions menées auprès de petits groupes et sur des publics ciblés (écoles, monde du travail, mairies, etc.), avec un message adapté à chaque public ;
- les effets des actions ne durent pas longtemps [7, 8] ;
- l'évaluation des effets des actions de lutte contre la stigmatisation sur les représentations, les attitudes et les comportements est complexe, et les outils méthodologiques manquent [5, 7, 8].

Un impact sur le quotidien des personnes

Les études menées depuis vingt ans montrent que les stéréotypes attachés aux malades psychiques sont les suivants : ces personnes sont dangereuses, imprévisibles et irresponsables ; il convient d'en avoir peur et donc de les tenir en marge de la communauté et/ou de les en exclure [9]. La stigmatisation a un fort impact sur le quotidien des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale. Le poids du diagnostic et les discriminations qui en découlent représentent parfois une difficulté majeure à laquelle la personne doit faire face [11]. De nombreuses études [9] prouvent une discrimination dans différents domaines : emploi, logement, soin (accès, adhésion

du patient, pronostic) ou relations interpersonnelles. L'ensemble de ces éléments conduit à une détérioration de la qualité de vie.

La lutte contre les discriminations liées à la stigmatisation est devenue l'affaire de tous. Chacun tient en main un levier d'action : les personnes concernées par les troubles psychiques et leurs proches, pour témoigner et défendre leurs droits ; les professionnels du soin et de l'accompagnement, par des pratiques respectueuses des droits, orientées vers le rétablissement ; les médias, lanceurs d'alerte et porte-voix ; les élus, acteurs du bien-être des habitants ; ou tout citoyen, dans ses opinions et ses attitudes au quotidien. En gardant à l'esprit que le plus puissant levier pour agir et changer la situation reste

l'empowerment des personnes directement concernées. Pour mémoire, selon l'Organisation mondiale de la santé, l'empowerment fait référence au niveau de choix, de décision, d'influence et de contrôle que les usagers des services de santé mentale peuvent exercer sur les événements de leur vie [3]. La clé de l'empowerment se trouve dans la transformation des rapports de force et des relations de pouvoir entre les individus, les groupes, les services et les gouvernements [12]. ■

1. Un recensement est proposé sur le site du Psycom: www.psycom.org/Comment-agir/Inspirez-vous-des-autres

2. Première campagne grand public sur le thème des troubles psychiques, lancée en 2005 par le Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé (CCOMS), l'Association des maires de France (AMF), la Fédération nationale des usagers en psychiatrie (Fnapsy) et l'Union nationale de famille et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam). En ligne : www.ccomssantementalelillefrance.org/?q=campagne-de-sensibilisation-nationale%C2%A0-%C2%AB%C2%A0accepter-les-diff%C3%A9rences-%C3%A7-vaut-aussi-pour-les-troubles

L'ARBRE AUX IDÉES REÇUES, OUTIL DE MÉDIATION SUR LES MYTHES ET LES RÉALITÉS DE LA SANTÉ MENTALE

L'arbre aux idées reçues vise à ouvrir le dialogue sur les mythes et réalités autour de la santé mentale. Pour interpeller le public, attirer le regard et susciter sa curiosité, des supports visuels et esthétiques sont indispensables. L'arbre aux idées reçues est une structure en forme d'arbre, à taille humaine, à laquelle sont suspendues des fiches qui offrent un recto verso informatif : un côté aborde une idée reçue (le mythe), l'autre côté apporte un contrepoint argumenté (la réalité).

L'arbre aux idées reçues, animé en direct sur des stands, lors de rencontres ou d'événements, permet d'interpeller le public et de débattre sur la question de la stigmatisation, des discriminations, et aussi des troubles psychiques et des soins. Le face-à-face engagé entre public profane et animateur.trice permet de déconstruire les

préjugés des populations qui craignent d'aborder des personnes vivant avec des troubles psychiques. Les échanges sont alors complétés par l'apport d'informations fiables et complètes.

Depuis 2013, le concept de ce support, mis à disposition par le Psycom sur son site, a été décliné par différents acteurs à l'occasion des Semaines d'information sur la santé mentale. Les contenus *Mythes et Réalités* sont en accès libre et gratuit sur le site du Psycom (sous forme de fiches ou d'affiches).

Il est également proposé un accompagnement des acteurs qui veulent s'approprier l'outil, en favorisant le partenariat avec des usagers des services de psychiatrie. L'arbre aux idées reçues a ainsi été développé à La Rochelle (Charente-Maritime) et à Brumath (Bas-Rhin), selon des processus et avec des formats différents.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Lamboy B., Saïas T. Réduire la stigmatisation des personnes souffrant de troubles psychiques par une campagne de communication ? Une synthèse de la littérature. Paris : *Annales médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 2012, vol. 171, n° 2 : p. 77-82. En ligne : <http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2010.11.022>

[2] Caria A., Arfeuillere S., Vasseur-Bacle S., Loubières C. Pourquoi et comment lutter contre la stigmatisation en santé mentale. *La Santé de l'homme*, mai-juin 2012, n° 419 : p. 25-27. En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-homme-419.pdf>

[3] Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES). Empowerment et santé mentale, *La Santé de l'homme*, mai-juin 2011, n° 413 : p. 7-44. En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-homme-413.pdf>

[4] Stuart H. Stigmatisation. Leçons tirées des programmes visant sa diminution, *Santé mentale au Québec*, printemps 2003, vol. 28, n° 1 : p. 54-72. En ligne : <https://www.erudit.org/revue/smq/2003/v28/n1/006981ar.pdf>

[5] Sampogna G., Bakolis I., Evans-Lacko S., Robinson E., Thornicroft G., Henderson C. The impact of

social marketing campaigns on reducing mental health stigma: Results from the 2009–2014 Time to Change programme. *European Psychiatry*, décembre 2016, n° 40 : p. 116–122. En ligne : https://www.researchgate.net/publication/311792570_The_impact_of_social_marketing_campaigns_on_reducing_mental_health_stigma_Results_from_the_2009-2014_Time_to_Change_programme

[6] Briffault X., Caria A., Finkelstein C., Hérique A., Nuss P., Terra J.-L. et al. *La dépression, en savoir plus, pour s'en sortir*. Paris : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), 2008 : 92 p. En ligne : http://www.info-depression.fr/dist/_doc/DEPRESSION_LIVRET.pdf/

[7] Clement M. La participation, les temps de la parole et le mouvement des usagers des services de santé mentale au Québec. *Le Partenaire*, été 2011, vol. 20, n° 2 : p. 4-13. En ligne : <http://aqrp-sm.org/wp-content/uploads/2013/06/partenaire-v20-n2.pdf>

[8] Clement S., Lassman F., Barley E., Evans-Lacko S., Williams P., Yamaguchi S. et al. Mass media interventions for reducing mental health-related stigma. *Cochrane Database Systematic Review*. 2013,

vol. 23, n° 7 : 147 p. En ligne : <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD009453.pub2/epdf>

[9] Giordana J.-Y. (dir.) *La Stigmatisation en psychiatrie et en santé mentale. Actes du Congrès de psychiatrie et de neurologie en langue française*. Paris : Elsevier Masson, 2010.

[10] Pescosolido B. The public stigma of mental illness: what do we think; what do we know; what can we prove? *Journal of Health and Social Behavior*, mars 2013, vol. 54, n° 1 : p. 1-21. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4437625/pdf/nihms687348.pdf>

[11] Lasalvia A., Zoppei S., Van Bortel T., Bonetto C., Cristofalo D., Wahlbeck K. et al. Global pattern of experienced and anticipated discrimination reported by people with major depressive disorder: a cross-sectional survey. *The Lancet*, 5 janvier 2013, vol. 381, n° 9860 : p. 55-62. En ligne : [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)61379-8/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)61379-8/fulltext)

[12] Wallerstein N. Quelles sont les preuves de l'efficacité de « l'empowerment » dans l'amélioration de la santé ? Health Evidence Report, Organisation mondiale de la santé, 2006.