

Université de Lille

Université de Paris 13

APHM/CHU Sainte-Marguerite, Marseille

CCOMS, EPSM Lille Métropole

Mémoire pour le diplôme inter-universitaire

« Santé mentale dans la communauté »

Année 2021

Apprendre dans le cadre d'un Conseil local de santé mentale

L'effet de la participation au CLSM messin sur l'intégration de la santé mentale dans les pratiques, en particulier celles des professionnels du secteur social

Stéphane Tinnes-Kraemer

REMERCIEMENTS

Ce mémoire a bénéficié de l'apport de nombreuses personnes. Je veux leur transmettre ma gratitude.

Je remercie tout particulièrement l'équipe du DIU pour la qualité de leurs interventions et les possibilités nombreuses données aux étudiants de rencontrer des personnes engagées dans des dispositifs particulièrement inspirants.

Je remercie aussi la direction de l'hôpital de Jury qui me fait confiance depuis plusieurs années pour coordonner le CLSM messin et qui m'a permis de suivre cette formation.

Merci également à mes collègues, aux partenaires et aux adhérents des GEM de Metz dont les expériences et les connaissances m'ont beaucoup appris pour mieux saisir les enjeux et la complexité du champ de la santé mentale.

Enfin, j'adresse un tendre remerciement à Camille, ma compagne, pour son soutien et son aide précieuse dans la réalisation de ce travail.

« Je ne sais pas si dans le cadre de ton travail, il y a des moments particuliers comme ça où tu dois apprendre quelque chose.

C'est compliqué comme question parce je te dis, tu en apprends tous les jours. Et que ce soit en fonction de la santé mentale ou autre chose. »

Entretien avec la coordinatrice de résidences pour jeunes actifs à Metz (annexe 2, lignes 159 à 163).

Table des matières

REMERCIEMENTS	1
INTRODUCTION	6
1. L'APPRENTISSAGE DANS LE CADRE D'UN CLSM	7
1.1. LE RAPPORT À LA SANTÉ MENTALE DES ACTEURS DU TERRITOIRE MESSIN	7
1.1.1. <i>La santé mentale, un concept flou pour les partenaires du CLSM</i>	7
1.1.2. <i>Quatre enjeux de santé mentale qui nécessitent d'apprendre</i>	8
1.1.2.1. Pour tous, pouvoir prendre soin de sa santé mentale	8
1.1.2.2. Pour les professionnels, être plus à l'aise pour aider des personnes en mauvaise santé mentale .	10
1.1.2.3. Pour les élus, s'engager à développer une politique locale en santé mentale répondant aux besoins des habitants	11
1.1.2.4. D'un point de vue citoyen, lutter contre les discriminations et la stigmatisation dans le domaine de la santé mentale	12
1.2. LA PLACE DE L'APPRENTISSAGE DANS LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES.....	12
1.2.1. <i>Reconnaître l'apprentissage dans le cadre du travail</i>	12
1.2.2. <i>Participer au CLSM pour intégrer la santé mentale dans sa pratique</i>	13
1.2.3. <i>Coordonner un CLSM s'apprend en dehors des chemins balisés de la formation instituée</i>	14
1.3. LES QUESTIONS POSÉES PAR L'APPRENTISSAGE DANS LE CADRE DU CLSM.....	15
1.3.1. <i>Un questionnaire autour de la notion d'apprentissage en situation informelle</i>	15
1.3.2. <i>Les conditions pour favoriser l'intégration de la santé mentale dans les pratiques des participants au CLSM messin</i>	16
2. MÉTHODE	17
2.1. L'APPRENTISSAGE INFORMEL ET SA DISTINCTION PAR RAPPORT A L'APPRENTISSAGE FORMEL	17
2.1.1. <i>Une précaution : ne pas opposer informel et formel</i>	17
2.1.2. <i>Les contours de l'apprentissage en situation informelle</i>	18
2.2. LA DÉMARCHE D'ANALYSE QUALITATIVE	19
2.2.1. <i>L'observation de la participation aux actions du CLSM</i>	19
2.2.2. <i>Deux entretiens avec des professionnelles du secteur social</i>	19
3. RÉSULTATS ET DISCUSSION	19
3.1. LE QUOTIDIEN COMME POINT DE DÉPART POUR APPRÉCIER LA DIVERSITÉ DES SITUATIONS INFORMELLES D'APPRENTISSAGE.....	20
3.2. LES INITIATIVES PROPOSÉES PAR LE CLSM MESSIN POUR FAVORISER LA DIFFUSION DE CONNAISSANCES EN SANTÉ MENTALE À L'ÉCHELLE LOCALE.....	21
3.2.1. <i>Présentation du CLSM messin</i>	21

3.2.1.1.	Rappels sur le contexte de déploiement des CLSM en France	21
3.2.1.2.	Organisation et fonctionnement du CLSM messin.....	22
3.2.2.	<i>Exemples de situations informelles où les participants apprennent.....</i>	23
3.2.2.1.	Le temps de la rencontre pour se connaître et apprendre à faire ensemble	23
3.2.2.2.	L'implication dans un projet collectif pour se coordonner avec un partenaire et faire évoluer sa pratique professionnelle	24
3.2.2.3.	L'organisation d'une sensibilisation en santé mentale pour encourager les participants à développer leurs connaissances.....	25
3.2.2.4.	Les opportunités d'apprendre en participant aux Semaines d'information sur la santé mentale ..	27
3.2.2.5.	L'apport des technologies numériques pour étendre l'espace physique du CLSM et faciliter la diffusion de connaissances.....	30
3.2.3.	<i>Les défis rencontrés pour mettre en évidence des apprentissages informels dans le cadre du CLSM.....</i>	33
3.2.3.1.	Rendre visibles ce que l'on peut apprendre en participant au Conseil local de santé mentale	33
3.2.3.2.	Proposer un cadre adapté aux besoins des participants	34
3.2.3.3.	Les possibilités du coordonnateur pour proposer des situations favorisant l'apprentissage	35
4.	BIBLIOGRAPHIE.....	37
4.1.	<i>Ouvrages.....</i>	37
4.2.	<i>Articles.....</i>	37
ANNEXES		40
1. ANNEXE : ENTRETIEN AVEC UNE CONSEILLÈRE EN INSERTION PROFESSIONNELLE POUR DES JEUNES.....		40
1.	CADRE DE L'ENTRETIEN	40
1.1.	<i>Informations techniques.....</i>	40
1.2.	<i>Portrait de l'interviewée.....</i>	40
2.	RÉSUMÉ APRÈS ANALYSE	40
Un cadre de travail dans le champ de l'insertion professionnelle pour les jeunes		40
La pratique du métier de conseillère en insertion professionnelle		40
Une fonction complémentaire de référente santé		40
3.	ANALYSE TEXTUELLE.....	41
4.	RETRANSCRIPTION	44
2. ANNEXE : ENTRETIEN AVEC COORDINATRICE DE RÉSIDENCES ACCUEILLANT DES JEUNES EN DIFFICULTÉ.....		57
1.	CADRE DE L'ENTRETIEN	57
1.1.	<i>Informations techniques.....</i>	57
1.2.	<i>Portrait de l'interviewée.....</i>	57
2.	RÉSUMÉ APRÈS ANALYSE	57
Un cadre de travail dans le secteur de l'hébergement pour les jeunes		57

La pratique du métier de coordonnatrice de résidences.....	57
Une fonction complémentaire de référente santé	57
3. ANALYSE TEXTUELLE.....	58
4. RETRANSCRIPTION	61
5. ANNEXE : EXTRAIT DE LA CONVENTION DE PARTENARIAT ENTRE LES BAILLEURS SOCIAUX ET L'HÔPITAL DE JURY.....	81
6. ANNEXE : EXTRAIT DE LA RESTITUTION DES PROMENADES POÉTIQUES.....	82
7. ANNEXE : EXPOSITION PARTICIPATIVES DES SISM 2022	83
RÉSUMÉ	84

INTRODUCTION

Croiser le chemin de la *santé mentale* et prendre le temps de s'y intéresser n'est pas chose aisée. Le tabou qui l'entoure met à une distance alors même que le mal-être est une préoccupation importante de notre société. Les conséquences de l'épidémie de Covid-19 ont révélé à beaucoup la nécessité de prendre soin de sa santé mentale. Dans ce contexte où l'on observe un accroissement de l'anxiété, le rôle des Conseils locaux de santé mentale (CLSM) a tout son sens pour favoriser la prise en compte de la santé mentale dans les politiques locales et contribuer à faire évoluer les représentations à l'égard des personnes vivant un trouble psychique.

La santé mentale représente également un champ complexe dans lequel évolue une multitude d'acteurs. Entre les professionnels des différents secteurs concernés, la difficulté de « savoir qui fait quoi », pour reprendre une expression souvent entendue, le constat fait régulièrement apparaître la difficulté à saisir ce qu'est la santé mentale et ce qu'elle recouvre. Du côté du grand public, quand un événement met à mal l'équilibre psychique d'une personne, le parcours qui s'ouvre pour trouver du soutien ou accéder aux soins peut représenter un tel obstacle que certains abandonnent et finissent par renoncer.

Pour répondre à ces enjeux, le chemin de la connaissance est une piste à suivre pour permettre à chacun de s'approprier la santé mentale comme un capital individuel et collectif à protéger. Ce mémoire explore les questions liées à l'apprentissage dans le cadre d'un CLSM. La première partie s'intéresse au rapport à la santé mentale des acteurs du territoire messin. Elle aborde ensuite les enjeux de santé mentale qui nécessitent d'apprendre et soulève les questions qui se posent quand ce processus est envisagé dans l'espace d'un CLSM. La deuxième partie apporte un éclairage sur la notion d'apprentissage informel qui servira de cadre théorique. Elle présente ensuite la méthode retenue pour réaliser l'analyse. La troisième partie s'appuie sur des exemples d'actions réalisées au sein du CLSM messin pour montrer leurs effets sur les connaissances en santé mentale des participants, en particulier les professionnels du secteur social. Elle se conclut par une présentation des avantages et des défis à considérer.

1. L'APPRENTISSAGE DANS LE CADRE D'UN CLSM

Cette partie vise à préciser mon intérêt pour le sujet de l'apprentissage informel dans le cadre d'un CLSM. Pour cela, je commencerai par argumenter l'intérêt de ce thème en montrant les liens entre certains enjeux de santé mentale et le besoin de connaissances dans ce domaine. Je poursuivrai en discutant de la place que l'apprentissage occupe dans le travail et par extension dans le CLSM. Enfin, je poserai les questions soulevées par ce thème en précisant l'objectif de cette étude.

1.1. LE RAPPORT À LA SANTÉ MENTALE DES ACTEURS DU TERRITOIRE MESSIN

1.1.1. LA SANTÉ MENTALE, UN CONCEPT FLOU POUR LES PARTENAIRES DU CLSM

Ma découverte des Conseils locaux de santé mentale (CLSM) s'est réalisée en même temps que je candidatais au poste de coordonnateur. En débutant ma mission en fin d'année 2016, je découvrais le domaine de la santé mentale. Ma reprise d'études sur le tard à l'âge de 32 ans après une première expérience professionnelle en tant qu'éducateur de chiens-guides d'aveugles m'a habitué à me confronter à des notions et des terrains professionnels nouveaux. Je pensais donc aborder avec aisance cette nouvelle mission. Je fus pourtant vite déstabilisé par la complexité du champ couvert par la santé mentale dont « [...] l'usage semble aussi transversal que son objet est mal identifié » (Ehrenberg, 2004).

Dès les premières réunions d'installation du CLSM, je m'étonnais de voir mon inquiétude à accomplir au mieux ma mission rejoindre le sentiment partagé par beaucoup de participants qui exprimaient leur difficulté par rapport à la santé mentale. J'imaginai naïvement que la plupart d'entre eux possédaient le savoir et l'expérience pour répondre aux problématiques de santé mentale qui se présentent dans leur secteur d'activité. Avec le recul, je constate que bon nombre de personnes peinent à appréhender tout ce que recouvre la notion de santé mentale. C'est pourtant, me semble-t-il, un préalable pour favoriser l'intégration de la santé mentale dans sa pratique.

Dans un article récent, Caria (2020) souligne les confusions persistantes autour des termes de « santé mentale » et de « psychiatrie ». Une meilleure compréhension par chacun de ce recouvre ces notions permettrait de partager une vision globale de la santé mentale. L'exemple de la conseillère montre l'incidence de sa participation au CLSM pour y voir plus clair sur ce sujet. « C'est vrai qu'au départ, pour ma part, tout ce qui est dans la santé

mentale, je ne le mettais pas forcément dedans. Donc, c'est beaucoup plus large que ce que moi j'imaginai de base. Et je pense que l'apprentissage, il vient aussi de là. C'est-à-dire que ça répond à la définition de la santé de l'OMS, finalement » ([annexe 1](#), lignes 213 à 217).

1.1.2. QUATRE ENJEUX DE SANTÉ MENTALE QUI NÉCESSITENT D'APPRENDRE

La question des connaissances en santé mentale et de son intégration dans les pratiques montre l'importance de l'apprentissage dans le cadre d'un conseil local de santé mentale. Pour le montrer, je m'appuierai sur les quatre enjeux de santé mentale qui suivent les enjeux développés dans cette partie :

- La promotion de la santé mentale qui nécessite pour chacun de reconnaître sa santé mentale comme une composante de sa santé et de savoir en prendre soin.
- L'accompagnement des personnes en mauvaise santé mentale qui nécessite pour les professionnels d'être plus à l'aise et de renforcer leurs connaissances sur ce sujet.
- Le rôle important des élus pour développer une politique locale en santé mentale qui nécessite qu'ils connaissent mieux ce domaine et ses enjeux à l'échelle de leur territoire.
- Les discriminations et la stigmatisation à l'égard des personnes vivant avec un trouble psychique qui nécessitent de faire évoluer les représentations sur la santé mentale.

La prise en compte de ces enjeux me semble d'autant plus pertinente qu'ils sont en lien avec les tensions qui traversent la santé mentale. Demailly (2011) rappelle en effet les changements ces dernières années « [...] sur le plan organisationnel, concernant les modes de coordination et les rôles thérapeutiques, [...] sur le plan éthique, entre humanisme et sécuritarisme, [...] sur le plan politique, entre la santé comme bien et les restrictions des finances publiques [et enfin], sur le plan sociétal, entre la société de contrôle et l'individualisation » (p. 102 à 103). Une vigilance de tous est nécessaire pour que ces changements se réalisent au bénéfice de chacun. Sur ce point, l'apprentissage joue un rôle important dans un contexte social où *la santé mentale devient l'affaire de tous* (Boisson, Godot, Sauneron et Kovess-Masfety, 2010). Pour y parvenir, une piste qui me paraît fructueuse, en lien avec l'idée développée dans le chapitre précédent, est celle proposée par Caria (2020) consistant à « [...] promouvoir une vision globale de la santé mentale, [pour] mettre en lumière ce qui nous rassemble, ce qui fonde et soude notre humanité, plutôt que ce qui exacerbe nos différences » (p. 28).

1.1.2.1. Pour tous, pouvoir prendre soin de sa santé mentale

Les mesures mises en œuvre pour contrôler l'épidémie de Covid-19 ont eu un impact significatif sur la santé mentale des personnes. Dans les mois qui ont suivi l'annonce du premier confinement le 16 mars 2020, beaucoup de personnes se sont trouvées éprouvées. Je l'ai constaté en consultant les partenaires du CLSM dans le but de donner de la visibilité, leurs initiatives visant à soutenir la population¹. Plusieurs d'entre eux me faisaient alors remarquer l'angoisse de la situation par rapport au manque d'information, à l'absence de protection individuelle ou encore à l'isolement des personnes.

Les conséquences de l'épidémie sont encore perceptibles dans les propos de la coordinatrice de résidence qui m'expliquait lors de notre entretien, « On a beaucoup de jeunes qui sont en difficulté psychique, au niveau de la santé mentale. J'ai envie de dire, ça peut toucher tous les publics qu'on a. Que ce soit les jeunes apprentis, les étudiants, par rapport à leur parcours, leur passé. Voire même leur parcours de vie actuel qui est pas facile. Les étudiants, je pense. On a l'isolement avec le Covid, tout ça, ça a été un peu compliqué » ([annexe 2](#), lignes 80 à 84).

Ces ressentis sont aujourd'hui attestés par des études. Comme dans cet article de Santé Publique France qui souligne que, « Les travaux réalisés par le biais des enquêtes menées auprès de la population confirment le contrecoup des confinements sur l'accroissement de la prévalence de troubles du sommeil, de symptômes anxieux, de symptômes dépressifs, ainsi que de symptômes persistants associés à un stress post-traumatique » (Santé mentale et Covid-19, 2022). L'épidémie de Covid-19 a mis en lumière la santé mentale et fait prendre conscience à beaucoup de personnes de la nécessité d'en prendre soin face à une situation inédite. Cet enjeu autour des connaissances en santé mentale de la population se retrouve dans les initiatives portées par des organismes publics reconnus comme la campagne « En parler, c'est déjà se soigner » (La santé au temps de la Covid-19, 2021) diffusée par Santé publique France ou les ressources pour « Préserver sa santé mentale en période Covid » mises à disposition par Psycom sur son site Internet (Préserver sa santé mentale en période de Covid : notre sélection de ressources, 2021). On peut citer également l'initiative du Centre national d'appui et de ressources au CLSM qui déploie un programme de sensibilisation initié en 2020 dans le contexte de crise sanitaire sur la base des constats partagés par les

¹ Observations des partenaires du CLSM par rapport à l'impact de la crise sanitaire sur la santé mentale des familles, des enfants et des adolescents (2020, 11 juin). CLSM messin. Consulté le 20/01/2023 sur https://sante-mentale-territoire-messin.fr/images/pdf/covid/impact_covid-19_CLSM-messin_100620.pdf

coordonnateurs (La santé mentale dans mon quartier : on a tous une santé mentale, 2022). Cette action a d'ailleurs profité aux acteurs du territoire messin. Des sessions ont été réalisées dans quatre quartiers auxquelles ont participé 52 personnes (élus, habitants, professionnels et représentants d'aidants et d'usagers)².

1.1.2.2. Pour les professionnels, être plus à l'aise pour aider des personnes en mauvaise santé mentale

L'enjeu de l'apprentissage est différent pour les professionnels, en particulier pour ceux intervenant dans le secteur social. Il se révèle dans leur difficulté à répondre aux besoins en santé mentale des personnes qu'ils accompagnent.

Ce constat est palpable dans le rôle de référente santé de la conseillère en insertion professionnelle avec qui je me suis entretenu. Sur ce point, elle m'expliquait, « Alors je dirais qu'à force, mes collègues, sur le coup, ben viennent un peu dans mon bureau, en fermant la porte, pour relâcher leur besoin en santé mentale qu'ils identifient auprès des jeunes, en me refourguant un peu le bébé [...] » ([annexe 1](#), lignes 442 à 444).

Mes échanges avec différentes catégories d'acteurs confirment que ce sont surtout les professionnels du secteur social qui expriment des difficultés par rapport à la santé mentale. J'identifie trois raisons principales à ce constat. La première concerne le sentiment des intervenants sociaux d'être isolés, sans soutien pour faire face à certaines situations. La seconde touche à l'image négative qu'ils ont de la santé mentale associée à la violence et la dangerosité. Je perçois chez eux la potentialité d'un risque dès qu'une problématique de santé mentale vient perturber l'accompagnement d'un bénéficiaire. On retrouve cette idée dans un argument que j'ai souvent entendu quand un professionnel exprime son désarroi en invoquant la sécurité pour la personne accompagnée ou celle des autres.

Ce malaise est perceptible quand la conseillère interviewée relatait le rapport à la santé mentale de ses collègues, « Déjà c'est le mot *santé mentale*. Ils n'osent pas du tout l'approcher directement ou en parler. Ils vont, soit tourner autour du pot quand il faut, soit ne pas l'utiliser parce qu'ils ont l'impression de dire au jeune qu'il est malade. Et donc, certains peuvent avoir peur que le jeune, il est un mouvement de recul. D'autres, que le jeune soit un peu énervé ou des choses comme ça » ([annexe 1](#), lignes 188 à 192).

² Le bilan d'activité de ces séances de sensibilisation rédigé par Sona Charapoff est consultable sur : <https://sante-mentale-territoire-messin.fr/projets/archives/category/27-sensibilisation>

L'embarras face à la santé dans ce secteur d'activité introduit la restitution d'un groupe de travail rédigé par Davy, Dreyfus et Durocher (2005) qui constatent que « Les travailleurs sociaux expriment des difficultés voire un réel malaise, du fait de l'importance grandissante de situations qu'ils ont à traiter, dans lesquelles la dimension psycho-sociale des problèmes ou le trouble psychique de l'utilisateur sont présents, de façon plus ou moins manifeste » (p. 1).

Le rapport des travailleurs sociaux à la santé mentale montre l'importance pour les professionnels de ce secteur de renforcer leurs connaissances. C'est une condition pour leur permettre d'être plus à l'aise et sans doute aussi, pour se sentir plus légitime, à aider et soutenir des personnes exprimant un état de mal-être.

1.1.2.3. Pour les élus, s'engager à développer une politique locale en santé mentale répondant aux besoins des habitants

Concernant les élus, la crise sanitaire fournit ici encore une illustration intéressante. En effet, leur rôle a été important pour organiser localement les mesures visant à contenir et faire reculer l'épidémie. Or, les élus locaux se questionnent souvent sur leur légitimité à soutenir ou développer des actions de santé sur leur territoire. Pourtant, leur engagement est déterminant pour mettre en place une politique locale de santé mentale. Mais comme l'indiquent (Gac, Pastant et Røelandt, 2022) d'un guide récent pour du Centre national de ressources et d'appui aux CLSM, ce souhait de voir les élus s'engager sur le sujet de la santé mentale soulève plusieurs questions, « Comment faire comprendre aux élus locaux que la santé mentale les concerne alors qu'en France la santé n'est pas une de leurs prérogatives obligatoires ? Quels intérêts ont-ils à s'engager sur ces questions ? Que peuvent-ils faire concrètement et comment s'assurer de leur participation effective ? » (p. 5).

Là encore, l'apprentissage contribue à répondre à un enjeu centré cette fois sur l'engagement des élus en tant qu'acteur clés d'un territoire. Car c'est par une meilleure connaissance de la santé mentale que les élus pourront impulser et soutenir une dynamique de concertation et de coordination.

1.1.2.4. D'un point de vue citoyen, lutter contre les discriminations et la stigmatisation dans le domaine de la santé mentale

Dans un communiqué de presse récent, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) rappelle que, « Partout dans le monde, la stigmatisation, la discrimination à l'encontre des personnes souffrant de problèmes de santé mentale et les violations de leurs droits humains sont fréquents dans les communautés et les systèmes de soins » (Guides de recommandations pour favoriser l'engagement des élus locaux et des usagers au sein des CLSM, 2022).

Cette problématique a été particulièrement partagée dans le cadre du CLSM messin lors de l'édition 2020 des Semaines d'information sur la santé mentale qui avait pour thème « Santé mentale et discriminations ». À cette occasion, des professionnels et des représentants d'usagers et d'aidants se sont exprimés sur le sujet dans une émission diffusée en direct sur Internet.

Un adhérent d'un groupe d'entraide mutuelle expliquait par exemple, « Parlons-psy a été créé il y a quelques années. On pensait que c'était une bonne façon de parler au grand public de la maladie psy, de la discrimination. Enfin, de donner un peu une autre image des malades psy en parlant au grand public, en faisant des rencontres dans différents endroits » (Santé mentale et discriminations, 2020).

Que ce soit par l'information ou dans un cadre plus formel, la diffusion de connaissances en santé mentale joue un rôle pour lutter contre la stigmatisation. C'est d'ailleurs l'un des objectifs de la formation aux Premiers secours en santé mentale (PSSM) confortée par l'une des mesures annoncées en 2021 à la suite des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie (Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, 2021).

On peut ainsi lire à la rubrique *Devenir secouriste* du site de l'association PSSM France, « Dans un contexte sociétal de minimisation et de stigmatisation des troubles psychiques, se former aux premiers secours en santé mentale s'inscrit dans une démarche citoyenne. Nous pouvons tous agir à notre niveau ! » (Je deviens secouriste, s.d.).

1.2.LA PLACE DE L'APPRENTISSAGE DANS LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

1.2.1. RECONNAÎTRE L'APPRENTISSAGE DANS LE CADRE DU TRAVAIL

L'aspect parfois routinier du travail pourrait laisser penser que ce n'est pas le lieu pour apprendre. Est-il réaliste d'envisager son emploi uniquement à partir des savoirs acquis en formation et sanctionné par un diplôme ? Pour la coordinatrice de résidence avec qui je me

suis entretenu, l'apprentissage dans le cadre du travail ne fait aucun doute. « Oh là là ! On en apprend tous les jours, tu sais. [...]. On en apprend tous les jours en fonction des situations parce qu'ils sont tous différents. Chaque personne est unique et chaque personne ressent les choses à sa façon en fonction de son parcours » ([annexe 2](#), lignes 140 à 149).

Pourtant, à la différence des apprentissages institués, une suspicion plane quand il s'agit de reconnaître ceux réalisés en dehors de tout cadre susceptible de valider leur existence. De surcroît, ils sont difficilement observables par comparaison avec ceux acquis par exemple dans un cadre scolaire. C'est l'une des pistes pour comprendre comme l'indique (Bézille, 2013) que l'on « [...] s'intéresse peu à ces apprentissages invisibles, implicites, cachés, qui ne relèvent pas de dispositifs pédagogiques » (p 27). Mais pour Ulmann (2009), les savoirs pratiques sont aujourd'hui mieux considérés, « [...] sous la triple influence des transformations du travail, de la place de plus en plus grande faite aux compétences dans l'univers de la gestion des ressources humaines et la montée du chômage et de l'exclusion, notamment des plus jeunes dont la formation semble ne plus convenir aux exigences nouvelles » (p. 157).

1.2.2. PARTICIPER AU CLSM POUR INTÉGRER LA SANTÉ MENTALE DANS SA PRATIQUE

Les exemples donnés et ceux qui vont suivre montrent que l'intégration pleine et entière de la santé mentale dans les pratiques nécessitera encore du temps. C'est là que le rôle du CLSM en tant qu'espace apprenant prend tout son sens.

Dans le guide déjà cité sur le rapport entre travail social et santé mentale, Davy, Dreyfus et Durocher (2005) remarquent dans leur conclusion que « [...] les institutions qui prennent en compte les difficultés des professionnels et les besoins d'étayage qu'ils manifestent pour adapter et enrichir leur pratique (formation, supervision, soutien) concourent de façon importante à la qualité de leur projet et des prestations apportées aux personnes » (p. 7).

La conseillère interviewée me confirme la possibilité de bénéficier d'une formation en interne. Toutefois, elle en souligne les limites comme la nécessité de faire remonter le besoin à sa direction. Sur cette idée, elle m'expliquait : « [...] l'apprentissage, je pense qu'on va être directement sur des demandes de formation, si on identifie, si on est plusieurs, enfin des choses comme ça. Là, c'est pas encore identifié. Mais je sais qu'on peut tout à fait, que ce soit moi sur la thématique toute seule, ou que ce soit un ensemble de collègues qui ont des besoins. Ça me rappelle que des formations on peut les demander pour de l'interne. Ça, notre

direction n'est pas contre. Ou on peut aussi regarder avec les partenaires du territoire pour se former en commun. Ou on peut aussi regarder avec les partenaires du territoire pour se former en commun » ([annexe 1](#), lignes 133 à 138).

L'intégration encore balbutiante de la santé mentale par les structures dans leur plan de formation continue – bien qu'un changement s'opère certainement avec la prise de conscience des conséquences de la crise sanitaire – montre l'intérêt pour un CLSM d'être un espace apprenant ouvert à tous. La conseillère interviewée fournit d'ailleurs l'exemple de sa motivation à participer pour mieux intégrer la santé mentale dans sa fonction complémentaire de référente santé. Ainsi, comme elle me l'expliquait, « [...] je développe aussi la thématique de la santé. Et dans le cadre de cette thématique, c'est moi qui vais être amenée à participer aux réunions des partenaires, à proposer à réfléchir des projets, à être dans la réponse d'appels à projets, des bilans et puis participer aux actions sur le terrain quand il y en a, quand c'est possible » ([annexe 1](#), lignes 22 à 25).

La coordinatrice de résidence a pour sa part était incitée par sa direction à participer au CLSM qu'elle considère comme un espace pour renforcer ses connaissances et échanger avec d'autres. Comme elle me l'expliquait, « Effectivement, c'est vrai que dans mon parcours professionnel précédent j'avais pas forcément connaissance de tout ça, même si je travaillais beaucoup avec les CMP (Centre médico-psychologiques). Je travaillais pas mal avec la psychiatrie, avec Jury, parce que j'ai travaillé dix ans avec les gens marginalisés, en demande d'asile. Donc des parcours aussi très compliqués. C'est vrai que le CLSM n'était pas fléché au milieu de tout ça. Enfin moi, quand on m'en a parlé et que j'ai regardé le site. Bingo ! C'est sûr qu'on y va, on fonce quoi. Enfin un lieu où on va pouvoir en parler. Enfin un lieu où l'on va pouvoir peut-être faire avancer les choses, partager nos expériences » ([annexe 2](#), lignes 105 à 112).

1.2.3. COORDONNER UN CLSM S'APPREND EN DEHORS DES CHEMINS BALISÉS DE LA FORMATION INSTITUÉE

Pour terminer cette partie sur la place de l'apprentissage dans les pratiques professionnelles, il me paraît pertinent de m'appuyer sur mon expérience de coordonnateur du CLSM messin. J'ai été recruté sur ce poste en fin d'année 2016. Je mesure aujourd'hui la somme des savoirs acquis en réalisant mon travail. Cette nécessité d'apprendre s'explique par l'exigence de m'approprier un domaine nouveau, situé au croisement de plusieurs politiques publiques et

nécessitant de dialoguer avec une multitude d'acteurs intervenant dans des secteurs d'activités différents.

Charapoff *et al.* (2020) qui ont rédigé un article pour la reconnaissance de ce métier confirment que, « [...] coordonner n'est pas si simple, et ne va pas de soi. En méconnaissant ces aspects inhérents à la fonction de coordination, en particulier en matière de santé mentale, la tentation est parfois grande de s'imaginer que les choses pourraient s'articuler et s'organiser toutes seules. La coordination est pourtant un arsenal de savoir-faire, de savoir-être et de qualités qui vont permettre à l'alchimie de se réaliser » (p. 567).

Mais ces auteurs ne précisent pas comment on devient coordonnateur. L'état des lieux réalisé en 2018 par le Centre national de ressources et d'appui aux CLSM argue de l'hétérogénéité des profils des coordonnateurs³. On se doute alors que la formation et le diplôme à eux seuls ne permettent pas de savoir comment on devient coordonnateur. Cette diversité de trajectoires laisse entrevoir ce que chacun a appris de sa pratique de la coordination pour répondre aux exigences de cette activité.

1.3. LES QUESTIONS POSÉES PAR L'APPRENTISSAGE DANS LE CADRE DU CLSM

1.3.1. UN QUESTIONNEMENT AUTOUR DE LA NOTION D'APPRENTISSAGE EN SITUATION INFORMELLE

Les arguments développés jusqu'ici soulignent l'intérêt de considérer les savoirs acquis en dehors des lieux institués. Plusieurs exemples fournissent des indices de l'effet de la participation à un CLSM pour développer ses connaissances en santé mentale. À ce stade, ma réflexion se heurte à l'opacité du concept d'apprentissage en situation informelle convoqué dans cette étude. J'ai déjà évoqué le caractère implicite, invisible et caché des savoirs acquis par le travail. Selon Boutinet (2013), « Le flou et l'instabilité de la notion sont associés à la diversité des terrains qui s'en recommandent et à l'hétérogénéité des définitions qu'elle a suscitées » (p. 7). Tout au long de cette étude, je tenterai d'éclairer la notion centrale utilisée pour mon analyse « que les psychologues appelaient autrefois apprentissage *incident* et que l'on dénomme aujourd'hui *informel* » (Boutinet, 2013).

Pour cela, je m'appuierai sur ces questions :

³ L'état des lieux réalisé en 2018 par le Centre national de ressources et d'appui aux CLSM est consultable sur : http://ressources-clsm.org/wp-content/uploads/2018/09/Etat-des-lieux-national-2018-des-CLSM-en-France_Centre-national-de-ressources-et-dappui-aux-CLSM-2.pdf

- Qu'est-ce que l'apprentissage informel et comment se distingue-t-il de l'apprentissage formel ?
- Dans quelle mesure les actions du CLSM messin mobilisent-elles l'apprentissage ?
- Comment relever la trace des savoirs tacites issue de la participation au dispositif ?
- Quels sont les défis à envisager pour favoriser l'apprentissage dans le cadre d'un CLSM ?

1.3.2. LES CONDITIONS POUR FAVORISER L'INTÉGRATION DE LA SANTÉ MENTALE DANS LES PRATIQUES DES PARTICIPANTS AU CLSM MESSIN

L'instruction pour la consolidation et la généralisation des CLSM précise qu'ils « [...] ont comme lignes directrices la prévention en santé mentale et le développement de l'autonomie des personnes », et que « cela suppose [qu'ils] engagent un travail d'information et de sensibilisation sur la santé mentale et de lutte contre la stigmatisation sur la maladie mentale » (Instruction n°DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016). Cette vocation des CLSM est réaffirmée plus récemment dans le bilan de la feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie précisant qu'ils doivent contribuer à « Informer le grand public sur la santé mentale » (feuille de route santé mentale et psychiatrie, s.d.).

La réflexion menée dans cette étude vise à mettre en évidence les conditions de la diffusion de connaissances en santé mentale dans le cadre du CLSM messin. Pour cela, je m'appuierai sur le cadre épistémologique de l'apprentissage en situation informelle. J'ai déjà donné quelques exemples de contextes du quotidien où nous apprenons, comme celui du travail. J'ai également proposé quatre principaux enjeux de santé mentale pour lesquels l'acquisition de savoir joue un rôle important (lutter contre la stigmatisation, prendre soin de sa santé mentale, impliquer les élus locaux et intégrer la santé mentale dans les pratiques professionnelles).

L'analyse proposée se concentrera sur les savoirs professionnels. Ce choix se justifie par le souci de concision pour un sujet qui touche tous les publics et s'observe dans des contextes variés. Je serai toutefois attentif à établir des liens avec d'autres catégories d'acteurs pour illustrer mon propos et montrer la pertinence d'un CLSM comme espace d'apprentissage, quel que soit le statut de la personne.

Pour guider mon analyse, je retiens la problématique suivante :

Comment la participation dans le cadre du CLSM messin favorise-t-elle l'intégration de la santé mentale dans les pratiques, en particulier celles des professionnels du secteur social ?

Dans un premier temps, je montrerai en quoi l'apprentissage en situation informelle diffère-t-il de l'apprentissage en situation formelle. Je déroulerai ensuite les résultats de mes investigations menées dans le cadre du CLSM messin. Cela permettra de discuter la pertinence et les limites des actions réalisées pour favoriser la diffusion de connaissances en santé mentale à l'échelle du territoire messin dans le cadre d'un espace dédié à la concertation et la coordination.

2. MÉTHODE

2.1. L'APPRENTISSAGE INFORMEL ET SA DISTINCTION PAR RAPPORT A L'APPRENTISSAGE FORMEL

2.1.1. *UNE PRÉCAUTION : NE PAS OPPOSER INFORMEL ET FORMEL*

À cette étape de ma réflexion, une précaution s'impose. Il ne s'agit pas dans ce qui va suivre d'opposer ni de hiérarchiser les savoirs acquis dans des situations formelles ou informelles. Cette attention me semble d'autant plus importante que les CLSM engagent la participation d'usagers, d'aidants et d'habitants qui se sentent parfois mis à l'écart, ne serait-ce que par le langage technique utilisé par les professionnels ou les élus. À cela s'ajoute le statut intimidant de certains interlocuteurs quand ils sont médecins, directeurs ou présidents d'une institution.

Les coordonnateurs me semblent bien placés pour apprécier le lien entre les apprentissages formels et informels. Leurs parcours déjà évoqués en première partie témoignent en effet de la continuité entre la formation initiale et les acquis de la pratique. Cette idée est confortée par Brougère (2019) qui explique « [...] que ce qui me constitue, me produit comme personne, résulte en partie d'apprentissages informels. [...] Il s'agit d'un entremêlement indissociable de connaissances issues d'apprentissages en situations formelles et informelles » (p. 23). Ce sociologue spécialiste du sujet va plus loin en précisant « [...] que l'apprentissage n'est ni formel ni informel, c'est la situation qui l'est du point de vue d'une mise en forme ou non de la dimension éducative, et nous avons appris de différentes situations tant formelles qu'informelles » (p. 24).

2.1.2. LES CONTOURS DE L'APPRENTISSAGE EN SITUATION INFORMELLE

Dans leur revue de la littérature scientifique sur cette notion, Cristol et Muller (2013) proposent un essai de catégorisation plutôt qu'une définition. D'après leur analyse, sept figures constituent le portrait de l'apprentissage en situation informelle :

1. Les apprentissages informels réflexifs : apprendre avec intention.
2. Les apprentissages incidents, fortuits ou accidentels : la découverte à l'occasion d'une autre activité.
3. Les apprentissages implicites : apprendre sans intention, mais avec attention.
4. Les apprentissages professionnels informels : l'organisation apprenante.
5. Les apprentissages situés : le lieu porteur d'une culture d'apprentissage.
6. Les apprentissages nomades : l'influence de la technologie sur les apprentissages.
7. Les apprentissages expérientiels : l'expérience autorise les apprentissages informels.

Le terrain retenu pour cette étude et le matériel recueilli ne permettent pas d'illustrer l'ensemble de cette classification. Je rappellerai certains de ces apprentissages dans la troisième partie montrer comment ils se réalisent plus concrètement dans le cadre des situations du CLSM messin.

Si le classement que je viens de présenter donne des repères, il convient d'avancer avec prudence sur la notion *d'informel*. Les investigations de Brougère et Bézille (2007) sont sur ce point éclairantes, car elles montrent que : « La multiplication des usages de [cette] notion dans le champ de l'éducation contribue à l'opacité de ce qui est désigné ou qualifié par ce terme aux connotations diverses, valorisées ou décriées ». Dans leur conclusion, ces chercheurs invitent à considérer que : « [...] l'intérêt de la notion d'éducation informelle [est] de rendre visible ce qui est invisible, mais tout autant de ne pas considérer uniquement ce qui est trop visible [...] ». Pour avancer un cadre plus précis autour d'une définition des apprentissages informels, je retiendrai la clarification apportée par Schugurensky (2007) qui distingue, à partir des notions d'*intention* et de *conscience* :

1. L'apprentissage sans conscience ni intention qui correspond à l'apprentissage tacite appelé socialisation.
2. L'apprentissage sans intention mais conscient qui correspond à un apprentissage fortuit survenant dans une situation qui avait d'autres objectifs.
3. L'apprentissage avec conscience et intention qui correspond à l'autoformation.

Cette classification fera également l'objet d'un rappel dans la troisième partie pour montrer dans quel type d'apprentissage se situent les situations évoquées. Nous verrons ainsi comment la participation à un CLSM peut permettre un apprentissage dans un espace qui se distingue nettement de ceux de l'apprentissage formel, processus planifié et structuré se déroulant dans un cadre institutionnel tel qu'une école, une université ou un centre de formation, généralement encadré par des professionnels de l'enseignement ou des intervenants experts, et évalué pour établir des résultats officiels.

2.2. LA DÉMARCHE D'ANALYSE QUALITATIVE

2.2.1. *L'OBSERVATION DE LA PARTICIPATION AUX ACTIONS DU CLSM*

La transparence des savoirs issue de situations informelles m'a conduit à privilégier une approche inductive. Il m'a semblé pertinent de m'appuyer sur mon expérience en relation avec les participants du CLSM pour tenter d'identifier des traces de leurs apprentissages dans ce cadre. Pour cela, j'ai retenu plusieurs initiatives présentées dans la troisième partie. Mon analyse de ces moments repose sur mes observations et la prise en compte de la parole des participants. Le cadre théorique de l'apprentissage informel est utilisé pour mettre en évidence les avantages et les défis à considérer pour envisager l'espace du CLSM comme une possibilité pour les acteurs locaux de développer leurs connaissances en santé mentale.

2.2.2. *DEUX ENTRETIENS AVEC DES PROFESSIONNELLES DU SECTEUR SOCIAL*

Les travailleuses sociales avec lesquelles je me suis entretenu ont participé à certaines réunions et actions du CLSM. Elles ont en commun de travailler à Metz auprès de jeunes adultes. Elles sont également chacune identifiées par leurs collègues comme référente santé. L'une d'elles est conseillère en insertion professionnelle dans une structure qui accompagne des jeunes âgées de 16 à 26 ans ([annexe 1](#)). L'autre est coordinatrice de résidences pour une entreprise agréée sociale et solidaire ([annexe 2](#)). Le détail de la réalisation de ces entretiens est présenté en annexe.

3. RÉSULTATS ET DISCUSSION

Plusieurs exemples proposés jusqu'ici soulignent l'intérêt de considérer les apprentissages qui se réalisent en participant au CLSM. Pour autant, le caractère implicite des connaissances qui en découlent, déjà évoqué, est un obstacle à contourner pour en savoir plus sur ce sujet. Il faut parvenir également à distinguer ces apprentissages de la somme de savoirs acquis plus ou moins consciemment dans son quotidien. Dans l'une de ses réponses, la coordinatrice de

résidence illustre cette opacité des connaissances issues de sa pratique. « C'est compliqué comme question parce je te dis, tu en apprends tous les jours. Et que ce soit en fonction de la santé mentale ou autre chose » ([annexe 2](#), lignes 162 à 163).

Les informations recueillies auprès des deux travailleuses sociales fournissent des traces précieuses révélant ce qu'elles apprennent en participant au CLSM messin. Mon expérience de la coordination du dispositif viendra également nourrir les résultats de mes investigations présentés ici. Pour commencer, je vais m'arrêter sur la notion d'apprentissage en situation informelle pour en délimiter les contours. Cet éclairage servira à étayer mon propos déroulé en suivant les questionnements présentés à la fin de la première partie.

3.1. LE QUOTIDIEN COMME POINT DE DÉPART POUR APPRÉCIER LA DIVERSITÉ DES SITUATIONS INFORMELLES D'APPRENTISSAGE

Avant de présenter les d'actions entreprises pour la diffusion de connaissances en santé mentale dans le cadre du CLSM messin, il me paraît opportun d'apprécier la diversité des situations possibles. Pour en donner la mesure, je m'appuie sur Brougère (2009) pour qui « la vie quotidienne n'existerait pas si elle ne faisait pas l'objet d'un apprentissage. On apprend d'abord la vie quotidienne elle-même, ses pratiques et ses savoirs » (p. 26).

Le quotidien étant une vaste étendue de possibles, l'une des situations évoquées par la coordinatrice donne idée de la façon dont l'apprentissage s'immisce par son intermédiaire dans la vie des résidents de sa structure. « Il y a de l'animation qui peut-être culturelle, sportive, etc. Si bien que ça doit bien danser en ce moment avec la coupe d'Europe dans la structure (rire). Voilà. Et on s'appuie... Bon, ça a été stoppé à cause du Covid, mais on essaie de mettre en place beaucoup d'animations qui sont aussi le support du message éducatif que l'on fait passer » ([annexe 2](#), lignes 28 à 31).

L'action socioéducative⁴ de cette structure propose un premier exemple de situation dans lequel un apprentissage peut survenir. J'évoquerai plus loin des initiatives du CLSM pour favoriser la circulation des savoirs en santé mentale. Mais avant, et sans prétendre à l'exhaustivité, voici quelques contextes clés pour situer où les personnes peuvent apprendre :

- Le travail : les employés peuvent apprendre en observant et en travaillant avec des collègues, en résolvant des problèmes professionnels ou en prenant part à des projets.

⁴ Je reprends ici le terme « socioéducatif » utilisé par la coordinatrice de résidence pour présenter le champ d'intervention de sa structure.

- Les loisirs : les personnes peuvent apprendre en pratiquant un passe-temps, une activité sportive ou culturelle.
- Les relations sociales : les personnes peuvent apprendre en écoutant et en discutant avec d'autres.
- Les médias : les personnes peuvent apprendre en lisant des articles de presse, en regardant la télévision ou encore, en écoutant la radio.
- Les expériences de la vie quotidienne : les individus peuvent apprendre en faisant des courses, en rénovant leur maison ou en prenant soin de leur jardin.

3.2. LES INITIATIVES PROPOSÉES PAR LE CLSM MESSIN POUR FAVORISER LA DIFFUSION DE CONNAISSANCES EN SANTÉ MENTALE À L'ÉCHELLE LOCALE

3.2.1. PRÉSENTATION DU CLSM MESSIN

3.2.1.1. Rappels sur le contexte de déploiement des CLSM en France

L'histoire récente de la psychiatrie et le développement des CLSM sont liés. Comme l'expliquent El Ghozi et Roelandt (2015), « l'émergence des CLSM est en filigrane depuis la création officielle du secteur par la circulaire de 1960 ». La sectorisation est une spécificité française ancrée dans le processus débuté à l'époque où s'engage un processus de désinstitutionnalisation.

En France, les symptômes de mal-être ou de détresse psychologique touchent environ une personne sur cinq.

Cours des comptes, 2021

Sur le territoire Metz métropole, 20 000 adultes présentent une santé mentale fragile.

Observatoire de santé Grand Est, 2017

Au tournant des années 2000, la santé mentale devient un enjeu de santé publique. Une des publications de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) parue au changement de millénaire révèle qu'un quart de la population mondiale sera concernée au cours de sa vie par une problématique de santé mentale. La même institution exhortait, dans un rapport paru l'an dernier, « [...] décideurs et défenseurs de la santé mentale à intensifier leur engagement et leur action pour que changent les attitudes, les mesures et les approches à l'égard de la santé mentale, des ses déterminants et des soins qui lui sont consacrés ».

En France, une succession de rapports font état de la situation préoccupante de la psychiatrie, contribuant à donner à la santé mentale une place de plus en plus importante au sein des politiques publiques⁵. Le rapport Lafourcade remis en octobre 2016 pointe par exemple

⁵ L'historique et cadre législatif des CLSM proposé par le Centre national de ressources et d'appui aux CLSM est consultable sur <http://ressources-clsm.org/quest-ce-quun-clsm/historique-et-cadre-legislatif-des-clsm/>

l'enjeu que représente la santé mentale et formule des réponses concrètes pour accompagner la mise en œuvre de la loi de modernisation de notre système de santé. Plus récemment, le bilan 2022 de la feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie poursuit la mise en œuvre des actions initiées quatre ans plus tôt en ajoutant celles issues de la Ségur de la santé et des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie. Ce dernier point est d'ailleurs révélateur de l'impact de la crise sanitaire jusqu'au plus haut échelon de l'État. La conseillère interviewée peu avant l'été 2021 avait pressenti cette prise de conscience des pouvoirs publics après ce qu'elle-même, comme d'autres professionnels, avait observé et vécu au plus près du terrain. « Je pense que c'est pas forcément toujours pris au sérieux. Je pense que malheureusement avec la crise sanitaire, les politiques et autres vont prendre cette mesure-là un peu plus en profondeur, mais c'était pas forcément le cas avant » ([annexe 1](#), lignes 369 à 371).

Principales étapes d'installation et de mise en œuvre du CLSM messin

- 2016 : recrutement d'un coordonnateur et préfiguration du dispositif.
- 2017 : convention constitutive.
- 2018 : diffusion du diagnostic et du bilan intermédiaire.
- 2019 : contributions au Projet territorial de santé mentale de Moselle.
- 2020 : actualisation du dispositif (5 nouvelles thématiques).
- 2021 : convention de mise en œuvre 2022 – 2026.

3.2.1.2. Organisation et fonctionnement du CLSM messin

La convention constitutive⁶ du CLSM messin a été signée en fin d'année 2017. Le dispositif avait alors pour périmètre celui de la Ville de Metz. Celui-ci a été étendu à la Communauté d'agglomération Metz métropole depuis la signature l'an dernier d'une nouvelle convention. Ce bassin de vie de 225 000 habitants est constitué de 45 communes.

Pour mettre en place le dispositif, le Centre hospitalier de Jury a collaboré étroitement avec l'Agence régionale de santé Grand Est et la Ville de Metz. Cette dernière est engagée depuis les années 90 dans la réalisation d'actions de santé publique. Après avoir longtemps investi dans les Ateliers santé ville (ASV), elle a initié un Contrat local de santé (CLS) en même temps que se mettait en place le CLSM porté par l'hôpital de Jury. Ces deux dispositifs ont rapidement trouvé une juste articulation. La deuxième version du CLS consacre ainsi un axe entier à la santé mentale dont l'animation est confiée au CLSM. Et c'est le même élu qui préside les instances des deux dispositifs.

⁶ La convention constitutive du CLSM messin est consultable sur <https://sante-mentale-territoire-messin.fr/concertation/clsm>

La mission confiée au CLSM messin porte sur la prévention en santé mentale et le développement de l'autonomie des personnes. Elle est déclinée en cinq objectifs :

1. Améliorer l'accompagnement des enfants en souffrance psychique.
2. Développer la concertation et la coordination entre les acteurs locaux.
3. Améliorer le repérage et l'accès aux soins des jeunes en souffrance psychique.
4. Faire évoluer favorablement les représentations sur la santé mentale du grand public.
5. Améliorer l'accompagnement des personnes en situation de fragilité psychosociale les plus éloignées des dispositifs d'aide et de soins.

Pour réaliser sa mission, le CLSM messin s'appuie sur son Comité de pilotage et l'Assemblée plénière. Une centaine de structures sont associées à la démarche. Actuellement, cinq thématiques constituent l'espace opérationnel (inclusion dans la cité, précarité, enfance et parentalité, jeunesse et coordination). Une cinquantaine de personnes constitue le noyau dur des acteurs engagés dans la démarche. Leur implication comme les actions auxquelles ils ont contribué serviront à illustrer les situations proposées pour favoriser la diffusion et le partage de connaissances dans le cadre du CLSM.

3.2.2. EXEMPLES DE SITUATIONS INFORMELLES OÙ LES PARTICIPANTS APPRENNENT

3.2.2.1. Le temps de la rencontre pour se connaître et apprendre à faire ensemble

En général, on participe à une réunion pour un échange qui ne vise pas à acquérir un savoir. Ce cadre illustre donc de manière intéressante les situations où des personnes apprennent sans intention, mais avec attention (apprentissage implicites).

La réunion comme dispositif favorisant la rencontre

Il y a une telle habitude à se réunir qu'on ne s'arrête pas nécessairement pour penser cet espace collectif. L'anthropologue de L'Estoile (2015) nous dit que ce dispositif « établit un cadre formel permettant une interlocution directe et une interaction pacifiée tout en étant suffisamment souple pour s'adapter à des contextes très variés ». Ces moments favorisant les rencontres et les échanges sont importants, car comme me le disait la coordinatrice interviewée, « Ben déjà, on découvre plein de personnes différentes dans tes réunions, dans tes groupes de travail. Et ça, c'est bien » ([annexe 2](#), lignes 435 à 436).

Une meilleure connaissance de son territoire par les échanges

Un autre intérêt des réunions est la possibilité de se rattacher à un collectif et mieux connaître ce qui se fait à l'échelle de son territoire. Cela se révèle particulièrement dans les propos de la conseillère qui me disait, « C'est vrai que les réunions elles me permettent déjà de voir qu'on n'est pas les seuls et qu'il y a des..., par le biais des échanges du CLSM, il y a des points qui se trouvent. Il y a des solutions de territoire ou local. Ça, c'est vraiment du positif, plus que positif » ([annexe 1](#), lignes 338 à 341).

Une meilleure connaissance des besoins pour construire des réponses ensemble

Enfin, le cadre des réunions donne l'opportunité aux participants de partager un diagnostic et d'envisager de collaborer pour répondre aux besoins. Cette idée ressort particulièrement quand la conseillère parle de son expérience des réunions thématiques. « Alors, déjà quand on participe aux réunions des groupes thématiques. Déjà ça, je trouve que c'est un début parce qu'il y a beaucoup de choses. Y a beaucoup d'échanges qui se font. Aussi bien sur l'identification de besoins que sur la construction de nouvelles idées, de projets éventuels, de partenariats à construire. Donc ça, je trouve que c'est un gros gros apprentissage » ([annexe 1](#), lignes 328 à 332).

3.2.2.2. L'implication dans un projet collectif pour se coordonner avec un partenaire et faire évoluer sa pratique professionnelle

Comme les réunions, l'exemple du projet partenarial présenté ici met en jeu les apprentissages implicites. Comme je vais le développer, on touche aussi aux apprentissages professionnels informels (organisation apprenante).

Dans ses missions un CLSM favorise les collaborations entre les acteurs locaux autour des questions de santé mentale. Sur le territoire messin, les bailleurs sociaux ont rejoint le dispositif dans les mois qui ont suivi son installation pour engager un partenariat avec l'hôpital de Jury. Cette action illustre bien les effets d'une démarche partenariale sur la circulation de connaissances entre des intervenants de secteurs différents. Les personnes avec lesquelles je me suis entretenu pour cette étude n'ayant pas pris part à ce projet, je m'appuierai sur mon expérience de coordonnateur pour en témoigner.

Parmi les réalisations, une procédure et une charte ont été définies dans le but de renforcer la collaboration entre les équipes des bailleurs sociaux et celles des Centres médico-psychologiques de l'agglomération messine⁷. Il ne s'agit pas ici de tirer un bilan de cette

⁷ La convention de partenariat entre le Centre hospitalier de Jury et les bailleurs sociaux du territoire messin est consultable sur <https://sante-mentale-territoire->

coopération. La présentation du travail réalisé vise avant tout à mettre en évidence l'incidence de ce rapprochement sur les pratiques des professionnels concernés. Je prendrai comme point de départ la procédure longuement discutée entre les parties prenantes (voir le diagramme de processus en [annexe 3](#)). La première conséquence concerne la nécessité de partager la connaissance du secteur d'activité, du périmètre d'intervention ou encore du champ de compétence de chacun pour aboutir à une façon de faire ensemble. Ensuite, il a fallu que chacun s'approprie un peu des procédés et des contraintes de l'autre. Pour terminer, et sans aller plus loin dans le détail, l'étape de consentement du locataire illustre bien les changements qui se sont opérés jusque dans les pratiques. Pour les bailleurs, la question du choix d'un locataire d'accepter ou non une aide était en effet loin d'être une évidence et pas du tout inscrite dans les usages de leurs équipes.

Ce projet montre comment le développement d'un partenariat peut aussi être une opportunité de faire évoluer les pratiques dans un contexte où la problématique du cloisonnement entre le social et le sanitaire est souvent rappelé. Par la contractualisation, il a également l'avantage de bénéficier à un grand nombre de personnes en dépassant le niveau interpersonnel qu'on retrouve souvent quand des collaborations se mettent en place. La coordinatrice interviewée m'expliquait par exemple, « J'ai aussi un travail très privilégié avec un centre médico-psychologique grâce à une connaissance avec qui j'avais mis des choses en place quand il était encore en poste dans cette structure » ([annexe 2](#), lignes 69 à 71).

3.2.2.3. L'organisation d'une sensibilisation en santé mentale pour encourager les participants à développer leurs connaissances

L'action de sensibilisation présentée ici fait appel aux apprentissages professionnels informels évoqués précédemment. L'espace apprenant non institué du CLSM l'inscrit également dans le cadre des apprentissages informels réflexifs (apprendre avec intention)

L'idée de proposer une sensibilisation en santé mentale dans le cadre du CLSM visait à répondre à la demande des professionnels, en particulier ceux du secteur social pour qui, comme me l'expliquait la coordinatrice, « [...] c'est pas facile au final de se former réellement sur la santé mentale telle qu'elle » ([annexe 2](#), lignes 355). Ces deniers souhaitaient avant tout savoir comment intervenir auprès d'une « personne en crise ». Je reprends ici l'expression souvent utilisée par les professionnels, comme la coordinatrice lorsqu'elle me

présentait son activité en précisant, « [...] j'ai fait hospitaliser des gens, je suis intervenue sur des situations de crise » ([annexe 2](#), lignes 118 à 125).

Pour répondre à cette demande, la proposition a pris la forme d'une session d'une journée et demie rythmée par plusieurs interventions, dont celle qui a occupé le plus de temps, assurée par un psychologue de l'hôpital de Jury⁸. Les stagiaires ont également rencontré un adhérent d'un Groupe d'entraide mutuelle (GEM) et un administrateur mosellan de l'Union nationale des amis et familles de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam). Pour ma part, j'ai assuré la dernière matinée visant une meilleure compréhension de l'organisation en santé mentale et des ressources locales.

Les professionnelles interviewées témoignent de ce qu'elles retiennent de ces rencontres. Pour la coordinatrice de résidence, « C'est génial parce que du coup ça permet de se connaître. De découvrir d'autres professionnels qui ont tout aussi envie que toi, d'apprendre et d'échanger. Ça, c'est du bonheur. Et puis du coup, c'est enfin un lieu d'échanges. Un lieu d'échanges en fonction des parcours de chacun et des expériences avec les résidents qu'on peut accompagner. Et ça, c'est important aussi parce que si on s'enferme dans sa structure et son poste, au bout d'un moment on tourne en rond » ([annexe 2](#), lignes 333 à 338).

La conseillère en insertion professionnelle retient quant à elle, entre autres, la discussion avec l'adhérent du GEM. « Je trouve que les échanges comme ça avec les personnes qui ont eu des parcours et qui ont pu avoir des solutions. Et qu'ils nous expliquent comment ça s'est passé pour eux, ça donne des pistes et ça apprend beaucoup » ([annexe 1](#), lignes 289 à 291).

Ces témoignages illustrent une partie de l'incidence de cette action conçue avant tout pour démystifier la santé mentale en confrontant les participants à leurs représentations. Indirectement, l'objectif était aussi de construire une dynamique dans le cadre du CLSM en permettant aux participants de partager un socle de connaissances partagées. Mais l'un des bénéfices auquel je n'avais pas pensé est suggéré par la coordinatrice de résidence en partageant son impatience à suivre la formation aux Premiers secours en santé mentale. « J'ai hâte de faire les soins d'urgence, quand je reviendrai sur le terrain pour le coup » ([annexe 2](#), lignes 322 à 323). Sa remarque montre en effet comment une sensibilisation qui ne revêt pas le caractère formel d'un cursus institué peut susciter le désir de continuer à se former. Cette

⁸ Le cahier des charges et le projet pédagogique de cette sensibilisation sont consultables sur <https://sante-mentale-territoire-messin.fr/projets/archives/category/27-sensibilisation>

action contribue donc à lever les réticences déjà évoquées qui entourent la santé mentale dès qu'elle est évoquée.

Pour continuer à mettre à jour les effets des initiatives du CLSM messin sur l'apprentissage des participants, je vais m'appuyer dans ce qui va suivre sur l'exemple des Semaines d'information sur la santé mentale (SISM).

3.2.2.4. Les opportunités d'apprendre en participant aux Semaines d'information sur la santé mentale

Les objectifs de cette manifestation destinée à informer le grand public la situent au niveau des apprentissages implicites. Toutefois, dans la présentation qui va suivre je relate également des moments vécus avec des habitants et des adhérents de GEM qui situent certains événements dans le cadre des apprentissages expérientiels.

La possibilité chaque année de réfléchir collectivement par rapport à un thème

Depuis plus de trente ans, cette manifestation constitue un rendez-vous qui permet au grand public de rencontrer des professionnels. Depuis sa création, le CLSM messin coordonne l'organisation des SISM sur son territoire. Le programme est conçu avec les partenaires qui répondent à l'appel à participation. Le thème, différent chaque année, renouvelle les structures qui s'engagent, donnant ainsi l'opportunité à de nouvelles équipes de réfléchir à des actions de promotion de la santé mentale. Mon travail consiste à inciter les acteurs locaux à devenir partenaires en proposant des événements. Pour y parvenir, je leur apporte un soutien méthodologique tout en diffusant les ressources précieuses mises à disposition par le collectif national des SISM. Dans cette entreprise, je m'appuie sur le groupe local constitué des trois principaux partenaires du CLSM, des deux GEM et de l'Unafam. Chaque année, la manifestation réunit une dizaine de partenaires dont les événements touchent un total d'environ cinq cents personnes⁹.

Mon entretien avec la conseillère montre comment l'édition¹⁰ 2019 lui a permis d'approfondir la question du rapport aux écrans en lien avec le numérique, objet de nombreux questionnements pour les intervenants auprès d'un public jeune.

⁹ Le bilan de l'édition 2022 des SISM messines est consultable sur <https://sante-mentale-territoire-messin.fr/sism>

¹⁰ Les archives des précédentes éditions des SISM messines sont consultables *sur* <https://sante-mentale-territoire-messin.fr/archives>

« Alors, ce que j'avais déjà, au tout tout début, beaucoup apprécié, c'est la Semaine de santé mentale. C'était justement le développement de plusieurs événements et actions autour d'une thématique spécifique. C'est vrai que l'année là c'était tout ce qui était accès à tout numérique, les écrans, etc. Moi je trouvais ça très intéressant parce que c'était une grosse problématique de société. [...] J'avais pas forcément de notion, de besoin, enfin, j'imaginai pas grand-chose. Que ce soit le forum ou l'intervention d'un partenaire, moi j'ai beaucoup appris pendant cette semaine-là » ([annexe 1](#), lignes 225 à 233).

Une promenade pour découvrir de manière inattendue le lien entre environnement et santé mentale

Le propos de la conseillère dévoile que cette manifestation, contrairement à ce que laisse penser son nom, dépasse la simple information au public. Pour apprécier plus largement son impact éducatif, je vais revenir sur deux événements récents présentés plus en détail dans le bilan de l'édition 2022. Le premier concerne l'action intitulée « promenade poétique ». Elle consistait à donner l'occasion à des habitants de partager leur ressenti et leur imaginaire par rapport à leur quartier en réalisant un parcours à pied. Pour garder une trace de cette expérience et en tirer une connaissance partagée, j'ai utilisé un téléphone portable pour enregistrer le son, faire des photos et filmer des séquences. Les participants ont également réalisé des croquis des trajets réalisés. La restitution a pris la forme d'un livret¹¹ et d'un documentaire¹² (présentation de l'action et exemple de croquis en [annexe 4](#)). Dans ces balades, la parole a occupé une place centrale. Par un jeu de questions/réponses, elle a favorisé la circulation des idées à partir de la confrontation à un réel a priori familier, celui du quartier. C'est dans ce cadre que s'opère une prise de conscience avec des liens qui, petit à petit, apparaissent. Je retiens d'ailleurs la remarque de plusieurs personnes qui ne s'attendaient pas à aborder la santé mentale de cette manière et qui s'étonnaient de pouvoir en parler aussi facilement.

Promouvoir l'empowerment en apportant un soutien au projet d'exposition participative organisée par des personnes malades psychiques

Une exposition participative figurait au programme de l'édition 2022 des SISM messines figurait. Son but était d'inviter les partenaires en proposant aux personnes fréquentant leur

¹¹ Le livret de restitution des promenades poétiques réalisé par le CLSM messin est consultable sur <https://sante-mentale-territoire-messin.fr/sism>

¹² Le documentaire « Murmures au pied des marronniers » réalisé par le CLSM messin dans le cadre des SISM 2022 est consultable sur <https://www.youtube.com/watch?v=WntJ94ucEwk>

structure de s'exprimer sur les liens entre leur environnement de vie et leur santé mentale. La quarantaine d'œuvres exposées donne une idée de la manière dont les artistes amateurs se sont emparés du sujet¹³. Mais si je mets en avant cet exemple, c'est pour témoigner de son incidence sur les organisateurs. Ce projet était en effet porté par trois associations d'usagers. Plusieurs adhérents des deux GEM de Metz ont été particulièrement actifs dans sa réalisation. Ils souhaitaient au départ concrétiser une idée qui avait germé quelques mois plus tôt alors qu'ils bénéficiaient d'un dispositif local d'accompagnement à l'issue duquel l'animateur leur avait demandé de formuler les bases d'une action à réaliser dans le cadre de leur association. Pour les aider, je leur ai proposé de se saisir de l'opportunité des SISM. Mon intention était de leur permettre de concrétiser leur projet tout en découvrant les principes méthodologiques pour y parvenir. Les réunions ont été un préalable pour réfléchir ensemble, définir des étapes, prévoir un calendrier de réalisation, estimer un budget, prendre des décisions, répartir les responsabilités. Un tableau présenté en annexe témoigne de ce travail ([annexe 5](#)).

Si cette expérience propose une nouvelle illustration d'un contexte favorisant la circulation de savoirs entre les personnes, il me semble qu'elle témoigne également, même de manière modeste, de ce qu'il est possible de proposer pour permettre à des personnes vivant avec un trouble psychique de reprendre du pouvoir d'agir. Sur ce point, il me semble important de rappeler comme le fait Jouet (2016) dans un article consacré à l'*empowerment* que « [...] les personnes qui vivent avec un trouble psychique n'ont guère de voix, que ce soit au niveau de la société ou en psychiatrie. Victimes d'exclusion sociale et de discrimination dans de nombreux domaines de la vie, ces personnes et leurs proches sont rarement intégrées au processus de décision des politiques sanitaires et sociales en psychiatrie » (p. 26). Plus loin, l'auteure précise que « Pour les professionnels et les organisations, l'enjeu réside dans leur capacité et leur volonté à promouvoir ces processus d'*empowerment* » (p. 29). C'est ce que j'espère être parvenu à réaliser dans cette action où chacun a pu mettre en pratique son savoir-faire au service d'un collectif tout en glanant selon ses besoins et ses envies ce que les autres avaient à partager. La dimension d'expérimentation était aussi importante pour faciliter l'engagement en permettant de s'appuyer sur le groupe pour trouver des relais quand cela était nécessaire. Cette attention à proposer un espace conçu sur la base de la camaraderie m'a été directement inspirée par les GEM et ses membres qui m'ont beaucoup appris depuis que nous collaborons.

¹³ Le livret d'exposition réalisé par le CLSM messin est consultable sur <https://sante-mentale-territoire-messin.fr/sism>

3.2.2.5. L'apport des technologies numériques pour étendre l'espace physique du CLSM et faciliter la diffusion de connaissances

Ce dernier exemple montre l'influence des nouvelles technologies sur l'apprentissage (apprentissage nomade).

L'usage du site Internet du CLSM messin pour s'informer à partir d'une source fiable

Les moyens digitaux largement disponibles montrent qu'un CLSM peut s'étendre bien au-delà d'un espace physique. Dès son installation, mes quelques compétences dans ce domaine m'ont incité à proposer la création d'un site Internet¹⁴. Développé par mes soins, celui-ci a vocation à être bien plus qu'une vitrine. Dans une dynamique partenariale où la santé mentale n'est pas au cœur des missions des parties prenantes qui ont parfois peu de temps à y consacrer, il me paraissait d'autant plus important de proposer un moyen leur permettant de s'informer, de suivre facilement les projets et parfois même de participer à distance grâce à la visioconférence et aux outils collaboratifs dématérialisés. Sur le site du CLSM messin par exemple, une rubrique héberge les outils (guide santé mentale, carte des ressources locales, annuaire interactif), pour permettre aux partenaires de mieux connaître les structures et dispositifs disponibles sur le territoire. Le guide santé mentale a même été conçu en intégrant des fiches pratiques dans le but de permettre aux utilisateurs de mieux comprendre la complexité du champ de la santé mentale.

La conseillère illustre l'utilité de cet outil par les professionnels : « Après l'annuaire, je l'utilise, mais plus ponctuellement, quand je suis face à une situation en direct. C'est dans ce cadre-là. Sinon, je vais pas forcément aller regarder l'annuaire. Et je sais que je regarde aussi beaucoup la newsletter pour me mettre un petit peu au courant des actions ou des choses qu'il va y avoir. Qui pourrait aussi nous aider à avancer. Soit parce qu'il y a aussi une formation. Je sais qu'à un moment donné il y avait la formation sur la radicalisation. Enfin..., donc qui était en lien. Donc je sais que grâce à la newsletter, je continue aussi de me baser dessus en tout cas » ([annexe 1](#), 346 à 353).

Bien qu'elle pointe la limite des services mis à disposition par l'intermédiaire du site Internet, cette professionnelle donne une idée du support d'informations apporté par cette technologie dans sa pratique. La fiabilité des informations est aussi ce que les professionnels recherchent en utilisant Internet. Et c'est ce que leur apporte, entre autres, le site du CLSM messin. Comme l'explique la coordinatrice de structure : « Alors, j'utilise Internet, mais je fais très

¹⁴ Le site Internet du CLSM messin est consultable sur <https://sante-mentale-territoire-messin.fr>

attention à docteur Google, hein. Que ce soit dans ma vie perso ou professionnelle. Voilà, j'essaie de rester sur des sites de référence. Sur le site du CLSM, j'en ai trouvé aussi. Voilà, et j'essaie de trouver des choses » ([annexe 2](#), lignes 254 à 256).

L'expérimentation d'un module de sensibilisation à distance initié durant le confinement

Dans la continuité de l'action de sensibilisation déjà évoquée, les restrictions sanitaires qui ont jalonné l'année 2020 m'ont contraint à repenser le dispositif conçu au départ pour être réalisé en salle. L'idée de créer un module de formation accessible à distance me trottait depuis un moment. Les contacts avec un partenaire en capacité de m'aider à créer cet outil se sont heurtés au problème du coût d'une telle entreprise. Avec le temps, et par intérêt pour ces nouveaux moyens éducatifs, j'ai compris que la conception était accessible avec un minimum de connaissance. La première session proposée sur cette plateforme numérique d'apprentissage a été proposée en avril 2020. Une centaine de personnes se sont inscrites aux demi-journées proposées pour s'approprier cet environnement dans le cadre d'un échange en visioconférence. L'essentiel des ressources pédagogiques mises à disposition est constitué de courtes vidéos, de questionnaires (abaque de Régnier par exemple), de documents téléchargeables, de la présentation des outils du CLSM et de ressources sélectionnées sur des sites Internet de référence¹⁵. Je reviendrai dans la dernière partie sur l'intérêt et les limites de ce moyen de diffusion de connaissances à distance.

La vidéo comme moyen de favoriser la prise de parole des usagers pour faire évoluer les représentations sur la santé mentale

Les Semaines d'information sur la santé mentale, dont j'ai déjà donné des exemples, ont été l'occasion d'expérimenter une action qui a pris la forme d'une émission en direct sur la chaîne YouTube du CLSM créé pour l'occasion¹⁶. Cette initiative a été motivée par la nécessité de trouver une alternative au programme envisagé, qui a dû être annulé à cause du deuxième confinement décrété à la fin du mois d'octobre 2020. En écho au projet d'exposition présenté plus haut, cette action a été l'occasion de faire participer des personnes concernées par la maladie psychique. Le président à l'époque de l'un des GEM a par exemple coanimé l'émission avec moi. Cette diffusion était organisée autour de courts métrages et d'interviews pour donner la parole à différents interlocuteurs sur le thème des discriminations.

¹⁵ La plateforme d'apprentissage à distance du CLSM messin est consultable sur <https://sensibilisation.sante-mentale-territoire-messin.fr>

¹⁶ L'émission « Santé mentale et discriminations » réalisée par le CLSM messin est consultable sur <https://youtu.be/B4IUHX8bCqs>

Pour cette action, je vais m'intéresser plus particulièrement à la force du témoignage des usagers qui ont mis à contribution leur savoir expérientiel. Il faudrait les interroger pour dévoiler finement ce qu'ils retirent de leur implication. Mais ce qui m'intéresse ici, c'est de porter une attention sur la mise en récit de soi et sa connivence avec l'apprentissage informel, en particulier autour de l'enjeu de la lutte contre la stigmatisation évoquée dans la première partie. Pour saisir la portée de ce moment qui a permis à des personnes malades psychiques de prendre la parole, Emmanuelle Jouet apporte un éclairage bienvenu dans son article consacré au lien entre rétablissement et éducation diffuse en santé mentale. Elle explique que : « L'utilisation du récit de soi représente la pierre angulaire du processus de *rétablissement*. Pour sortir de la place figée que leur assignaient les diagnostics médicaux de schizophrénie, bipolarité, ou autres dépressions..., et les préjugés négatifs renvoyés par la société, les personnes aux prises avec une expérience dite de troubles psychiques ont *pris la parole* » (Jouet, 2016).

À la suite de cette action, d'autres ont suivi qui utilisent la vidéo pour exporter dans l'espace public des expériences singulières dans le but de mettre à mal certains préjugés. La conception d'un documentaire a par exemple occupé le premier semestre 2022. Ce projet réalisé en partenariat avec les membres des deux GEM de Metz avait pour objectif de parler de la maladie psychique du point de vue de personnes concernées. Dans le making-of¹⁷ consacré à ce court métrage, trois participants racontent les étapes de sa réalisation en partageant ce qu'ils espèrent de son impact auprès des spectateurs. Francis souligne ainsi la méconnaissance des personnes qui ne sont pas confrontées à un problème de santé mentale. « Je pense qu'il y en a que ça va beaucoup intéresser parce qu'ils ne connaissent pas du tout ce que ça peut être la santé mentale et encore moins la discrimination. Ça va leur parler parce que ce sera très réaliste de montrer ce qu'une personne peut ressentir d'après les images ». Emmanuelle pour sa part souhaite réussir à toucher des personnes concernées. Elle « [...] espère que tout le monde aura une petite écoute pour savoir qu'il n'est plus seul dans la maladie mentale, qu'il peut faire appel, d'abord quand il va mal à des personnes d'hôpitaux spécialisés en maladie mentale et après, quand il est rétabli, de se mettre avec un groupe d'entraide mutuelle ». Ces témoignages permettent d'apprécier la manière pour des personnes malades psychiques de s'impliquer dans des actions de lutte contre la stigmatisation. Ils

¹⁷ Le making of « Les coulisses de l'engagement » est consultable sur <https://youtu.be/Pyvh0KhegC4>

rèvent leur capacité à s'emparer des médias numériques pour faire entendre leur point de vue tout en contribuant à la diffusion de connaissances en santé mentale.

3.2.3. LES DEFIS RENCONTRES POUR METTRE EN EVIDENCE DES APPRENTISSAGES INFORMELS DANS LE CADRE DU CLSM

3.2.3.1. Rendre visibles ce que l'on peut apprendre en participant au Conseil local de santé mentale

Les différentes situations convoquées pour mettre en évidence des apprentissages informels dans le cadre du CLSM se heurtent à la difficulté de sortir de l'ombre les connaissances tacites qui en découlent. J'ai pu m'en rendre également dans les deux entretiens réalisés pour cette étude. Après un temps d'échange sur le contexte de travail et les conditions qui ont conduit mes interlocutrices à rejoindre le CLSM, ma stratégie consistait à leur demander de me parler de la dernière situation où elles avaient appris quelque chose.

Dans sa réponse, la coordinatrice de résidences s'est surtout attachée à relater sa difficulté à apporter son soutien à une résidente en difficulté. « Après du coup, la dernière grosse situation qu'on a eue, surtout ben, c'est de faire intervenir en urgence pour faire hospitaliser des jeunes parce que du coup ils en sont au point de non-retour. Euh..., soit du coup, j'ai accompagné par exemple une jeune fille depuis le précédent confinement. Donc ça a bien duré un an parce qu'on l'a orienté en pension de famille par la suite. Où on a eu des hauts et de bas, des hospitalisations, des tentatives de suicide. Donc ça a été assez compliqué à accompagner, à gérer. Et moi j'étais à distance neuf fois sur dix sur ce type d'accompagnement » ([annexe 2](#), lignes 137 à 144).

La conseillère en insertion professionnelle s'est elle aussi attachée à me décrire le problème posé par un accompagnement. « Alors, la dernière situation que j'ai eue. Où j'ai dû orienter une jeune fille très très rapidement pour un diagnostic et puis un accompagnement psy. C'est une jeune fille qui a été témoin de violences sur son compagnon. Où ça s'est très très mal terminé. Et donc elle ne pouvait plus rester en fait sur la ville de Metz parce que psychologiquement c'était compliqué pour elle. Mais elle voulait y travailler quand même. Donc c'était déjà lui redonner cette confiance en elle. Comme quoi elle, elle était capable de passer au-dessus et trouver des solutions pour continuer à avancer. Ça, c'était le plus gros, la dernière plus grosse demande et besoin que j'ai identifié et sur lequel j'ai pu trouver une réponse très rapide » ([annexe 1](#), lignes 94 à 101).

Ces réponses n'informent pas sur ce que ces professionnelles ont appris. Ce constat montre la limite d'une question ouverte pour accéder aux savoirs induits par une situation de travail. En y repensant, je me dis que si ces travailleuses sociales m'avaient demandé : « Stéphane, qu'as-tu appris en coordonnant le CLSM ? », je me serai certainement moi aussi avant tout attaché à partager mes difficultés avant de répondre comme l'a fait la coordinatrice : « On en apprend tous les jours en fonction des situations parce qu'ils sont tous différents. Chaque personne est unique et chaque personne ressent les choses à sa façon en fonction de son parcours » ([annexe 2](#), lignes 144 à 146). Confirmant ainsi que, ce qui relève d'un apprentissage en situation informelle comme cela peut être le cas en exerçant son travail, n'est pas toujours visible ou conscient.

Les entretiens que j'ai réalisés montrent l'importance de choisir des questions précises pour identifier des situations et relancer la discussion pour obtenir des détails mettant en lumière ce que la personne a appris à ce moment-là. Par exemple, en questionnant la coordinatrice sur ce que le CLSM lui a permis d'apprendre, celle-ci m'a mis sur une piste en me répondant : « Qu'on n'est pas seule et qu'il y a un bon réseau de personnes qui s'intéressent à la santé mentale des personnes autour de soi » ([annexe 2](#), lignes 452 à 453). En cherchant à en savoir davantage, je comprenais mieux comment le CLSM lui permet d'enrichir sa connaissance des acteurs locaux pour développer des collaborations. « Ben je te dis, des organismes comme l'EPNAK (Établissement public national Antoine Koenigswarter), qui font pas tout, mais qui font une partie du travail. Ça t'évite de chercher toujours avec les mêmes organismes. On connaît tous Alpha Plappeville. Donc à un moment donné, ça te permet de t'ouvrir et d'ouvrir ton horizon » ([annexe 2](#), lignes 554 à 557).

3.2.3.2. Proposer un cadre adapté aux besoins des participants

Les conseils locaux de santé mentale réunissent une diversité d'acteurs dont les attentes sont toutes aussi variées. La perspective d'envisager ce dispositif comme un espace permettant aux partenaires de développer leurs connaissances en santé mentale nécessite de s'entendre sur des besoins partagés. Or, l'exemple des professionnelles que j'ai interviewées révèle des préoccupations éloignées des personnes adhérentes de GEM avec lesquels j'ai collaboré. D'un côté, les intervenants du secteur social sont intéressés par ce qui touche à leur pratique professionnelle. Pour la conseillère c'est « [...] l'accompagnement des jeunes parce que c'est le cœur du métier » ([annexe 1](#), ligne 33). Et de l'autre, les usagers vont porter leur attention sur des sujets qui les impactent directement comme les discriminations.

À cela s'ajoutent les propositions qui doivent correspondre aux possibilités des personnes. La coordinatrice me faisait ainsi remarquer : « Peut-être que le point négatif, c'est que tu nous cales toutes les réunions la même semaine et qu'on peut pas participer à toutes » ([annexe 2](#), lignes 516 à 517). La disponibilité nécessite aussi que les organisations (services sociaux, associations...) permettent à leurs membres de participer à la démarche du CLSM. Les deux professionnelles que j'ai rencontrées ont une fonction clairement identifiée de référente santé qui légitime leur participation. Mais pour leurs collègues, ce n'est pas aussi simple. Comme me l'expliquait la coordinatrice : « Ben ce qui va freiner, c'est souvent les disponibilités, les possibilités des uns et des autres. Les organisations de chacun. C'est à dire, une, on est tous overbookés, et il manque du personnel de partout, notamment en psy. Et il manque de lits, de choses comme ça. Et c'est vrai que du coup, ça freine énormément » ([annexe 2](#), lignes 312 à 315). On perçoit dans son propos le rôle des organisations de travail pour que des professionnels investissent d'autres espaces comme celui proposé par le CLSM.

3.2.3.3. Les possibilités du coordonnateur pour proposer des situations favorisant l'apprentissage

Pour terminer cette discussion sur les défis à envisager, je vais évoquer le rôle du coordonnateur en m'appuyant sur certaines actions présentées au début de la troisième partie. Il s'agit de montrer le challenge que représente l'ambition d'intégrer dans sa pratique la dimension éducative alors que tant d'autres aptitudes sont attendues sur ce poste.

Le goût de la transmission aux autres

Quand j'ai proposé l'idée d'organiser une sensibilisation en santé mentale, je savais que ce terrain m'était familier. Mon parcours professionnel m'a doté de compétences que j'ai pu investir dans ce projet. Cette facilité a permis de contourner par exemple le frein budgétaire s'il avait été nécessaire de faire appel aux services d'un prestataire. Je mesure également l'importance pour un coordonnateur d'avoir le goût de transmettre des connaissances pour envisager toutes les situations proposées par un CLSM comme des moments possibles d'apprentissage pour les participants.

L'appétence pour les nouvelles technologies

Comme je l'ai déjà expliqué, le site internet a été réalisé en interne. Cela a permis une fois encore de contourner le frein budgétaire si cette mission avait été confiée à un concepteur extérieur. J'ai conscience que mon appétence pour les nouvelles technologies a largement contribué à ce projet. Et je sais aussi que le choix d'aller vers un prestataire demande tout de

même une compréhension suffisante de cet environnement pour concevoir un cahier des charges pertinent et s'assurer que l'objet final répondent bien aux objectifs.

L'intérêt pour l'image comme support de communication

Comme dernier exemple, je prendrai les vidéos réalisées dont j'ai également déjà donné un exemple. Comme pour la création d'un site web, les téléphones portables d'usage courant facilitent la production d'un film à l'aspect quasi professionnel. Pour autant, la formation à distance¹⁸ que j'ai suivie pour apprendre à concevoir des vidéos avec un *smartphone* m'a montré que la simplicité d'accès de l'outil ne remplaçait pas l'acquisition de savoirs-faire comme le cadrage, la prise de son, etc. Là encore, mon intérêt pour l'image comme support de communication m'a permis de m'enrichir d'une compétence vers laquelle d'autres iraient avec plus de réticence.

¹⁸ La formation à distance proposée par l'École des Gobelins pour « Réaliser des vidéos pro avec son smartphone » est consultable sur <https://www.fun-mooc.fr/fr/cours/realiser-des-videos-pro-avec-son-smartphone>

4. BIBLIOGRAPHIE

4.1. OUVRAGES

- 1) Brougère, G., & Ulmann, A.-L. (Éds.). (2009). *Apprendre de la vie quotidienne*. Presses universitaires de France.
- 2) Delory-Momberger, C. (2019). *Vocabulaire des histoires de vie et de la recherche biographique*. Erès Editions.
- 3) Demailly, L. (2011). *Sociologie des troubles mentaux*. la Découverte.

4.2. ARTICLES

- 1) *Assises de la santé mentale et de la psychiatrie les 27 et 28 septembre 2021*—Ministère de la Santé et de la Prévention. (2021, septembre). Ministère de la Santé et de la Prévention. <https://sante.gouv.fr/actualites/evenements/assises-de-la-sante-mentale-2021>
- 2) Bezille, H. (2012). Apprentissages informels en milieu professionnel. In D. Groux & M. Cantisano, *Professionnalisation et e-learning* (p. 27-70). L'Harmattan.
- 3) Boisson, M., Godot, C., Sauneron, S., & Kovess-Masfety, V. (2009, novembre 17). *La santé mentale, l'affaire de tous : Pour une approche cohérente de la qualité de la vie*. vie-publique.fr. <https://www.vie-publique.fr/rapport/30793-la-sante-mentale-laffaire-de-tous-pour-une-approche-coherente-de-la>
- 4) Boutinet, J.-P. (2013). Les apprentissages informels dans la formation pour adultes. *Savoirs*, 32(2), 7-9. <https://doi.org/10.3917/savo.032.0007>
- 5) Brougère, G. (2009). Chapitre 1. Vie quotidienne et apprentissages. In *Apprendre de la vie quotidienne* (p. 21-31). Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.broug.2009.01.0019>
- 6) Brougère, G. (2019). Apprentissages informels. In *Vocabulaire des histoires de vie et de la recherche biographique* (p. 22-25). Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.delor.2019.01.0022>
- 7) Brougère, G., & Bézille, H. (2007). De l'usage de la notion d'informel dans le champ de l'éducation. *Revue française de pédagogie. Recherches en éducation*, 158, Art. 158. <https://doi.org/10.4000/rfp.516>
- 8) Caria, A. (2020). Promouvoir une vision globale de la santé mentale : Un enjeu politique, social et culturel. *L'information psychiatrique*, 96(3), 173-175. <https://doi.org/10.1684/ipe.2020.2077>

- 9) Carré, P., & Muller, A. (2014). Chapitre 6. Les apprentissages professionnels informels. À la découverte du continent englouti. In *Apprendre dans l'entreprise* (p. 77-88). Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.boug.2014.01.0077>
- 10) Charapoff, S., de Fos, E., Oumarjal, M., Provost, E., & Tron de Bouchony, A. (2020). Coordonner un conseil local de santé mentale : Un métier à part entière. *L'information psychiatrique*, 96(7), 561-567. <https://doi.org/10.1684/ipe.2020.2149>
- 11) Cristol, D., & Muller, A. (2013). Les apprentissages informels dans la formation pour adultes. *Savoirs*, 32(2), 11-59. <https://doi.org/10.3917/savo.032.0011>
- 12) Davy, E., Dreyfus, M., & Durocher, L. (2005, octobre). *Souffrances ou troubles psychiques : Rôle et place du travailleur social*. Ministère de la Santé et des Solidarités. Plateforme Bib-bop. https://www.bib-bop.org/base_bib/bib_detail.php?ref=5531&titre=souffrances-ou-troubles-psychiques--role-et-place-du-travailleur-social
- 13) de L'Estoile, B. (2015). Observer en réunion. *Genèses*, 98(1), 3-6. <https://doi.org/10.3917/gen.098.0003>
- 14) Ehrenberg, A. (2004). Remarques pour éclaircir le concept de santé mentale. Point de vue. *Revue française des affaires sociales*, 1, 77-88. <https://doi.org/10.3917/rfas.041.0077>
- 15) *Feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie*. (s. d.). Ministère de la Santé et de la Prévention. Consulté 23 janvier 2023, à l'adresse <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale/Feuille-de-route-de-la-sante-mentale-et-de-la-psychiatrie-11179/>
- 16) Gac, M., Pastant, F., & Røelandt, J.-L. (2022, janvier). Guides de recommandations pour favoriser l'engagement des élus locaux et des usagers au sein des CLSM – Centre national de ressources et d'appui aux CLSM. *ressources-clsm.org*. <http://ressources-clsm.org/publication-de-deux-guides-de-recommandations-pour-favoriser-lengagement-des-elus-locaux-et-des-usagers-au-sein-des-clsm/>
- 17) *INSTRUCTION N°DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville*. - *Légifrance*. (s. d.). Consulté 25 janvier 2023, à l'adresse <https://www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/41379>
- 18) *Je deviens secouriste. Premiers secours en santé mentale France*. (s. d.). *pssmfrance.fr*. Consulté 25 janvier 2023, à l'adresse <https://pssmfrance.fr/etre-secouriste/>
- 19) Jouet, E. (s. d.). *L'approche fondée sur le rétablissement : Éducation diffuse et santé mentale* | *Cairn.info*. Consulté 25 janvier 2023, à l'adresse <https://www.cairn.info/revue-le-telemaque-2016-1-page-111.htm>
- 20) Jouet, E. (2016, novembre). *Promouvoir l'empowerment en santé mentale*. Santé Mentale. <https://www.santementale.fr/2016/11/promouvoir-l-empowerment-en-sante-mentale/>

- 21) *La santé mentale au temps de la COVID-19 : En parler, c'est déjà se soigner.* (s. d.). santepubliquefrance.fr. Consulté 25 janvier 2023, à l'adresse <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2021/la-sante-mentale-au-temps-de-la-covid-19-en-parler-c-est-deja-se-soigner>
- 22) *La santé mentale dans mon quartier : On a toutes et tous une santé mentale – Centre national de ressources et d'appui aux CLSM.* (2022, janvier 17). [Ressources-clsm.org]. <http://ressources-clsm.org/nouveaux-lancement-des-seances-de-sensibilisations-gratuites-la-sante-mentale-dans-mon-quartier-on-a-toutes-et-tous-une-sante-mentale/>
- 23) *L'OMS souligne qu'il est urgent de transformer la santé mentale et les soins qui lui sont consacrés.* (s. d.). Consulté 23 janvier 2023, à l'adresse <https://www.who.int/fr/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- 24) *Rapport de Michel Laforcade relatif à la santé mentale.* (s. d.). Ministère de la Santé et de la Prévention. Consulté 25 janvier 2023, à l'adresse <https://sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/rapport-de-michel-laforcade-relatif-a-la-sante-mentale>
- 25) *Rapport sur la santé dans le monde 2001 : La santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs.* (2001). Organisation mondiale de la Santé. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42391>
- 26) Roelandt, J.-L., & El Ghozi, L. (2015). Santé mentale et citoyenneté : Une histoire française. *L'information psychiatrique*, 91(7), 539-548. <https://doi.org/10.1684/ipe.2015.1371>
- 27) Saget, E. (2021, janvier 21). *Préserver sa santé mentale en période de Covid : Notre sélection de ressources.* Psycom. <https://www.psycom.org/actualites/vu-sur-le-web/preserver-sa-sante-mentale-en-p periode-de-covid-notre-selection-de-ressources/>
- 28) *Santé mentale et COVID-19.* (2022, mars 15). Santé Publique France. <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/enjeux-de-sante-dans-le-contexte-de-la-covid-19/articles/sante-mentale-et-covid-19>
- 29) Schugurensky, D. (2007). « Vingt mille lieues sous les mers » : Les quatre défis de l'apprentissage informel (M. Rieu, Trad.). *Revue française de pédagogie. Recherches en éducation*, 160, Art. 160. <https://doi.org/10.4000/rfp.583>
- 30) Ulmann, A.-L. (2009). Chapitre 12. Les savoirs de la pratique professionnelle. In *Apprendre de la vie quotidienne* (p. 155-168). Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.broug.2009.01.0155>

ANNEXES

1. ANNEXE : ENTRETIEN AVEC UNE CONSEILLÈRE EN INSERTION PROFESSIONNELLE POUR DES JEUNES

1. CADRE DE L'ENTRETIEN

1.1. INFORMATIONS TECHNIQUES

L'entretien d'une durée de 63 minutes a été réalisé le 4 juin 2021 en visioconférence. Les réponses ont été enregistrées au moyen d'un téléphone portable et retranscrites manuellement avec un logiciel de traitement texte.

1.2. PORTRAIT DE L'INTERVIEWÉE

La personne rencontrée participe régulièrement aux réunions du CLSM. Elle exerce le métier de conseillère en insertion professionnelle avec une mission complémentaire de référente santé pour une association messine dont l'action s'adresse à aux jeunes âgés de 16 à 26 ans. Elle possède une expérience de 9 ans sur son poste de conseillère, dont 5, en tant que référente santé. Elle possède une licence en sciences du langage et un master en sciences de l'éducation, spécialité enseignement.

2. RÉSUMÉ APRÈS ANALYSE

Un cadre de travail dans le champ de l'insertion professionnelle pour les jeunes

La personne rencontrée travaille pour une association messine spécialisée dans l'insertion professionnelle des jeunes de moins de 26 ans. Le service proposé vise à aider des jeunes sans-emploi. L'âge et l'adhésion volontaire sont deux conditions pour en bénéficier.

La pratique du métier de conseillère en insertion professionnelle

La conseillère en insertion professionnelle considère l'accompagnement comme le cœur de son métier. Son travail consiste pour l'essentiel à recevoir des jeunes en entretien pour les orienter en fonction de leurs besoins. Cela nécessite d'installer une relation de confiance.

Une fonction complémentaire de référente santé

Elle est également référente santé de la structure, fonction qui occupe une demi-journée de son temps de travail. Elle remarque que la santé mentale est une préoccupation dans son association qui a motivé à rejoindre la démarche du CLSM. En tant que référente santé, son

rôle consiste à soutenir ses collègues, aider des jeunes en mal-être ou encore développer des projets et des partenariats.

3. ANALYSE TEXTUELLE

Une association messine spécialisée dans l’insertion professionnelle des jeunes de moins de 26 ans

- L’association accompagne les jeunes vers l’emploi sur tous les aspects de la vie personnelle (l. 3 – 5)
- Des interventions sur le territoire messin (l. 8 – 11)
- Des aides aux jeunes en recherche d’emploi (l. 11 – 13)
- Une association qui promeut l’autonomie des jeunes (l. 6 – 8)
- Un service réservé aux jeunes de moins de 26 ans (l. 43 – 46)
- Un service destiné aux jeunes en difficultés sociales (l. 74 – 79)

La santé est une partie du travail de la conseillère qui remarque un besoin croissant en santé mentale

- Le travail sur la santé permet de répondre à des appels à projets (l. 48 – 50)
- La santé occupe une demi-journée de travail par semaine (l. 50 – 52)
- La santé mentale est devenue une grosse problématique (61 – 69)

L’accompagnement est au cœur du métier de conseiller en insertion professionnelle qui mobilise des compétences pour orienter des jeunes en fonction de leurs besoins

- Mettre en confiance (13 – 15)
- Réaliser des entretiens (18 – 19, 35 – 36)
- L’accompagnement est le cœur du métier (33 – 35)
- Orienter vers les partenaires (44 – 45)
- Analyser les besoins et orienter (19 – 21, 54 – 55)
- Accompagner c’est le cœur du métier (33 – 35)
- Une partie du travail consacré à des tâches administratives (36 – 40)
- Réaliser des tâches administratives (36 – 39)

La mission complémentaire de référente santé vise à soutenir ses collègues, aider des jeunes en mal-être, et développer des projets et des partenariats

- Être la référente santé (27 – 28)

- Développer des projets en lien avec des partenaires (21 – 25)
- Faire de la veille et rechercher des idées (50 – 54)
- Soutenir les collègues pour l'orientation d'un jeune (146 – 149)
- Orienter pour un diagnostic "psy" (91 – 92)
- Aider une jeune fille témoin de violence (92 – 96)
- Conduire vers un professionnel compétent (149 – 153)
- Éviter la rupture de confiance (153 – 156)
- Aborder le mal-être en entretien (189 – 193)
- Soutenir les collègues de la structure (267 – 271)
- Une pratique par rapport à la santé centrée sur l'orientation (410 – 413)

L'apprentissage en santé mentale de la conseillère est motivé par le besoin de trouver des réponses pour aider des jeunes en mal-être

- Se former pour aborder des sujets personnels sans brusquer les jeunes (82 – 88)
- Apprendre d'une situation (107 – 108)
- La possibilité en interne d'exprimer ses besoins de formations (128 – 133)
- Savoir comment orienter (145 – 146)
- Pouvoir répondre rapidement (163 – 167)
- Une réflexion permettrait de connaître les nouveaux besoins de connaissances en santé mentale (167 – 173)
- Consulter des sites pour trouver des solutions (400 – 402)
- Des lectures sélectionnées par rapport à son champ de compétences (406 – 410)
- Des collègues qui ne s'engagent pas sur les besoins en santé mentale des jeunes (419 – 423)
- Des collègues qui recherchent du soutien par rapport à la santé mentale (423 – 426)

Le cadre du CLSM offre des opportunités à la référente santé de faire évoluer ses connaissances et sa pratique par rapport aux problématiques de santé mentale des jeunes de l'association

- Mieux connaître ses partenaires (101 – 105)
- Mieux connaître les acteurs du territoire (111 – 113)
- Mieux échanger avec les jeunes (114 – 116)
- Mieux connaître les ressources de chacun (116 – 119)
- L'orientation facilitée par l'annuaire (122 – 124, 328 – 330)

- Pouvoir contacter des acteurs de la santé mentale (125 – 128)
- Connaître les solutions locales (320 – 323)
- Mieux orienter en fonction des situations (324 – 328)
- On est tous concernés sans bonnes ou mauvaises réponses (336 – 337)
- Les réponses en santé mentale se construisent avec du temps selon les besoins (337 – 342)
- Transposer dans sa pratique de nouvelles méthodes (365 – 370)

Le besoin de formation en santé mentale des professionnels de l'association découle de leur malaise et leur méconnaissance par rapport à ce sujet et un besoin de réactivité

- Malaise des professionnels pour parler de “santé mentale” avec les jeunes (177 – 183)
- La difficulté d’aborder la santé mentale dont l’image fait peur (193 – 199)
- La santé mentale couvre un champ plus large qu’on l’imagine (202 – 206)
- L’apprentissage permet de s’adapter à des situations de vie qui évoluent (206 – 210)
- Des situations nécessitent une réponse rapide (291 – 294)

Les SISM est l'occasion de réfléchir à des sujets spécifiques, de nouer des partenariats et d'inciter les jeunes à trouver des réponses par eux-mêmes

- Les SISM permettent de s’informer sur un sujet spécifique (213 – 221)
- Les SISM permettent aux jeunes de participer librement (221 – 229)
- Les SISM favorisent la participation du grand public (239 – 245)
- Les SISM permettent de nouer des partenaires (247 – 251)
- Les SISM permettent aux jeunes de trouver des réponses pour eux-mêmes (251 – 259)

La sensibilisation organisée par le CLSM donne la possibilité de se confronter à des experts, des personnes concernées et d'autres professionnels pour mieux comprendre la santé mentale et imaginer des pistes

- Ça donne des pistes d’échanger avec des personnes concernées (274 – 277)
- On arrive à mettre des mots sur ce que l’on observe des jeunes (280 – 286)
- Mieux appréhender des notions de base (296 – 299)
- Se confronter à des partenaires et des situations différentes pour évoluer (299 – 304)

Le CLSM est un espace utilisé pour échanger et trouver une information accessible et fiable

- Beaucoup d’échanges autour des besoins et des projets (311 – 314)

- Les réunions permettent de ne pas être seule (316 – 322)
- La newsletter pour se tenir informée (330 – 334)
- Agir à plusieurs apporte de la richesse et du poids face aux financeurs (345 – 348)
- Les vidéos sont une source d'information (370 -373)
- Les vidéos rendent accessibles des notions abstraites (376 – 378)
- Des vidéos consultées parce qu'elles sont recommandées par le CLSM (378 – 385)
- Le réseau national ne propose pas de formation en santé mentale (391 – 396)

4. RETRANSCRIPTION

1 **Coordonnateur : Peux-tu présenter ta structure en quelques mots ?**

2 Conseillère : La structure est une association qui accompagne les jeunes dans leurs
 3 démarches d'insertion socioprofessionnelle. Aussi bien sur des aspects d'emploi et de
 4 formation que sur des aspects plus personnels, de vie quotidienne, comme le logement, la
 5 mobilité, la santé. Et beaucoup d'autres thèmes qui au fur et à mesure du parcours peuvent
 6 intervenir. On est sur une association qui part sur l'adhésion volontaire des jeunes. C'est
 7 important dans la démarche de construction de l'autonomie. L'objectif c'est de leur donner
 8 de l'autonomie, que ce soit sur l'un des thèmes ou sur l'ensemble des thèmes. Ce sera
 9 toujours en fonction de la demande. Et après, l'objectif, c'est que l'on soit au plus près des
 10 jeunes. Donc on va essayer de leur proposer des interventions sur leur lieu de vie. On va avoir
 11 différents points pour les recevoir. Aussi bien sur l'Eurométropole de Metz ou sur les villages
 12 alentour. Et puis l'on peut être sur de l'aide financière pour ceux qui rentre dans les critères
 13 pour une aide au permis, une aide mensuelle pendant un an quand ils recherchent leur travail,
 14 etc. Mais toujours le volontariat, l'autonomie et un accompagnement où le conseiller, c'est un
 15 référent unique du jeune. Pour un principe de confiance qui se met en place par la suite.
 16 Voilà.

17 **Alors justement, est-ce que tu peux me dire quel poste tu occupes au sein de ta structure ?**

18 Au niveau du poste que j'occupe. Alors je suis conseillère. Dans le cadre de mon poste de
 19 conseillère, justement, j'accueille les jeunes de manière individuelle. J'étudie leurs besoins,
 20 leurs demandes et puis je les oriente en fonction, sur les dispositifs, les propositions des
 21 partenaires, ou à terme, au sein de la structure en fonction de ce qu'il peut y avoir. Et à côté
 22 de ça, je développe aussi la thématique de la santé. Et dans le cadre de cette thématique, c'est
 23 moi qui vais être amenée à participer aux réunions des partenaires, à proposer à réfléchir des

24 projets, à être dans la réponse d'appels à projets, des bilans et puis participer aux actions sur
25 le terrain quand il y en a, quand c'est possible.

26 *Quelle est ton ancienneté sur ce poste ?*

27 Sur le poste de conseillère, c'est depuis juin 2013 et sur le poste de référente santé, c'est
28 depuis 2017.

29 *Et tu es avec combien de personnes dans ton équipe ?*

30 Alors, il y en a... Là, tu me... Je sais que j'ai lu le rapport d'activité. Il y en a 53. Après dans
31 mon équipe de conseillers sur l'antenne de Moulin où je suis basée, on est 17.

32 *Qu'est-ce qui te prend le plus de temps dans ton travail ?*

33 Je dirais que c'est plus l'accompagnement des jeunes parce que c'est le cœur du métier. Et
34 puis que de toute manière sans les jeunes, même la thématique santé elle aurait pas lieu d'être
35 au sein de la structure. Donc plutôt cette partie-là. Parce que les recevoir en entretien, faire
36 les échanges avec eux, c'est une partie. Mais après, il y a toute une partie administrative liée
37 à la retranscription de ce que l'on a pu faire et puis liée aux envois aux partenaires s'il y en a,
38 liée à répondre aux fiches... Par exemple, si l'on veut les positionner sur une formation, il
39 faut répondre à une sorte de fiche de candidature. Et ça, c'est nous qui le faisons, c'est pas les
40 jeunes. Donc plutôt la partie accompagnement avec ce côté administratif.

41 *Donc, si j'ai bien compris, la grande majorité des publics qui fréquentent la structure ce sont
42 des jeunes ? Je ne sais pas s'il y a d'autres publics.*

43 Ça arrive qu'il y ait des personnes qui passent la porte pour se renseigner. Parce qu'ils en ont
44 entendu parler, qu'ils ont entendu qu'il y avait de l'aide, etc. On sera là, on les recevra. On
45 fera un premier entretien avec eux, mais on les orientera vers les partenaires chargés de ce
46 public là. Il n'y aura pas d'accompagnement au-delà des 26 ans.

47 *Et dans le cadre de ton travail, quelle place occupe le sujet de la santé mentale ?*

48 Je dirais que c'est par période. Il y a des périodes où l'on a plus de travail sur la santé
49 qu'autre chose. Quant on est sur, notamment, les réponses d'appels à projets. C'est souvent «
50 timé» au mois d'octobre ou souvent ça va être sur ces périodes-là. Mais après moi ce que je
51 fais. Et ça, c'est mon organisation, et c'est aussi personnel pour pouvoir m'avancer sur la
52 thématique. C'est que je me réserve au minimum une demi-journée complète par semaine sur

53 cette thématique. Où sur cette demi-journée je ne suis que sur de la veille, sur des recherches
54 de nouvelles idées, sur éventuellement des réunions. Je ne vais pas exclure l'animation, par
55 exemple, de collectifs ou sur la réception de jeunes qui auraient des besoins en santé sur une
56 demie journée. Ça, je me rajouterai plutôt si besoin.

57 *D'accord. Et qu'est-ce qui t'a conduit à participer au Conseil local de santé mentale sur le*
58 *territoire messin ?*

59 Alors, c'est le CLS (Contrat local de santé), déjà. Parce qu'on était intégré au CLS de la Ville
60 de Metz. Le premier qui avait démarré. Et puis, c'est vrai qu'au départ, le choix n'avait pas
61 été fait d'aller sur le CLSM par rapport aux premiers axes de travail identifiés. Et c'est sur la
62 fin d'année 2019, quand il y a eu les bilans et puis après la phase de... Quand on avait fait
63 l'échange par...

64 *Le forum lors de l'assemblée plénière.*

65 Voilà. Où c'est là qu'avec la réflexion pour le..., enfin, qu'avec plus d'ouverture pour le
66 nouveau CLSM, où la structure a décidé de se positionner et de rester sur le CLSM plutôt
67 qu'uniquement dans le CLS.

68 *D'accord. Très bien.*

69 Voilà. Sachant que ça répondait quant même à un besoin observé que les jeunes, comme tout
70 autre public, sont aussi touchés par la santé mentale et que de plus en plus, c'est la grosse
71 problématique.

72 *Alors, pour poursuivre. Quelles sont les dernières situations où tu as été amenée à apprendre*
73 *dans le cadre de ton travail.*

74 Alors, en termes purement de santé ou de santé mentale.

75 *Non. Apprendre, en général.*

76 Alors, au niveau des dernières situations. Moi au niveau des publics que j'ai, c'est vrai que
77 j'ai un public plutôt rural donc qui a d'autres problématiques pour les jeunes qui sont sur
78 Metz métropole. J'ai un peu moins de jeunes en errance, un peu moins de jeunes sur des
79 structures foyers. Donc c'est vrai que c'est un petit peu différent d'autres collègues.
80 Maintenant, sur ce public de ruralité, ce que j'ai pu observé au niveau vraiment des toutes
81 dernières demandes, c'est de reprendre une sociabilisation.

82 Alors, ma question, elle porte sur ton apprentissage, pas sur celui des jeunes. Ce qui
83 m'intéresse, c'est de savoir ce que tu as appris dernièrement.

84 C'est l'accès aux pratiques d'hygiène pour le coup.

85 D'accord, est-ce que tu peux m'en dire un peu plus.

86 Parce que c'est quelque chose qu'on est, pour certains, obligé d'aborder, sauf que c'est
87 tellement personnel que, ben voilà, c'est un gros, gros frein dans le parcours. Et donc c'est un
88 gros travail à faire. De mon côté, je sais que je ne suis pas la seule, mais en tous cas de mon
89 côté, savoir comment l'aborder sans forcément brusquer les personnes, sans forcément les
90 amener à une descente de l'estime de soi aussi. Et donc un gros, gros travail. Donc j'ai eu une
91 formation dans ce cadre-là.

92 D'accord. Et du coup par rapport à la santé mentale, qu'elle a été la dernière situation où tu as
93 été amenée à apprendre dans le cadre de ton travail ?

94 Alors, la dernière situation que j'ai eue. Où j'ai dû orienter une jeune fille très très
95 rapidement pour un diagnostic et puis un accompagnement « psy ». C'est une jeune fille qui a
96 été témoin de violences sur son compagnon. Où ça s'est très très mal terminé. Et donc elle ne
97 pouvait plus rester en fait sur la Ville de Metz parce que psychologiquement c'était
98 compliqué pour elle. Mais elle voulait y travailler quand même. Donc c'était déjà lui
99 redonner cette confiance en elle. Comme quoi elle, elle était capable de passer au-dessus et
100 trouver des solutions pour continuer à avancer. Ça, c'était le plus gros, la dernière plus grosse
101 demande et besoin que j'ai identifié et sur lequel j'ai pu trouver une réponse très rapide.

102 D'accord. Et là, tu estimes que c'est une situation où tu as appris quelque chose dans le cadre
103 de ton travail ?

104 Oui, parce que c'est vrai que je l'aurais orienté tout simplement sur un, voilà sur euh...
105 J'aurais pris, on va dire, la liste des psychologues et je les aurais contacté pour savoir pour la
106 prise de rendez-vous. Sauf que par le biais du CLSM et des partenaires rencontrés on a pu
107 démarrer avec l'École des parents dans un premier temps, que je, voilà, que je connaissais.
108 Mais en fait, par le biais du CLSM, j'ai su qu'il pouvait accueillir nos jeunes. On a pu trouver
109 une réponse très rapide pour la jeune. Et eux derrière, ont pu aussi la réorienter un peu plus
110 médicalement pour le besoin. Donc c'est vraiment, voilà. J'ai appris des choses par le biais

111 de cette situation. Parce que sinon j'aurais fait comme tout le monde. Voilà, on prend les
112 pages jaune et puis fait (rire).

113 *Oui, je comprends. Et du coup, qu'est-ce que tu utilises quand tu as besoin d'apprendre
114 quelque chose par rapport à la santé mentale.*

115 Alors, j'avais participé aux journées de sensibilisation, déjà. Donc ça c'est une grosse
116 première étape dans tout ce qui est développement du partenariat, la connaissance du
117 territoire, ce qui se fait et puis les premiers, on va dire, les premiers principes. Parce qu'on
118 n'est pas, voilà, on n'est pas médecin. C'est vrai que la première partie avec le psychologue a
119 permis d'appréhender déjà les choses pour pouvoir échanger avec les jeunes. Et pas entrer les
120 pieds dedans et dire : « je sais que ça va pas, on prend rendez-vous quoi » (rire). Ça c'était
121 déjà la première chose et puis après, c'est par le biais des réunions qu'on peut faire, en
122 entendant un peu ce que chacun a comme ressources. Voilà, c'est vraiment par le biais de ces
123 échanges que je construis mon apprentissage et que je le fais évoluer au fur et à mesure.

124 *Justement, quelle est ta première action quand tu as besoin d'apprendre dans le domaine de la
125 santé mentale ?*

126 Alors, ça dépend en fait le besoin. Quand c'est un besoin d'apprentissage plus sur, à qui et
127 comment et dans quelle situation j'oriente, je sais que je passe par l'annuaire. La carte
128 interac..., enfin, oui la carte interactive pour le coup. Je sais que moi je passe souvent par là.
129 Mais après j'en ai de moins en moins besoin. Et c'est aussi après d'appeler si nécessaire. Que
130 ce soit l'École des parents. On était en contact avec l'Unafam, mais les psychologues de
131 l'Unafam directement. Je les appelais aussi en cas de besoin. Et là, maintenant, bon ben, on
132 passera directement par le Centre Pierre Janet si vraiment on a des besoins spécifiques de
133 réponse. Et puis après l'apprentissage, je pense qu'on va être directement sur des demandes
134 de formation, si on identifie, si on est plusieurs, enfin des choses comme ça. Là, c'est pas
135 encore identifié. Mais je sais qu'on peut tout à fait, que ce soit moi sur la thématique toute
136 seule, ou que ce soit un ensemble de collègues qui ont des besoins. Ça me rappelle que des
137 formations on peut les demander pour de l'interne. Ça, notre direction n'est pas contre. Ou on
138 peut aussi regarder avec les partenaires du territoire pour se former en commun.

139 *Donc si je comprends bien, pour faire un petit résumé jusque là. Tu travailles avec des jeunes
140 dans le domaine de l'insertion professionnelle. Donc tes besoins d'apprentissage en santé
141 mentale, ils vont se présenter à partir du moment où tu es en relation avec un jeune qui lui-*

142 même vit une problématique de santé mentale. Tu m'as donné l'exemple d'une jeune fille
143 victime, en tout cas indirectement victime de violences, qui a vu des violences sur son
144 conjoint si j'ai bien saisi.

145 Oui c'est ça.

146 Et du coup, pour te former en santé mentale, dans le cadre du CLSM tu as bénéficié de la
147 sensibilisation. Un petit dispositif de formation de deux journées. Et maintenant, tu utilises
148 des outils disponibles dans le cadre du CLSM. Principalement un annuaire qui permet
149 d'identifier assez facilement les acteurs sur le territoire en fonction de ce que tu cherches
150 pour la personne que tu accompagnes. C'est ça ?

151 Oui c'est ça. C'est vraiment plus, le besoin. C'est vraiment plus vers qui et comment j'oriente
152 pour répondre à la demande. Après, on fait des diagnostics. C'est vrai que quand on répond à
153 des appels à projets, forcément c'est qu'on a un diagnostic de besoins derrière en santé
154 mentale. Mais le diagnostic, il s'établit par rapport aux remontées que mes collègues
155 justement vont me faire. Me dire : « Écoute, là j'ai besoin, je ne sais pas vers qui j'oriente » .
156 Même quand on a des jeunes qui eux ne verbalisent pas du tout, voilà, une problématique en
157 santé mentale. Par exemple pour de la mise en échec continuelle. C'est presque ça. Où l'on
158 va essayer quand même de faire que le jeune puisse au moins aller une fois voir un
159 professionnel pour peut-être mettre le doigt sur quelque chose où nous on a pas du tout les
160 compétences. Et surtout, on ne veut pas s'en mêler trop pour éviter justement la rupture de
161 confiance. Parce qu'on sait que des fois quand on atteint des sphères trop personnelles et
162 intimes, il ne va plus avoir le même regard sur la relation. Et donc il vaut mieux que ça reste,
163 surtout médical et confidentiel.

164 D'accord. Je comprends. Du coup, tu m'as dit que ta première action, quand tu as un besoin
165 d'apprentissage en santé mentale, c'est d'aller vers l'annuaire du CLSM. Est-ce que tu peux
166 m'expliquer pourquoi tu utilises cette stratégie ?

167 Parce que comme ça je contacte le professionnel qu'il y a sur l'annuaire pour savoir si la
168 situation. En tout cas le besoin que j'ai peut correspondre à ce qu'ils font. Et si c'est le cas,
169 c'est un simple échange, ça marche très bien. Et si ce n'est pas le cas, qu'eux ont besoin de
170 faire la suite avec le jeune, au moins on fait une orientation de suite. Parce qu'on essaie aussi
171 d'être au moment où le jeune est captif. Et vu que c'est à ce moment-là où souvent on a
172 besoin de l'apprentissage. On va..., enfin moi, je ne vais pas trainer à aller chercher des

173 informations. On va se dire, trois semaines après, il faut que le jeune il puisse avoir sa
174 réponse. C'est vraiment pour la réactivité, pour le besoin de réponse un peu immédiate que je
175 passe par là. Après c'est vrai que pour l'instant l'objectif n'est pas de se... Enfin, il n'y a pas
176 encore de besoin et puis d'objectif de se former plus en profondeur sur les thématiques de la
177 santé mentale. J'ai pas eu besoin de pousser beaucoup plus loin. Mais après, voilà, ça peut, on
178 peut être en réflexion de plein de choses. Ça peut être après sur une thématique spécifique.
179 Par exemple là, sortie de crise du Covid, comment gérer ? Enfin, il y a plein de choses qui
180 sont possibles à imaginer et qui sont surtout à construire avec la remontée de ce que mes
181 collègues aussi font avec les jeunes.

182 Je comprends que finalement tout part des besoins qui sont exprimés par les jeunes et de ce
183 que toi ou tes collègues mettiez en œuvre pour les accompagner. Du coup, qu'est-ce qui selon
184 toi favorise ou au contraire freine, rend difficile un apprentissage par rapport au sujet de la
185 santé mentale ?

186 Alors je dirais déjà, pas forcément pour moi, parce que voilà, maintenant avec la thématique
187 santé c'est différent. Mais en tout cas, mes collègues. Je vais prendre mes collègues parce
188 qu'ils n'osent pas en parler. Déjà c'est le mot « santé mentale ». Ils n'osent pas du tout
189 l'approcher directement ou en parler. Ils vont, soit tourner autour du pot quand il faut, soit ne
190 pas l'utiliser parce qu'ils ont l'impression de dire au jeune qu'il est malade. Et donc, certains
191 peuvent avoir peur que le jeune, il est un mouvement de recul. D'autres, que le jeune soit un
192 peu énervé ou des choses comme ça. Et donc c'est vrai que je vois qu'il y a peu de collègues
193 qui sont à l'aise, là-dessus. Et que souvent, ils vont attendre, pour beaucoup, c'est vraiment
194 ce sentiment-là, qu'ils soient par exemple sur un atelier spécifique. Où l'atelier, vu qu'il y a
195 d'autres jeunes, vu qu'on est sur un univers un peu plus ouvert, on parle d'orientation, où
196 n'est pas en face à face, et parce qu'on n'a pas peur du regard direct. Là on va se cacher un
197 peu pour dire : « C'est vrai qu'en ce moment je dors, je suis fatigué ». Enfin, ne serait-ce que
198 des petites choses comme ça qui peuvent paraître un peu anodines. Mais les conseillers qui
199 vont être chargés de ce collectif là, eux vont en fait tout de suite prendre le pli. Et puis en fait
200 ça me demande par exemple une consultation en expliquant au jeune que ça peut être bien de
201 reconnaître que ça ne va pas du tout, qu'il a des choses sur la conscience ou en lui, qu'il ne
202 sait pas et qu'il ne pourra pas être bien dans son travail ou dans quelque chose s'il n'en parle
203 jamais. On n'a pas tous le même rapport. La santé de manière générale, on n'a pas tous le
204 même rapport. On est justement en train de faire un diagnostic avec l'Ireps (Instance
205 d'éducation et de promotion à la santé) sur ce rapport à la santé des jeunes et également du

206 point de vue des conseillers. Je sais que ça va répondre aussi sur la santé mentale parce que
207 ça fait partie des questions qui sont posées sur le diagnostic. Mais voilà, c'est plus le rapport
208 et l'image que chacun a sur la thématique. Donc les apprentissages risquent aussi d'être sur
209 ces facteurs-là. Quels freins ils ont réellement sur la thématique pour pouvoir l'aborder plus
210 facilement sans peur ?

211 *Du coup, on va parler de toi plutôt que de tes collègues. Selon toi, qu'est-ce qui va favoriser*
212 *l'apprentissage par rapport à la santé mentale ?*

213 Je pense, déjà, une volonté d'intégrer ce côté. C'est vrai qu'au départ, pour ma part, tout ce
214 qui est dans la santé mentale, je ne le mettais pas forcément dedans. Donc, c'est beaucoup
215 plus large que ce que moi j'imaginai de base. Et je pense que l'apprentissage, il vient aussi
216 de là. C'est-à-dire que ça répond à la définition de la santé de l'OMS (Organisation mondiale
217 de la santé), finalement. Et puis ça ne fait que continuer et se développer. Donc
218 l'apprentissage, je pense qu'il va continuer encore avec le temps qui fait que les situations de
219 vie elles évoluent aussi. Je pense que, voilà, de plus en plus, il y a des choses à travailler sur
220 le bien-être et le mal-être. Voilà sur tout ça. Et je pense que l'apprentissage il démarre par ces
221 petites choses qui ne semblent pas..., voilà. Parce que des fois on se dit : « Ça va pas, mais ça
222 va aller demain ». Mais je pense qu'en fait ça démarre par là (rire).

223 *Et du coup, qu'est-ce que tu penses des actions mises en place dans le CLSM pour*
224 *développer tes connaissances en santé mentale ?*

225 Alors, ce que j'avais déjà, au tout tout début, beaucoup apprécié, c'est la Semaine de santé
226 mentale. C'était justement le développement de plusieurs événements et actions autour d'une
227 thématique spécifique. C'est vrai que l'année là c'était tout ce qui était accès à tout
228 numérique, les écrans, etc. Moi je trouvais ça très intéressant parce que c'était une grosse
229 problématique de société. Enfin, à part dire que : « Oui, on est dans une société qui a besoin
230 des écrans et on est forcément accro aux écrans par nécessité ou pas ». J'avais pas forcément
231 de notion, de besoin, enfin, j'imaginai pas grand-chose. Que ce soit le forum ou
232 l'intervention d'un partenaire (association d'éducation populaire de Metz), moi j'ai beaucoup
233 appris pendant cette semaine-là. Donc j'ai trouvé ça intéressant. L'intervention justement
234 du partenaire, la possibilité d'avoir une action ludique auprès du public. Alors c'était pas un
235 public identifié sur un besoin particulier. On n'avait pas dit : « Les jeunes qui ont des soucis
236 avec les écrans vous venez ». C'était volontaire, on avait ouvert à tout le monde. Et
237 finalement on a eu beaucoup de monde et ça a vraiment bien marché. Et j'avais beaucoup

238 apprécié le regard que les jeunes avaient sur leur propre utilisation. En observant tout ça, je
239 me suis dit : « Comme quoi, si on leur propose la bonne action, ils sont capables de faire le
240 travail de sortir de cette routine et de sortir de cet accès-là tout seuls ». Voilà, ça a été le gros
241 premiers points et puis un peu le système déclencheur de la suite en me disant tout seul on
242 peut pas faire.

243 *Donc là si je comprends bien, l'atelier dont tu parles a été mis en place au sein de ta structure
244 en partenariat avec le partenaire dans le cadre des Semaines d'information sur la santé
245 mentale. Et tu as parlé également du forum. C'était celui organisé dans le cadre de
246 l'assemblée plénière ?*

247 Je sais que c'était un mercredi en fin de journée. Il y avait différents partenaires pour
248 présenter les différents partenaires, les associations. Et c'était ouvert à tout le monde, aussi
249 bien aux professionnels, qu'aux particuliers. Le but c'était de faire connaître les partenaires
250 qui peuvent travailler en lien avec la santé mentale.

251 *Ok. Donc c'était le forum public à l'Hôtel de Ville de Metz.*

252 Ouais c'est ça. J'avais trouvé que c'était intéressant parce qu'ouvert à tout le monde. Après
253 des réunions partenaires, des choses comme ça, on en a. Bon, ces réunions partenaires, il faut
254 qu'elles continuent. Mais le fait qu'à un moment donné le public il soit aussi mêlé, c'est je
255 trouve important. On sait que c'est..., qu'ils ne viennent pas facilement. C'est difficile
256 d'intégrer, de dire : « Je vais à un forum sur la santé ou encore pire sur la santé mentale ». .
257 Mais en tout cas le peu de personnes qu'il peut y avoir, c'est déjà, je pense que c'est déjà un
258 bon début. Et puis forcément après, eux avec la parole et la diffusion d'infos, faire que ça
259 continue.

260 *Et du coup, est-ce que tu penses que ces actions sont efficaces pour apprendre ?*

261 Je pense qu'elles sont efficaces pour apprendre aussi bien en tant que professionnel par
262 rapport à l'observation et puis au retour des participants notamment. Et par rapport au
263 développement. Parce que l'apprentissage, il passe nécessairement par le développement de
264 partenariats. Si on ne se connaît pas, on ne sait pas qu'on peut travailler ensemble. Alors que
265 oui, on peut trouver des solutions ensemble. Et je trouve qu'il est, que ça marche aussi dans
266 l'apprentissage des personnes elles-mêmes. Parce qu'elles se..., elles répondent à leurs
267 propres questions alors qu'elles n'auraient pas... Elles se construisent par rapport à des
268 petites choses. C'est vrai que je l'ai plus vu sur l'atelier, parce que forcément, j'y ai participé.

269 Donc, j'ai joué le jeu comme eux à faire l'activité, le jeu et donc on a rigolé. C'était un temps
270 d'échanges informels. Donc c'est vrai que moi j'ai vraiment pu observer les besoins. Mais
271 c'est vrai qu'il y a des des jeunes qui sont repartis voir le partenaire derrière en disant : «
272 Ben, moi ce que ça m'a appris, il faudrait que je revoie avec vous, peut-être que vous avez
273 une technique, des choses à donner» . Oui, c'est, je pense que c'est utile. Après c'est sûr que
274 c'est pas évident, mais c'est utile.

275 D'accord. Donc tu m'as parlé des journées de sensibilisation que tu as suivi dans le cadre du
276 CLSM. Est-ce qu'il y a d'autres formations en santé mentale que tu as suivi.

277 Euh, de mémoire, non. Bon c'est addiction. Il y a des liens, mais pas... Non, purement santé
278 mentale, c'est la seule.

279 Et du coup, qu'est-ce que tu en as pensé de ces journées de sensibilisation ?

280 Que c'était riche. Très riches surtout sur deux jours, c'était même lourd quand on rentrait
281 (rire). Et que, voilà, la partie justement d'initiation par le psy ça permet une belle approche
282 après, dans le cadre des entretiens individuels. Toute la partie partenariale aussi. Je pense
283 que... alors pour moi c'était très intéressant. Mais forcément parce que je suis référente de la
284 thématique et que dans la structure, ces vers moi que les collègues viennent. Ils ne vont pas
285 avoir besoin de chercher par eux-mêmes. Quand il y a quelque chose, ils viennent me voir et
286 puis c'est moi qui vais les aiguiller pour répondre le plus rapidement possible. Donc pour moi
287 voilà, la partie partenariale et psy c'était super important. Et j'avais beaucoup apprécié aussi
288 l'échange avec Frédéric. Je trouvais qu'il avait un regard. Par rapport à tout ce qu'il a
289 traversé, il a su nous en parler sans forcément rendre les choses difficiles pour nous. Sans,
290 euh... Ça, j'ai beaucoup apprécié. Je trouve que les échanges comme ça avec les personnes
291 qui ont eu des parcours et qui ont pu avoir des solutions. Et qu'ils nous expliquent comment
292 ça s'est passé pour eux, ça donne des pistes et ça apprend beaucoup. Donc, c'est vrai que
293 moi, voilà, je trouve que c'est quelque chose d'intéressant. Je sais que beaucoup de collègues
294 ont fait les journées de sensibilisation. Une bonne majorité en tout cas l'a faite.

295 Est-ce que tu pourrais m'illustrer dans ton travail les changements issus de ce temps de
296 formation ?

297 Alors, moi au niveau de mon travail, sur le coup, ça me facilite surtout la réflexion, par
298 exemple, quand je suis sur des appels à projets, notamment. Parce que ça aiguille mon
299 diagnostic. Autant on voit des choses avec les jeunes, mais on n'arrive pas à mettre des mots

300 sur ce qu'on attend ou sur ce qu'on identifie. Mais là, à ces journées-là, j'ai pu avoir des mots
301 beaucoup plus précis et des mots plus professionnels liés à la santé mentale que j'aurais eus
302 de manière générale. Donc, je pense que j'aurais mis mal être à chaque phrase et puis j'aurais
303 vu ce que mon appel à projets aurait pu donner (rire).

304 *Et du coup, est-ce que tu peux me dire pourquoi tu es allée vers cette formation ?*

305 Tout simplement parce qu'elle avait été proposée... On avait reçu l'info par le CLS. Et vu
306 que j'étais déjà référente santé. Nous dans la structure, on a pensé qu'il y avait peut-être des
307 choses à développer pour la suite. Alors, je ne dirais pas que c'était un choix volontaire, mais
308 c'était induit par la thématique et par le fait que j'allais forcément avoir des besoins et des
309 choses comme ça. Mais c'est vrai que, tout de suite on a pris l'ampleur du sujet en se disant
310 qu'il ne faudrait pas que je sois la seule à le faire. Ben, parce que oui je peux répondre à des
311 collègues, mais il y a des situations qui nécessitent une réponse dans l'immédiat.

312 *Et peux-tu me dire qu'elles sont tes attentes quand tu vas vers ce type de formation ?*

313 Déjà, d'appréhender les notions de base pour être... Enfin, que je ne fasse pas de mauvais...
314 Que mon idée de départ, elle, justement, elle soit changée complètement parce que c'est pas
315 la bonne. Mais en tout cas que je reparte vraiment avec la bonne notion et ce que ça veut dire
316 réellement. Déjà c'est ça. Et puis au niveau des formations, c'est aussi avoir la richesse. Là ce
317 que je trouvais intéressant c'était aussi la richesse parce qu'on était des partenaires
318 complètement différents. Donc la richesse de situations qui nous fait aussi forcément évoluer
319 à la sortie de la formation. Nous on a un public jeune avec ses problématiques, mais c'est vrai
320 que d'autres avaient un public plutôt dépendant physiquement ou... On s'attend à ce que ne
321 soient pas les mêmes réponses que par rapport aux jeunes. Et on se rend compte qu'il y a des
322 liens. Voilà, c'est vraiment, pour moi c'est l'échange qui fait la richesse, mais c'est aussi
323 toutes les notions, ben les notions, purement, on va dire théorique, qui cassent un petit peu les
324 codes qu'on s'était faits au départ. Voilà. C'est de repartir avec des vraies idées (rire). C'est
325 des vraies infos. Et puis pouvoir me remettre dedans si j'ai besoin.

326 *Alors, jusqu'à présent, à plusieurs reprises, tu m'as parlé du fait d'apprendre dans le cadre du*
327 *CLSM. Est-ce que tu peux m'en dire plus sur la manière dont tu utilises ce réseau pour*
328 *apprendre par rapport à la santé mentale ?*

329 Alors, déjà quand on participe aux réunions des groupes thématiques. Déjà ça, je trouve que
330 c'est un début parce qu'il y a beaucoup de choses. Y a beaucoup d'échanges qui se font.

331 Aussi bien sur l'identification de besoins que sur la construction de nouvelles idées, de
332 projets éventuels, de partenariats à construire. Donc ça, je trouve que c'est un gros gros
333 apprentissage. Parce que j'ai eu l'occasion de travailler avec l'ARS (Agence régionale de
334 santé) sur la santé mentale, spécifiquement pour notre réseau régional. Et pour le coup, il ne
335 se passait rien. Donc, c'est vrai que nous on avait envisagé, au niveau de notre réseau
336 régional du Grand Est, de faire une journée spéciale pour montrer à nos financeurs. Donc à
337 l'ARS, à la Région, etc., que la santé mentale c'est un gros gros point. Mais on n'avait pas.
338 Enfin, à part dire que les jeunes vont mal, on n'avait pas d'autres trucs. Enfin, on ne savait
339 pas comment aller plus loin dans cette démarche. C'est vrai que les réunions elles me
340 permettent déjà de voir qu'on n'est pas les seuls et qu'il y a des..., par le biais des échanges
341 du CLSM, il y a des points qui se trouvent. Il y a des solutions de territoire ou local. Ça c'est
342 vraiment du positif, plus que positif. Et puis, donc j'utilise vraiment beaucoup, on va dire, les
343 échanges, pour construire moi derrière les besoins qu'on va avoir. Et puis après, moi je fais
344 aussi mon tri sur, je veux dire, vers quel partenaire aller le plus, dans quelle situation. Parce
345 que sur le coup, on se dit qu'il y a beaucoup de partenaires, mais en fait pas tant que ça en
346 fonction de la situation qu'on identifie. Et surtout, comme on l'a déjà dit, c'est de savoir dans
347 quel délai aussi. Donc j'utilise... Je pars plus des réunions et des échanges directs. Après
348 l'annuaire je l'utilise, mais plus ponctuellement, quand je suis face à une situation en direct.
349 C'est dans ce cadre-là. Sinon, je vais pas forcément aller regarder l'annuaire. Et je sais que je
350 regarde aussi beaucoup la newsletter pour me mettre un petit peu au courant des actions ou
351 des choses qu'il va y avoir. Qui pourrait aussi nous aider à avancer. Soit parce qu'il y a aussi
352 une formation. Je sais qu'à un moment donné il y avait la formation sur la radicalisation.
353 Enfin..., donc qui était en lien. Donc je sais que grâce à la newsletter, je continue aussi de me
354 baser dessus en tout cas.

355 [Et qu'est-ce que ça t'a permis d'apprendre par rapport à la santé mentale ?](#)

356 Qu'on est tous concernés, un jour ou l'autre (rire), déjà. Et qu'il n'y a pas de bonnes ou
357 mauvaises réponses à ça. Que le but, c'est que nous, à notre place, on va dire en tant que
358 participants au CLSM, forcément, c'est d'essayer de trouver des choses et des réponses pour
359 les publics en lien avec la santé mentale, mais que, voilà, en tout cas, ça se construit et que
360 c'est une affaire de tous les jours. C'est vraiment ce que j'ai appris. Parce que j'ai bien vu
361 qu'entre le premier CLSM et le deuxième, il y a eu des changements de thématiques ou en
362 tout cas des changements de direction, des choses comme ça. Ça prouve bien que les besoins,
363 ils sont en modification constante.

364 Et du coup, selon toi, quels sont les avantages, les inconvénients ou les limites, par rapport à,
365 justement, ce qu'on peut apprendre dans le cadre du CLSM ?

366 Les avantages, euh... Je dirais le partenariat. On n'est pas tout seul. Ça, c'est le gros gros
367 avantage. C'est le fait de pouvoir être à plusieurs sur des actions. Ça, je pense que ça apporte
368 beaucoup plus de richesse que d'être tout seul. Et puis je pense que ça a plus de poids aussi
369 derrière par rapport aux éventuels financeurs. On peut être pris beaucoup plus au sérieux sur
370 cette problématique-là. Je pense que c'est pas forcément toujours pris au sérieux. Je pense
371 que malheureusement avec la crise sanitaire, les politiques et autres vont prendre cette
372 mesure là un peu plus en profondeur, mais c'était pas forcément le cas avant. Je trouvais que
373 c'était pas forcément tabou, mais caché.

374 Et en termes plutôt d'inconvénients ou de limites qu'est-ce que tu verrais ?

375 On est toujours sur les limites financières. C'est vrai qu'on aimerait beaucoup de choses.
376 Enfin, financières ou humaines, ce genre de choses. C'est vrai qu'on avait parlé d'un lieu par
377 exemple unique de rencontres, où l'on pourrait envoyer, enfin, que les jeunes puissent avoir
378 ce lieu-là. C'est vrai que là on est forcément sur une limite d'organisation, de budget, de
379 structure aussi. Voilà, c'est plus ces limites-là. Après on arrive à faire déjà beaucoup de
380 choses, donc c'est bien (rire). Mais voilà, on sait qu'il y a des limites.

381 Donc ça, c'est les limites en termes de réalisation de projets. Moi je pensais plus aux
382 avantages et aux limites par rapport à ce que le CLSM permet d'apprendre par rapport à la
383 santé mentale.

384 Alors pour l'instant, j'en n'ai pas trop identifié. Moi par rapport à mes participations et mes
385 besoins, j'en n'ai pas forcément identifié actuellement.

386 Et du coup, est-ce que tu peux me dire quand tu apprends ?

387 Ben j'apprends tout le temps (rire), je dirais. Ben chaque échange et chaque réunion, il y a
388 des nouveautés. Donc je pense que j'apprends à ce moment-là. Et puis je trouve que c'est
389 intéressant aussi les méthodes. J'apprends de nouvelles méthodes. Je ne travaille pas
390 forcément avec les méthodes ou les diagnostics ou les.... Donc j'apprends aussi de partir sur
391 d'autres bases, d'autres bases de réflexion. Et ça me permet dans ma retranscription. Alors
392 moi quand je suis sur des parties purement de ma structure, de partir sur ces bases là et de les
393 retransposer et de voir si ça peut fonctionner dans ma pratique. Donc c'est à tout moment

394 parce que je me... Voilà. Je sais que j'hésite pas à aller regarder des vidéos, des choses
395 comme ça. Ben quand on fait les échanges et qu'il y a des infos sur des vidéos, j'hésite pas à
396 aller regarder derrière non plus. Donc c'est une source d'information. Je suis à l'écoute tout
397 le temps pour pouvoir derrière continuer (rire).

398 Ben du coup tu donnes l'exemple de la vidéo pour apprendre. Finalement, qu'est-ce qui te
399 pousse à recourir à cette façon d'apprendre ?

400 C'est par occasion. Après, par rapport à la vidéo, je trouve qu'il y a le côté simple, le fait
401 qu'on puisse mettre sur pause et revenir en arrière s'il y a des choses qu'on n'a pas forcément
402 bien comprises ou sur lesquelles les notions, elles nous semblent trop abstraites. Ça, je trouve
403 que c'est bien, mais surtout, je les utilise parce qu'elles ont été conseillées dans le cadre du
404 CLSM. J'aurais pas moi naturellement été les regarder. Enfin, je sais que quand je fais ma
405 veille sur la thématique, je vais chercher plein de choses, mais des vidéos qui passent sur des
406 chaînes, que ce soit des chaînes Internet ou des chaînes télé, de moi-même j'irais pas. C'est
407 pour ça que j'aurais plus tendance à téléphoner à un partenaire et à demander un petit peu les
408 choses. Alors que là, eh ben, c'est un peu automatique, j'enregistre les liens et puis je me fixe
409 un temps pour retravailler dessus. Et ça m'aide beaucoup.

410 Tu m'as donné un certain nombre d'exemples de ce que tu fais pour apprendre par rapport à
411 la santé mentale. Il y a le fait d'avoir suivi la sensibilisation en santé mentale. Il y a des
412 événements auxquels tu as participé dans le cadre des Semaines d'information sur la santé
413 mentale. Il y a des réunions avec des partenaires. Réunions organisées dans le cadre du
414 CLSM. Il y a aussi les situations que tu rencontres, pour lesquelles tu cherches à trouver des
415 réponses, des solutions, à construire des réponses. Il y a des outils qui sont mis à disposition.
416 Est-ce qu'il y a d'autres moyens disponibles au sein de ta structure et qui t'aident à apprendre
417 par rapport à la santé mentale.

418 Euh. Ouh là là ! Euh non. Enfin, actuellement non. Après si un jour il y a des formations qui
419 sont proposées par notre réseau national ou des choses comme ça. Ça deviendra bien le cas,
420 je dirais que oui. Mais pour l'instant c'est pas le cas. Pour l'instant, sur cette thématique-là on
421 se base sur mes ressources.

422 Et tu m'as donné l'exemple juste avant des vidéos qui te permettent d'apprendre par rapport à
423 la santé mentale. Est-ce qu'il y a d'autres outils que tu utilises comme des sites Internet. Est-
424 ce que tu vas sur des forums, des blogues ? Ou est-ce qu'il y a d'autres choses ?

425 Forums, blogues, je ne le fais pas du tout. Après sur des sites Internet, j'ai plus regardé au
426 premier confinement pour essayer de trouver des solutions et trouver des choses qui
427 pouvaient aider, que ce soit les collègues ou les jeunes. Mais c'est vrai que, non, je me base
428 plus sur les newsletters du CLSM. Enfin, je pars plus sur ce qui se passe sur notre territoire
429 que d'une manière plus nationale ou autre.

430 [Est-ce qu'il y a d'autres supports que tu utilises pour apprendre ? Des livres par exemple.](#)

431 Alors, dernièrement non. Après des fois des articles médias qui peuvent sortir. Des courts
432 articles, des choses comme ça. Mais c'est vrai que je me limite parce que ça rentre très
433 rapidement dans des choses très..., très médicalisées, je vais le dire comme ça, qui sont un
434 peu plus réservées à des personnes qui sont déjà bien dans le domaine. Alors que moi je suis
435 plus dans l'orientation et dans la construction de..., justement, de projets ou de réponses aux
436 jeunes. Et je vais moins, ben voilà. Et c'est souvent cette limite que je me mets face à la santé
437 mentale aussi. Ça veut dire que moi, je suis un peu... Je suis comme un annuaire. Je suis la
438 personne qui va orienter. Mais je n'ai pas les notions et les connaissances pour aller plus loin.

439 [À ce stade de notre échange, est-ce que tu as des questions ?](#)

440 Non, ça va.

441 [Est-ce que tu aurais envie d'ajouter des éléments, des anecdotes ? Partager un point de vue
442 peut être, sur le thème de l'apprentissage par rapport à la santé mentale ?](#)

443 Des anecdotes. Euh... Alors je dirais qu'à force, mes collègues, sur le coup, ben viennent un
444 peu dans mon bureau, en fermant la porte, pour relâcher (rire) leur besoin en santé mentale
445 qu'ils identifient auprès des jeunes, en me refourguant un peu le bébé, en se disant : « Ben
446 c'est elle la psy, elle va nous faire que tout de suite ça colle ». Donc, je suis devenue un peu,
447 voilà (rire), la personne sur qui on relâche les problèmes et on s'en va. Donc ça, c'est un peu
448 l'anecdote. Après, souvent je souris et je dis : « Vous savez, moi je vais juste faire une
449 orientation. Après c'est pas moi qui vais trouver comment le jeune il va s'en sortir. Et puis
450 comment vous vous allez pouvoir rattraper, ce regard que vous pouvez avoir ». Voilà, c'est
451 plus l'anecdote. Voilà, je suis devenue un peu le bureau..., pas le bureau des plaintes, mais le
452 bureau je relâche un petit peu les choses (rire). Donc ça oui c'est l'anecdote. Depuis que j'ai
453 la santé, voilà, ils me voient comme ça. Mais après, non j'ai pas forcément. Même sur
454 l'apprentissage. Je dirais, je le conseillerai à tout le monde de..., déjà de pouvoir avoir une
455 sensibilisation, je pense. Après pour mes collègues, vraiment une sensibilisation de départ,

456 parce qu'ils vont être encore plus dans l'orientation purement que moi. Moi je vais aller plus
457 loin, mais eux, non, ils vont vraiment me dire : « Ben écoutes, on a peut-être quelque chose
458 qui peut t'aider, essaie et puis on verra« . Moi c'est le conseil que je donnerai à tout
459 professionnel qui est en lien avec le public, peu importe l'âge. Une sensibilisation, ça fait du
460 bien à tout le monde.

461 *Très bien, je te remercie beaucoup d'avoir pris du temps et accepté cet échange.*

2. ANNEXE : ENTRETIEN AVEC COORDINATRICE DE RÉSIDENCES ACCUEILLANT DES JEUNES EN DIFFICULTÉ

1. CADRE DE L'ENTRETIEN

1.1. INFORMATIONS TECHNIQUES

L'entretien d'une durée de 76 minutes a été réalisé le 16 juin 2021 en visioconférence. Les réponses ont été enregistrées au moyen d'un téléphone portable et retranscrites manuellement avec un logiciel de traitement de texte. Des difficultés de connexion ont légèrement perturbé l'entretien sans remettre en cause la qualité de l'échange.

1.2. PORTRAIT DE L'INTERVIEWÉE

La personne rencontrée a participé à plusieurs réunions du CLSM et à la sensibilisation en santé mentale. Elle exerce le métier de responsable de structure pour une entreprise messine agréée sociale et solidaire qui héberge des jeunes âgés de 16 à 30 ans, salariés, apprentis, stagiaires et étudiants. Elle travaille depuis 2008 en relation avec des publics qu'elle qualifie de « bas seuil », avec une expérience notamment dans un Centre d'hébergement d'urgence et de réinsertion sociale (CHRS) et au 115. Elle possède un bac médico-social et un diplôme d'éducatrice spécialisée. Dans le cadre de sa formation initiale, elle a réalisé un stage dans un Centre médico-psychologique.

2. RÉSUMÉ APRÈS ANALYSE

Un cadre de travail dans le secteur de l'hébergement pour les jeunes

La personne rencontrée est coordinatrice de résidence pour une entreprise messine agréée sociale et solidaire. Le service proposé d'hébergement s'adresse à des jeunes âgés de 16 à 30 ans, salariés, apprentis, stagiaires et étudiants.

La pratique du métier de coordonnatrice de résidences

Les missions de la coordinatrice sont variées. Elles s'articulent autour de l'accompagnement des résidents et une partie logistique pour organiser la vie de la résidence et garantir la sécurité des occupants. Elle est également chargée de développer des actions et des partenariats

Une fonction complémentaire de référente santé

Elle possède une expérience des problématiques de santé mentale. Elle a toujours travaillé au contact de personnes en difficulté. Elle a développé une collaboration privilégiée avec un

CMP. Elle est identifiée dans sa structure comme référente santé et apporte à ce titre un soutien à ses collègues.

3. ANALYSE TEXTUELLE

Un centre d'hébergement agréé "entreprise sociale et solidaire" contribuant à l'insertion socioprofessionnelle des jeunes actifs

- 2 – 6 Une mission d'accueil et d'accompagnement socioprofessionnel.
- 6 – 9 Un hébergement alternatif à l'hospitalisation en psychiatrie.
- 9 – 17 Préserver une mixité sociale.
- 19 – 24 Accueillir et accompagner des jeunes de l'ASE aux niveaux socioéducatif et socioprofessionnel.
- 31 – 36 Préserver une mixité sociale.

L'une des missions de la coordinatrice est de répondre aux besoins en santé des jeunes

- 38 – 42 Accompagner les résidents dans leur parcours de soins.
- 44 – 49 Diversité des besoins en santé.
- 49 – 55 Développer des partenariats.
- 55 – 57 Orienter vers les partenaires.
- 61 – 65 Un accompagnement médical de soins courants.
- 65 – 69 Une action de prévention et d'éducation à la santé.
- 69 – 76 Une collaboration privilégiée dans l'accompagnement en santé mentale.
- 79 – 83 La santé mentale touche tous les publics.
- 83 – 84 Repérer une fragilité psychologique.
- 84 – 93 Etablir un climat de confiance pour aborder la problématique de la santé mentale sereinement.
- 93 – 97 Accompagner les résidents dans leur parcours de soins.
- 97 – 102 Sensibiliser pour appréhender la santé mentale au quotidien.
- 236 – 239 Diversité des champs d'action.

Les échanges et le partage d'expériences, sources d'apprentissage en santé mentale pour la coordinatrice

- 104 – 112 Le CLSM comme lieu de partage d'expériences et de dialogue.
- 112 – 115 S'ouvrir vers l'extérieur pour améliorer sa pratique.
- 118 – 125 La problématique de santé mentale au coeur de son parcours professionnel.

- 125 – 131 Parler de santé mentale permet de dépasser les difficultés psychologiques éprouvées.
- 131 – 136 Représentations de la santé mentale par le public accueilli.
- 139 – 146 Apprentissage “de terrain”.
- 146 – 148 Singularité de la personne.
- 151 – 157 Interconnaissances : apprendre dans les rencontres et les échanges.
- 162 – 170 Apprentissage “de terrain”.
- 177 – 182 La mixité sociale permet de dépasser ses préjugés.
- 186 – 193 Interconnaissances : apprendre dans les rencontres et les échanges.
- 193 – 200 Enrichir ses connaissances en santé mentale par l’expérience vécue des résidents.
- 268 – 273 Enrichir ses connaissances en santé mentale par l’expérience vécue des résidents.
- 407 – 411 La santé mentale a une image qui fait peur.

La coordinatrice est une personne “référente” en santé mentale au sein de la structure, rôle induit par son parcours professionnel

- 207 – 211 Accompagner les collègues dans leurs missions.
- 223 – 227 Orienter les collègues pour adapter la prise en charge du public.
- 229 – 234 Etre une personne référente en santé mentale.
- 292 – 307 Individualiser l’accompagnement : prendre le temps d’écouter, d’observer, de rassurer.

Elargir ses connaissances en santé mentale pour individualiser au mieux l’accompagnement du public

- 204 – 207 Apprendre des situations.
- 245 – 248 Consulter des sites internet pour se documenter.
- 248 – 252 Créer et maintenir un lien avec des professionnels.
- 252 – 255 Echanger avec des personnes en dehors d’un contexte professionnel.
- 256 – 258 Avoir des sites internet de référence.
- 258 – 265 Croiser les informations et l’expérience.
- 277 – 283 Exposer la situation pour orienter son besoin d’apprentissage.
- 283 – 284 Travail d’observation.
- 284 – 287 Confronter son observation au ressenti des collègues.

- 377 – 378 Se former pour s'enrichir professionnellement et personnellement.
- 384 – 387 L'apprentissage par les échanges entre professionnels.

Les conditions favorables à l'apprentissage en santé mentale

- 314 – 317 Accorder du temps aux professionnels pour se former.
- 317 – 320 Encourager la rencontre entre professionnels.
- 320 – 323 Créer et maintenir un lien avec des professionnels.
- 323 – 326 Des temps de formations pour s'ouvrir vers l'extérieur.
- 326 – 328 Sensibiliser ce besoin de formation en santé mentale.
- 345 – 353 La santé mentale évoquée et non approfondie en formation.
- 353 – 357 Des formations dédiées à la santé mentale non ouvertes aux travailleurs sociaux.
- 357 – 359 Diversité des sources de formation.
- 361 – 364 Une formation en santé mentale non existante.
- 378 – 384 Se former de manière volontaire est plus riche qu'une formation imposée par son employeur.
- 412 – 415 Il est nécessaire que la volonté de se former soit partagée pour avancer.

Se former tout au long de son parcours professionnel pour prendre du recul, réfléchir et améliorer sa pratique

- 390 – 399 Diversité des situations, source d'observation, de réflexion et de formation.
- 403 – 407 Des rencontres intéressantes et significatives.
- 417 – 419 Interconnaissances : apprendre par les rencontres et les échanges.
- 422 – 426 Interconnaissances : s'enrichir par les rencontres et les échanges.
- 426 – 432 Les temps de formation comme lieu privilégié où nouer des liens entre professionnels.

Les formations proposées dans le cadre du CLSM messin permettent de constituer un réseau professionnel

- 335 – 343 Le CLSM comme lieu d'échanges entre professionnels.
- 435 – 439 Rencontrer des personnes concernées.
- 439 – 449 Découvrir des organismes.
- 454 – 458 Constaté l'existence d'un réseau professionnel et rompre l'isolement professionnel.

Le CLSM messin est un espace de rencontres, d'échanges et de partage d'expériences

- 472 – 476 Mobiliser le réseau professionnel communiqué par le CLSM.
- 476 – 481 Faire intervenir des personnes concernées.
- 483 – 487 Interconnaissances : apprendre par les rencontres et les échanges.

4. RETRANSCRIPTION

1 **Coordonnateur : Peux-tu présenter ta structure en quelques mots ?**

2 Coordinatrice : Je travaille dans une structure d'hébergement pour jeunes. C'est-à-dire que
3 chez nous on accueille des jeunes actifs qui ont entre 16 et 30 ans, qu'on va accompagner.
4 Des jeunes qui sont en situation d'emploi, d'apprentissage, scolaire. Pour pouvoir les
5 accompagner et les aider à s'insérer au mieux dans la vie de tous les jours et au quotidien par
6 la suite, avec une situation professionnelle. Mais au-delà de ça on accueille aussi des
7 étudiants, d'autres personnes dans d'autres dispositifs. On a des jeunes MNA (mineurs non
8 accompagnés) par exemple. Et on a une convention entre l'une de nos résidences et l'hôpital
9 pour accueillir 15 personnes en alternatives à l'hospitalisation psychiatrique. Aussi, une
10 particularité dans notre structure est d'essayer de faire une mixité de public. C'est-à-dire que
11 dans ce bâtiment j'ai aussi bien des jeunes en alternative à l'hospitalisation que des jeunes
12 étudiants. On a des bâtiments qui sont beaucoup plus étudiants dans un quartier de Metz. On
13 a notre maison mère qui est plus pour les jeunes en apprentissage et qui ont plus besoin d'un
14 accompagnement renforcé peut-être. On va dire ça comme ça. Et on a une résidence jeunes
15 actifs à l'extérieur de Metz qui travaille pas mal en lien avec le lycée professionnel du
16 secteur. Elle accueille aussi bien des jeunes en lycée professionnel que des jeunes en
17 alternance, ou des gens de passage tout bêtement.

18 **Juste avant tu m'as parlé des jeunes MNA. Qu'est-ce que ça signifie MNA ?**

19 MNA ce sont les mineurs non accompagnés. Donc on a une convention avec l'aide sociale à
20 l'enfance. On a des jeunes qu'on accueille dans ce cadre-là. C'est pas la majorité du
21 bâtiment, mais on en a. Et pour lesquels on travaille l'accompagnement surtout socioéducatif.
22 En fait on reste dans les valeurs de notre structure parce que ce sont des jeunes qui ont pour
23 but de s'insérer au niveau socioprofessionnel. Et on est tout à fait dans les clous par rapport à
24 ça.

25 Si j'ai bien compris, le réseau dans lequel s'inscrit ta structure, ce sont des lieux
26 d'hébergement destinés aux jeunes actifs. C'est un hébergement avec un accompagnement
27 socioéducatif.

28 Socioéducatif, c'est ça. Il y a de l'animation qui peut-être culturelle, sportive, etc. Si bien que
29 ça doit bien danser en ce moment avec la coupe d'Europe dans la structure (rire). Voilà. Et on
30 s'appuie... Bon, ça a été stoppé à cause du Covid, mais on essaie de mettre en place
31 beaucoup d'animations qui sont aussi le support du message éducatif que l'on fait passer. Et
32 notre structure du coup, c'est une entreprise sociale et solidaire. Ce qui fait qu'on s'appuie
33 pas seulement sur nos résidences, mais on a d'autres services comme le service de location de
34 salles, le service de la restauration, qui nous permet d'avoir un équilibre financier et qui nous
35 permet du coup de faire tourner la maison relativement bien. Et qui permet d'avoir aussi une
36 mixité de publics plus importante. Et ça, c'est aussi super intéressant.

37 Et toi, du coup, quel poste tu occupes au sein de ta structure ?

38 Je suis coordinatrice de résidence. Donc je suis coordinatrice de l'une de nos résidences à
39 Metz. C'est celle qui a la particularité d'accueillir les quinze personnes en sortie
40 d'hospitalisation. J'ai une partie d'étudiants lambda, tout bêtement. J'ai des étudiantes
41 infirmières ou des gens de passage pour des contrats pros, voilà. Et sur la maison mère, j'ai la
42 responsabilité des parcours de soins. Des jeunes qui ont des difficultés de santé en fait.

43 Est-ce que tu peux me décrire justement un peu plus tes missions ?

44 Alors, ça peut-être aussi bien l'accompagnement de jeunes qui ont des gros soucis de santé.
45 J'en ai un qui s'est cassé la colonne vertébrale par exemple, pour x raisons. Ou des personnes
46 qui sont très fragilisées psychiquement. Du coup, comme c'est une particularité de suivi et
47 que l'on n'est pas dans un suivi classique socioéducatif. Donc j'ai cette référence-là où du
48 coup on travaille avec eux leur quotidien et où l'on essaie de faire évoluer leur situation. Que
49 ce soit du côté soin ou socioprofessionnel. Et ça, ça se travaille aussi en lien avec le
50 partenariat qu'on a mis en place avec la DDCS (Direction départementale de la cohésion
51 sociale). Le projet d'accompagnement des jeunes qui sont en difficulté ou en situation de
52 handicap. Donc ça, c'est un projet où l'on a quinze places qui sont dédiées à des jeunes entre
53 16 et 30 ans, qui ont une volonté à s'insérer professionnellement, qui sont prêts à s'insérer
54 professionnellement aussi. Et qui pour le coup, on est là pour travailler avec eux, faire le
55 maximum pour qu'ils s'insèrent bien, dans de bonnes conditions. Ou qu'ils rencontrent les

56 bons partenaires au bon moment, parce que du coup on a développé des partenariats plus
57 importants avec Cap emploi, la MDPH (Maison départementale des personnes handicapées).
58 À Plappeville on essaie. Le projet il est récent. Il a pas un an. Et avec la Covid on n'a pas pu
59 rencontrer tous les partenaires en vis-à-vis. Donc du coup, c'est vrai que ça n'a pas le même
60 impact quand on essaie de mettre en place des partenariats forts. Mais en tout cas c'est en
61 cours et ça se passe plutôt bien. Et j'ai une personne qui travaille avec moi et qui du coup
62 elle, est sur les accompagnements médicaux, on va dire, classiques. Je supervise ou on va dire
63 j'ai un suivi de loin des jeunes, de leur situation médicale. Ça peut être aussi bien dentiste,
64 ophtalmo. Enfin voilà, tout ce qui a trait au soin. Les bilans de santé. On travaille aussi avec
65 la CPAM (Caisse primaire d'assurance maladie). Tous les jeunes MNA qui rentrent dans le
66 dispositif font un bilan pour pouvoir détecter un petit peu les problèmes. Et puis mettre en
67 place de la prévention, voire de l'éducation à la santé. Je pense au problème hépatique tout
68 bêtement. C'est la majorité des jeunes étrangers qui découvrent des hépatites ou des pépins
69 comme ça. Et du coup, j'ai ce regard sur le parcours de soin des jeunes en général. J'ai aussi
70 un travail très privilégié avec une centre médico-psychologique grâce à une connaissance
71 avec qui j'avais mis des choses en place quand il était encore en poste dans cette structure. Et
72 pour lequel on accompagne, au moins au premier rendez-vous, pour sensibiliser,
73 dédramatiser. Faire en sorte que tout se passe bien, que les jeunes se sentent pris en compte.
74 Non stigmatisés. Enfin, voilà, il y a tout ce travail qui est fait par cette personne-là aussi.

75 [Est-ce que tu peux me dire plus précisément, la place que la santé mentale occupe dans ton](#)
76 [travail ?](#)

77 On a beaucoup de jeunes qui sont en difficulté psychique, au niveau de la santé mentale. J'ai
78 envie de dire, ça peut toucher tous les publics qu'on a. Que ce soit les jeunes apprentis, les
79 étudiants, par rapport à leur parcours, leur passé. Voire même leur parcours de vie actuel qui
80 est pas facile. Les étudiants, je pense. On a l'isolement avec le Covid, tout ça, ça a été un peu
81 compliqué. Donc on repère une fragilité, on essaie de se mettre en lien avec eux, d'en parler,
82 d'évoquer les possibilités et ce qu'on peut mettre en place aussi. On oriente jamais un jeune
83 en CMP s'il n'est pas prêt à évoquer sa situation, à en parler et à mettre en place des choses
84 avec le personnel soignant. Aussi bien par mes collègues qui sont éducateurs lambdas, qui
85 vont intervenir, qui vont sensibiliser. Ou même nous aussi, on va plus particulièrement
86 sensibiliser, former. On va essayer d'avoir un peu plus d'écoute là-dessus pour pouvoir
87 repérer ces jeunes en difficulté. Pour ouvrir dans un premier temps un dialogue avec eux,
88 pour essayer de faire quelque chose sans forcément les brutaliser vers un parcours de soins.

89 Encore une fois, ça peut être compliqué, ça peut être stigmatisant. Ça peut les renvoyer à
90 leurs propres difficultés personnelles, passées, aussi, qu'ils ont pas forcément envie
91 d'évoquer au moment *t*. Et puis on accompagne ceux qui sont dans un suivi un peu plus
92 lourd, un peu plus compliqué, on va dire. On les accompagne un peu plus..., de façon un peu
93 plus rapprochée, pour leur permettre aussi de s'installer, de prendre confiance et de prendre
94 part aussi dans leur parcours de soins qui est important. En parallèle toujours de leur parcours
95 socioéducatif ou socioprofessionnel. Parce que, on en a bien conscience aujourd'hui, et c'est
96 ce qu'on leur dit. La difficulté mentale peut être liée, passagère. Elle peut se représenter tout
97 au long de sa vie, si elle est passagère. Et du coup les soins sont toujours là. Donc il faut
98 pouvoir savoir jongler, avancer et puis essayer de travailler le mieux possible dans sa vie de
99 tous les jours. Et pas que ça devienne des freins, en tout cas, dans l'insertion
100 socioprofessionnelle ou dans le quotidien tout bêtement.

101 *Et du coup, qu'est-ce qui t'a conduit à rejoindre le conseil local de santé mentale ?*

102 Eh ben, la direction tout bêtement (rire) qui m'a dit : « Écoute Julie, c'est toi qui va nous
103 représenter là-bas parce que je pense qu'il est temps d'y aller ». Effectivement, c'est vrai que
104 dans mon parcours professionnel précédent j'avais pas forcément connaissance de tout ça,
105 même si je travaillais beaucoup avec les CMP. Je travaillais pas mal avec la psychiatrie, avec
106 Jury, parce que j'ai travaillé dix ans avec les gens marginalisés, en demande d'asile. Donc
107 des parcours aussi très compliqués. C'est vrai que le CLSM n'était pas fléché au milieu de
108 tout ça. Enfin moi, quand on m'en a parlé et que j'ai regardé le site. Bingo ! C'est sûr qu'on y
109 va, on fonce quoi. Enfin un lieu où on va pouvoir en parler. Enfin un lieu où l'on va pouvoir
110 peut-être faire avancer les choses, partager nos expériences. Enfin, voilà, c'est important. Je
111 pense que c'est la philosophie de la boîte aussi où l'on a envie de se tourner vers l'extérieur
112 et de ne pas rester sur soi-même, à abattre du travail et de la quantité. Et voilà, on a une idée
113 de qualité, nous derrière. Et en se tournant vers l'extérieur, c'est plus que nécessaire.

114 *Et du coup, je pense que dans ta précédente expérience tu as été confrontée à des expériences
115 liées à la santé mentale. Le CLSM n'existait pas encore parce qu'il est assez récent.*

116 Voilà c'est ça. Moi j'ai commencé en 2008. C'est ce que je disais, j'ai connu les équipes
117 mobiles psychiatrie, j'ai connu tout ça à l'époque. Mais c'est vrai qu'on était encore très
118 centré sur soi-même. Mais voilà, au travers de ce que j'ai fait, on est intervenu, j'ai fait
119 hospitaliser des gens, je suis intervenue sur des situations de crise. Enfin, j'ai toujours eu ce
120 lien avec la santé mentale. En tout cas dans l'accompagnement que j'avais avec les personnes

121 que je suivais quoi. Et j'ai toujours eu cette vigilance aussi. Parce que comme je dis toujours :
122 « Si on n'est pas bien dans ses baskets, on ne peut pas être bien dans sa vie, avancer
123 correctement quoi ». En travaillant avec les migrants effectivement, les migrants, on en parle
124 peut être plus ouvertement de cette difficulté-là, parce ce que du coup ils ont vécu des choses
125 un peu plus dures. Enfin, plus dur. Ils ont leur parcours de vie qui fait que du coup, on est
126 peut-être un peu plus ouvert à la conversation des difficultés psychiques, des difficultés de
127 sommeil. Genre, on a des gens qui ont des terreurs nocturnes et qui me réveillaient les
128 bâtiments entiers (rire). Ben oui, parce que dans un moment post-traumatique, ils revivaient
129 des épisodes du pays. Forcément du coup, je pense qu'en travaillant avec les migrants, il y a
130 cette ouverture aussi qui est pas facile. Parce que, attention. Pour eux, psychiatrie, folie, ça va
131 vite. Et la folie, vu comment c'est traité au pays. C'est pas la même chose que chez nous.
132 Mais voilà, je pense qu'il y avait aussi cette ouverture d'esprit qui était un peu plus présente
133 que chez les jeunes gens, les jeunes étudiants, j'ai envie de dire, droit commun, français, où
134 c'est plus stigmatisé, je pense.

135 *Ok, j'entends bien. Est-ce que tu peux me dire, dans le cadre de ton travail, quelle a été la*
136 *dernière situation où tu as appris quelque chose ?*

137 Oh là là ! On en apprend tous les jours, tu sais (rire). Euh, on en apprend tous les jours. Après
138 du coup, la dernière grosse situation qu'on a eue, surtout ben, c'est de faire intervenir en
139 urgence pour faire hospitaliser des jeunes parce que du coup ils en sont au point de non-
140 retour. Euh..., soit du coup, j'ai accompagné par exemple une jeune fille depuis le précédent
141 confinement. Donc ça a bien duré un an parce qu'on l'a orienté en pension de famille par la
142 suite. Où on a eu des hauts et de bas, des hospitalisations, des tentatives de suicide. Donc ça a
143 été assez compliqué à accompagner, à gérer. Et moi j'étais à distance neuf fois sur dix sur ce
144 type d'accompagnement. Mais voilà, je pense que c'est... On en apprend tous les jours en
145 fonction des situations parce qu'ils sont tous différents. Chaque personne est unique et
146 chaque personne ressent les choses à sa façon en fonction de son parcours.

147 *Là, dans les exemples que tu me donnes, d'hospitalisation, même d'urgence. En quoi ce sont*
148 *des situations d'apprentissage pour toi ?*

149 Les accompagnements. Les intervenants psy sont toujours différents j'ai envie de dire. En
150 fonction des personnes que tu vas rencontrer. C'est lié aux personnes, je pense, et à leur
151 parcours professionnel aussi. Du coup, t'apprends toujours une nouvelle approche, une
152 nouvelle façon de faire. Et c'est ça qui est intéressant je trouve. Comme je dis toujours : «

153 Moi tu fermes la porte, j'entre par la fenêtre« . Et je pense que c'est ça qui est intéressant par
154 rapport à l'accompagnement psy. Parce que l'accompagnement psy c'est pas nous qui le
155 faisons finalement.

156 Est-ce que tu as d'autres exemples dans le cadre de ton travail où tu as été amenée à
157 apprendre quelque chose ? Là on n'est pas forcément en lien avec la santé mentale. Je ne sais
158 pas si dans le cadre de ton travail, il y a des moments particuliers comme ça où tu dois
159 apprendre quelque chose.

160 C'est compliqué comme question parce je te dis, tu en apprends tous les jours. Et que ce soit
161 en fonction de la santé mentale ou autre chose. Moi ça fait... Depuis que je suis
162 coordinatrice, je découvre toutes les responsabilités de la gestion, de la responsabilité d'un
163 bâtiment, d'une résidence par exemple. Ça peut être des choses toutes bêtes. Mais ne serait-ce
164 que la protection du bâtiment, les incendies, les extincteurs, la gestion des travaux, tout ça. Et
165 ça reste de la sécurité et ça rentre dans le cadre, si tu veux, d'un bon accompagnement et d'un
166 bon apaisement aussi. La gestion surtout du patrimoine, en ce moment, ouais, ça, c'est des
167 choses que je découvre, que je n'avais pas du tout avant dans mes fonctions. Moi j'étais
168 beaucoup plus centrée sur l'individu en tant que..., en lui-même. Et ouais. Mais du coup,
169 effectivement c'est en lien. Parce que si on a..., mieux on a une belle maison, mieux on
170 accueille les gens, mieux on répond au cadre sécuritaire et ben, mieux ils sont aussi. Et ça
171 évite beaucoup de choses. Moi, je le vois sur ma résidence, que ce soit sur la partie étudiante
172 ou sur la partie alternative à l'hospitalisation. Et puis ça se met en lien. Et puis ce que j'essaie
173 de faire aussi là-bas [interruption quelques instants à cause d'un problème de son]. Donc du
174 coup, ce que je disais, c'est qu'on essaie vraiment de glisser ce public-là. Alors c'est pareil,
175 ça a été faussé avec ce qui était Covid. Mais le fait d'accueillir des personnes sans distinction,
176 dans une même salle, sans préjugé. Sans dire, toi t'es étudiant, toi t'es psy, toi t'es machin, toi
177 t'es truc, toi t'es bidule. Il y a des moments de partage important, la connaissance de son
178 voisin. La non-frayeur de son voisin aussi. Parce que j'ai des sacrés loulous parfois dans ma
179 résidence, avec des looks un peu particuliers (rire). Mais du coup ça, ça joue aussi et c'est
180 génial. C'est fantastique. Je crois que c'est le cœur du métier.

181 Et du coup, par rapport à la santé mentale, qu'est-ce que tu as comme dernier souvenir
182 d'avoir appris quelque chose par rapport à la santé mentale ?

183 [Silence]. C'est..., c'est pas simple encore une fois comme question. Mais ce qui est dit...
184 Ouais. Moi je pense que c'est l'approche et c'est le respect de chacun en fait. Je sais pas si

185 c'est la dernière que j'ai apprise. Mais c'est ce qui me fait apprendre encore tous les jours, tu
186 vois. C'est l'approche et c'est le respect de l'autre en tant que tel, en tant qu'individu. Et je
187 me mets toujours à la même hauteur. C'est-à-dire que c'est pas parce qu'aujourd'hui je suis
188 bien portante, et que je vais bien dans mes baskets et dans ma tête, que j'ai pas de problèmes.
189 Déjà d'une. Et je pense que c'est ça du coup qui fait qu'on arrive à apprendre. Moi j'apprends
190 énormément de mes résidents au final. Qui m'apportent leur vision des choses qui est
191 différente, aussi bien selon leur parcours en psy, qu'en fonction de leur pathologie. J'ai
192 énormément appris sur la schizophrénie grâce à eux en fait. C'est pas dans les bouquins que
193 tu développes et que tu... Enfin, si, il y a des choses (rire). Mais c'est eux au final, avec leur
194 ressenti, qui va m'apporter quelque chose et qui faire que du coup je vais pouvoir intégrer ces
195 choses-là et accompagner de façons différentes les personnes suivantes au fur et à mesure. Et
196 ça je pense que c'est le principal. Parce que bon, on a tous lu la définition de la
197 schizophrénie, machin, tout ça. C'est pas ça qui fait qu'on sait ce que c'est et comment on
198 aide à accompagner.

199 *Alors, est-ce que tu peux me dire pourquoi par moment tu as besoin d'apprendre par rapport à*
200 *la santé mentale ? Qu'est-ce qu'il peut y avoir comme situation qui te conduit à avoir besoin*
201 *d'apprendre par rapport à la santé mentale ?*

202 C'est toutes les situations que tu rencontres au final. Que ce soit sur la santé physique ou
203 mentale, j'ai envie de te dire, quand tu découvres quelque chose de nouveau. Je cherche. Je
204 cherche et j'essaie à développer, que ce soit mon champ de vision, mes compétences ou
205 comment améliorer l'accompagnement que je peux faire. Et comment aider mes collègues
206 aussi, qui sont sur le terrain au quotidien. Parce que du coup, j'ai beaucoup sensibilisé ma
207 collègue qui fait des accompagnements au CMP. Du coup, je lui ai bien expliqué comment ça
208 fonctionnait avec les CMP, comment il fallait débriefer dans la voiture après. Enfin voilà,
209 c'est des choses comme ça qu'on essaie de mettre en place en fait. Je ne sais pas si je réponds
210 à tes questions.

211 *C'est bien. Si si. De toute façon, je n'ai pas de réponse attendue. Si si, c'est vraiment*
212 *intéressant. Après je me doute que le sujet n'est pas forcément simple non plus. Parce ce que*
213 *déjà, la santé mentale, ce n'est pas le centre de ton activité. Et c'est pour ça que ça rend les*
214 *choses intéressantes. Et j'entends qu'en fait tu peux être amenée à apprendre des choses par*
215 *rapport à la santé mentale quand des situations nouvelles se présentent à toi. Donc ça, c'est ce*
216 *que je retiens. C'est lié à la relation que tu as avec les jeunes qui fréquentent l'établissement*

217 dont tu assures la coordination. Et c'est aussi intéressant d'entendre que tu peux parfois être
218 amenée à apprendre des choses par rapport à tes collègues. Parce que je comprends que tu as
219 un rôle où tu vas être amenée à transmettre de la connaissance à tes collègues. À les guider
220 sur des manières de faire.

221 Effectivement, pour des jeunes comme la jeune fille, si on a un pépin, c'est vers moi qu'on va
222 l'envoyer. J'ai des collègues qui étaient en difficulté le soir et qui ont fini, même si j'étais pas
223 en poste, par me joindre pour que je leur donne quelques indications pour éviter de mettre la
224 personne encore plus en difficulté. Ou au moins savoir quoi faire. Si j'appelle les soins, les
225 machins, les trucs, les bidules, en fonction des parcours de certains.

226 Et pourquoi tes collègues viennent plus facilement vers toi ?

227 Ben, je pense que c'est parce que je dois avoir le parcours et l'expérience qui fait qu'aussi.
228 Voilà, je suis estampillée « santé mentale » dans la structure. Et puis je pense que j'ai moins
229 de difficulté. Voilà, je travaille dans ce domaine depuis pas mal de temps. Par tous les
230 accompagnements que j'ai pu faire, j'ai pu accompagner des personnes qui avaient des gros
231 soucis de santé, pris en charge par l'hôpital classique. Mais le psychique, ça joue aussi
232 derrière.

233 Tu as combien d'années d'expérience sur la fonction que tu occupes actuellement ?

234 La fonction que j'occupe, ça fait un an et demi. Maintenant, je bosse depuis 2008 et depuis
235 2008 je suis avec le public bas seuil on va dire. Et du coup j'ai aussi bien fait du CHRS
236 (Centre d'hébergement et réinsertion sociale) que de l'écoute au niveau du 115. L'écoute
237 téléphonique t'apprend énormément de choses aussi.

238 On parlait juste avant des besoins que tu peux avoir d'apprendre par rapport à la santé
239 mentale. Donc j'entendais que c'est notamment quand des situations nouvelles se présentent
240 ou alors parfois par rapport aux sollicitations de tes collègues, parce que tu es estampillée
241 comme personne référente en santé mentale dans la structure. Du coup, toi, qu'est-ce que tu
242 utilises pour répondre à un besoin d'apprentissage en santé mentale ?

243 Alors, je dirais pas qu'on trouve tout sur Internet, mais tu peux trouver pas mal de choses.
244 J'ai en référence les sites de formation pour les infirmières. Il y a une grosse partie sur la
245 santé mentale sur laquelle je vais de temps en temps. Du coup, ça reste d'un niveau abordable
246 pour la personne lambda. On n'est pas sur des termes de médecin. Après, c'est vrai que j'ai

247 pas mal traîné dans les CMP dans mon parcours professionnel. J'ai pas mal questionné et je
248 n'hésite pas à questionner. Euh..., j'ai créé depuis que je suis dans la structure du lien avec le
249 CMP 4. Par exemple, j'hésite pas à envoyer des petits mails à madame A qui est infirmière
250 là-bas. J'hésite pas aussi à interpeller les gens autour de moi en fonction des situations, à
251 poser des questions au médecin. Ça m'est déjà arrivé de poser des questions à mon médecin
252 traitant par exemple. Après une consultation, en disant : « J'ai un truc à vous..., qui me
253 turlupine en ce moment» (rire). Voilà, je vais à la recherche des informations. Et j'essaie...
254 Alors, j'utilise Internet, mais je fais très attention à docteur Google, hein. Que ce soit dans ma
255 vie perso ou professionnelle. Voilà, j'essaie de rester sur des sites de référence. Sur le site du
256 CLSM, j'en ai trouvé aussi. Voilà, et j'essaie de trouver des choses... Je croise surtout les
257 informations. C'est-à-dire que je ne m'arrête pas à une vérité sur une seule chose. Et après,
258 généralement j'essaie de recroiser avec mon expérience à moi. Ce que je peux retrouver de ce
259 que les résidents ont pu ressentir et me dire en particulier. Je pense au... J'en ai un qui m'a
260 raconté tout son parcours de vie sur sa schizophrénie. Comment c'est arrivé, comment il a
261 vécu ses hospitalisations, tout ça. Ben voilà. C'est des choses que je peux mettre en.... Pas
262 pour tout. Mais que je peux mettre en parallèle et qui du coup me donne des jauges. Des
263 moyens de comprendre et de savoir où j'me situe aussi, quoi.

264 D'accord, je comprends bien, ouais. Et du coup, quelle est ta première action lorsque tu as
265 besoin de quelque chose par rapport à la santé mentale ?

266 Oh, ça dépend quoi, ça dépend qui surtout. Parce que selon le parcours et selon la situation, tu
267 travailles différemment. Je vais pas travailler de la même façon, par exemple, avec des jeunes
268 qui ont des syndromes post-traumatiques par rapport à leur parcours de vie, leur voyage et
269 puis ce qu'ils ont vécu au pays parce qu'ils viennent d'un autre pays, qu'ils ont vécu la guerre
270 ou quoi que ce soit, que avec la petite jeune qui va être placée à l'Aide sociale à l'enfance
271 depuis dix.

272 Mais de manière générale qu'est-ce tu fais quand tu es confrontée à un besoin d'apprendre
273 quelque chose par rapport à la santé mentale ? Tu vas voir ton généraliste tout de suite (rire)
274 ou il y a des choses que tu fais avant ça ?

275 Généralement je pose les choses, je pose la situation. Peut-être pas sur copie tout le temps
276 (rire), mais dans ma tête. J'ai appris à poser les éléments, les différents éléments. Et de ce que
277 j'apprends, de ce que j'ai appris, de ce que je comprends par rapport au parcours de la
278 personne. Et de là j'ai une première impression si tu veux, un premier ressenti qui me fait

279 dire, ou je vais m'orienter vers le CMP directement ou je vais creuser un peu plus ailleurs.
280 Parce que du coup, je sens que je suis, ou pas à l'aise ou que j'ai besoin de réponses
281 complémentaires. Et l'observation. Moi l'observation des jeunes c'est un truc, c'est super
282 important. Généralement, je vais aussi confronter tout ça avec le ressenti de mes collègues. Je
283 fais attention parce que j'ai des collègues qui sont plus ou moins sensibles à ces choses-là.
284 Mais pour pouvoir du coup affiner, si tu veux, l'observation que je peux avoir des personnes,
285 pour pouvoir orienter au mieux en fait.

286 *Alors des fois il y a un petit silence parce que je prends des notes en même temps.*

287 Pas de souci.

288 *Alors qu'est-ce qui fait que dans un premier temps tu vas vers un CMP ou, comme tu le dis,*
289 *que tu poses d'abord la situation ? Pourquoi tu procèdes de cette façon-là pour commencer ?*

290 Parce que dans l'urgence on n'est pas bon. Et souvent, si on intervient dans l'urgence, on est
291 violent pour la personne qu'on accompagne. Le but dans la psychiatrie. Dans le psychique et
292 la psychiatrie, hein les deux, parce que je différencie les deux aussi. Plus on va vite, plus on
293 est violent. Plus on est violent, plus on heurte la personne que l'on accompagne et moins on
294 arrive à l'amener vers le soin. Donc au final, c'est prendre le temps, rassurer, écouter,
295 observer. Ça peut durer quelque temps. Mais c'est aussi faire prendre conscience que c'est
296 normal, ça arrive dans la vie de tous les jours. Je disais l'autre jour à un de mes résidents
297 étrangers que dans la vie, tout le monde a des problèmes. Toi ça va être de savoir comment
298 dormir et manger demain. Le mec ultra riche c'est de choisir la couleur de sa voiture. Mais
299 voilà, ça reste un problème pour lui. Donc il faut pouvoir aussi poser les choses, voir ce qui
300 pose aussi problème à la personne en elle-même. Parce que, ce qui pose problème à nous, ne
301 pose pas de problème forcément à la personne qu'on accompagne ou qui va devoir être
302 accompagnée. Et du coup, quand on fait ce travail et qu'on essaie de dédramatiser tout ça, et
303 surtout, pas de banaliser. Pas de stigmatiser en tout cas le soin. Ça joue énormément en fait.
304 Je pense qu'à partir du moment où la personne elle est d'accord pour aller vers un CMP, on a
305 fait la moitié du travail.

306 *Alors si on revient à l'apprentissage par rapport à la santé mentale, selon toi qu'est-ce qui va*
307 *favoriser, freiner, rendre difficile un apprentissage en santé mentale ?*

308 Quel type d'apprentissage ?

309 Ben, quand tu as besoin d'apprendre quelque chose par rapport à la santé mentale. Qu'est-ce
310 qui va plutôt le favoriser cet apprentissage ou qu'est-ce qui va le freiner ? J'utilise vraiment
311 le terme apprendre au sens général.

312 Ben ce qui va freiner, c'est souvent les disponibilités, les possibilités des uns et des autres.
313 Les organisations de chacun. C'est à dire, une, on est tous overbooké, et il manque du
314 personnel de partout, notamment en psy. Et il manque de lits, de choses comme ça. Et c'est
315 vrai que du coup, ça freine énormément. Maintenant, je pense que c'est parce que du coup,
316 comme nous on met en place des liens, pas forcément des partenariats, mais des liens forts
317 entre professionnels, qui fait que du coup on va avancer plus facilement. C'est ça qui fait que
318 ça marche au final. Quand je te prends l'exemple de l'autre jour avec madame A au CMP 4.
319 Même si c'est pas son sujet à elle, elle va questionner ses collègues, on va prendre un petit
320 temps au téléphone ou même par mail. Même quatre, cinq mots, ça suffit. Mais ça fait
321 beaucoup. Et ça, ça favorise l'apprentissage. Même si les formations. Celle que toi tu fais, la
322 sensibilisation à la santé mentale. J'ai hâte de faire les soins d'urgence, quand je reviendrai
323 sur le terrain pour le coup (rire). Du coup, sont aussi importantes pour ouvrir l'esprit des
324 professionnels et pousser d'autres portes, surtout. Mais ça, c'est vrai que c'est pas encore
325 ultra connu. C'est pas encore... Tout le monde n'est pas encore sensibilisé face à ça. Et c'est
326 vrai que c'est pas, c'est peut-être pas la porte la plus facile à pousser.

327 Et la formation que tu as hâte de faire, tu parles des premiers secours en santé mentale, c'est
328 ça ?

329 Ouais. Ben oui parce que du coup elle se fait en présentiel. Et avec tout ce qui s'est passé,
330 moi j'étais pas sur le terrain. Du coup, les formations sont repoussées.

331 Alors du coup, qu'est-ce que tu penses des formations dans le cadre du CLSM pour aider les
332 professionnels à développer leurs connaissances en santé mentale ?

333 C'est génial parce que du coup ça permet de se connaître. De découvrir d'autres
334 professionnels qui ont tout aussi envie que toi, d'apprendre et d'échanger. Ça, c'est du
335 bonheur. Et puis du coup, c'est enfin un lieu d'échanges. Un lieu d'échanges en fonction des
336 parcours de chacun et des expériences avec les résidents qu'on peut accompagner. Et ça, c'est
337 important aussi parce que si on s'enferme dans sa structure et son poste, au bout d'un
338 moment on tourne en rond. Donc ça, c'est vraiment super. Et quand on se rend compte que
339 plus on avance et plus ça permet de mettre des choses en place, ben là c'est magique. Non,

340 franchement, c'est du bonheur. Moi quand j'arrive pas à participer à une réunion, j'ai pas
341 petite larme à chaque fois (rire).

342 [Est-ce que tu peux m'indiquer les formations en santé mentale que tu as déjà suivies ?](#)

343 Ben j'ai fait la tienne (rire). On va commencer par là. Spécifiques en santé mentale, j'en ai
344 pas fait exactement comme ça en fait. Par contre des formations qui sont plus transversales
345 où l'on évoque la santé mentale. En fait c'est plus des choses sur ce type comme ça. Tu vois
346 quand j'ai déjà suivi une formation concernant les demandeurs d'asile, on a bossé sur tout ce
347 qui est syndrome post-traumatique et tout ça. Forcément tu y arrives. Parce qu'au final la
348 santé mentale, j'ai envie de te dire, elle est partout. Chez toi, chez moi, chez notre voisin. Au
349 quotidien. Les gens se rendent pas compte, mais elle est là, la santé mentale. Et les gens le
350 verbalisent pas de la même façon surtout. Moi généralement, j'essaie de dédramatiser avec
351 les résidents en disant : « Se sentir bien dans ses baskets » , par exemple. Parce que
352 spécifiquement en plus, il n'y en a pas des masses, si tu regardes réellement. Ou alors elles
353 sont pas forcément ciblées pour les professionnels du social. Elles s'adressent plutôt aux
354 infirmiers pour pouvoir bosser en psy ensuite. À des niveaux un peu plus supérieurs tu vois.
355 Donc c'est pas facile au final de se former réellement sur la santé mentale telle qu'elle. Mais
356 je pense qu'en fait, c'est de chopper un peu partout où tu vas. Et c'est ça que je fais depuis
357 que je bosse.

358 [Je vais garder ce titre-là alors, « Chopper un peu partout où tu vas » \(rire\).](#)

359 Oui oui, mais c'est ça. Parce qu'au final t'as pas de... Ou à part celle que tu fais ou les
360 Premiers secours que fait Pierre Janet, euh... Même si tu regardes, tu tapes « formation en
361 santé mentale », y a pas. Alors, soit parce qu'on n'a pas les professionnels pour, parce qu'on
362 n'a pas le temps, pas le budget. La psychiatrie, on voit bien. Moi depuis que j'ai commencé à
363 bosser, ça descend. Le nombre de lits, nombre de professionnels, nombre de tout. Le nombre
364 de créneaux en CMP, le nombre d'accompagnements possibles. Ben voilà, on voit bien qu'il
365 y a quelque chose à ce niveau-là, et donc, plus ça descend, moins t'y arrives. Parfois c'est une
366 volonté professionnelle, je pense. En fonction de, aussi bien sa sensibilité, son secteur et des
367 gens qu'ils accompagnent quoi.

368 [Tu m'as dit que pour apprendre par rapport à la santé mentale, t'as suivi la sensibilisation en
369 santé mentale et que parfois tu trouves aussi des réponses dans des formations où la santé](#)

370 mentale est abordée un peu de manière transversale. Tu as donné l'exemple de demandeurs
371 d'asile où vous avez abordé le sujet du psychotraumatisme.

372 Ben oui, t'abordes le voyage, t'abordes tout ça, le parcours, les papiers, les machins, les... Au
373 final, au travers de tout ça le psychotraumatisme il là.

374 Du coup, est-ce que tu peux me dire ce que tu as pensé de ces formations que tu as suivies ?

375 Ben moi je trouve que c'est toujours enrichissant d'apprendre et d'être en formation. Peu
376 importe le sujet, le thème, j'ai envie de te dire. Mais ça dépend après. Il y a deux types de
377 formations. Il y a les formations où les gens ils y vont de façon très volontaire. Où du coup il
378 me semble que là, il y a ce noyau d'apprentissage et d'échanges et d'envie qui est présent.
379 Après il y a les formations imposées par ta direction, ton employeur, ton machin. Où là
380 franchement tu te fais chier quoi. Parce que les gens ils n'ont pas envie. Et soit le formateur
381 est bien et tu finis à faire un duo. Où alors tu te fais chier grave. Pour être clair, hein. Parce
382 que du coup il y a pas.... Et c'est ça qui est important, c'est l'échange. Que ce soit moi, que
383 ce soit mes collègues, parce que leurs ressentis sont pas les mêmes que les miens. Mais
384 j'apprends de leurs ressentis comme eux ils apprennent de ce que je peux leur apporter dans
385 des échanges. C'est ça le plus important dans les formations.

386 Est-ce que tu peux me donner des exemples de ce que ces formations ont amené pour toi
387 comme changement ?

388 Euh, toujours de la réflexion dans ce que tu peux observer et mettre en place en fait. C'est-à-
389 dire que, c'est pas une formation où tu vas tout apprendre. C'est que tu vas du coup, chaque
390 situation va certainement faire appel à toi sur des choses différentes et puis du coup où tu vas
391 pouvoir piquer par-ci, par-là, pour pouvoir te positionner en tant que professionnel au final,
392 face à une situation donnée. Aussi des formations que des parcours, ce que tu as vécu avec
393 des personnes que t'as en face de toi. Et on en revient du coup à l'observation, poser les
394 choses. Pas agir dans l'urgence non plus. À moins que ce soit vraiment une crise compliquée.
395 Enfin voilà. J'ai déjà dû agir dans l'urgence. Appeler les pompiers, les flics, les emmener.
396 Enfin voilà. Mais c'est pas ce qu'on veut au final, en tant que professionnel. Ni pour soi, ni
397 pour le résident en face parce que la violence encore une fois.

398 Juste avant tu me disais, quand les formations sont imposées par la structure, ben du coup, on
399 y apprend moins de choses, sauf si le formateur est intéressant à ce moment-là. Alors je me
400 demande pourquoi tu es parfois amenée à aller parfois en formation.

401 Alors sur mon parcours professionnel précédent, j'ai envie de te dire, j'ai décidé des
402 formations que j'ai demandée, des formations qu'on m'a imposées. J'ai eu la chance de
403 rencontrer Joseph Rouzel (psychanalyste) par exemple, à Montpellier. Ça, c'était mon plus
404 grand bonheur. Parce que du coup tu as une ouverture d'esprit aussi sur la psychanalyse. Tu
405 montes sur d'autres versants et ça, c'est super intéressant. Et j'ai envie de te dire, quand tu as
406 des professionnels qui sont autour d'une table et qui en n'ont rien à foutre au final de ce que
407 tu débats. Soit parce que ça ne les intéresse pas, soit ça leur fait peur aussi, en fin de compte.
408 Mine de rien, j'ai des collègues ou j'ai rencontré pas mal de professionnels. La psychiatrie
409 fait peur. J'ai envie de dire comme moi, je sais pas. Les adolescents j'irai peut-être..., enfin
410 bon, il y a peut-être autre chose qui ne m'intéresse pas et qui.... Mais bon, c'est ce qui fait la
411 force des équipes au final. Mais, ouais ces formations-là où du coup c'est imposé, si les gens
412 n'ont pas envie d'échanger un minimum, s'ils ne sont pas intéressés par le sujet, hé ben fait
413 chier, ça n'avance pas.

414 **Et toi, quand tu vas en formation, pourquoi tu vas en formation ?**

415 Pour rencontrer des gens déjà (rire). Pour toujours apprendre. Je pense qu'il y a toujours des
416 choses à apprendre par-ci, par-là. Et puis, hé ben tu te sens moins seule, déjà, aussi dans ta
417 vie professionnelle et dans ce que tu fais. Tu découvres toujours de nouvelles choses.

418 **Donc tes attentes quand tu vas en formation, c'est de rencontrer des personnes, d'apprendre
419 des nouvelles choses, de moins te sentir isolée sur ta fonction.**

420 Oui et puis je te dis, le fait de découvrir des personnes d'horizons différents fait que du coup
421 que tu apprends forcément. Aussi bien en savoir-être qu'en savoir-faire. Et si ce sont des
422 formations où les gens sont volontaires, eh ben c'est bingo ! Parce que du coup les échanges
423 se font. Généralement, quand c'est comme ça, t'as toujours un formateur qui est au top. Parce
424 qu'il arrive à mener son truc de façon assez sympathique. T'en ressors enrichi. Et je te dis,
425 c'est là aussi où tu peux créer des liens entre professionnels. Pas forcément des partenariats,
426 mais des liens qui fait que du coup, des fois, tu passes un coup de fil pour échanger d'une
427 situation x, y ou z, ça peut te permettre de prendre du recul. Tu vois, moi, j'ai des collègues
428 qui me demandent : « Est-ce que tu crois que ça rentrerait dans le dispositif là« . Bon, on
429 réfléchit ensemble. Voilà, ça reste intéressant. Et c'est ça qui est intéressant dans les
430 formations. En dehors des supports d'apprentissage.

431 Tout à l'heure, on a évoqué le fait d'apprendre dans le cadre du CLSM. Est-ce que tu peux
432 m'en dire un peu plus sur la manière dont tu utilises ce réseau pour apprendre ?

433 Ben déjà, on découvre plein de personnes différentes dans tes réunions, dans tes groupes de
434 travail. Et ça, c'est bien. Ne serait-ce que de faire intervenir les personnes des GEM (Groupes
435 d'entraide mutuelle). Les usagers eux-mêmes qui sont stabilisés, qui ont des parcours de vie
436 lambda, j'ai envie de dire, peu importe leur pathologie. Ça pourrait être ça ou le cancer ou
437 autres choses, j'ai envie de te dire. Et ça, c'est fantastique. Donc de découvrir..., et puis de
438 recenser. Alors même si c'est pas du lien en tant que tel, comme quand t'es en formation.
439 Parce qu'en plus t'es en visio. Alors ça n'a pas le même impact. Tu découvres des
440 organismes. Tu découvres. Tu vois ce que les gens font ailleurs. Tu vois, je pense à l'EPNAK
441 (Établissement public national Antoine Koenigswarter), je connaissais, mais j'en sais
442 beaucoup plus depuis que je suis dans les groupes de travail avec toi. Parce que du coup ils
443 sont présents, on arrive à échanger, en fonction de ce qu'elle peut raconter ou ce qu'ils
444 peuvent en dire. Voilà, tu commences à cibler les choses et forcément le jour où.... Ben
445 l'EPNAK, le jour où ça te fait tilt où il y a quelques qui te fais.... T'y vas, tu vas rechercher.
446 Et quitte à rechercher le lien avec la personne qui était présente par la suite. Pour pouvoir
447 aller chercher ce lien professionnel aussi. Donc ça, c'est génial. Alors après c'est vrai qu'en
448 visio, c'est pas pareil qu'en présentiel. En présentiel, après, t'as la petite pause, le machin, le
449 truc qui va faire que t'arrives à débriefer autrement le truc. Mais bon la visio, on s'y habitue
450 au final.

451 Alors dans le cadre du CLSM, qu'est-ce que ça t'a permis d'apprendre toi particulièrement ?

452 Qu'on n'est pas seule et qu'il y a un bon réseau de personnes qui s'intéressent à la santé
453 mentale des personnes autour de soi. Ça, c'est important. Parce que c'est vrai que c'est un
454 peu tabou et maudit la santé mentale. On parle beaucoup des problèmes de jeunes,
455 socioprofessionnels. Les problèmes de santé même pas. Ou alors les comportements, tout ça.
456 Mais on parle pas de santé mentale. [Coupure de la vision qui ne permet pas de retranscrire la
457 suite de la réponse].

458 On a une petite coupure, je suis désolé. Là c'est revenu.

459 Ouais, pas de souci. Là c'est reparti ?

460 Là ça à l'air d'être reparti. Alors je te repose la question. De quelle manière le CLSM te
461 permet d'apprendre des choses par rapport à la santé mentale.

462 Et bien, comme je te le disais, c'est les échanges. Ne serait-ce que d'identifier les personnes
463 qui sont présentes. [Coupure de la vision qui ne permet pas de retranscrire la suite de la
464 réponse].

465 *Ah décidément, on n'a pas de chance.*

466 Mon conjoint utilise la console.

467 *Ah, ça y est c'est revenu. On continue. On va essayer de tenir jusqu'au bout. On quasiment à
468 la fin de notre échange. Peux-tu me dire comment tu utilises le CLSM pour apprendre par
469 rapport à la santé mentale ?*

470 Euh, utilisation du réseau. Ben déjà, ne serait-ce que les contacts et le fait de découvrir
471 d'autres organismes. La distance de la visio fait que le réseau n'est pas forcément à mobiliser
472 dans un premier temps. Je le vois dans le dispositif de la DDCS. La visio fait que ça n'a pas
473 le même impact que quand je suis avec des personnes en face de moi. Que ce soit des
474 professionnels ou des jeunes. Mais du coup, la connaissance de personnes qui ont le même
475 intérêt que toi c'est énorme. Tu sais que franchement, le jour où tu as un pépin, que tu as
476 besoin d'une information particulière, ce sont des personnes qui sont ouvertes à partager leur
477 expérience. Ben voilà, ce sont des personnes qui seront toujours à même à te répondre. Déjà
478 ça c'est génial. Alors j'ai mobilisé dans mon parcours des résidents, mais pas dans mon
479 parcours professionnel, les GEM. Et j'aimerais bien à l'avenir pouvoir le faire.

480 *Et qu'est-ce que ça t'a permis d'apprendre le CLSM jusqu'à présent ?*

481 Ben comme je l'ai dit, l'échange et l'apprentissage par des personnes qui sont autour de soi,
482 sur le même bassin et qui ont les mêmes convictions, j'ai envie de te dire. La teneur des aussi
483 des échanges en fonction du groupe. C'est-à-dire qu'on travaille jamais tous de la même
484 façon. On fait tous, de manières différentes. Et ça te donne toujours des idées pour pouvoir
485 adapter, apprendre, réintervenir, mettre des choses en place.

486 *Donc là, c'est beaucoup le cadre des réunions. C'est là que tu vas apprendre avec les
487 personnes qui sont présentes ? Que ce soit des professionnels ou bien des personnes vivant
488 avec un trouble psychique.*

489 C'est ça. C'est-à-dire, aussi bien je peux donner des pistes, en tout cas, sur les
490 accompagnements médicaux en santé mentale que l'on fait par rapport au lien avec le CMP,
491 les accompagnements physiques qui fait qu'on accompagne toujours physiquement une

492 personne au premier rendez-vous. Pour un résident qui a besoin d'aller au SPUL (Service
493 psychiatrique d'urgence et de liaison), on va chercher et on ramène nos résidents au CHS
494 (Centre hospitalier spécialisé) de Jury quand il y a besoin. On est en lien avec les médecins
495 des équipes. Ne serait-ce que ça. Tout le monde ne le fait pas et découvre aussi notre façon de
496 travailler à nous, peut-être particulière [Coupure de la vision qui ne permet pas de retranscrire
497 la suite de la réponse].

498 *Ah, je t'ai à nouveau perdu.*

499 Aussi bien moi, je peux leur apprendre ce que moi je fais, qu'eux vont me partager leur
500 parcours professionnel et d'accompagnement qu'ils ont et que moi je ne fais pas pour le
501 coup. Et on va pouvoir faire évoluer les pratiques de chacun. J'espère que l'expériences de
502 notre structure pourra apporter des bénéfices à nos voisins et que moi je pourrai prendre du
503 bénéfice de ces voisins pour apporter à ma structure.

504 *Donc là tu parles de tes relations avec d'autres professionnels. Toi tu peux transmettre tes
505 manières de faire et tu te nourris de ce que d'autres professionnels t'expliquent de leurs
506 manières de faire. C'est ça ?*

507 Ouais, ouais, c'est ça.

508 *Alors, est-ce que tu peux me situer pour toi, les avantages et les inconvénients du CLSM pour
509 ce que tu peux apprendre par rapport à la santé mentale ?*

510 Ben les avantages, ne serait-ce, comme je te dis, de pouvoir tous se rencontrer autour qui
511 nous intéresse et qui nous tient à cœur, ça, c'est important. Euh..., de savoir qu'on est pas
512 seul sur le bassin messin à avoir la volonté d'apporter un peu plus de bien-être et un peu plus
513 de fluidité dans les parcours des personnes, en tout cas en santé psychique ou psychiatrique.
514 Ça, c'est important. Et réorienter nos résidents à un moment donné quand c'est pas possible,
515 quand c'est plus possible pour nous. Ça, c'est important aussi. Pour moi c'est que du bénéfice
516 à partir de là. Peut-être que le point négatif, c'est que tu nous cales toutes les réunions la
517 même semaine et qu'on peut pas participer à toutes.

518 *Ah oui, c'est important. En terme d'organisation effectivement.*

519 Et en fonction de la semaine, tu peux pas te bloquer une semaine pour faire que du CLSM.
520 Ça c'est ma petite frustration. Parce que même si je suis pas dans les groupes enfance et
521 compagnie, ça peut être cool. Parce que tu découvres encore une fois d'autres personnes. Et

522 d'autres façons de travailler qui sont complémentaires et parallèles. Mais voilà, ça, c'est ma
523 frustration personnelle à moi. [Coupure de la vision qui ne permet pas de retranscrire la suite
524 de la réponse].

525 *Est-ce qu'arrivée à ce point de notre discussion, tu aurais éventuellement des questions ?*

526 Ben non, j'espère que ça t'apporte ce dont tu as besoin.

527 *Est-ce que tu aurais des éléments à ajouter par rapport au thème de l'apprentissage en lien
528 avec la santé mentale ?*

529 Moi je trouve que ça manque énormément. Comme je te le disais, il manque énormément de
530 lieux d'échanges. Ne serait-ce que pour partager son expérience quand on vit des situations
531 un peu complexes. Ben voilà, ça manque. C'est dommage. Depuis quelques années dans le
532 domaine du psychique en France on diminue les choses au lieu de les augmenter. Alors que la
533 santé et le bien-être au final c'est la base de tout. On n'est pas sensibilisé là-dessus de la
534 même façon. Parce que ce soit toi, moi, un résident, mieux tu te sens dans tes baskets, mieux
535 tu t'épanouis, mieux tu contribues à tout, j'ai envie de te dire. À l'économie de la France.
536 C'est vraiment dommage. Après je pense que tous les professionnels qui exercent dans ce
537 domaine essaient de faire ce qu'ils peuvent avec ce qu'ils ont. Et ça repose encore une fois
538 que sur des personnes et des professionnels.

539 *En tout cas, ce que j'ai beaucoup entendu dans ce que tu m'as dit, c'est que les moments où
540 tu apprends particulièrement, c'est lorsque tu rencontres d'autres professionnels.*

541 Oui, parce que comme je te l'ai dit, il n'y a pas vraiment de formations qui existent par
542 rapport à la psychiatrie ou au psychique. Ne serait-ce que quand tu vas dans une lecture ou
543 quelque chose comme ça, c'est souvent très indigeste. [Coupure de la vision qui ne permet
544 pas de retranscrire la suite de la réponse].

545 *Désolé, ça a de nouveau coupé. Je n'ai pas entendu la fin de ta réponse.*

546 Du coup les lectures que tu cherches sont souvent indigestes parce qu'elles ne sont pas
547 ciblées par rapport à des personnes du médico-social ou du social. Ce qui est dommage en
548 fait. Et je pense que la meilleure chose, c'est les échanges pour l'apprentissage. Je te dis, j'ai
549 eu la chance de rencontrer Joseph Rouzel. Ça a été un pur bonheur pour moi, pour mon
550 ouverture d'esprit.

551 Et pour terminer, est-ce que tu aurais un exemple d'un apprentissage que tu aurais fait dans le
552 cadre du CLSM et que tu as mobilisé dans le cadre de ta pratique professionnelle ?

553 Ben, tu sais, depuis que j'ai mis en place le dispositif, avec la DDCS, d'insertion
554 professionnelle, des jeunes en difficultés. Ben je te dis, des organismes comme l'EPNAK, qui
555 font pas tout, mais qui font une partie du travail. Ça t'évite de chercher toujours avec les
556 mêmes organismes. On connaît tous Alpha Plappeville. Donc à un moment donné, ça te
557 permet de t'ouvrir et d'ouvrir ton horizon. Et le pire, c'est que j'ai des jeunes qui sont suivis
558 par l'EPNAK et que j'ai dans ma structure, tu vois. C'est-à-dire que le temps que tu fasses le
559 lien avec machin, enfin tu vois. Tu le fais pas forcément tous les jours. Ça se fait dans
560 d'autres cadres. Parce que du coup quand t'es dans ton quotidien, t'es aussi pris par ce que tu
561 fais. Et donc comme tu es pris parce que tu fais, t'as moins ce temps de te poser et de
562 rechercher les informations. Et je pense que c'est par ce travail-là, du coup, qu'on a en
563 commun, ben ça permet aussi de se poser à un moment différent, dans ta semaine, dans ta
564 journée. C'est-à-dire que tu fais pas tout de suite le lien par rapport à ce qu'il en est. Et puis
565 t'abordes les choses complètement différemment par la suite.

566 Je te remercie beaucoup. On arrive au terme de la discussion. C'est le moment, si tu veux,
567 d'évoquer quelque chose qui te tient à cœur par rapport à notre sujet dont on vient de parler.

568 Ce qui me tient à cœur, même si c'est pas beaucoup. Si on peut faire évoluer de toute petite
569 chose. Moi j'ai toujours pris mon métier. Si dans ma journée, j'arrive à tirer le sourire à
570 quelqu'un ne serait-ce que quelques secondes, j'ai mérité mon salaire. Le reste, c'est pas
571 important au final. Parce que si on arrive à extirper la personne de sa condition, qu'elle soit x,
572 y ou z pour qui s'est compliqué et qu'on arrive à la transporter ailleurs pendant quelques
573 jours, eh ben voilà, on a gagné. Ce quelque chose de plus qu'on peut lui apporter, cette
574 relation de confiance et ce qu'on peut travailler par la suite avec eux. Et ça

575 J'ai deux petites questions pour terminer. Est-ce que tu peux me donner ton âge et m'indiquer
576 ta formation initiale ?

577 J'ai 35 ans et je suis éduc spé de formation. Et j'ai commencé en 2008. Mais j'ai toujours été
578 attirée par le social. J'ai fait une formation, un bac médico-social. Tu sais, les stages que tu
579 dois faire en dernière année pour faire un peu de médico-social, ben moi je l'ai fait en CMP,
580 dans des ateliers de travail avec les handicapés mentaux. J'ai pas fait secrétaire médicale dans
581 un hôpital, je ne sais où. Tu vois, j'ai toujours été là dedans.

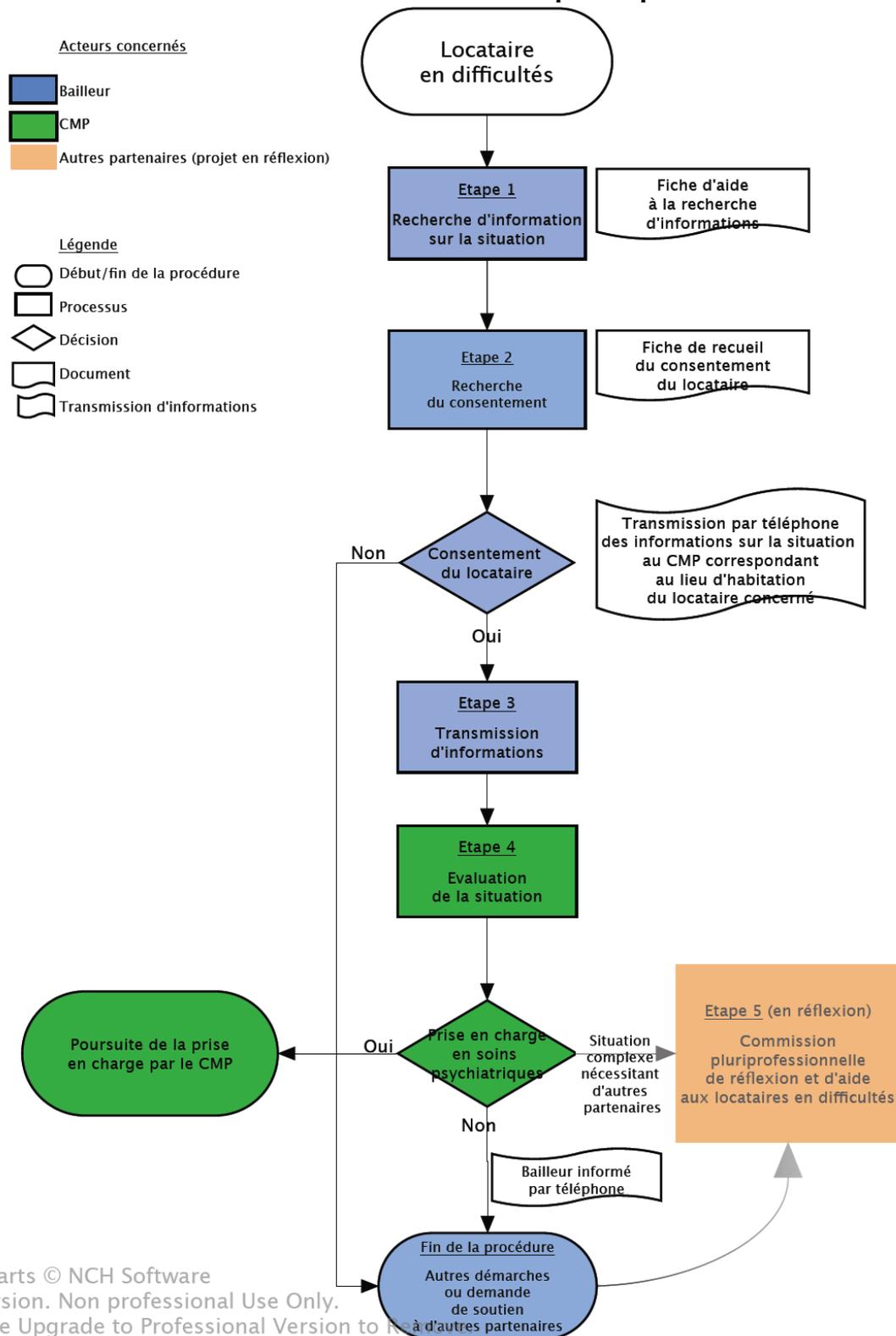
582 Ok, super. Je te remercie beaucoup d'avoir pris tout ce temps. Je te souhaite du courage pour
583 la dernière ligne et que tu puisses rapidement profiter de ton bébé. Et que le bonheur soit
584 présent avec l'arrivée de l'été. Et j'aurais plaisir à te retrouver dans le cadre des réunions dès
585 que ce sera possible pour toi.

586 En octobre, je reviens et bien sûr que je te tiens au courant.

587 Merci beaucoup pour l'échange et à très bientôt.

5. ANNEXE : EXTRAIT DE LA CONVENTION DE PARTENARIAT ENTRE LES BAILLEURS SOCIAUX ET L'HÔPITAL DE JURY

Procédure de soutien à un locataire en difficultés définie par les partenaires



ClickCharts © NCH Software
Free version. Non professional Use Only.
Purchase Upgrade to Professional Version to remove this watermark.

6. ANNEXE : EXTRAIT DE LA RESTITUTION DES PROMENADES POÉTIQUES

Présentation de l'action



PRÉSENTATION

Ce panneau présente la restitution des promenades poétiques réalisées du 9 au 20 octobre dans le cadre des Semaines messines d'information sur la santé mentale.

Qu'est-ce qu'une promenade poétique ?

La promenade poétique est une marche qui consiste à (re)découvrir en petit groupe son quartier. Le but est de partager, tout au long du parcours, ses observations et son ressenti entre participants. C'est une occasion de croiser les regards sur un même lieu en discutant ses impressions et ses observations.

Une exploration thématique et sensible du quartier

Comment l'espace de notre quartier influence-t-il notre santé mentale ?

Cette question est celle à laquelle la promenade va tenter de trouver des réponses à partir des ressentis des participants. Tout au long de la balade, le coordonnateur du CLSM pose des questions, recueille les observations et aide à collecter des traces au moyen de prise de vue (photo), de courtes séquences filmées (vidéo) et d'enregistrements sonores (son).

Une restitution sous la forme d'une carte sensible

La cartographie sensible permet de raconter l'expérience vécue par le groupe lors de la promenade. Il s'agit d'un croquis du parcours qui met en évidence les observations en lien avec le thème de la balade.

1.

QUELS SONT LES ÉLÉMENTS PHYSIQUES DANS MON QUARTIER QUI INFLUENT MA SANTÉ MENTALE ?

Les participants aux promenades ont cherché ce qui, dans l'espace physique de notre quartier, est susceptible d'influencer notre santé mentale. Cette liste, qui ne prétend pas à l'exhaustivité, vise avant tout à donner des exemples pour inviter chacun.e à explorer son quotidien de vie.

Comment l'espace de notre quartier influence-t-il notre santé mentale ? l'image du quartier

Comment le quartier est-il perçu par ceux qui y vivent et les autres ? Qu'est-ce qui est fait pour favoriser une image positive du quartier ?

La mobilité

Comment l'aménagement de l'espace public favorise-t-il les déplacements à pied, à vélo ? Y a-t-il des transports en commun ? Peut-on se rendre facilement d'un point à un autre, selon ses besoins ?

Les espaces et leurs usages

Quels sont les espaces proches pour trouver de la fraîcheur l'été, permettre aux enfants de jouer, pratiquer une activité physique en extérieur ou tout simplement se reposer ? Dans quelle mesure l'usage d'un espace peut-il être détourné ?

La qualité de l'air

Quels sont les dispositifs qui permettent de connaître la qualité de l'air du quartier ? Quels sont les aménagements qui favorisent une bonne qualité de l'air, en limitant la circulation de véhicules thermiques par exemple ?

L'esthétique des espaces

Qu'est-ce qui permet l'émerveillement autour de soi ? Comment le paysage est-il mis en valeur ? Comment le quartier est-il entretenu ?

Les services disponibles

Quelle est la proximité des services et des commerces ? Quel est le dynamisme associatif ?

L'ambiance sonore

Comment le quartier est-il aménagé pour favoriser une ambiance calme ? Quels sont les éléments sonores qui font du bien ?

La présence de nature

Quelle place est laissée dans le quartier pour que la végétation et la faune puissent y vivre ? Quelles sont les initiatives qui favorisent la proximité avec la « nature ».

Le sentiment de sécurité

Comment les espaces sont-ils pensés pour favoriser un sentiment de sécurité ?

Les espaces de socialisation

Y a-t-il des lieux qui favorisent les rencontres comme les écoles, les marchés ou les jardins partagés ?

Exemple de croquis

Participants

- Alain
- Bernadette
- Danièle
- Elisabeth
- Gaïl
- Gaëlle
- Marie-José
- Michèle
- Mireille
- Stéphane

Depuis que cette quincaillerie est fermée, on est contraint d'aller loin pour certains de nos achats.

Les rues du quartier, c'est un vrai labyrinthe. C'est aussi ce qui fait son charme.

Certains pensent que l'hyper centre c'est l'enfer. Pour moi, c'est un choix stratégique. Ici, j'ai tout à portée de main. Je peux me déplacer facilement sans voiture.



Action réalisée avec l'aide du Centre socioculturel ARC-en-œil

7. ANNEXE : EXPOSITION PARTICIPATIVES DES SISM 2022

Fiche d'organisation

EXPOSITION PARTICIPATIVE

Qui fait quoi quand ?

Cette fiche présente les principales tâches à réaliser et la répartition des rôles pour l'organisation de l'exposition participative.

Dates : du mardi 25 au samedi 29 octobre 2022.
Lieu : salle Capitulaire du Cloître des Récollets.
Thème : « santé mentale et environnement ».
Participants : artistes amateurs.
Intervenants : professionnels, usagers.
Public : habitants du territoire messin (enfants, adolescents, adultes).

TÂCHES À RÉALISER

Appel à participation
 À la date de clôture le 15 septembre, 22 artistes amateurs se sont inscrits pour un total de 31 œuvres (peinture, dessin, poésie, sculpture et photo). Il est convenu d'accepter des inscriptions jusque fin septembre pour les retardataires qui continueront l'un des organisateurs.

Communication
 Actions réalisées pour faire connaître l'événement aux habitants du territoire messin.

Installation
 Mise en place de l'exposition, du mur d'expression et de l'espace de pratiques artistiques.

Inauguration
 Organisation d'un vernissage en présence des artistes et des organisateurs pour donner de la visibilité à l'exposition.

Animation
 Organisation d'ateliers de pratiques artistiques destinés à faire venir du public et à ouvrir des espaces de discussion autour du thème de l'exposition.

Accueil du public
 Organisation des permanences pour accueillir les visiteurs.

Clôture de l'exposition
 Organisation d'un temps de remerciements aux participants et remise en ordre de la salle. Un bilan sera également réalisé pour apprécier l'impact de l'événement.

Détail des tâches à réaliser

Communication (responsable : Stéphane)

Étapes	Quand	Réalisateurs	Budget
Conception, impression des supports • affiche • flyer • bandeau numérique • badges d'identification	J-1 mois	Stéphane	CH Jury
Badge d'identification	Avant le 10 oct.	Stéphane	Ch Jury
Diffusion	J-1 mois + J-15 (envoi mail)	Stéphane	Ch Jury
Invitation vernissage	J-15 jours (par mail)	Stéphane	CH Jury
Distribution • tractage au marché • stand d'information	Marché : 01/10 et 08/10 de 9h30 à 12h Stand «marathon» : 08/10	Stéphane avec les membres présents	CH Jury Bénévolat

Installation (responsable : Thierry)

Étapes	Quand	Réalisateurs	Budget
Réception des œuvres	Jusqu'à 15/10	Camille, Cécilia, Vanessa, Stéphane	0 €
Conception, impression des cartels	J-15 jours	Stéphane	CH Jury
Transport des œuvres	Jour d'installation	Stéphane, Camille	CH Jury, Padem Bipol
Installation de l'exposition	25/10 à 9h	Thierry avec les membres présents	Bénévolat

Inauguration (responsable : Vanessa)

Étapes	Quand	Réalisateurs	Budget
Achat boissons > produits locaux, bio	J-8	Camille	Padem Bipol
Achat buffet (sucré, salé) > produits locaux, bio	J-8	Vanessa	GEM A
Achat couverts, serviettes > recyclables	J-8	Cécilia	GEM CC
Vernissage (mise en place et rangement)	25/10 à partir de 18h	Membres présents	Bénévolat

Animation (responsable : Camille)

Étapes	Quand	Réalisateurs	Budget
Mur d'expression • arbre à poème • fil d'expression	Au plus tard J-15 (installation J-1 ou J-0)	Francis	Bénévolat
Atelier poésie	25/10, 11h à 12h, 14h à 15h. 27/10, 11h à 12h, 14h à 15h.	Julie	Gem CC
Atelier recyclage	27/10, 10h à 12h	Mikaël	Gem A
Atelier modelage	26/10, 14h à 16h	Calogero	CH Jury (AIRMES)
Atelier bd	28/10, 15h à 17h	Hélène et Franck	Gem CC
Atelier peinture/dessin	29/10, 15h à 17h	Manue et Stéphane	Gem CC
Atelier photo	26/10, 16h30 à 18h30 29/10, 10h à 12h	Stéphane	Ch Jury
Restitution marche poétique	25/10 (installation sur le mur d'expression)	Stéphane	Ch Jury

Accueil du public (responsable : Francis)

Étapes	Quand	Réalisateurs	Budget
Organisation des permanences	Au plus tard J-15	Stéphane	Ch Jury
Accueil des permanences (voir le tableau en fin de document)	25 au 29 octobre	Francis	GEM A
Veille téléphonique en cas de besoin	Aux heures d'ouverture de l'exposition	Stéphane Gardien des Récollets	Ch Jury

Clôture de l'exposition (responsable : Stéphane)

Étapes	Quand	Réalisateurs	Budget
Organisation du finissage	29/10 à 17h	Qui ? (à convenir à la prochaine réunion)	Gem A et CC, Padem Bipol
Remise en ordre de la salle	29/10 vers 18h30	Qui ? (à convenir à la prochaine réunion)	Bénévoles
Bilan du projet	Au plus tard J-15 après l'expo	Stéphane	Ch Jury

Tableau des permanences

Ouverture du 25 au 29 octobre de 10h à 19h.
 Il est convenu de tenir les permanences à 2 personnes au moins.

	Mardi 25	Mercredi 26	Jeudi 27	Vendredi 28	Samedi 29
10h à 12h	Thierry Romain Camille Perret	Thierry Romain Anne-Sophie Mugler (Padem Bipol)	Adhérents GEM A. Thierry Romain	Thierry Romain Anne-Sophie Mugler	Thierry Romain Adhérents GEM A
12h à 14h	Camille Perret GEM A	Adhérents GEM A + Vanessa	Camille Perret Adhérents GEM A	Francis Adhérents GEM A	Francis Adhérents GEM A
14h à 16h	GEM A Francis	Adhérents GEM A + Vanessa	Camille Perret Adhérents GEM A	Camille Perret GEM A	Adhérents GEM A + Vanessa
16h à 18h	Ayméric Noel (Padem Bipol)	Lucile Blandin (Padem Bipol) Adhérents GEM CC + Cécilia	Adhérents GEM CC + Cécilia	Camille Perret GEM A	Adhérents GEM A + Vanessa
18h à 19h	Stéphane	Stéphane	Stéphane	Stéphane	Stéphane

RÉSUMÉ

Comme l'a mis en lumière la récente crise sanitaire, la *santé mentale* est un enjeu crucial de notre société. Pourtant, une simple discussion sur le sujet avec son entourage suffit à saisir le flou qui l'entoure et les préjugés qui l'accompagnent.

Ce mémoire s'intéresse aux liens entre les actions proposées par le Conseil messin de santé mentale et leurs conséquences sur les connaissances en santé mentale des participants. La réflexion développée explore plus particulièrement la manière avec laquelle les professionnels du secteur social s'emparent du dispositif pour favoriser l'intégration de la santé mentale dans leurs pratiques.

La méthode utilisée pour traiter ce thème repose sur deux entretiens réalisés avec des travailleuses sociales et les observations du coordonnateur. L'analyse s'appuie sur le cadre théorique de l'*apprentissage informel*. Les résultats convoquent des exemples d'initiatives réalisées sur le territoire messin pour pointer les avantages et les défis à considérer.

En conclusion, cette étude propose des repères pour analyser l'impact de la participation à un CLSM en l'envisageant sous l'angle de la circulation des savoirs en santé mentale. Elle ouvre une voie pour penser la concertation et la coordination en santé mentale comme des moments pour apprendre individuellement et collectivement à l'échelle d'un territoire.

Mots-clés : apprentissages, savoirs, informels, participation, pratiques professionnelles