

"Considérer la santé mentale comme un bien commun permet de redistribuer le pouvoir"

La crise sanitaire liée au coronavirus a mis la santé psychique sur le devant de la scène médiatique. La période actuelle nous invite à prendre du recul sur les crises que nous traversons et qui impactent notamment notre santé mentale. Pour nous éclairer, nous donnons aujourd'hui la parole à Guillaume Pégon, psychologue clinicien chercheur en santé mentale.



Entretien avec

Guillaume PÉGON

Psychologue clinicien, docteur en sociologie
et en anthropologie

"J'exerce depuis 17 ans, un pied dans le sanitaire, au centre psychothérapique de l'Ain et l'autre dans l'humanitaire, en tant qu'administrateur à Médecins du Monde. J'ai aussi travaillé plusieurs années avec Handicap International."

A l'occasion de la publication, par l'IREPS ARA,
du dossier ressources en ligne

"Santé psychique en temps de crise et au quotidien :
comment préserver sa santé mentale ?"

[Accéder au dossier](#)

**Avec la crise du Covid, la santé mentale est
arrivée sur le devant de la scène.
Commençons par nous accorder sur les termes :
la santé mentale, c'est quoi pour vous ?**

La définition de la santé mentale ne peut pas uniquement se référer à la proposition de l'Organisation Mondiale de la Santé ([OMS, 2014](#)) soit « un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ».

La perspective critique menée par des psychiatres et sociologues dans les années 2010-2020, dont les travaux portaient sur la souffrance psychique d'origine sociale, nous a amené à **reconsidérer l'équation individu-environnements de manière plus politique**. On pourrait dire, dans cette lignée, que **la santé mentale c'est vivre avec les autres tout en restant en lien avec soi-même**, de manière suffisamment bonne (au sens de la vie bonne de Ricoeur), c'est-à-dire pouvoir investir et créer dans nos environnements de vie, y compris des productions "atypiques" et "récalcitrantes".

Ces termes font pour moi écho aux **notions de résistance et de détermination** développées pendant le "Congrès des 5 continents" en 2011 à Lyon. ([ONSMP, 2011](#)) C'était la première fois que l'on se penchait sur les effets défavorables de la mondialisation et du capitalisme sur le lien social et la santé mentale. Pour Jean Furtos, ces effets ne concernent pas seulement les personnes affectées de maladies mentales ou de handicaps, mais bien une vulnérabilité collective. Affirmer que la mondialisation impacte la santé mentale, en suivre les effets sur la santé des individus, amène à une réflexion sur notre responsabilité collective et sur la manière dont le monde agit sur notre subjectivité et nos imaginaires.

En contexte de crise, la dimension individuelle se renforce-t-elle (repli sur soi, résilience individuelle) ou, au contraire, la dimension collective prend-elle toute la place (entraide, résilience collective) ?

Le repli sur soi face à une situation d'adversité est un mécanisme de défense et de survie qui peut être protecteur. Il peut permettre le regroupement de ses énergies, le ressourcement nécessaire pour repartir, s'ouvrir à nouveau. Il peut permettre aussi de gagner en lucidité sur notre rapport intime au mal, de **mettre en lumière nos violences fondamentales en tant que société, nos angles morts, ce que nous voyons mal ou pas du tout, à la fois en tant qu'individu mais aussi en tant que groupe**. Il peut être la porte ouverte à un temps introspectif.

Si, à l'inverse, il provoque ou entretient des mécanismes de ruptures de lien, de fermetures ou de clivage, **il menace à terme notre propre survie en tant qu'espèce, au sens éthologique**. Le risque, dès lors, est de fabriquer une société de morts-vivants sociaux, sécurisés dans un chez-soi plus ou moins confortables, et placés sous capitalisme de surveillance et addictif.¹

Vous êtes psychologue communautaire : cela influence-t-il votre vision sur le sujet ?

La psychologie communautaire nous apprend **la nécessité de prendre soin de l'articulation Je-Nous**. La crise systémique (sanitaire mais surtout sociale, écologique) que nous traversons actuellement, dont la covid-19 constitue l'un des traceurs, nous invite à **penser la transformation de nos pratiques des collectifs**. Le confinement de nos vies a provoqué pour beaucoup d'entre nous **une quête de sens sans précédent**. Chacun a pu se retrouver autour de questions éthiques fondamentales : quelles sortes d'humains sommes-nous devenus sur cette planète Terre, quelles sortes de créatures souhaitons-nous devenir ?

En tant qu'association de promotion de la santé, l'IREPS souhaite contribuer à améliorer la santé des populations et en particulier à réduire les inégalités sociales de santé.

Pouvez-vous nous donner des exemples d'inégalités sociales de santé mentale qui ont été exacerbées pendant la crise du covid 19 ?

Je ne parlais pas au passé. Notre monde est en crise comme il l'a rarement été. **Nous prenons conscience collectivement des différences de valeur accordées à chaque vie humaine**. La crise covid-19 s'inscrit dans la longue chaîne des crises qui nous traversent tous : crise des politiques providentielles, crise de l'accueil des exilés, crise des gilets jaunes, crise économique, crise climatique... On rebondit d'une crise à l'autre médiatiquement mais il s'agit d'un tout, elles s'imbriquent, d'où l'expression « **crise systémique** ».

Les inégalités s'accroissent au fur et à mesure que le système répond à la crise en revalorisant certaines vies au détriment des autres, comme le montrent les derniers travaux du sociologue Didier Fassin : blanc/noir, travailleur actif/sans papiers, homme/femme, quarantenaire actif/personnes âgées, des choix de valeur entre vie humaine sont faits en permanence. Nous avons ainsi pu voir des familles de sans-papiers qui n'avaient plus d'accès à la nourriture, des parents vieillissants qui se retrouvaient confinés seuls avec un proche encore malade sortant d'institutions psychiatriques ou médicosociales, des personnes ne pouvant plus prendre soin de leur proche mourant seul, des personnes se suicider car dans l'incapacité de rembourser leurs dettes bancaires, des personnes souffrantes de maladie chronique ne plus aller chez leur médecin généraliste par peur d'être contaminées par le virus, des enfants maltraités physiquement ou d'autres laissés seuls toute la journée devant les écrans alternant séries, jeux vidéos et cours en ligne.

Ces quelques exemples réels sont criants d'inégalités sociales de santé ! Et pendant ce temps-là, les GAFA² ont généré des milliards de dollars³, Space X a lancé un super train de satellites venant fleureter avec la station spatiale internationale pour mieux surveiller, diffuser et contrôler l'information.

Comment peut-on prendre soin de la santé mentale au niveau individuel et au niveau collectif ? Pourriez-vous nous donner un exemple d'action ou de projet ?

De nombreuses actions très positives ont émergé pendant la période de confinement. **Sur le plan individuel, beaucoup se sont engagés dans l'action** : comment faire face et me ressourcer, en quoi puis-je me rendre utile ? Que ce soit en ralentissant et découvrant les effets de la slow-life, en pratiquant du sport, jardinant, lisant, faisant de la musique, découvrant le chant de la nature, en publiant des vidéos sur youtube, en générant ou diffusant des *pdf* tout azimut mais parfois bien rigolos, en prenant soin de ses proches, en participant à des discussions collectives sur les multiples réseaux sociaux, en découvrant les réunions de travail en visio puis les apérovisio, en essayant d'interpeller sur les effets néfastes d'une sur-exposition à l'information anxigène.

Nous n'avons jamais autant parlé de santé mentale. **Le lien social a été attaqué mais il a cherché de nouvelles formes**. D'autres rhizomes ont poussé ou accéléré leur croissance. Les ressources individuelles étaient présentes chez beaucoup et ont permis de produire de nombreuses actions d'entraides et de solidarités entre proches, entre voisins, notamment autour de l'accès à l'alimentation, de la production de masques, de visières, de gel hydroalcoolique. D'autres ont hébergé plus longtemps que prévu des personnes sans toit. **La société a fabriqué ses nouveaux rituels** et a loué ses héros du moment, à 20 heures tous les jours. Le confinement a révélé une nouvelle fois que **l'action locale est un facteur de résilience communautaire déterminant pour faire face à une situation d'adversité. Pas de santé mentale sans vivre ensemble**.

Vous dites que la santé mentale est "un bien commun": qu'entendez-vous par là ? Qu'est-ce que la crise actuelle a mis en lumière à ce sujet ?

La crise systémique que nous traversons est en lien avec le capitalisme et l'accélération des pratiques et politiques néolibérales qui organisent le vivre ensemble et accordent plus ou moins de valeur à telle ou telle vie humaine.

Je pense que **la santé mentale est un bien commun**. Si nous voulons faire face aux ruptures et effondrements qui traversent nos sociétés actuellement, **nous pouvons apprendre à mieux nous appuyer sur les expériences qui visent à réunir les solitudes puis produire de la communauté**⁴. Il n'existe pas de recette toute faite en matière de santé mentale. Depuis quelques années s'ouvrent en France un véritable marché des formations en santé mentale. Nous savons que l'appropriation des savoirs ne se limite pas à l'acquisition de connaissances mais qu'il est aussi favorisé par le déploiement de dispositifs d'inter-connaissances. La psychothérapie institutionnelle du 20^{ème} siècle est devenue **la clinique en réseau**⁵, **le prendre soin dans un espace partenarial et inter-institutionnel, un espace de coalition et de luttes**⁶.

La santé mentale se nourrit dans les interstices⁷. La voie de la privatisation totale de la santé mentale mènerait à des désastres, la santé mentale devenant un produit soumis à la loi du marché. La voie que nous avons choisie pour la psychiatrie où la santé mentale est essentiellement gérée par des institutions centralisées (souvent soutenues par l'Etat) mène aussi à des désastres, notamment du fait des politiques d'austérité dans lesquelles le système de santé est pris. **Considérer la santé mentale comme un bien commun permet de redistribuer le pouvoir entre le marché, l'Etat et tout un chacun. Ce qu'il faut à tout prix éviter c'est le simplisme, la solution unique**, la captation de la subjectivité par le capitalisme et donc, le prêt-à-penser.

Selon vous, qu'est-ce qu'une politique qui prend soin de la santé mentale des citoyens ?

D'après Michel Foucault dans *La naissance de la clinique* (1963), le regard clinique consiste, à l'origine, à se pencher sur les cadavres pour en repérer les dysfonctionnements.

Aujourd'hui, prendre soin de la santé mentale, à partir de la définition que j'en donne plus haut, consiste à la fois à **écouter les fragilités qui émergent d'un social en crise et à écouter les expériences sociales négatives et positives qui en découlent. Il s'agit d'être à la fois attentif au corps des individus en souffrance, à leur subjectivité et à l'ensemble des êtres et objets présents dans nos environnements** (famille, culture, droits, santé, argent, etc.).

Une politique de santé mentale qui prend soin n'est plus seulement centrée sur les soins et la gestion de la crise, mais aussi sur **l'appréhension des déterminants de la santé mentale des individus**, ce qui revient à s'interroger sur comment vivre en commun.

"Changer nos imaginaires" : c'est le titre de votre conférence initialement prévue pour les Semaines d'Information sur la Santé Mentale en mars 2020 sur le thème "Santé mentale et discriminations".

Pourquoi ce titre ?

La crise Covid-19 nous a mis en scène de manière tout à fait intéressante sur la question des stigmatisations/discriminations. Nous n'aurions pas pu imaginer mieux comme exercice pratique. Chacun a pu réagir à diverses malheureuses informations comme, par exemple, celle nous apprenant que certains soignants retrouvaient sur leur porte des messages particulièrement violents en provenance de leurs voisins les invitant, tout simplement, à déménager loin de chez eux.

Chez les soignants aussi, cela n'a pas été simple, entre service covid et service ordinaire, par exemple, **notre lucidité a été mise à l'épreuve de nos peurs les plus archaïques** (mort, abandon, impuissance, etc.).

Nous traversons des systèmes à bout de souffle, qui s'effondrent. Il devient urgent de réfléchir collectivement, de chercher à fabriquer de nouveaux récits (en dehors de la figure du "héros de 20 heures") : comment voulons-nous vivre ? **Comment voulons-nous vivre parmi ces "si proches et si différents" ?**

Repolitiser les imaginaires de la santé mentale, les déconstruire pour mieux identifier localement en quoi ils peuvent être émancipateurs, constitue un des enjeux des politiques de santé mentale à venir. Il existe de nombreuses postures politiques possibles dans nos manières de résister, de lutter ou de fuir. Ce dont nous avons besoin c'est de faire se rejoindre les îlots de résistance : je crois beaucoup dans **les "archipels de résistance"** d'Edouard Glissant et Corinne Morel Darleux⁸. Souvent ces postures dépendent de la manière dont chacun d'entre nous sommes attachés aux sécurités et possessions individuelles, lesquelles maintiennent l'adhésion minimale au modèle économique et politique dominant.

Ces postures dépendent aussi de la manière dont nous sommes liés aux contrées arides, comment nous sommes en mesure **d'avancer en aveugle** face à l'épreuve continue de la résistance humaine à la mort, avec des armes parfois, tout aussi meurtrières.

Penser la transformation de nos pratiques de santé mentale nous invite donc à **repenser l'articulation entre nos cheminements biographiques individuels** (nos nécessités, nos besoins, nos désirs) **et l'engagement dans une dynamique collective très diffuse dans laquelle nous resterons, in fine, des passants**. Voilà un imaginaire qu'ouvre l'épreuve que nous rencontrons tous à travers la crise covid-19, pour commencer à fabriquer un autre monde qui se soucie de notre santé mentale.

*Propos recueillis par Julie Donjon
Chargée de projet régional, référente santé mentale, IREPS ARA.*

1. Sources : Shoshana Zuboff, *The Age of Surveillance Capitalism : The Fight for a Human Future at the New Frontier of Power*, PublicAffairs, 2019 ; Patrick Pharo, *Le capitalisme addictif*, Puf, 2018.
2. GAFAM est un acronyme utilisé principalement dans la sphère francophone, formé par la lettre initiale des cinq entreprises Google, Apple, Facebook, Amazon et Microsoft.
3. Source : <http://www.rfi.fr/fr/podcasts/20200504-comment-le-coronavirus-renforce-lh%C3%A9g%C3%A9monie-gafa>
4. "Réunir les solitudes" (2011), un exemple de projet de santé mentale communautaire mené au Rwanda par Handicap International : <https://www.youtube.com/watch?v=9qw2PRWr3Y0>
5. Guillaume Pégon, *Le traitement clinique de la précarité*, Thèse de sociologie et d'anthropologie, 2011.
6. Source : Delphine Gardey et Cynthia Kraus (dir.), *Politiques de coalition. Penser et se mobiliser* avec Judith Butler, 2016.
7. Pour approfondir : Lise Demailly, *Politiques de la relation, Approche sociologique des métiers et activités professionnelles relationnelles*, 2008
8. *Archipeliser nos résistances*, Corinne Morel Darleux, Revue terrestres : <https://www.terrestres.org/2019/06/07/archipeliser-nos-resistances>
La géopoétique d'Édouard Glissant, une contribution à penser le monde comme Monde, Mureil Rosemberg : <https://www.cairn.info/revue-espace-geographique-2016-4-page-321.htm>



IREPS Auvergne-Rhône-Alpes

Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé

www.ireps-ara.org

Avec le soutien de l'Agence Régionale
de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

