

Comment la stigmatisation fonctionne-t-elle ?

L'origine de la stigmatisation réside souvent dans un manque de compréhension ou dans la peur. Les représentations trompeuses ou inexactes des maladies mentales ou de la santé mentale en général dans les médias alimentent ces deux facteurs. Les études portant sur la stigmatisation montrent que, même si le public accepte la nature médicale ou génétique d'un trouble mental et la nécessité d'un traitement, de nombreuses personnes ont encore une vision négative des personnes atteintes d'une maladie mentale.

Les chercheurs identifient différents types de stigmatisation :



Stigmatisation sociale

La stigmatisation sociale concerne les attitudes négatives ou discriminatoires que les autres ont à l'égard des maladies mentales. Les conséquences de la stigmatisation et de la discrimination peuvent être les suivantes :

- Perte d'espoir ;
- Diminution de l'estime de soi ;
- Augmentation des symptômes psychiatriques ;
- Difficultés au niveau des relations sociales ;
- Diminution de la probabilité de suivre le traitement.

Self-stigma

L'auto-stigmatisation désigne les attitudes négatives, notamment la honte intériorisée, que les personnes atteintes d'un trouble mental ont à l'égard de leur propre maladie. L'auto-stigmatisation se produit en plusieurs étapes :

- Prise de conscience ;
- Acceptation de la stigmatisation ;
- Association des stéréotypes négatifs sur les troubles psychiques à sa situation ;
- Isolement social et familial.

Stigmatisation institutionnelle

Plus systémique, **la stigmatisation institutionnelle** implique des politiques du gouvernement et des organisations privées qui, intentionnellement ou non, limitent les possibilités offertes aux personnes atteintes de maladies



Cofinancé par
l'Union européenne



mentales. Il s'agit par exemple de la diminution des fonds alloués à la recherche sur les maladies mentales ou de la réduction du nombre de services consacrés à la santé mentale par rapport à d'autres soins de santé.

La stigmatisation ne touche pas seulement les personnes atteintes d'une maladie mentale, mais aussi les proches qui les soutiennent, notamment les membres de leur famille.

La stigmatisation est souvent influencée et liée à nos antécédents socioculturels. La communauté peut alors devenir un obstacle majeur à l'accès aux services de santé mentale. Par exemple, dans certaines cultures, la recherche d'une aide professionnelle pour traiter une maladie mentale peut aller à l'encontre des valeurs qui prônent une famille forte, la retenue émotionnelle et l'absence de honte.

Certains des mots que nous utilisons contribuent à promouvoir la stigmatisation, même si ce n'est pas notre intention. Voici quelques mots qui peuvent être néfastes pour les personnes atteintes de troubles de la santé mentale. Éviter de les utiliser contribue à la déstigmatisation :

1. « Fou », « dingue » ou « taré »
2. « Patient psychiatrique » ou « psychotique »
3. « Schizo » ou « bipolaire » comme adjectifs
4. « Normal » et « anormal »
5. « Faible » ou « fou » comme qualificatifs
6. « Anorexique » ou « boulimique » comme substantifs
7. « Les vraies femmes ont des formes »
8. « Alimentation saine » ou « cheat day »
9. « Gros » ou « mince » comme insulte ou comme compliment
10. « Phobique » ou « parano »
11. « Schizophrène » comme identité
12. « Délirant » comme insulte

Remarque

Les jeunes disent qu'ils ne sont souvent pas pris au sérieux par les adultes lorsqu'il s'agit de santé mentale, et beaucoup de personnes se sentent mal à l'aise lorsqu'il s'agit de parler de leurs inquiétudes, par peur des conséquences. C'est là que commence la stigmatisation.

Bibliographie

- <https://www.tn.gov/behavioral-health/stigma.html>
- <https://www.nami.org/Get-Involved/Pledge-to-Be-StigmaFree>
- <https://www.seemescotland.org/young-people/information-for-young-people/stigma-and-discrimination>
- <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/a-z-topics/stigma-and-discrimination>
- <https://www.psychiatry.org/patients-families/stigma-and-discrimination>

