

Soutenir la santé mentale par l'écoute



Une écoute généraliste et inconditionnelle

Les lieux d'écoute se caractérisent par une ouverture et une accessibilité importante. L'écoute est dite « généraliste » : elle renvoie en pratique à un haut seuil de tolérance quant aux publics reçus et aux demandes qui peuvent y être formulées. Autrement dit, les lieux d'écoute sont ouverts à tous, sans condition. Ainsi, les personnes en proie à une ou plusieurs difficultés – qu'elles soient d'ordre psychique, familial, social, professionnel ou juridique – trouvent en ces lieux un espace pour les exprimer et déposer leur ressenti face aux conséquences et aux vécus qui leur sont associés. En complément des dispositifs spécialisés⁴, les lieux d'écoute généralistes présentent alors un avantage considérable pour nombre de personnes : d'abord pour celles qui ne savent pas comment caractériser leur difficulté, et qui ignorent donc de quel dispositif spécifique elles relèvent. Ensuite, pour celles dont les difficultés sont si plurielles et intriquées qu'il serait difficile, voire impossible – et probablement inefficace – de les séparer suffisamment pour que l'une d'entre elles soit entendue dans tel lieu et que telle autre le soit dans un lieu différent. Enfin, les dispositifs dédiés à une problématique spécifique ont l'inconvénient d'être parfois perçus comme stigmatisants, car ils renvoient les individus qui s'y rendent à une « catégorie de problème » dans laquelle ils ne se reconnaissent pas ou à laquelle ils ne souhaitent pas être assignés.

Écouter et coconstruire

Les données de l'enquête suggèrent que l'activité principale des écoutants renvoie à ce qui est décrit dans les théories de la pratique clinique sous le terme de « analyse de la demande⁵ ». Si cet exercice apparaît utile pour l'écoutant – qui, à partir de celle-ci, pourra formuler à sa manière et sur la base des outils disponibles ce qui s'apparente à une réponse –, nous observons comment l'analyse proposée semble avant tout être utile à l'écouté.

En pratique, l'analyse de la demande est permise à la fois par l'écoute en tant que telle, par l'espace dans lequel elle est réalisée, ainsi que par les marques d'intérêt plus ou moins directes de l'écoutant. Ce que la personne dit, exprime ou demande résulte à la fois (1) de ce qu'elle souhaite « réellement », (2) de ce qu'elle se représente comme étant attendu ou acceptable de dire ou de demander dans le cadre où elle se situe et (3) de ce sur quoi l'écoutant lui montre un intérêt (par des questions, des reformulations, des acquiescements, des regards). Ainsi, le discours – la demande et ce qui est écouté – émerge *in situ* dans une coconstruction issue de l'interaction entre les individus. Nous considérons qu'il ne s'agit donc pas tant pour l'écoutant – qui analyse – de découvrir la véritable demande de l'écouté, que de coconstruire

1 Observatoire national sur les questions de santé mentale, précarité et vulnérabilité, hébergé au sein du centre hospitalier Le Vinatier (69). Il édite notamment la revue *Rhizome*. www.orspere-samdarra.com

2 Cette étude concerne dix dispositifs situés sur les départements de l'Isère, de la Loire et du Rhône avec lesquels des entretiens qualitatifs ont été réalisés. Des personnes usagères des lieux d'écoute ont également été rencontrées afin de mieux comprendre la place que ces lieux ont pu avoir au cours de leurs parcours. Ce projet a abouti à un rapport rédigé à destination de l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes. Gilliot, É. et Tremblay, V. (2020). *Lieux d'écoute. État des lieux en Auvergne-Rhône-Alpes*. Lyon : Orspere-Samdarra.

3 Dans la plupart des lieux, les écoutants sont des psychologues. À la marge, certains d'entre eux sont des bénévoles qui interviennent en lien avec des psychologues.

En 2018, l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes confie à l'Orspere-Samdarra¹ la réalisation d'un bilan des « lieux d'écoute » dont elle assure le cofinancement². L'enjeu de cette étude est notamment de mieux situer la place et le rôle de ces structures dans le champ des dispositifs de soutien à la santé mentale. En filigrane se pose également la question du sens du financement de ces lieux (situés hors de l'institution hospitalière et qui ne relèveraient pas, selon certains critères, de l'« offre de soins »), ainsi que de la place de cette écoute, de ses modalités et de son intérêt.

Qu'est-ce que l'écoute? À qui se destine-t-elle? Quelle place peut-elle prendre dans le champ de la santé mentale, particulièrement dans un contexte où la psychiatrie, notamment le secteur, tend à se centrer davantage sur l'accueil des personnes concernées par des troubles psychiatriques?

L'enquête menée auprès des usagers et des écoutants (professionnels et bénévoles³) exerçant dans les lieux d'écoute concernés a permis de caractériser trois fonctions principales de ces dispositifs. Tout d'abord, grâce à un maillage important avec les autres acteurs du territoire, ils permettent d'orienter les personnes vers des dispositifs appropriés (de soin, de soutien social), afin de leur proposer un accompagnement global face aux situations qui leur sont problématiques. Ils participent ensuite à une déstigmatisation de la santé mentale, notamment en s'attachant à inscrire les espaces d'accueil dans des lieux investis également par des activités sociales et occupationnelles (tels que des maisons des habitants, des familles ou de quartier). Enfin, l'activité d'écoute proposée représente un soutien ponctuel. C'est sur ce dernier point que nous souhaitons centrer notre propos, en spécifiant notamment les apports identifiés par les personnes concernées.

4 Citons par exemple les centres experts, centres-ressources, centres de prévention suicide, etc.

5 Si ce n'est pas l'unique activité réalisée, l'aspect généraliste évoqué précédemment ainsi que les modalités de ces lieux – en moyenne, cinq séances maximum sont possibles – justifient la place importante de celle-ci.

6 Blanchet, A. (2015). *Dire et faire dire. L'entretien* (2^e éd.). Armand Colin.

7 Les dispositifs rencontrés ont permis de recevoir environ 3 000 personnes en 2019.

avec lui une formulation de celle-ci qui permette d'envisager une issue ou une réponse. Si la manière dont la coconstruction est menée par l'écouter dépend pour bonne partie de son référentiel théorique, nous pouvons observer quelques invariants dans ses effets.

Les invitations à dire (soutenues par le cadre et l'écoute) et à clarifier ou préciser les incompréhensions, les questionnements, les souffrances, les difficultés ou encore les souhaits, désirs et volontés (soutenues par les marqueurs d'intérêt) semblent permettre à la personne concernée de se construire et de se représenter, *a minima*, ce qui l'a conduit à solliciter une aide, une écoute, professionnelle ou extérieure. La représentation de ce qui est vécu comme une difficulté va permettre à certains individus de la circonscrire. Cela peut avoir pour effet bénéfique de rendre ce problème moins envahissant. Trouver, auprès de l'écouter, une manière de formuler sa souffrance ou ses difficultés conduit en effet à les situer plus précisément et à leur restaurer une place potentiellement plus ajustée, sans que celles-ci prennent le pas sur l'ensemble de ce que la personne est et vit.

Exprimer ses difficultés auprès d'un *Autre* qui écoute peut permettre à la personne de les contextualiser. Cela participe en effet à construire ou restaurer une forme de compréhension de ces difficultés, notamment de leurs origines. L'effort réalisé par l'écouter pour être compris de l'écouter est mis au service d'une fabrication de sens. (Ré)inscrire les difficultés dans leur contexte d'apparition et leur découvrir une ou des raisons d'être peut contribuer à les normaliser, à les rendre moins étranges voire à les accepter ou leur donner du sens. Si cela ne permet pas en soi de dépasser les souffrances, celles-ci peuvent laisser place à un ressenti plus supportable et moins épuisant pour le sujet, libérant alors potentiellement une énergie ou une disponibilité pouvant être, dès lors, mises au service du cheminement vers le mieux-être.

Verbaliser sa souffrance – soutenue par l'analyse de la demande ici décryptée dans ses effets – apparaît particulièrement utile pour ceux dont le ressenti initial d'angoisse, d'inquiétude ou de souffrance est diffus, labile, insaisissable et, en cela, bien souvent indicible. La formulation de cette souffrance, même si elle est balbutiante ou laborieuse, va alors permettre de rendre peu à peu ce vécu plus consistant, « palpable », donc *a fortiori* plus facilement partageable et pourquoi pas, là aussi, plus circonscrit, contextualisé et compréhensible.

Le temps consacré au « dire et faire dire⁶ » est considéré comme essentiel pour que celle-ci puisse s'exprimer de manière plus consciente, au sens de plus maîtrisée. Il n'est pas rare, en effet, d'envisager que dans ce cadre le corps prenne le relais pour exprimer somatiquement ce qui n'a pu se dire autrement.

Un lieu pour dire

Dans le cadre de ruminations anxieuses ou dépressives, par exemple, le temps accordé à l'écoute peut permettre l'expression, mais aussi l'apaisement d'un flot de paroles et de pensées qui semblent se répéter et se déverser

sans trouver d'issue. Dans ces situations, cela semble d'autant plus important d'avoir un lieu dédié pour dire que ce type d'expression de la souffrance est parfois difficilement supportable pour l'entourage. Les difficultés rencontrées par la personne peuvent générer un sentiment d'impuissance chez ses proches pouvant les conduire, à leur tour, à développer de la souffrance, s'exprimant parfois par des réactions de rejet envers elle, susceptibles d'ajouter à sa peine un sentiment d'isolement réel ou imaginé.

Enfin, la rencontre avec les usagers de ces lieux nous renseigne sur certaines des raisons qui les conduisent à s'y rendre. Ainsi, si certains ont pu relater qu'ils cher-

chaient à pouvoir s'exprimer auprès d'un professionnel (dans une recherche de connaissance, d'expertise ou d'anonymisation de ce qu'ils avaient à dire), d'autres ont exprimé uniquement la nécessité de « dire » à quelqu'un d'extérieur leur

situation (dans une volonté de [se] protéger ou de ne pas impacter leurs proches). Enfin, d'autres encore ont exprimé « simplement », mais fondamentalement, le fait de pouvoir se confier à quelqu'un; en effet l'isolement – et ainsi l'absence cruciale d'un entourage, d'un *Autre* à qui parler – est repéré par les professionnels des lieux d'écoute comme une problématique particulièrement présente parmi les usagers qu'ils rencontrent.

Les récents événements en lien avec la COVID-19 ont contribué à rendre plus visible l'isolement important vécu par une partie de la population, ses divers impacts (matériels, pratiques, mais surtout psychiques) et le besoin d'écoute ou d'attention qui y sont associés.

Ainsi, le caractère professionnel des écoutants, s'il constitue parfois la raison principale pour laquelle les personnes consultent le lieu d'écoute, n'est pas indispensable dans toutes les situations. Les modalités d'écoute hybrides (professionnelle et bénévole) proposées par certains lieux semblent appropriées pour permettre à chaque usager d'y trouver ce dont il a besoin. Nous avons d'ailleurs pu constater que la qualité de bénévole suscite chez certains écoutés un sentiment de gratitude, la personne étant perçue comme lui « offrant » de son temps.

Les lieux d'écoute sont donc des espaces dont les modalités spécifiques d'accueil et d'accompagnement constituent une véritable plus-value dans le champ de la santé mentale, notamment dans sa visée préventive. À la suite de cette enquête, nos observations nous invitent à penser qu'il existe aujourd'hui un enjeu à renforcer, voire à développer, ce type d'espaces. Ils permettent de proposer une réponse la plus immédiate qui soit, au plus près des problématiques des personnes, et de rendre possible l'accueil d'une souffrance psychosociale qui aujourd'hui ne trouve que peu de réponses dans l'institution hospitalière. Une écoute psychologique en dehors de l'hôpital, anonyme et gratuite, répond aujourd'hui à un véritable besoin⁷. Cette écoute, qui la plupart du temps se suffit d'elle-même, se doit aujourd'hui d'être intégrée à l'offre de soins, lisible et accessible, et c'est bien l'enjeu de sa reconnaissance et de son cofinancement par les instances sanitaires. ▶

LA QUALITÉ DE BÉNÉVOLE SUSCITE CHEZ CERTAINS ÉCOUTÉS UN SENTIMENT DE GRATITUDE, LA PERSONNE ÉTANT PERÇUE COMME LUI « OFFRANT » DE SON TEMPS