

Gaëtan ABSIL, Chantal VANDOORNE,  
Laurence FOND HARMANT

## **L'écriture de nous, autobiographie collective contre les fictions sociales de stigmat**

### **Résumé**

La stigmatisation de la « maladie psychiatrique et des troubles mentaux » est un phénomène courant. Dans le cadre d'un projet de recherche et d'intervention portant sur la prévention et la promotion de la santé mentale, une action-pilote est menée avec une association d'usagers de la psychiatrie. Elle consiste en un film de 1h30, où les usagers se mobilisent pour construire une communication sociale de « déstigmatisation de la santé mentale » basée sur le témoignage de récits de vie. L'objectif de ce discours est d'offrir un autre point de vue sur la santé mentale, une alternative au discours médical et à l'opinion publique.

Ce chapitre est le fruit de nos réflexions quant à la connaissance et la pertinence de la théorie de Bronfenbrenner pour analyser des actions, notamment en santé mentale. Il s'agit de clarifier son utilisation dans le cadre d'un projet de communication visant la déstigmatisation et de préciser ses effets quant à « l'organisation » des récits de vie des « usagers » de la psychiatrie et de la santé mentale.

La question de fond porte sur la compréhension des enjeux d'une déstigmatisation de la santé mentale qui favorise l'intégration et la participation des usagers de la psychiatrie et de la santé mentale dans les milieux « ordinaires » de la vie, ex. écoles, lieux de travail, etc.

## 1. La théorie du développement comme trame d'un récit collectif

Erwin Goffman<sup>1</sup> définit le stigmaté comme « un attribut qui jette un discrédit profond sur l'individu »<sup>2</sup>. Lorsque celui-ci est perceptible (vue, goût, odorat, toucher, ouïe), le stigmaté tend à se manifester à travers des interactions. Le stigmaté est toujours péjoratif, négatif et porte atteinte à l'identité de l'individu. Lors d'une interaction, un stigmaté introduit de l'incertitude entre les individus qui y sont engagés (Comment vais-je être perçu ? Comment vais-je gérer la différence ?). Les personnes ayant été diagnostiquées pour un trouble du comportement ou une maladie mentale sont stigmatisées dès lors que leur identité sociale est en partie contaminée par des attributs tels que des manières de parler ou de se comporter, des médications, des affiliations sociales aux institutions de santé mentale. Une campagne de déstigmatisation de la santé mentale viserait alors à proposer, pour ces interactions, un nouveau cadrage, moins incertain et plus sécurisant.

Dans ce chapitre, nous expliquons comment les membres d'une association d'usagers de la psychiatrie et de la santé mentale<sup>3</sup> s'approprient la théorie socio-écologique du développement humain pour sélectionner et structurer les différents éléments des récits de vies, qui constitueront le discours pour une déstigmatisation de la maladie mentale. Il s'agit de dépasser l'unicité de l'expérience individuelle,

---

<sup>1</sup> Erwin Goffman (1922-1982), sociologue américain.

<sup>2</sup> Goffman E., *Stigmaté. Usages sociaux du handicap*, Paris, Les Editions de Minuit, (Le sens Commun), 1975, p. 13.

<sup>3</sup> Le terme « usagers » de la psychiatrie et de la santé mentale fait référence aux collectifs, constitués en association ou ASBL, qui ont pour objectif de soutenir et d'informer les patients, les familles, les médias. Ces associations d'usagers mettent en place, notamment, des « groupes de paroles » de patients, de familles et d'amis pour partager leurs expériences de la maladie, s'entraider et se soutenir mutuellement. Ces collectifs d'usagers organisent aussi des conférences et des débats auxquels sont associés des professionnels de santé et du social. Les usagers apportent aussi leurs connaissances. Tout comme dans le domaine de la toxicomanie et du Sida, les associations d'usagers de la psychiatrie et de la santé mentale se développent dans l'action publique, faisant passer les malades au statut « d'experts » et « d'acteurs » de la décision publique. Ils élaborent souvent des actions innovantes et nouvelles tant pour améliorer la qualité de vie des personnes, que pour faire évoluer progressivement les pratiques professionnelles.

par une opération de mutualisation qui apparaît comme l'écriture collective d'une identité citoyenne retrouvée, par delà l'horizon de la maladie mentale. Le témoignage demeure une des stratégies usuelles et controversées de la communication dans le champ de la santé publique. D'anciens fumeurs, des malades guéris ou en survie, des accidentés sont fréquemment appelés à raconter leur expérience à des fins de prévention. Dans ce cadre, le récit de vie se veut performatif, voire transformatif, parce qu'il vise à susciter un changement de comportement. L'organisation d'une campagne de déstigmatisation de la santé mentale par le moyen d'un film vidéo regroupant plusieurs témoignages est l'occasion de s'interroger sur l'organisation et l'articulation des différents récits de vie en un discours convaincant. La théorie de l'écologie du développement humain, conçue par Urie Bronfenbrenner, paraît intéressante pour analyser la construction de ce discours.

L'approche de Urie Bronfenbrenner permet de travailler sur les contextes dans lesquels se construisent et se manifestent les représentations de la population générale autour des images de « la folie », de « la maladie mentale ». Dans la réalisation du film, le travail de communication consiste à montrer comment l'anxiété, la schizophrénie, la crise suicidaire, détruisent la santé mentale mais aussi, comment il est possible de vivre en société en étant suivi par des professionnels spécialisés. Il s'agit d'améliorer la connaissance par la population des différents modes d'accompagnement et de soins en matière de psychiatrie et santé mentale. Il s'agit notamment de construire un corpus de témoignages sur la déstigmatisation de la maladie mentale et le fonctionnement des interactions entre le monde médical, le monde social, les patients et les familles.

La théorie de Bronfenbrenner<sup>4</sup> est connue par la modélisation des emboîtements de milieux qui interagissent entre eux et concourent au développement de l'enfant. Publiée en 1979, *The Ecology of Human Development* n'a jamais été traduit en français<sup>5</sup>. Seules exis-

---

<sup>4</sup> Urie Bronfenbrenner (1917-2005) est un psychologue américain d'origine russe, connu pour sa théorie du développement écologique de l'homme. Il est à l'origine, aux États-Unis, de programmes en faveur des enfants préscolaires défavorisés.

<sup>5</sup> Bronfenbrenner U., *The ecology of human development : Experiments by nature and design*, Cambridge, Massachusetts, Londres, Harvard University Press, 1979.

tent quelques références dans des ouvrages, articles ou communications<sup>6</sup>. Il estimait que sa théorie était sous-exploitée<sup>7</sup>.

## 2. Principes de la théorie du développement humain : interactions et contextes

Bronfenbrenner extrait les fondements de sa théorie de l'importance des interactions sociales pour le développement de l'enfant telles que développées par les recherches de Vygotsky et de Lewin. Selon Lev Vygotsky (1896-1934)<sup>8</sup>, psychologue russe, les interactions sociales (théorie du développement social) et le rôle de la culture et du langage sont essentiels pour le développement de l'intelligence. La théorie de Vygotsky est soutenue par deux idées : le « MKO » (More Knowledgeable Other) et la Zone Proximale de Développement. Le MKO figure la personne qui possède une connaissance, une maîtrise plus élevée que celle de l'apprenant. La zone proximale de développement représente la différence entre ce qu'un enfant peut accomplir seul et ce qu'un enfant peut accomplir accompagné et encouragé par un MKO<sup>9</sup>. De

<sup>6</sup> – Bednarek S., Absil G., Vandoorne C., Lachaussée S., Vanmeerbeek M., « Les enfants négligés : ils naissent, ils vivent mais surtout ils survivent », *La Presse Médicale*, n° 38, 2009, p. 377-383.

– Bednarek S., Absil G., Vandoorne C., Lachaussée S., Vanmeerbeek M., « ETAPE » : *Ensemble travaillons autour de la petite enfance. Les fondements d'une intervention précoce*, Rapport de Recherche, 2008.

– Tilmant JL., *Treize stratégies pour prévenir les violences à l'école*, Vigneux, Matrice, 2004.

<sup>7</sup> Bronfenbrenner U., *The ecology of the family as context for human development : Research perspectives. Position paper prepared at the request of the Human Learning and Behaviour Branch of the National Institute of Child Health and Human Development as a contribution to the preparation of its Five-Year Plan*, Bethesda, 1984.

– Bronfenbrenner U. et Evans G.W., « Development Science in the 21<sup>st</sup> century : Emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings », *Social Development*, 2000 ; 9 (1), p. 115-125.

<sup>8</sup> Lev Vygotsky (1896-1934) est un psychologue russe spécialisé dans la psychologie du développement, le développement de l'enfant et l'éducation. Vygotsky insiste sur l'importance de la culture et de la communication interpersonnelle dans les phénomènes d'appropriation.

<sup>9</sup> Ivic I. et Lev S., « Vygotsky (1896-1934) », *Perspectives (Revue trimestrielle d'éducation comparée)*, UNESCO : Bureau international d'éducation, vol. XXIV, n°3/4, 1994 (91/92), p. 783-820. Voir aussi Rivièrè A., *La psychologie de Vygotsky*, Liège, Mardaga, 1995.

Kurt Lewin (1890-1947)<sup>10</sup>, Bronfenbrenner retient l'idée que le comportement est fonction des interactions entre les personnes et leur environnement. Enfin, il se démarque par son choix d'une observation naturaliste face aux méthodes expérimentales. Pour lui, l'observation naturaliste l'emporte, car elle appréhende l'enfant dans le contexte réel, là où le chercheur ne peut manipuler les variables<sup>11</sup>. Le développement de l'enfant étant le fruit des interactions complexes avec un emboîtement de contextes, il est peu probable de parvenir à reproduire cette complexité dans un laboratoire.

La zone proximale de développement, les interactions et l'observation naturaliste sont certainement les fondements de cette théorie. Nous verrons dans la suite de ce chapitre combien la question des apprentissages, des interactions sociales et de la prise en compte du contexte de vie, structurent l'utilisation concrète de la théorie écologique du développement humain pour le développement d'une communication sociale. Dans ce texte, nous assumons une définition large de la communication qui englobe tous types d'échanges d'informations, de quelque nature, médium ou fonction qu'ils soient.

### **3. L'écologie du développement humain : taxonomie et dynamique des environnements**

#### *Interactions, ajustements et développement*

La théorie de Bronfenbrenner repose sur une idée centrale : l'environnement, au sens large, influence le développement d'un être humain appelé à se socialiser. « L'écologie du développement humain implique l'étude scientifique de l'accommodation progressive et mutuelle entre un être humain qui grandit et les changements des propriétés des milieux dans lesquels la personne vit ; étant donné que

---

<sup>10</sup> Kurt Lewin (1890-1947) est un psychologue américain, d'origine allemande. Il est souvent présenté comme le père de la psychosociologie pour ses études de la dynamique des groupes et l'invention de la recherche-action.

<sup>11</sup> Bronfenbrenner U., *The ecology of human development : Experiments by nature and design*, Cambridge, Massachusetts et Londres, Harvard University Press, 1979.

ce processus est influencé par les relations entre ces milieux et les contextes qui les englobent<sup>12</sup> ». Ainsi, le développement humain est le fruit des ajustements mutuels entre une personne et ses environnements sociaux ou physiques.

Urie Bronfenbrenner développe une taxonomie des environnements emboîtés. Le développement de l'être humain se produit dans l'interaction de quatre types d'environnements : les microsystèmes, les mésosystèmes, les exosystèmes et les macrosystèmes. Ces environnements sont différenciés selon le degré de participation de l'individu, selon que l'individu y est directement acteur et impliqué.

### *Microsystèmes*

L'enfant et la mère<sup>13</sup> constituent le premier microsystème du développement humain. Quand l'enfant grandit et participe à d'autres milieux, il devient acteur d'autres microsystèmes comme le milieu d'accueil, le bac à sable du parc, l'école, le club de sport etc. Le nombre de microsystèmes tend donc à s'accroître avec le développement de l'enfant et son passage à l'âge adulte. Un microsystème est composé de trois éléments qui permettent d'observer le développement de la personne : les patterns d'activités exprimés par le langage verbal et non-verbal, les détails dans les activités et les interactions dans lesquelles la personne s'engage. « Un microsystème est un pattern d'activités, de rôles et de relations interpersonnelles vécu par la personne en développement dans un contexte qui possède des caractéristiques physiques et matérielles particulières »<sup>14</sup>.

---

<sup>12</sup> Bronfenbrenner U., *The ecology of human development : Experiments by nature and design*, Cambridge, Massachusetts et Londres, Harvard University Press, 1979, p. 21.

<sup>13</sup> Actuellement, et pour des raisons d'évolution des formes de la parentalité, "mère" tend à être remplacé par : « personne de référence », au sens de « personne qui principalement s'occupe de l'enfant » indépendamment de son genre.

<sup>14</sup> Bronfenbrenner U. *The ecology of human development : Experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts, Londres, Harvard University Press, 1979, p. 22.

## Mésosystèmes

Un mésosystème relie des microsystèmes, il les met en interrelation par le truchement d'échanges et de communications. Il peut s'agir d'interactions face à face, mais aussi d'échanges de courriers, de communications téléphoniques, etc. Par exemple, il peut exister un mésosystème « Service de santé mentale/famille » dont l'interaction est supportée par des réunions ou des courriers. « Un mésosystème est donc un système de microsystèmes »<sup>15</sup>. L'organisation des mésosystèmes repose donc sur l'existence d'échanges et de communications entre les microsystèmes. Les mésosystèmes occupent une part importante dans le développement de la personne. Les effets d'un mésosystème sont améliorés par des communications en face à face et si les personnes présentes, issues de différents milieux, travaillent ensemble de manière intégrée.

## Exosystèmes

Un exosystème réfère à un milieu qui influence le développement de la personne, mais où les acteurs des microsystèmes ne sont pas directement influents, un milieu où l'influence des acteurs est modulée par des procédures d'organisation, des règlements, des lois : par exemple, l'organisation du travail, l'organisation de l'offre de soin, etc. Ces exosystèmes influencent le développement de la personne par la définition de règles (autorisation de sortie pour les patients), la diffusion de normes (ce qui est pathologique, ce qui ne l'est pas) ou par leurs effets sur la qualité de vie de la personne (stress du travail). L'influence des exosystèmes peut augmenter le potentiel de développement de la personne s'il existe des liens favorisant des possibilités de participation des acteurs du microsystème dans l'exosystème. Dans cette configuration, les acteurs du microsystème peuvent favoriser les prises de décisions qui aboutiront à un fonctionnement optimal du microsystème ou, encore, à un ajustement mutuel entre microsystème et exosystème. Or, la participation des

---

<sup>15</sup> Bronfenbrenner U., *The ecology of human development : Experiments by nature and design*, Cambridge, Massachusetts, Londres, Harvard University Press, 1979, p. 25.

personnes aux exosytèmes relève aussi, en partie, du processus de communication.

### *Macrosystème*

Enfin, un macrosystème englobe l'ensemble des autres systèmes. Il s'agit des « patterns » qui définissent les formes de la vie en société. Par exemple, il existe un macrosystème politique (la social-démocratie), économique (le libéralisme), moral (judéo-chrétien), culturel (le stéréotype du fou), ... On peut l'assimiler à la culture définie comme une grammaire du social, c'est-à-dire comme un ensemble de règles, parfois tacites, qui prédisposent l'utilisation du langage. Il s'agit de « tout ce qui va de soi », qui donne une forme globale à l'ensemble des systèmes, mais qui va être actualisée et réinterprétée par chaque système. En ce sens, les macrosystèmes pourraient être assimilés à des matrices qui structurent les interactions et les actes de communication entre les acteurs. Ainsi, une personne s'inscrit (volontairement ou non) dans une série de relations aux autres et aux institutions, qui influencent son développement et les ajustements de ses différents milieux de vie.

### *Chronosytèmes et transitions écologiques*

Les personnes ne sont pas fixées à tout jamais dans un système d'environnements, elles peuvent connaître des changements. Ces changements sont dénommés « transitions écologiques » quand « la position d'une personne dans le système écologique est modifiée parce que cette personne change de rôle, de milieux ou les deux »<sup>16</sup>. La vie d'une personne est émaillée de « transitions écologiques » : changement d'école, changement de place dans la fratrie, changement de travail, passage à la retraite, ou dans le cadre de ce texte, passage à un statut de « malade ». Comment le passage au statut de « malade » va-t-il réorganiser les différents systèmes ? Quels sont les microsystèmes

---

<sup>16</sup> Bronfenbrenner U., *The ecology of human development : Experiments by nature and design*, Cambridge, Massachusetts, Londres, Harvard University Press, 1979, p. 26.

qui vont se fermer à la personne ? Quels sont les nouveaux micro-systèmes qui lui sont ouverts ? Comment ces microsystèmes s'organisent-il en mésosystèmes ? Quels sont les exosystèmes qui vont dès lors participer aux définitions des normes de la vie de l'individu ? Comment va-t-il vivre ses nouvelles relations avec des macrosystèmes, souvent stigmatisants dans le domaine de la maladie mentale ? Dans un article paru en 1984, Bronfenbrenner enrichit sa taxonomie des systèmes<sup>17</sup>. Jusqu'alors, la théorie était principalement synchronique : l'attention était portée sur ce qui ce passe « ici et maintenant », sans vraiment tenir compte du temps. Dans la taxonomie bronfenbrennienne, le temps s'appelle chronosystème. Les chronosystèmes sont constitués des temporalités de la vie d'une personne, qu'il s'agisse du temps biologique, du temps de la famille, du temps de l'histoire sociale ou du temps perçu et reconstruit par l'individu. Chaque système a une temporalité spécifique qui est en interaction avec les temporalités des autres systèmes. Il existe donc des micro-chronosystèmes, des méso-chronosystèmes, des exo-chronosystèmes et des macro-chronosystèmes. Dans la perspective socioconstructiviste de Bronfenbrenner, il faudrait prévoir une temporalité biographique, c'est-à-dire la perception qu'une personne a de son inscription dans le temps, perception qui n'est pas nécessairement chronologique. Selon Tudge (et al. 2009), le chronosystème est incontournable pour l'utilisation de cette théorie. L'écologie du développement humain est actuellement résumée sous la forme du *PPCT Model (Process-Person-Context-Time Model)*<sup>18</sup>. Cette formulation reprend les quatre éléments essentiels de la théorie. Le Processus de développement implique les relations dynamiques entre la personne, le contexte (les micro, méso, exo et macrosystèmes) et les temporalités<sup>19</sup>.

---

<sup>17</sup> Bronfenbrenner U., *The ecology of the family as context for human development : Research perspectives. Position paper prepared at the request of the Human Learning and Behaviour Branch of the National Institute of Child Health and Human Development as a contribution to the preparation of its Five-Year Plan*, Bethesda, 1984.

<sup>18</sup> Tudge J.-R., Mokrova I., Hatfield B.-E., Karnik R.-B., « Uses and misuses of Bronfenbrenner's Bioecological theory of Human Development », *Journal of Family theory and review*, décembre 2009, p. 198-210.

<sup>19</sup> Bronfenbrenner U., *The ecology of human development : Experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts, and London, Harvard University Press, 1979, p.348.

## *Représenter les emboîtements : Intérêt et limites des schématisations*

Urie Bronfenbrenner ne propose pas de modélisation de l'emboîtement des systèmes sous forme d'un schéma. Au mieux, décrit-il cette structure par analogie à une poupée russe. La représentation en poupée russe est une excellente illustration du rôle du macrosystème. La poupée externe donne le ton aux autres poupées emboîtées, qui sont adaptées en raison des contraintes liées à la taille des surfaces décorées. La représentation en poupée russe est la plus courante dans les schématisations. Vus du dessus<sup>20</sup>, les environnements sont représentés sous la forme de cercles concentriques ; le centre interne est le microsystème et le cercle externe, est le macrosystème. Cette vue en cercles concentriques comporte une difficulté quant à la représentation graphique des mésosystèmes. L'erreur la plus courante est de les représenter comme un système intermédiaire entre le micro et l'exosystème, et non comme des interrelations entre microsystèmes. Qualifier cette représentation d'erreur n'est pas une réaction d'orthodoxie. Il s'agit de ne pas perdre un des intérêts de cette théorie pour la communication sociale : le support et l'organisation de mésosystèmes comme lieux de négociations, de reconnaissance et d'apprentissages collectifs.

## **4. L'écologie du développement humain pour promouvoir la déstigmatisation en santé mentale**

### *Le programme « PPSM » : éducation et communication en santé mentale*

PPSM est un programme transfrontalier de « Prévention Promotion de la Santé Mentale ». Il regroupe 11 opérateurs des régions wallonne, lorraine, sarroise et du Luxembourg : professionnels, chercheurs et une association d'usagers. Ce projet cofinancé par le FEDER,

---

<sup>20</sup> Lacombe C., *Milieu physique, vie quotidienne et idéaux socioculturels. Structuration du cadre de développement des enfants dans les garderies québécoises*, Doctorat Architecture, Laval, Université Laval, 2006.

(Fonds Européen de Développement Régional), et les institutions partenaires, a commencé en 2009 pour une durée de 3 ans. Il est centré sur la réalisation de travaux de recherche et d'intervention dans le domaine de la Santé Mentale et de la Santé Publique. Il porte sur la dé-stigmatisation de la maladie mentale et des troubles auprès de la population et des professionnels de première ligne : médecins généralistes, infirmières, assistantes sociales, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, éducateurs, etc. Ce projet répond à la nécessité de développer la recherche européenne en promotion, éducation et communication en Santé Mentale<sup>21</sup>. PPSM regroupe trois grands axes de travail :

- a. **Prévention-détection** : Il s'agit d'actions-pilotes réalisées dans le cadre de deux recherches doctorales, l'une portant sur le « décrochage scolaire et la santé mentale » et l'autre sur le « suivi de développement d'enfants de 0 à 4 ans dans des milieux sociaux défavorisés »
- b. **Promotion-éducation et communication en santé mentale** : Cet axe consiste à réaliser des actions communes aux partenaires du projet : notamment, organisation de colloques et journées transfrontalières, élaboration d'un site Internet bilingue français-allemand sur la santé mentale. Dans la perspective de transfert vers les autres Régions, des actions-pilotes innovantes sont menées dans chaque région : création d'un service d'information en santé mentale en Lorraine, mise en place d'une ligne téléphonique en Wallonie, réalisation d'un film de témoignages de patients en Lorraine.
- c. **Evaluation** du programme général et de chaque action-pilote : L'évaluation envisage le programme comme une campagne de communication sociale de déstigmatisation de la santé mentale dont l'objectif est une transformation des pratiques et des représentations des professionnels de la santé mentale (soignants et non soignants).

---

<sup>21</sup> Fond-Harmant L., « Le développement de la recherche-action européenne en promotion de la santé mentale : Pourquoi ? Comment ? » *Education & Promotion*, hors série n° 1, 2008.

C'est précisément sur la réalisation d'un film de témoignages de patients, « d'usagers » (axe 2) et de son analyse pour l'évaluation (axe 3) que nous voulons illustrer l'apport de l'approche de Bronfenbrenner.

### *La « psychiatrie sort des murs »*

La « psychiatrie sort des murs », le grand mouvement européen de réduction du nombre de lits en hôpital psychiatrique, entraîne la nécessité de communiquer sur ce que sont les troubles psychiques et la maladie mentale auprès de la population générale et d'un certain nombre de professionnels médico-sociaux. La connaissance de la maladie mentale et des troubles mentaux doit se préciser. Les personnes atteintes de maladie psychique ne vivent plus uniquement à l'hôpital. Elles peuvent, en cas de crise, y trouver un espace protecteur pour elles-mêmes et pour les autres, un espace de suivi de soins et un espace d'isolement social. En revanche, hors crise, lorsque les personnes sont diagnostiquées et régulièrement suivies, rien ne s'oppose généralement, à leur intégration dans la vie en milieu ordinaire selon le concept de « psychiatrie intégrée dans la cité<sup>22</sup> ». Mais des actions d'accompagnement, de communication et d'éducation à la santé mentale sont nécessaires tant auprès des patients, « usagers de la psychiatrie et de la santé mentale », qu'auprès des professionnels et de la population générale. Comme le préconise l'OMS<sup>23</sup> (déclaration sur la santé mentale pour l'Europe, 2005), l'objectif essentiel des actions menées en santé mentale doit « améliorer le bien-être et le fonctionnement des populations en mettant en évidence leurs points forts et leurs ressources, en accroissant leur résilience ». Le projet PPSM veut y contribuer.

L'objectif de l'élaboration d'un film de déstigmatisation consiste à soutenir et à favoriser la parole des personnes en souffrance psychique en changeant le regard des acteurs de pro-

---

<sup>22</sup> Roelandt J.-L., Daumerie N., A. et Caria, A., *Quels critères de bonnes pratiques pour des services de psychiatrie intégrés dans la cité ?* CCOMS pour la recherche et la Formation en santé mentale, EPSM Lille-Métropole, Document de travail, 2004.

<sup>23</sup> Organisation Mondiale de la Santé.

ximité<sup>24</sup> par l'intervention et le témoignage des usagers, et en créant un outil pédagogique utilisable, par les partenaires du projet, pour sensibiliser ceux-ci.

Ce film servira de mallette/outil pédagogique à l'ensemble des partenaires du projet PPSM. Il abordera des thèmes en lien avec la maladie psychique et sera constitué :

- de séquences d'interviews de quelques minutes,
- d'une table ronde « Pourquoi avons-nous fait ce film ? »,
- de séquences, plus personnelles, sous forme de questions-réponses sur des thèmes prédéfinis, comme la relation amoureuse, les relations sexuelles, la toxicomanie et l'addiction, la recherche d'aide, quand on commence à aller mal, la définition du rapport au psychiatre, etc.

L'approche socio-écologique de Bronfenbrenner apporte une grille de lecture pertinente pour organiser le recueil de cette parole et sa structuration en un outil pédagogique. Elle permet également d'élaborer une analyse de l'action-pilote de communication et d'éducation à la santé mentale (réalisation de ce film).

## **5. Réalisation du film et communication en santé mentale : expliciter « les relations à ... » et les rendre communicables**

La théorie socio-écologique de Bronfenbrenner semble également utile pour l'analyse de cette action de communication qui vise la « déstigmatisation de la maladie mentale ». L'utilisation de cette théorie influence directement la manière dont les usagers de la psychiatrie vont raconter et mettre en scène leurs expériences de stigmatisation. L'ensemble des éléments relevés par les usagers constituent des fragments de leur vécu de personnes stigmatisées, dans leurs « relations à » et dans certains « contextes où ». La théorie du développement humain introduirait un vocabulaire partagé entre usagers de la psychia-

---

<sup>24</sup> Les individus qui sont en contacts directs, de part leur profession ou leur proximité (famille, voisins, collègues) avec les usagers des services de santé mentale.

trie qui participent à la conception de l'outil. Ce vocabulaire commun apparaît comme la construction d'un système de valeurs partagées et comme un soutien à l'organisation d'une communication fondée sur une expérience personnelle, parfois peu communicable.

L'objectif du film est de montrer, à partir des témoignages, que les usagers sont des citoyens « comme les autres », mais qui vivent au quotidien des situations de stigmatisation qui contredisent ce « rôle ». Avec l'élaboration du film, l'expérience individuelle devient collective. Elle ouvre le discours de l'expérience personnelle sur ses dimensions et ses déterminations sociales. Alain Erhenberg et Anne Lovell<sup>25</sup> ont montré que « le trouble mental est aujourd'hui une question sociale et politique autant que médicale ». Leur ouvrage cerne les enjeux de ces transformations.

On pourrait objecter que la théorie fausse le discours, qu'elle introduit des catégories étrangères à la manière usuelle des usagers d'exprimer leur expérience. Si cet argument est recevable en termes de recherche sociologique, il nous semble moins pertinent dans le cadre d'une mobilisation des usagers en vue de construire un outil de communication. En effet, il s'agit ici de construire un message pertinent que l'on espère fécond en termes de déstigmatisation de la maladie mentale.

Les thèmes évoqués par les usagers se structurent sur les trois registres de l'approche de Bronfenbrenner :

1. Registre de l'individu : interaction sociale entre acteurs du microsystème, des microsystèmes
2. Registre des institutions : registre du collectif et de l'interaction sociale (exosystèmes et macrosystèmes)
3. Inscription temporelle de ces interactions (chronosystèmes)

### *Registre de l'individu et de l'interaction sociale*

La question que se posent les membres de l'association des usagers, réalisatrice du film, est de savoir ce que la personne atteinte de maladie psychique voudrait dire, en tant qu'expert de son propre vécu,

<sup>25</sup> Erhenberg A. et Lovell A. (dir), *La maladie mentale en mutation Psychiatrie et société*, Paris, Edition Odile Jacob (Collection Sciences Humaines), 2001.

pour tenter de déstigmatiser la « maladie mentale ». Par ce travail, les usagers « objectivent » leur expérience, la mutualisent et peuvent la transformer en matériaux communicables visant à promouvoir la déstigmatisation de la maladie mentale. La référence à Bronfenbrenner permet un relevé systématique et un classement de ce vécu par les usagers. Il s'agit d'un travail d'élucidation qui favorise à la fois, l'identification des acteurs du « contexte relationnel » et des interactions avec ces derniers. Il permet l'élaboration d'une cartographie structurée de l'environnement social des usagers.

Les témoignages s'appuient sur les éléments des microsystèmes qui regroupent les activités des milieux de vie identifiées par les usagers : sa famille élargie, sa fratrie, ses amis. Les paroles des usagers s'inscrivent dans la description des « relations à » qui soutiennent ou freinent leur reconnaissance comme citoyens à part entière. L'expérience vécue dans les microsystèmes est traduite, explicitement, dans des termes communicables ciblant le « avec qui ils communiquent » (*couple, famille, médecin généraliste* ; la relation avec la famille, l'influence de la maladie sur les relations familiales et sur le couple) et la question « dans quels contextes psychosociaux ? » (*l'angoisse, la peur, la violence, la maladie, que signifient-elles ?*).

Les témoignages porteront aussi sur les mésosystèmes relatifs aux activités organisées dans le cadre social : écoles, organismes communautaires, voisinage, associations d'usagers, associations de familles. Sous l'angle des mésosystèmes, les thèmes abordés seront les suivants : *la valorisation des Groupes d'Entraide Mutuel (être utile, avoir une place), le travail, l'autre qui ne comprend pas la maladie mentale, la solitude*. En termes de mésosystèmes, les usagers expriment leurs soucis d'intégration sur le marché du travail, mais aussi dans le tissu social duquel leur rôle de malade tend à les écarter. Ce que les usagers mettent en avant, c'est la nécessité de créer des mésosystèmes qui soutiennent leur participation, leur activité au travail et dans la société, via un travail de communication visant la déstigmatisation.

### *Le registre des institutions et de la culture*

Le registre des institutions renvoie aux exosystèmes. Les témoignages d'usagers de la psychiatrie porteront sur : *la complémentarité des*

*prises en charge, le rapport à la police et à la justice, les traitements médicaux et les difficultés engendrées par l'arrêt du traitement, les médecines alternatives.*

Les usagers pointent les effets de leur rôle social auprès des services de soin. Le manque de complémentarité s'accroît pour des usagers qui ne souhaitent pas se laisser enfermer dans leur rôle de « malade » ou de « fou » et qui réclament la mise en place de services leur facilitant une réappropriation de leur citoyenneté.

Le registre des macrosystèmes liste tous les thèmes relatifs à : *la peur du fou, le regard de l'autre qui me dit fou, la différence entre la pathologie et la folie, les écarts de rythme entre « les normaux » et nous, la capacité à philosopher, à avoir un autre regard sur le monde, la norme, l'alcool, la prévention.*

Les macrosystèmes retenus identifient les représentations sociales qui construisent la stigmatisation de la maladie mentale, (celle-ci étant la matrice des interactions qui renforcent la stigmatisation).

### *Registre des interactions et de leur inscription temporelle*

Pour les usagers, les témoignages rassemblés dans le film devront correspondre aux éléments des chronosystèmes, dont la temporalité de la dynamique des histoires personnelles. Cette temporalité inscrit les trajectoires individuelles dans l'histoire sociale en marquant le changement de statut : l'évolution de leur place et de leur rôle social en tant que personne malade mentale ou atteinte de troubles. Au fil du temps, les usagers de la psychiatrie deviennent « experts » de leur maladie et de leur vécu social avec la maladie. Dans le recueil de l'expression des usagers, une attention particulière est portée aux transitions écologiques, liées aux changements de statuts dus à la maladie et à sa stigmatisation. Ainsi les usagers raconteront aussi le *passage de l'adolescence à l'âge adulte.*

## **6. Penser le sens de l'action**

### *Le développement des mésosystèmes*

Comme décrit ci-dessus, la théorie favorise une explicitation des relations à la famille, au médecin, aux services de soin dans un

contexte où la stigmatisation trouble les interactions. L'utilisateur accède ou est rejeté de certains microsystèmes. Un autre objectif du film pourrait être de permettre à l'utilisateur d'accéder aux mêmes types de microsystèmes que les personnes dites « normales ». Quel est le sens du film, comme outil de communication selon la théorie de Bronfenbrenner ? On l'a expliqué, le développement de la personne, donc ici le développement d'une personne souffrant d'une maladie mentale est optimal s'il existe des interactions au sein de ses milieux de vie (microsystèmes) et mieux, s'il existe des mésosystèmes. Le rôle des mésosystèmes serait de développer une acculturation entre les microsystèmes peu ou pas stigmatisants et les microsystèmes où la stigmatisation demeure une barrière à la participation des usagers, voire un risque pour leur identité sociale.

Les objectifs du film seraient ainsi de favoriser la création de mésosystèmes et de favoriser des interactions où les usagers sont avant tout reconnus comme citoyens avant d'être malades. Le film, porteur de la parole des usagers, représente en lui-même un support des mésosystèmes : il met en relation modulée différents microsystèmes. L'analyse pourrait donc porter, en partie, sur la création ou sur le renforcement des mésosystèmes dans l'écologie du développement de la personne, dans l'écologie de ses tentatives de devenir un citoyen à part entière. Au cœur de la question des mésosystèmes, se situe celle des apprentissages. Quels sont les procédés pédagogiques qui permettront un changement de l'image ou du rôle des usagers ? Qu'est-ce qui permettra le passage d'un mésosystème virtuel, (le lien entre les professionnels et les usagers via le film) à la mise en place de mésosystèmes réels, où les acteurs se rencontrent « face à face » ? Il s'agit ici du droit citoyen, droit à la famille, au couple, au travail, à la santé, etc. L'analyse pourrait donc observer la reconfiguration des microsystèmes suite aux actions de communication sur la désstigmatisation. La question deviendrait : un microsystème où la désstigmatisation a été travaillée et auquel l'utilisateur a difficilement accès, peut-il (re)devenir un microsystème où l'utilisateur retrouve une place à part entière (par exemple dans le monde du travail, dans celui des activités sportives en club, etc.) ?

## *Les formes de la participation*

Le propos de Bronfenbrenner est focalisé sur les conditions qui favorisent le développement de la personne : ces conditions peuvent s'exprimer en termes d'actions pour un milieu favorable à la santé. L'action communautaire, souvent soutenue par la création ou l'activation de réseaux, serait une stratégie dont un des objectifs consisterait à la création ou au soutien des mésosystèmes. La participation citoyenne des acteurs, évoque la construction des liens (*supportive link*<sup>26</sup>) entre les microsystèmes et les exosystèmes (là où se prennent les décisions). In fine, si la promotion de la santé mentale vise à l'acquisition d'aptitudes individuelles, l'écologie du développement humain décrit l'acquisition, en interaction, des compétences qui favorisent une meilleure compréhension et maîtrise de la personne sur son environnement. Le concept anglo-saxon « d'empowerment » pourrait être relu et redéfini avec des termes précis grâce à la théorie de Bronfenbrenner.

Enfin, la théorie de Bronfenbrenner accentue l'importance de l'implication des acteurs dans les microsystèmes, les mésosystèmes et les exosystèmes. Il s'agit donc bien d'une théorie de la mise en œuvre de la participation, celle-ci devenant une des conditions mentionnées par Bronfenbrenner pour l'ajustement des systèmes entre eux.

## **7. Conclusions**

### *Retour du social...*

La théorie de Bronfenbrenner est avant tout interactionniste : l'individu se développe en interaction avec son environnement. En fait, dans la théorie de Bronfenbrenner, il n'y a pas de place pour l'individu en dehors des interactions sociales. D'ailleurs, il s'agit d'une théorie du processus de développement et non d'une théorie de l'individu. L'accent mis sur le développement comme processus d'interaction

---

<sup>26</sup> Par *supportive link*, il faut comprendre une relation efficace, porteuse de changements et d'améliorations entre des acteurs.

entre la personne et son environnement ouvre la voie à un retour du « social » et du déterminisme qu'il engendre, sans que ce déterminisme ne soit une fatalité. La théorie du développement humain n'est pas une théorie de la soumission de la personne au déterminisme, il s'agit plutôt de l'exploration des processus d'apprentissage qui permet à la personne de « maîtriser », de composer, de transformer son environnement.

### *Récit de vie « écologique »*

Rappelons que l'optique de Bronfenbrenner est naturaliste, il s'agit d'essayer de prendre en compte l'environnement réel de la personne, les contextes dans lesquels elle construit ses apprentissages, comme son rôle de « malade mental » par exemple. La production d'un récit de vie mutualisé n'est pas ici un artefact. Ce dernier n'est pas à considérer comme l'expression du sens commun qui attend l'analyse pour trouver son sens social. Dans cette théorie, le récit de vie est lui-même écologique, dans le sens où il est l'expression d'une série d'expériences et de rapports aux contextes tels que vécus et racontés par les usagers.

### *Prendre sa place parmi les discours sur la santé mentale*

L'opération de mutualisation réalisée par les usagers de la santé mentale est aussi l'opportunité de fonder un discours collectif et diffusable à partir du vécu. Ce discours collectif prend sa place parmi les discours déjà institués et dominants, des professionnels de la santé, des professionnels du secteur socio-sanitaire et de l'accompagnement social, des philosophes, des journalistes, sur la santé mentale.

### *Développement humain et apprentissages collectifs*

*« Comme je l'ai appris de Lewin, il y a plus de 60 ans, il n'y a rien de plus pratique qu'une bonne théorie. J'espère que la théorie que j'ai développée sera vue comme la plus pratique de toutes. J'espère qu'elle donnera à tous les individus une meilleure compréhension de ce qu'ils peuvent faire pour construire*

*un meilleur futur : prometteur pour eux-mêmes, leurs enfants et toutes les personnes dans le monde*<sup>27</sup> ».

L'accent mis par Bronfenbrenner sur les interactions dans le processus de développement de la personne et la prise en compte des dimensions culturelles de ces interactions est une porte ouverte sur la mise en place d'action favorisant un changement de représentations sociales de la santé mentale. L'attention se portera surtout sur la mise en place de conditions favorables à une communication sociale formatrice et transformatrice en santé mentale qui s'appuie sur l'expression des usagers.

Les apprentissages collectifs devraient être soutenus par la création de mésosystèmes favorisant la participation et l'acceptation des usagers des services de santé mentale dans d'autres microsystèmes que ceux qu'ils fréquentent habituellement. Le film, ce récit de vie collectif, est porteur d'un discours dont le sens serait de faciliter les processus de déstigmatisation, soit comme moyen d'information, soit comme support d'un débat.

### *Passer de soi aux autres*

Dans le cadre de l'utilisation des récits de vie pour une action de communication, la théorie de Bronfenbrenner offre des opportunités intéressantes. Les concepts utilisés relèvent de ce que Elias<sup>28</sup> appelait des macro-concepts, des concepts qui aident à mettre de l'ordre, mais dont le contenu, suffisamment flou, ne fausse pas le récit. Cependant cette théorie n'est pas sans effets, et ces effets sont plutôt souhaitables, d'un point de vue de la mobilisation et de l'action. Entre les usagers, ces concepts deviennent des points de repères à partir desquels une parole mutualisée peut se construire pour devenir communicable. Les présupposés du développement humain (apprentissage, interactions, ajustements) impliquent que les récits de vie ne soient pas uniquement un récit de soi, mais aussi un récit de soi par « rapport à ... » et un « rapport entre », dans une perspective sociale à

---

<sup>27</sup> Bronfenbrenner U., *Making human being human. Bioecological perspectives on human development*, Thousand Oaks, Canada, Sage Publications, 2004.

<sup>28</sup> Elias N., *Du temps*, Paris, Fayard, 1997.

plusieurs échelles (personnes, famille, amis, voisins, institutions, représentations sociales). C'est pourquoi les usagers s'engagent directement dans un processus d'apprentissage dont la première étape est une écriture à plusieurs mains d'un récit partagé-mutualisé qui tente de fixer une identité fragile entre citoyenneté et maladie mentale.

## Bibliographie

- Absil G., et al., *L'Approche écologique*, Notes de cours sur « L'approche par milieu de vie », Liège, Université de Liège, Ecole de Santé Publique, 2004.
- , *Parentalité et alimentation dans les milieux d'accueil collectifs de la petite enfance*, APES-ULg et l'Observatoire de la Santé du Hainaut, Poster, 2009.
- , *ALMA. Alimentation dans les Milieux d'accueil de la petite enfance*, Rapport, mars 2009, Observatoire de la Santé du Hainaut et APES-ULg, Mons, Liège, 2009.
- Bednarek S. et al., « Les enfants négligés : ils naissent, ils vivent mais surtout ils survivent », *La Presse Médicale*, n° 38, 2009, p. 377-383.
- , « *ETAPE* » : *Ensemble travaillons autour de la petite enfance. Les fondements d'une intervention précoce*, Rapport de Recherche, 2008.
- Belsky J., « Child maltreatment : an ecological integration », *American Psychologist*, n° 35 (4), 1980, p. 320-335.
- Broesskamp-Stone U. (éditeur), *Assessing Networks for Health Promotion. Framework and Examples*. Band 2, LIT, London, Munster, 2004.
- Bronfenbrenner U., *The ecology of human development : Experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts, Londres, Harvard University Press, 1979.
- , *The ecology of the family as context for human development : Research perspectives*. Position paper prepared at the request of the Human Learning and Behaviour Branch of the

- National Institute of Child Health and Human Development as a contribution to the preparation of its Five-Year Plan, Bethesda, 1984.
- Bronfenbrenner U., Evans G.W., « Development Science in the 21<sup>st</sup> century : Emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings », *Social Development*, n° 9 (1), 2000, p. 115-125.
- Bronfenbrenner U., *Making human being human. Bioecological perspectives on human development*, Thousand Oaks, Sage Publications, 2004.
- Elias N., *Du temps*, Paris, Fayard, 1997.
- Erhenberg A. et Lovell A. (dir), *La maladie mentale en mutation Psychiatrie et société*, Paris, Odile Jacob, (Collection Sciences Humaines), 2001.
- Fond-Harmant L., « Le développement de la recherche-action européenne en promotion de la santé mentale : Pourquoi ? Comment ? », *Education & Promotion*, hors série n° 1, 2008, p. 64-70.
- Ivic I., « Lev S. Vygotsky (1896-1934) », *Perspectives Revue trimestrielle d'éducation comparée*, UNESCO : Bureau international d'éducation, vol. XXIV, n°3/4, 1994, p. 783-820.
- Lacombe C., *Milieu physique, vie quotidienne et idéaux socioculturels. Structuration du cadre de développement des enfants dans les garderies québécoises*, Doctorat en architecture, Laval, Université Laval, 2006.
- Reifsnider E. et al., « Using ecological models in research on health disparities », *Journal of Professional Nursing*, 2005, 21 (4), p. 216-222.
- Rivière A., *La psychologie de Vygotsky*, Liège, Mardaga, 1995.
- Roelandt J.-L., Daumerie N., Caria A., *Quels critères de bonnes pratiques pour des services de psychiatrie intégrés dans la cité ?*, CCOMS pour la recherche et la Formation en santé mentale, EPSM Lille-Métropole, Document de travail, 2004.
- Tilmant J.L., *Treize stratégies pour prévenir les violences à l'école*, Vigneux, Matrice, 2004.
- Tudge J.-R. et al., « Uses and misuses of Bronfenbrenner's Bioecological theory of Human Development », *Journal of Family Theory and Review*, décembre 2009, p. 198-210.

- Van Hoye A., *L'analyse de l'influence de la culture de la classe scolaire sur la pratique de l'activité physique*, Diplôme d'Etudes Approfondies en Santé Publique, Liège, Université de Liège, 2007.
- Vandoorne C. et Demarteau M., « *Evaluer l'éducation pour la santé : quelques modèles de référence* », Communication aux Journées Régionales d'Education pour la Santé, Marseille, septembre 2007.
- Wong W. C., « Co-constructing the personal space-time totality : listening to the dialogue of Vygotsky, Lewin, Bronfenbrenner, and Stern », *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 31(4), 2001, p. 365-382.