

**“CET USAGER RELÈVE DE LA SANTÉ  
MENTALE” : ET APRÈS?**

**SYNTHÈSE DU PETIT DÉJEUNER THÉMATIQUE DU 6 MARS 2025**

# Prendre en compte la santé mentale de l'utilisateur ...

Depuis décembre 2023, l'IECD et Appel d'Aire organisent des petits déjeuners thématiques à destination des acteurs de l'insertion et de l'accompagnement. Ces rencontres sont l'occasion de réfléchir collectivement à des enjeux transverses, de partager des pratiques et s'inspirer les uns les autres.

Ce document retrace l'échange, en restant le plus fidèle possible aux propos des intervenants. Il mêle retours d'expérience et éclairages philosophiques, afin d'offrir au lecteur des pistes pour continuer de nourrir sa réflexion sur sa posture professionnelle.

Merci à Lise Brenot, Psychologue à la Coordination Marseillaise Santé Mentale et Habitat, Julien Acquaviva, directeur d'Appel d'Aire, et Stéphane Roux philosophe, superviseur, pédagogue.

## Qu'entend-on par santé mentale ?

L'Organisation mondiale pour la santé (OMS) définit la santé mentale comme 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 ». D'après l'OMS, **la santé mentale est une composante clé de la santé.**



La CSMH souligne le fait que l'insertion représente un espace où se concentrent toutes les dimensions de la santé mentale, puisqu'il s'agit à la fois :

- Du **lien à soi**, qui suis-je en tant qu'individu, avec moi-même ?
- Du **lien à l'autre**, qui suis-je dans mes relations avec les autres, dans le monde social ?
- Du **lien avec le monde**, comment j'interagis avec le monde, qu'elle est mon utilité ?

De nombreux professionnels de l'insertion relatent être confrontés à un nombre grandissant de problèmes de santé mentale chez les personnes qu'ils accompagnent. Plusieurs questions émergent de ce constat. Les personnes avec des troubles de santé mentale sont-elles plus nombreuses qu'auparavant ? Observe-t-on une dégradation générale de la santé mentale ? et/ou les accompagnants sont-ils de plus en plus désemparés face à ceux-ci ? Notre époque a-t-elle seulement mis au jour des problématiques préexistantes, notamment grâce au travail de déstigmatisation de la santé mentale ?

Dans tous les cas, cette **préoccupation des professionnels** quant à l'**accompagnement des usagers avec des troubles de santé mentale** est à prendre en compte.

## Le diagnostic

Le diagnostic est une nécessité quand un individu a besoin d'une prise en charge médicale et/ou d'accéder à des droits spécifiques. Certains troubles peuvent par exemple ouvrir le droit à une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé.

Cependant pour le professionnel de l'insertion, **le diagnostic ne doit pas être une finalité en soi.**

Il peut certes constituer une ressource pour mieux s'informer et accompagner l'utilisateur, mais il comporte aussi un risque de stigmatisation, catégorisation de la personne accompagnée.

Qu'il y ait ou non un diagnostic, le professionnel de l'accompagnement basera toujours ses actions sur **les symptômes propres à la personne** plutôt que sur les caractéristiques standards du trouble. Les manifestations d'un trouble mental et leurs répercussions sur la vie de l'individu varient en effet d'une personne à l'autre et avec le temps. De surcroît, la frontière entre les différents troubles est parfois ténue.

Le médecin généraliste et les centres médico-psychologiques peuvent être un premier point de contact lorsque quelqu'un souhaite être accompagné vers une prise en charge médicale.

## Le dialogue

Les intervenants se rejoignent sur l'importance d'oser aborder le sujet de la santé mentale avec les personnes accompagnées. Le dialogue est nécessaire pour mieux comprendre l'utilisateur et veiller au **respect de son libre arbitre, sa singularité et son temps interne**.

Le dialogue est également très utile pour appréhender les manifestations des troubles de la santé mentale, notamment la survenue de crises. Oser en parler peut permettre de définir des **directives anticipées**. Ces dernières se présentent sous la forme d'un document écrit qui balise les étapes de la crise et de son accompagnement. Il peut s'agir d'actions très simples comme apporter un verre d'eau. À l'image des individus et de leur trouble ce document est évolutif, ce qui rend le maintien du dialogue fondamental. Les directives anticipées soutiennent l'amélioration de l'accompagnement de l'individu et aident le professionnel à se sentir mieux préparé.

Appel d'Aire relate également le rôle du **dialogue collectif pour que la santé mentale ne soit pas un tabou**. Il s'agit de mettre en mots les situations, après une crise par exemple, dans le respect de la confidentialité et de l'intimité de la personne concernée.

## Le déni

Il arrive qu'une personne présentant des troubles de santé mentale (diagnostiqués ou non) soit dans le déni sur sa situation. **Le déni peut découler d'un besoin de se confronter à une forme de normalité**. Il peut avoir une vocation intrapsychique ; de se maintenir et prévenir l'effondrement intérieur.

Face à ce type de situation **il est inutile de vouloir forcer la levée du déni**. Le déni ne se défait pas de l'extérieur mais de l'intérieur, lorsque la personne concernée est psychologiquement en mesure de le faire. Cela peut advenir après un long temps. Tout ce qui se fait en amont du déni, le travail patient et persévérant du professionnel, est utile.

## Éclairage philosophique

Concernant le rôle et la posture du professionnel de l'insertion et de l'accompagnement, la question n'est pas celle de la réponse mais du répondant. Il ne s'agit pas de se positionner en sachant, mais de **répondre présent pour l'utilisateur**, aussi sur le sujet de la santé mentale, d'**être à l'écoute**, d'oser des hypothèses, de poser des paroles avec bienveillance.

Il s'agit de faire un pas de côté, pour travailler sur un sujet que l'on n'aurait pas pensé aborder, mais qui est peut-être essentiel pour l'utilisateur avant de pouvoir parler d'insertion. C'est avant tout être au service de la personne et de son projet.

Le dialogue rejoint ici le sens premier de l'accueil inconditionnel. Le professionnel propose un espace d'écoute, où tout peut être dit et accueilli, quitte à rediriger vers un autre professionnel spécialiste de la santé mentale ensuite. **Accueillir la parole de l'utilisateur, c'est déjà avoir une « fonction soignante »**.

Le sens premier du terme thérapeute désignait d'ailleurs la capacité de prendre soin de l'autre dans toutes ses dimensions.

# Et la santé mentale des professionnels ?

## Connaître et respecter ses limites

Il est important pour le professionnel de **connaître ses limites et de les respecter**. Au-delà de garantir la qualité de l'accompagnement, cette vigilance vise à assurer la sécurité de la personne accompagnée et du professionnel.



Face à certaines situations qu'ils vivent, les professionnels ont **le droit de demander de l'aide ou d'avoir besoin de passer le relais**. La vie de l'utilisateur peut par exemple faire trop fortement écho à l'histoire personnelle du professionnel.

Il est toujours intéressant dans un accompagnement d'adopter une posture de double écoute : ce que me dit la personne accompagnée et ce que ce qu'elle dit provoque en moi.

Afin de ne pas rester seul face aux situations rencontrées les intervenants rappellent l'existence de **lieux pour pouvoir déposer, échanger et apprendre à se connaître** tels que les analyses de pratiques professionnelles (APP).

## Assurer l'équilibre du collectif

Avant d'intégrer un nouvel usager dans un groupe il est **important de prendre en compte le collectif dans lequel la personne sera accueillie et « l'état de forme » de l'équipe de professionnels encadrants**. Ce questionnement participe à la qualité de l'accompagnement et au soin de la santé des professionnels. Si le collectif et/ou l'équipe ne sont pas prêts pour accueillir une personne avec des problématiques complexes (dans le sens s'ils peuvent être trop fortement mis à risque), la direction peut prendre la décision de différer l'accompagnement ou de le refuser.

## Veiller au risque d'isomorphisme institutionnel

CMSMH explique que les structures face à l'accompagnement de certaines pathologies peuvent se mettre à fonctionner sur le même mode que la pathologie de l'utilisateur. On parle d'isomorphisme institutionnel. Par exemple, une organisation accompagnant des personnes schizo-phrènes peut se mettre inconsciemment à fonctionner de façon morcelée, peu coordonnée.

Il est aussi essentiel d'interroger la véritable intention de l'institution qui nous mandate. L'APP constitue un outil **intéressant pour accompagner cette démarche**. Ce questionnement est crucial pour préserver la santé mentale du professionnel et maintenir son intégrité.

### Références :

François Tosqueles - pour plus approfondir l'analyse institutionnelle

### Ressources utiles :

PSYCOM : <https://www.psycom.org/sinformer/>

CMSMH : <https://www.cmsmh.fr/>

Contact : 07 64 43 44 38, emi@cmsmh.fr, 19 Traverse de la Trevaresse 13012 Marseille

3114 : numéro national de prévention du suicide