

Note de travail du RWLP concernant la question de la santé mentale dans le cadre de la crise sanitaire Covid-19. Les conséquences de cette crise sanitaire et des mesures de confinement sur les populations vulnérables, soit pour le RWLP, sur les populations qui vivent dans le trop peu de tout et en désaffiliation sociale. Le 12 mai 2020.

1) Introduction.

Les mesures sanitaires indispensables qui passent principalement par le confinement/déconfinement progressif s'appliquent sur une crise sociale préexistante qui génère un état d'appauvrissement et de risque de désaffiliation sociale accrus de personnes et de familles déjà très fragiles auparavant. Les mesures sanitaires s'imposent sur ce terrain déjà très complexe et, sans le souhaiter, amplifient ces réalités et risquent donc d'intensifier encore les inégalités d'accès à des droits et services, à des revenus et y compris dans le cadre des revenus de remplacement et d'autres mesures ayant pourtant une intention bienveillante. Or on le sait les pertes de droits, affaiblissements des droits vitaux et de base, le non-recours aux droits, sont de nature à affaiblir fortement les forces vitales des personnes et des familles.

Le contexte anxiogène de la crise, l'inconnu auquel la population doit accepter de faire face dans sa vie quotidienne, la maladie qui frappe certain.e.s, le risque et la réalité des décès, les séquelles de la maladie, le timing inconnu, la peur des conséquences immédiates et à moyen-terme dans la vie matérielle et familiale quotidienne, sont autant de difficultés qui frappent toute la population, mais qui fragilisent davantage encore les populations les plus vulnérables.

Les impacts sur le bien-être/mal-être, sur un état de « dépression sourde, larvée » déjà très présente dans notre société, sur la mise à l'épreuve forte de la résistance nerveuse, sur les manières de compenser/décompenser, sur la santé mentale au sens large sont évidents. Si ces impacts peuvent toucher toutes les classes sociales, les populations les plus fragiles en font et en feront d'autant plus les frais.

Le RWLP, mais également les autres réseaux régionaux de lutte contre la pauvreté du pays avec qui nous travaillons au sein de BAPN¹, et des associations de base, ont l'occasion de constater cela sur le terrain tous les jours depuis le début de la crise par des contacts quotidiens avec ces populations vulnérables. Le numéro « vert » d'urgence sociale de la RW (le 1718)², avec lequel le RWLP collabore depuis le début, le révèle également quotidiennement depuis le début de cette crise. Nous pouvons supposer qu'il en est de même avec le numéro vert sur Bruxelles.

Ces populations vulnérables ne peuvent être laissées à elles-mêmes face à ces impacts qui atteignent le bien-être, la santé mentale, le goût de vivre. La puissance publique, à travers les acteurs qui la composent, a la responsabilité de prendre cela en compte et d'agir à ce niveau, tant en termes curatifs que préventifs, et à travers la vie communautaire et sociale.

¹ BAPN, le Réseau Belge de Lutte Contre La Pauvreté est composé de Netwerk tegen armoede, Brussels Armoede Platform, Forum Bruxelles contre les Inégalités, le Réseau Wallon De Lutte Contre La Pauvreté.

² La bande annonce du numéro 1718 (1719 pour la communauté germanophone) : <https://www.facebook.com/lawallonie/videos/253862959345355/UzpfSTQ0NDYxMjE3ODg4Njg1MTozNTYxMzkxODQwNTQyMTg3/> ; Le site alimenté en parallèle : <http://luttepauvrete.wallonie.be/>

2) Point d'attention

Outre les populations vulnérables, dans la pauvreté, en désaffiliation sociale, bien sûr le RWLP est sensible à la fragilisation des autres catégories sociales, et l'est particulièrement pour : le personnel soignant et paramédical terriblement mis à l'épreuve, le personnel qui travaille dans des champs d'interventions sociales qui nécessitent de l'hébergement (maisons de repos, aide à la jeunesse, personnes handicapées, maisons d'accueil pour adultes en difficulté, maisons d'accueil pour familles et pour femmes victimes de maltraitance, personnes en hospitalisation psychiatrique pour des raisons de maladie mentale, de décompensation, d'addiction, de tentative de suicide, ...). Nous pensons évidemment à tous les métiers exercés dans ces champs professionnels, car tous jouent un rôle majeur dans l'organisation de ces institutions : le personnel d'entretien, les technicien.ne.s, les chauffeur.euse.s, le personnel de cuisine, etc.

Et sans oublier le grand nombre de personnes, de travailleur.euse.s d'ONG humanitaires, et de citoyen.ne.s qui se mobilisent autour des populations les plus « habituellement abandonnées » que sont les personnes sans-abris, les familles sans-papier, les migrants en transit, les familles Roms, mais aussi les plus invisibles « oubliés » que sont les personnes isolées sous un toit, le plus souvent âgées et/ou porteuses d'un handicap. Ces travailleurs, souvent des travailleuses, et ces citoyen.ne.s, ont à la fois une vie professionnelle (ou un engagement personnel) éprouvante, confronté.e.s à la maladie et au deuil mais ont aussi la crainte d'être le.la colporteur.trice de cette maladie dans leurs propres familles. Ils et elles voient aussi des collègues (ami.e.s) tomber malades et malheureusement parfois mourir. Nul doute que tout cela a et aura un impact sur ces travailleur.euse.s, qui font des métiers essentiels (ou ont un engagement « palliatif » pour combler les manques), et dès lors sur leurs familles et leurs entourages, mais aussi peut-être sur la manière d'envisager leur travail (leur engagement).

Le RWLP ne se centrera pas sur les besoins et réponses pour celles-ci et ceux-ci car ce n'est ni son expertise, ni son objet. Mais il va sans dire qu'il trouve qu'il est indispensable de s'en préoccuper. En Wallonie, un numéro vert spécial pour orienter ces professionnel.le.s vers de l'accompagnement psychologique est activé depuis quelques semaines³. Cette aide est évidemment indispensable, mais ce qui l'est tout autant c'est la considération pour leurs métiers par les autorités publiques, en termes de statut, revenu, considération et protection.

3) Un confinement/déconfinement : de leurs conséquences aux rythmes et aux possibles des populations les plus vulnérables et de celles et ceux qui les accompagnent.

Si le confinement s'est appliqué à toute la population de façon homogène et uniformisée, quelles que soient les conditions initiales de vie des populations les plus vulnérables, il est essentiel que le déconfinement et les conséquences du confinement/déconfinement soient adaptées à ces populations et aux institutions qui leurs viennent en aide. **En effet, leurs conditions initiales de vie dans le trop peu de tout, en état de désaffiliation sociale, en état de tension dans la société, oubliés et/ou abandonnés par la société, imposent de les prendre en compte de façon spécifique. Il ne faudrait pas qu'à la violence de leurs conditions initiales de vie dans le trop peu de tout, qu'à la peur de cette épidémie et aux conséquences éventuelles subies en termes de santé si les personnes ont contracté ou contractent la maladie, s'ajoute une violence institutionnelle par manque de prise en compte avec discernement de ce que sont leurs réels besoins dans ce cadre. Ce serait une violence de plus (de trop) que d'envisager les solutions sous le seul angle de la maladie mentale et de l'intervention psychologique/psychiatrique. La prudence est de mise afin que cette crise sanitaire ne renforce pas la psychiatrisation de la pauvreté par une analyse principalement**

³ <https://www.wallonie.be/fr/actualites/covid-19-ligne-decoute-gratuite-pour-les-professionnels-de-laide-et-de-la-sante>

individualisante et responsabilisante des réalités, et par le risque d'imposer aux professionnels de ces secteurs d'endosser un rôle « santé » limitant leurs rôles initiaux.

Il est assez clair que les mesures de confinement/déconfinement n'ont pas le même impact sur les enfants, les jeunes et leurs familles selon leurs conditions initiales d'existence, et selon que la maladie sera là ou pas (le Covid-19, mais aussi les maladies physiques et mentales amplifiées par la situation ou le report de soins accru). La vie confinée, et maintenant le processus de déconfinement, provoquent du stress, de l'angoisse, des tensions, des décompensations sous toutes sortes de formes, très variables selon « l'aisance » dans laquelle la famille vit : exigüité du logement et localisation, équipement de base dans la maison dont la connexion, tissu relationnel, tensions aigües préexistantes au confinement, accès plus ou moins facile ou empêché à l'aide alimentaire (énorme problème actuellement ajouté au constat de l'augmentation des courses alimentaires de base dans les commerces de 10 à 25 %), stress lié à la pression de « l'école à la maison », prise en charge permanente d'une personne handicapée (ou d'une personne âgée, ou d'un.e ado qui était en pédopsychiatrie, etc., à domicile, sans habitude de cela), décès et deuil difficiles, etc. Des personnes souffrant d'addiction, ont soit quitté prématurément une cure ou une post-cure, ou se sont refragilisées face au stress. Des personnes en dépression, des personnes qui vivent seules, qu'elles soient jeunes, âgées, handicapées,... pour beaucoup souffrent de cette situation. Les familles monoparentales où la maman le plus souvent assume encore plus tout... puisque s'est ajouté l'école à la maison, les loisirs à la maison, et peut-être la maladie. Et que dire des très nombreuses familles mal-logées (trop petit, insalubre, avec des ascenseurs et des cages d'escaliers où il est impossible de ne pas se croiser ; sans terrasse, sans espace vert autour et à proximité, pas de connexion internet ou de très mauvaise qualité,...) comment tenir sans « péter une case » comme ils et elles nous l'expriment. Nous pensons également aux étudiant.e.s dans la pauvreté, qui jobbaient pour payer leurs études, dont le revenu parfois faisait aussi « soutien à la famille », qui vont peut-être échouer compte tenu des conditions pour étudier et qui jetteront le gant avec le goût amer qui restera dans la tête. Et puis les jeunes en errance, les familles et leurs enfants confrontés au placement en aide à la jeunesse, les détenus et les porteurs de bracelets électroniques, les personnes sans-abris dont l'impact sur la santé mentale est fréquent, etc. Et les cumuls : handicap et pauvreté, femme et migrante et pauvreté, vieillesse et pauvreté, étudiant.e et pauvreté, etc. **Cette épidémie, son confinement/déconfinement ont imposé, à ceux qui ne les voyaient pas, de prendre la mesure de ces très nombreuses réalités critiques dans notre pays. Elles apparaissent au grand jour de façon évidente.**

Il est également indispensable de dire que les institutions et services qui accompagnent ces personnes sont elles-mêmes victimes de violences institutionnelles dans le cadre de cette crise sanitaire. Ainsi à titre d'exemples : un service d'hébergement en aide à la jeunesse est mis sous pression en devant répondre à des injonctions contradictoires (assurer la santé versus exercer ses missions de base) ; un service d'accueil de sans-abris travaillera avec peu d'équipement au point de devoir limiter le service. Et parlant de ces multiples services et institutions, il faut aussi tenir compte que cela fait des années qu'elles sont déconsidérées, désinvesties, alors que dans le cadre de cette crise et de ses suites, ces acteurs sont essentiels. Cette phrase de Bourdieu est d'autant plus d'actualité aujourd'hui : *"c'est en réalité la permanence ou la survivance des institutions et des agents de l'ordre ancien en voie de démantèlement, et tout le travail de toutes les catégories de travailleurs sociaux, et aussi de toutes les solidarités sociales, familiales ou autres, qui font que l'ordre social ne s'effondre pas dans le chaos malgré le volume croissant de la population précarisée"*. **Il y a là une problématique importante : comment éviter que ces institutions et services "de l'ordre ancien", déconsidérées, remises en pleine lumière aujourd'hui, ne tombent pas dans le piège des demandes corporatistes qui vont s'annuler quand elles seront mises en concurrence entre elles : la culture contre l'enseignement, la santé contre le social, etc. ? Alors que plus que jamais, l'Etat devrait reconnaître la nécessité de l'ensemble de ces Essentiels en y mettant et les moyens et la reconnaissance.**

Aux réalités humaines, de santé et matérielles, s'ajoute l'angoisse des ressources financières.

A ces états critiques, s'ajoute un élément loin d'être négligeable, l'angoisse pour les factures, actuelles et à venir, en charges fixes, qui vont augmenter du fait de vivre tout le temps dans le logement – eau, énergie, chauffage – et le paiement du loyer et des besoins de première nécessité. La perte de revenu du fait du chômage temporaire, mais aussi de revenus issus de toutes sortes de types de statut ou sans-statut, et de contrats atypiques : ALE, flexi-job, travail associatif, intérim, titre-service, plateformes (Uber...) et économie collaborative, artiste, freelance, indépendant complémentaire, travail associatif, petits boulots en noir qui faisaient l'appoint du mois, job étudiant. Et ceci sans oublier les familles sans-papiers, très nombreuses, qui n'ont plus de revenu du tout par la perte du travail au noir, habituellement largement « utilisé » dans notre pays par des résidents et employeurs (l'économie souterraine), et qui n'ont droit à aucun revenu de remplacement. Un véritable drame.

Il est clair que toutes les familles ne sont pas dans les mêmes conditions de vie pour faire le gros dos pendant cette crise selon qu'elles disposent ou disposaient de davantage de ressources financières et d'un statut clair ou pas (familles avec des revenus largement sous le seuil de pauvreté⁴, personnes isolées, familles monoparentales – le plus souvent des femmes –, couples avec un seul revenu, temps partiel non-choisi, personnes porteuses d'un handicap, les sans-papiers, etc.). Pour rappel, 37,9% de la population wallonne (et 25,3 % de la population belge) ne dispose pas d'épargne, leur empêchant donc de pouvoir faire face à une dépense imprévue⁵ ! Impossible donc pour elles de faire le gros dos. Dans une vie budgétaire mensuelle en flux tendu, toute perte de revenu même minime, ou totale, et toute augmentation de charges fixes creusent inexorablement un trou et peut conduire rapidement à de l'endettement⁶ et à des problèmes. Pour peu qu'un crédit à la consommation et/ou un crédit hypothécaire existe, la situation se complique d'autant plus rapidement. Les effets retards de certaines factures nécessitent d'ailleurs que les solutions à mettre en place le soient sur un long terme.

Les ménages qui bénéficient d'une épargne « forcée » pour le moment sont ceux, qui ont de la latitude budgétaire au-delà du paiement des charges fixes mensuelles pour vivre (qui allaient au restaurant, au cinéma, acheter un bouquin, partaient en week-end, etc.), qui ont déjà de l'épargne, qui ont un coussin pour amortir, qui gardent leur emploi (que ce soit en présentiel ou en télétravail).

La vie est donc aujourd'hui, dans le cadre de cette crise, plus chère une fois encore pour les ménages les plus pauvres, dont les types de contrats d'emploi sont fragiles, dont les statuts sont les moins clairs, ou qui ne disposent d'aucun statut.

Les personnes et les professionnels qui les accompagnent savent à quel point la violence du phénomène balle de ping-pong (la perte d'emploi notamment, le passage du chômage au travail à la maladie-invalidité au CPAS en effet yoyo, la maladie et ses conséquences, en lien avec le handicap ou pas, la maladie professionnelle ou pas, des allocations complémentaires ou pas...) entre des statuts peu clairs et fragiles est destructrice et affecte les personnes en termes de désaffiliation sociale, de colère soit intériorisée, soit retournée contre soi-même ou d'autres (addiction, tentative de suicide, dépression, retrait de la société, violence, décompensation, etc.). Les conséquences de l'épidémie pourraient amplifier cela si une veille active n'est pas mise en place pour l'éviter.

Cette épidémie et l'urgence de sa prise en charge par des mesures sérieuses révèlent, comme sous un effet de loupe grossissante, les inégalités préexistantes, et annoncent une aggravation de celles-ci malgré une veille attentive à tous les actes posés pendant la crise sanitaire et après celle-ci. Tout doit

⁴ BAPN (composé de Netwerk Tegen Armoede, Brussels Armoede Platform, Réseau Wallon De Lutte Contre La Pauvreté, Forum Bruxelles Contre Les Inégalités) porte des recommandations pour que tous les ménages disposent de revenus au minimum au-dessus du seuil de pauvreté dans le cadre d'un groupe BMIN qu'il pilote : <https://bapn.be/storage/app/media/uploaded-files/BMIN-MEMORANDUM-COMMUN-2019.pdf>

⁵ <https://statbel.fgov.be/fr/themes/menages/pauvrete-et-conditions-de-vie/privation-materielle-et-sociale>

⁶ <https://www.bapn.be/travail-politique/federal> : travail sur l'endettement.

donc être mis en œuvre pour réduire et éviter ces drames matériels et immatériels aux conséquences sociales probables lourdes.

4) Des réponses tant en termes curatifs que préventifs, et à travers la vie communautaire et sociale, dans l'intérêt de la santé mentale individuelle, familiale, sociétale.

Pour le RWLP, prendre en compte les conséquences sur la santé mentale, cela passe par les aspects suivants. **Le temps ne nous a pas permis de développer le contenu de chaque point ci-dessous. Cela sera fait dans la foulée de la production de cette note et pourra être partagé ensuite.**

Pour le RWLP s'il y a à renforcer des dispositifs d'accompagnement individuel en santé mentale, avec la même importance et de façon concomitante, il faut agir sur deux autres axes : l'axe des droits de base et l'axe de la vie communautaire et collective.

1. L'axe de l'aide individuelle pour soutenir les personnes vulnérables (enfants, jeunes, adultes, populations d'origine étrangère) dans le champ de la santé mentale au sens curatif du terme (dépression, tentative de suicide, addictions, violence, décompensation, etc.) :

a. Par l'augmentation de l'offre d'interventions possibles dans les champs professionnels de la santé mentale hospitalière et ambulatoire. Avec une attention pour les populations vulnérables qui repose sur :

- ✓ Une proactivité pour aller vers...
- ✓ Une accessibilité géographique, lieux de consultation dans la proximité, mobilité, prix...
- ✓ Une capacité à parler le langage des gens, le rythme des gens, les possibles des gens...
- ✓ Un discours, une présentation, qui ne rebute pas, qui soit compréhensible, qui ne passe pas que par l'écrit...
- ✓ Un renforcement aussi de tels services pour les populations d'origine étrangère, et un soutien aux services d'interprètes sociaux...
- ✓ Un renforcement de psychologues mais aussi d'accompagnateurs sociaux car le lien intime entre les situations sociales très complexes et le problème de santé mentale sont très fréquent. A titre d'exemple de besoin sur le terrain en Wallonie qui existait déjà avant la crise sanitaire : un renforcement psycho-social dans les services d'insertion sociale (SIS), et dans les prisons.
- ✓ L'intégration du soin en santé mentale dès l'accueil bas seuil des sans-abris avec un.e psychologue pour aller à leur rencontre, les sensibiliser et les amener vers le soin via un premier lien. A titre d'exemple de besoin sur le terrain qui existait déjà avant la crise sanitaire : à partir des projets Housing first et des relais sociaux notamment.
- ✓ Prévoir les budgets fédéraux et régionaux pour soutenir ces besoins indispensables.

En lien avec ce point, à ce stade le gouvernement wallon a décidé de financer 141 postes de psychologues en plus, pendant un an, répartis dans divers services et institutions de santé mentale. Cfr. l'AVIQ qui en charge de l'opérationnalisation de la mesure.

N.B. important : Il ne faut pas négliger la question suivante, au risque de passer à côté de celles et ceux qui méritent que l'Etat (le service public et le monde associatif subventionné) leur accorde son attention. Certains auteurs (comme Nicolas Dissez) indiquent que la

définition "inflationniste" de la santé mentale en termes de développement personnel et de santé mentale positive ("pour tous") risquent de conduire à négliger ceux pour qui des troubles plus profonds sont conjugués à une situation socio-économique bien différente de celle, majoritaire, des classes moyennes, qui ont tendance à plaquer de façon violente leurs représentations sur les premiers (alors qu'ils n'ont pas d'épargne, rythme différent, perte de la capacité à se projeter, perte de la confiance, etc.). Il y a là une contradiction spécifique au champ de la santé qui mérite une réflexion afin de poser les bons choix, d'autant plus dans le cadre de conséquences de la gestion de cette crise sanitaire sur les milieux les plus précaires.

2. L'axe de l'accès aux droits de base, qui sont de nature à rassurer, apaiser, déstresser, et souvent à permettre à la sérénité et au bien-être de reprendre de la place. Les personnes peuvent alors reprendre le dessus sur la dépression et/ou la colère et/ou l'angoisse et la peur. Avec toutes les conséquences positives, sur la vie familiale, la santé physique et mentale, la collectivité, et même le budget de l'Etat :

a. *Il est indispensable d'agir sur les revenus des ménages en perte de revenu et/ou augmentation de dépense dans le cadre de cette crise, immédiatement, en confiance, sans passer par les CPAS :*

✓ Ce serait un geste fort de l'Etat, pour le portefeuille des familles évidemment (même si cela ne réglera pas tout), mais aussi par le fait qu'accorder la confiance est de nature à ce que les populations se sentent considérées et dès lors cela agit sur la considération que les gens ont d'eux-mêmes. Montrer aux ménages vulnérables que l'Etat leur accorde la même confiance que celle accordée aux entreprises, aux indépendants, aux investisseurs, aux banques, peut réellement compter dans la manière dont la population ressentira la notion de justice. Cette notion de justice influence aussi l'état mental individuel et collectif de la population. Et il va sans dire que si les factures peuvent être plus facilement payées, le degré de stress diminue. Nous vous renvoyons vers le communiqué de presse et la note à ce sujet portée par BAPN⁷, que certains membres du GEES ont reçus.

b. *Il est indispensable d'agir sur les statuts :*

- ✓ Analyser ce qui a été facilité/simplifié en termes de paperasses/procédures pendant le Covid-19, en garder les pratiques qui démontrent leurs effets bénéfiques pour les gens et pour lutter contre le non-recours aux droits (dans les champs des CPAS, de l'INAMI, du chômage, etc.). Ne pas faire cela, et risquer un effet boomerang négatif pour les gens après une période plus « protectrice », produirait des effets désastreux à tout point de vue pour les gens, et notamment avec un risque d'écroulement.
- ✓ Le chômage temporaire, la perte d'emploi, la maladie Covid-19, les situations de dégradation liées aux effets collatéraux, etc., doivent être autant d'occasions de stabiliser les statuts et surtout de bien travailler sur les « intersections » (passage d'un statut à un autre) en termes d'application du droit, de rapidité, de simplification, de paiement en temps réel... Toute attente de revenu dans un ménage qui n'a pas d'épargne est plus qu'un stress et un trou de plus qui conduit à l'endettement... Toute perte de droit pour être restée au milieu du gué est toujours catastrophique pour le

⁷ Communiqué de presse de BAPN : <https://www.bapn.be/message/une-fois-encore-le-risque-est-grand-que-les-oubliees-paient-le-prix-fort-de-cette-crise-sans-decision-rapide-du-gouvernement-federal> ;

Texte sur les pertes de revenus : <http://www.rwlp.be/index.php/action-politique/recommandations/966-covid-19-travail-chomage-pertes-de-revenus-les-meilleures-intentions-peuvent-contenir-leurs-lots-d-inegalites-et-d-oublie-e-s-ou-les-renforcer>

portefeuille et le moral... et rend souvent les situations inextricables par la suite.

- ✓ Doter les administrations concernées des moyens indispensables pour ce faire car il faut à tout prix éviter le passage par les CPAS déjà surchargés depuis la crise de 2008 dont eux non plus ne sont pas encore remis, et qui ne le seront pas plus maintenant. Donc comment régler en temps voulu à partir des administrations et de la sécurité sociale de la façon la plus rapide possible ?
- ✓ Il faut doter les gens qui n'en ont pas, d'un statut transitoire dans l'urgence, et puis définitif avec l'évolution des législations. En général on pense aux personnes sans-papier, mais cette crise montre à souhait que d'autres aussi n'en ont pas : des artistes, certaines personnes handicapées, des freelances dans des situations très ambiguës, des personnes qui n'ont pas d'adresse de référence, etc. Ne pas avoir de statut administratif et relié au droit du travail et à la sécurité sociale provoque un phénomène d'anomie totalement contre-productif pour la société, avec les effets destructeurs pour les personnes qui en sont victimes.

c. *Et il sera indispensable d'agir sur les droits de base vitaux auxquels devrait accéder toute personne qui vit sur notre territoire :*

- ✓ Si ceci peut sembler déconnecté de la crise sanitaire, et bien pas du tout puisque celle-ci montre tous les jours à quel point les mesures prises n'ont pas le même impact sur les gens selon que l'on bénéficie, ou peu, ou pas, de droits de base. Et l'on sait à quel point ne pas bénéficier de ses droits en suffisance et avec sérénité affecte la santé physique et mentale individuelle, mais aussi la santé collective de la société.
- ✓ On le voit d'ailleurs dans les chiffres qu'il y a plus de décès du Covid-19 sur Bruxelles (à voir en Wallonie et en Flandre), probablement pour des raisons, pour partie, liées aux conditions d'existence des populations vulnérables. Et il y a et aura aussi des décès collatéraux pour les mêmes raisons (chronicisation, etc.). On le sait face à la santé, les inégalités jouent à plein, et ce notamment au travers des déterminants sociaux de la santé.
- ✓ Nous pensons aux droits élémentaires que sont : un statut (voir ci-dessus), un revenu qui permet de vivre (voir ci-dessus), le logement, l'eau, l'énergie, l'alimentation, la mobilité, la santé. Et nous pensons évidemment à l'individualisation des droits actuellement appliqué dans le cadre du chômage temporaire.

3. L'axe de la vie communautaire et collective, qui ne doit en rien être négligé, bien au contraire. La bonne santé d'une société passe par là :

a. *Il s'agit ici d'agir avant tout préventivement : prévenir une dégradation, mais aussi construire à partir et avec les gens pour qu'ils existent comme acteurs sociétaux considérés, écoutés, importants.*

- ✓ Dans le cadre du confinement/déconfinement, le RWLP pense que l'Etat devrait construire les formes et rythmes de confinement/déconfinement avec les experts professionnels de terrain qui travaillent en direct avec les populations en désaffiliation sociale et vulnérables. Ceci pour adapter les rythmes, les méthodes, les moyens, les processus, avec eux.
- ✓ Cela dit que ces acteurs de terrain doivent être considérés comme aussi essentiels que les acteurs de la santé dans le cadre de cette crise, et toujours. Et en cela le sérieux de leur protection, de la protection des locaux,

des moyens pour équiper les populations pauvres pour qu'elles se protègent de façon à rejoindre les actions, projets et animations, doit être garanti pour eux aussi.

- ✓ De qui s'agit-il ? Des acteurs qui vont travailler dans la proximité, dans les quartiers, avec les jeunes, avec des familles, avec des adultes, ... avec des personnes migrantes, des personnes handicapées, de « hors tout », des femmes, des détenu.e.s, des sans-papier... en ville, dans les moyennes villes, en ruralité,... Ce sont des acteurs qui sont reconnus dans des cadres fédéraux, régionaux et communautaires... Ce sont des acteurs qui ont l'oreille des populations... C'est souvent à ceux-là que la population accorde leur confiance.
- ✓ Nous pensons aux acteurs de l'éducation permanente qui font de la première ligne, aux maisons de jeunes, aux AMO en aide à la jeunesse, aux maisons de quartier, à des acteurs d'accompagnement en lien avec le logement, aux services « spécialisés » qui se sont installés dans des quartiers et/ou des localités (concernant les addictions, la santé, infor-jeunes, ONE, etc.), aux Services d'Insertion Sociale, à des associations socioculturelles qui travaillent en direct avec les populations, aux services sociaux de première ligne qui font du travail collectif et communautaire dans les milieux de vie, aux dispositifs publics qui font de la première ligne de type collectif et communautaire, aux maisons médicales, etc.
- ✓ Ces acteurs peuvent jouer un rôle pivot dans le cadre de ce confinement/déconfinement. Leur travail impacte directement le bien-être collectif, la santé mentale de la société, la paix sociale, le vivre ensemble. En cela ils agissent comme acteurs de prévention qui réduisent fortement les impacts individuels qui conduiraient vers une dégradation de la santé mentale et/ou physique individuelle. Il s'agit donc d'un investissement social et économique sain. A condition de les reconnaître comme tel, en leur accordant l'attention et les moyens qui sont nécessaires. Il s'agit d'un investissement préventif qui permet d'éviter de lourdes dépenses curatives.

5) Associer les premiers concernés.

Pour penser, construire et décider sur tout cela, il serait important d'associer les premiers concernés. D'autant plus lorsque l'on aborde une sphère aussi sensible que la santé mentale. On ne parle pas d'une grande consultation qui prendrait des semaines, mais à tout le moins, dans l'urgence, consulter celles et ceux qui les représentent. Ce serait un gage de réussite. Les Réseaux De Lutte Contre La Pauvreté peuvent être acteurs pour représenter les populations dont nous parlons ici.

La pratique de la participation au sein des Réseaux est une réalité, le lien avec les experts du vécu du fédéral, mais aussi en Flandre via le Netwerk Tegen Armoede, ainsi que l'expérience naissante des facilitateur.trice.s en prévention des inégalités, permettent de représenter valablement ces populations.

6) Travailler à partir du fédéral, mais dans un lien avec les entités fédérées.

Si l'organisation de l'Etat est complexe et en montre ses impacts dans le cadre de cette crise sanitaire, le RWLP plaide pour une synchronisation entre les décisions et discours tenus au fédéral et les entités fédérées. En cela, le RWLP regrette de ne pas entendre parler des populations vulnérables dans les communications du CNS, et pas plus des associations, institutions et travailleur.euse.s qui sont en relation avec elles. Comme si c'était un monde à part dont il n'y a pas à s'occuper. Le terme social ne peut être réservé aux seul.e.s travailleur.euse.s en chômage temporaire. Bien sûr ils en sont

une facette essentielle et importante que le RWLP soutient aussi, mais le terme social doit s'intéresser à toutes et tous, quel que soit le statut, le mode de vie, l'endroit où les gens vivent, d'où qu'ils viennent, et leur âge.

Ceci nous semble majeur dans le cadre du déconfinement, qui nous semble être nettement plus critique que le confinement, puisqu'il doit être contrôlé et porte les conséquences du confinement qu'il faut bien gérer immédiatement et à long terme.

Le RWLP plaide donc pour des complémentarités entre les niveaux de pouvoir, et pas pour le ping-pong qui ici aussi est préjudiciable aux plus faibles.

L'Etat dispose d'outils pour cela. Des outils structurels que sont les CIM, mais également ceux qui ont été créés pour gérer cette crise. Par ailleurs, l'Etat est en relation avec des interlocuteurs de terrain dont c'est la mission est de partir des populations. Ils peuvent être consultés, invités, écoutés, associés,... BAPN, le Réseau Belge de Lutte Contre La Pauvreté en est un.

7) Deux éléments essentiels pour terminer

En matière de santé mentale, il nous semble qu'on sous-estime systématiquement la question du rythme et de la vitesse (par exemple la vitesse de réaction, de pensée (réagir "instantanément" de façon pertinente n'est sans doute possible que si on a l'occasion de penser en permanence, etc.) ; les exigences de rythme et de vitesse (et leurs nuisances), le bousculement systématique de l' "ici et le maintenant" par ce qui nous arrive virtuellement d'ailleurs sont globalement négligées. Si cet état de fait est permanent, on en voit une intensification encore durant cette crise sanitaire qui se traduit dans la vie quotidienne, dans les vies professionnelles, à travers les champs médiatiques et virtuels. Et cela impacte tous les acteurs sociétaux professionnels, comme l'ensemble de la population. Ces effets pèsent sur la santé mentale de toute la population. Il serait souhaitable de prendre aussi le temps d'une vision et de lignes de force à long terme, en même temps que de prendre des dispositions rapides.

Nous concluons en disant que la gestion politique de la crise sanitaire risque terriblement de clôturer la séquence du point de vue unique de la santé (c'est-à-dire quand on aura trouvé un vaccin), alors que les effets sociaux vont perdurer bien au-delà (avec le danger de dire "oui mais maintenant c'est fini"). Nous appelons donc les acteurs réunis autour des solutions à proposer, à mettre tout en œuvre pour qu'il n'en soit pas ainsi. Le passage du confinement au déconfinement actuel et la désynchronisation des décisions attire l'attention sur ce risque déjà à l'œuvre. En soi cela fait courir un risque en terme de santé mentale.