



## Tous égaux pour faire face ?

### La santé mentale à l'ère du COVID-19

C'est à la fin de l'été que le CRÉSaM a rencontré Christine Mahy, secrétaire générale et politique du Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté (RWLP), pour faire le point sur les difficultés rencontrées par les familles vivant dans la pauvreté, depuis le début de la crise sanitaire.

#### À quelles difficultés les familles dans la pauvreté ont-elles été confrontées ?



Les vécus des familles dépendent très fort des conditions dans lesquelles elles vivent. Dans un appartement ce n'est pas pareil que dans une maison avec jardin. Ca dépend des voisins aussi, et de certaines situations où les enfants sont placés en institution. Situation choisie ou pas. Les intervenants ont été créatifs, mais la situation reste très difficile pour les enfants et les familles.

« Les enfants sont forts mais ils ont des éponges aussi ! » interpelle Christiane Mahy, pour qui « le climat anxiogène a certainement eu des effets sur les enfants ».

Pour les personnes vivant dans la pauvreté, les conséquences du confinement sont un réel problème : « il y a eu l'isolement des personnes, la mobilité réduite, la recherche permanente de solutions à des problèmes quotidiens (colis alimentaires, courses au supermarché, déplacements...) ». « Nous avons eu des situations extrêmes aussi, où les paiements en « cash » n'étaient plus acceptés. Mais tout le monde n'a pas une carte de crédit » !

Concernant l'accès à la santé, les reports de soins sont d'ordinaire, déjà très fréquents. Avec le COVID-19, cela s'est accentué encore davantage. La fracture numérique, le mauvais matériel ou l'absence de connexion internet correcte aussi. Les personnes vivant dans la pauvreté ont souvent des téléphones à carte, mais les budgets n'ont pas augmenté.

« Progressivement, nous avons vu un mal-être augmenter ». Un caractère dépressif sur une anxiété déjà présente par exemple. « Nos militants ont parfois appliqué des règles extrêmes, exagérées, et se sont sur-enfermés par peur du virus ».

Christine Mahy cite également la perte de revenus, qui a été nette ! « Les personnes vivant dans la pauvreté ont des allocations pour une part, mais aussi des petits travaux en déclaré ou en noir (flexi-jobs, nettoyages...). Tout s'est arrêté ». Il y a aussi la difficulté à payer les loyers. Les situations d'expulsion se sont accélérées parce que la crise du COVID-19 a augmenté les pertes de revenu.

Les dépenses à domicile ont, elles aussi, augmenté : vivre avec des enfants en permanence a fait augmenter les consommables (électricité, gaz, eau...)

Les problèmes sont nombreux. Pour Christine Mahy, « il y a beaucoup de choses à faire, et ce sera un travail réparateur à très long terme ».

## Quelles sont les ressources pour aider les personnes à faire face ?



D'emblée, Christine Mahy met en avant les ressources de l'ordre de la prévention « naturelle » : « on a vu que les liens sociaux étaient essentiels pendant le confinement ». « Une mesure de prévention en santé mentale, ce sont des espaces de dialogue entre les personnes. Comment lutte-t-on contre l'isolement, comment met-on des personnes en dialogue avec d'autres » ?

« On voit bien que lorsque les services associatifs, d'éducation permanente, la culture, les maisons de quartier, s'arrêtent, ce vide a un effet immédiat sur leur mal-être. Ne plus se sentir considéré, plus d'action... Il faut davantage soutenir ces services ! Ces lieux devraient rester opérationnels et ouverts ! On a tenté de combler par le net et téléphone mais... on a vu aussi la santé mentale de personnes se dégrader ».

Pour Christine Mahy, « il faut trouver à « comment communiquer sur les ressources en santé mentale professionnelles pour les décharger d'une représentation de « folie ». Les personnes se disent : « on ne va pas aller vers ce service parce qu'on n'est pas fou ». Ce n'est pas que dans le monde la pauvreté d'ailleurs. Mais en pauvreté, ils sont déjà tellement stigmatisés, qu'ils n'ont pas envie d'aller vers ces services qui sont vus comme ceux qui s'occupent des « gens dans la folie »... Donc comment dédramatiser, expliquer ? »

« Ce qui est important c'est de déstigmatiser, dédramatiser, expliquer les métiers de la santé mentale mais le faire pour l'ensemble de la société. Que les gens dans la pauvreté ne se disent pas qu'ils rencontrent un professionnel qui rencontre les pauvres, et « fous » en plus ! Cela fait partie des métiers qui peuvent aider et soutenir dans la société. Il y a encore beaucoup de boulot à faire ».

Christine Mahy évoque également les difficultés qui concernent l'accessibilité des services de santé mentale dans les régions plus rurales, l'importance de développer davantage la diversité des formes d'intervention, renforcer l'accès financier aux soins de santé mentale... Et enfin, « plus de proactivité pour aller vers les gens, en dehors des cabinets de consultation ». Christine Mahy poursuit : « car j'entends pendant le confinement que des travailleurs sociaux en santé mentale ont découvert qu'être sur un banc dehors est un bon endroit pour faire soin en santé mentale... C'est super ! Mais cela signifie aussi que tout cela doit se travailler encore ».

Enfin, pour Christine Mahy, un élément clef pour soutenir la santé mentale des citoyens sont les gouvernements. « Ils doivent garantir du droit à tous, les faire se sentir citoyens à part entière ; se

sentir considéré, pas comme un rebut, un poids pour la société. La population doit sentir qu'ils sont sujets et non pas objets d'une organisation ».

### ◆ Vous craignez une psychiatisation de la société ?

« La psychiatisation du social est une dérive vers laquelle peut aller notre société. Quand on ne sait plus garantir les droits de base à sa population, on a tendance à dire de la population qu'elle est plus « malade » que « sujet oublié ». Le risque c'est que les personnes qui n'ont plus de travail, qui vivent loin de l'école, qui ne savent pas aller au théâtre ou à la piscine, vont se déglisser moralement. Ils vont alors entrer dans la chaîne du soin. Alors que si ces éléments du droit ne s'effondraient pas, ils auraient moins de chance de devenir malade, physiquement ou mentalement. Moins on règle les causes de la pauvreté, plus on rend les gens malades. Au Réseau Wallon, on craint que les réponses aux problèmes ne soient remplacées par des réponses de soins. On psychiatrie les problèmes de droit. Quand c'est nécessaire, oui le soin psychiatrique peut aider. Mais aujourd'hui, on risque d'être dans un glissement : les gens deviennent malades à cause de la situation, alors on va les soigner ».