

# **LES ASSOCIATIONS EN SANTE MENTALE**

## **Introduction**

L'histoire des associations en santé mentale recoupe l'histoire du XX<sup>e</sup> siècle tant le champ est vaste entre les associations de recherche, les associations gestionnaires, les associations de malades.

Pour s'y retrouver, il faut bien distinguer ces trois champs, même si parfois ils s'entrecroisent.

Il faut aussi prendre en compte des phases historiques différentes. Même s'il y a continuité, on ne voit pas le problème de la même manière avant ou après la guerre 39-45, avant ou après 68, avant ou après 75, avant ou après l'arrivée du sida.

Parler des associations en santé mentale, enfin c'est parler du social et en premier lieu de l'enfant. En effet, en France, traditionnellement, le soin relève du service public (notamment le soin des malades mentaux adultes qui renvoie peu ou prou au maintien de l'ordre) alors que le social est traditionnellement associatif. L'expression de « personne morale » est à ce sujet particulièrement parlante.

Si la psychiatrie de l'adulte est essentiellement publique, la psychiatrie de l'enfant est essentiellement affaire associative car elle renvoie à la famille, cellule de base de la société. Cette dichotomie est beaucoup moins prononcée dans les pays d'Europe du nord et notamment anglo-saxons, aussi on ne peut aborder cette question sans évoquer l'articulation entre les mouvements français et les organisations mondiales et européennes.

## **L'avant guerre**

Pour rapprocher la loi de 1901 qui fonde le principe associatif et lui donne son support juridique de la loi de 1902 qui rend obligatoire la vaccination antivariolique, je m'appuierai sur cette très belle citation de Jules Ferry :

*« Il faut choisir, citoyens ; il faut que la femme appartienne à la science ou qu'elle appartienne à l'Eglise »*

La loi de 1901 est inséparable de la loi de 1905 sur la séparation de l'Eglise et de l'Etat. On peut trouver dans ce contexte historique précis des constantes : l'anticléricisme va de pair avec le rationalisme, le positivisme et le scientisme. C'est dans ce contexte qu'il faut situer l'apparition des assistantes sociales dont le vieux nom de surintendantes dit bien la filiation des « ladies superintendant » anglaises.

« La hantise de la sexualité, nous dit Jeannine Verges- Leroux, et sa nécessaire répression s'exprime dans le caractère répétitif de certains termes. De 1917 à 1935, deux chaînes parcourent le discours des surintendantes : contaminer, pernicieux, malsain, déchéance, tare, vice, débauche, dégénérescence, obscénité, grossièreté, laisser-aller et bonne tenue, décence, propreté morale, hygiène morale, discipline morale, redressement moral, perfectionnement moral, réhabilitation morale » <sup>(1)</sup>

Nous sommes là au cœur même de l'application au social du modèle hygiéniste et prophylactique

Parallèlement, au souci pour les filles perdues, la société se préoccupe de leur progéniture coupable et crée les tribunaux pour enfants, véritable révolution à l'époque.

« L'instauration par la loi de 1912 de juridictions spécialisées et l'affirmation par ce texte de la primauté de l'action éducative sur la solution répressive ne pouvait qu'accélérer le mouvement de création des patronages qui fut seulement retardé par la guerre de 1914-1918, nous dit Henri Gaillac <sup>(2)</sup>. L'évolution de ce mouvement des patronages est significative des difficultés rencontrées dans la pratique. Au début [ ] la vogue va aux patronages ouverts qui sont des œuvres de placement familial rural ou artisanal, analogue aux placements de l'Assistance Publique, puis très rapidement les patronages ouverts éprouvent le besoin d'avoir à leur disposition une maison d'accueil, un asile pour abriter les jeunes qui ne pouvaient se maintenir en « milieu ouvert », enfin les œuvres associatives créent des patronages fermés qui bientôt ne se distingueront des anciennes colonies pénitentiaires que par leur indépendance vis à vis de l'administration et leurs liens avec les magistrats qui souvent sont présidents des œuvres. Ce sont les premières associations de Sauvegarde de l'Enfant.

Il faut citer la figure remarquable d'Henri Rollet, (avocat, premier Juge des Enfants en France), qui joue à cette époque un rôle essentiel, soutenu par le Préfet Lépine.

Rollet écrit en 1892 : « De ce que nous venons de dire, il ne faudrait pas conclure qu'il soit toujours aisé de guérir (je souligne ce mot), un enfant du penchant au vol. Nous avons rencontré quelquefois quoique rarement, des natures portées au vol que nous jugeons presque inguérissables Prenons pour exemple Julia S qui a actuellement 17 ans. Il était préférable pour elle d'être envoyée en correction jusqu'à 20 ans, que d'être pendant 6 mois détenue dans un quartier correctionnel [.....]. Depuis qu'elle est à Fouilleuse, Julia a une excellente conduite, elle ne cesse d'avoir le ruban d'honneur, mais sommes-nous sûrs que dehors elle ne recommence pas ?[..... ;] Quelques petits voleurs de la même catégorie ont pu être classés comme des arriérés et être placés à Sainte Anne et à Bicêtre. » <sup>(3)</sup>

Par ailleurs, rappelons pour mémoire le travail philanthropique exceptionnel des enfants abandonnés que menait à la même époque, en Allemagne, Bertha Papenheim, célèbre pour avoir été l'une des premières patientes du Docteur Freud sous le nom d'Anna.O

Les psychiatres on s'en doute, n'auront pas voulu rester à l'écart de ce grand mouvement philanthropique et scientifique et créant en 1920 la Ligue d'Hygiène et de Prophylaxie Mentale dont le fondateur est Edouard Toulouse. Cette société se situe dans la filiation de la Société de Médecine Publique fondée dès 1877 sous l'impulsion des Professeurs Bouchardat et Gubler avec le concours de Lacassagne, Bourneville, Magnan, Dubuisson. Ces médecins considèrent « qu'en rendant l'homme plus sain, on le rend meilleur ». Cette société englobe un vaste champ d'intervention : géologie hygiénique, épidémiologie, police sanitaire, hygiène internationale, hygiène individuelle (alimentation, santé) hygiène publique (hygiène rurale et urbaine), hygiène industrielle, démographique et statistique ; lutte contre les fléaux sociaux : alcoolisme, tuberculose, maladie vénériennes, criminalité, mortalité infantile.

Cette ligue regroupe de nombreuses personnalités des médecins des asiles de la Seine et des hôpitaux de Paris, des psychologues, des biologistes et physiologistes, des magistrats, des fonctionnaires d'Etat et des hommes politiques.

L'action de la Ligue d'Hygiène mentale s'inscrit dans le cadre du développement d'une prophylaxie tous azimuts qui concerne :

- le domaine asilaire en envisageant de modifier la loi de 1838 (déjà !) en vue de diversifier les lieux de soin,
- le domaine scolaire et professionnel avec la question du dépistage de la résistance neurobiologique et l'évaluation des aptitudes,
- Le domaine médico-légal en renforçant le rôle de la psychiatrie à l'égard des criminels et de l'enfance délinquante,
- Le domaine scientifique : en 1927 est fondé l'Institut de Prophylaxie Mentale qui comprend quatre laboratoires : bio psychiatrie, chimie biologique, physiologie et psychologie.

Les travaux de recherches s'intègrent dans le cadre général de la recherche médicale et accordent une importance particulière aux rapports existants entre psychiatrie et pathologie générale et psychiatrie et psychologie.

Ces domaines d'intervention sont complétés par la structuration du mouvement sur le plan international en lien avec le Comité National Américain d'Hygiène Mentale, fondé dès 1909.<sup>(4)</sup>

Pierre Doussinet écrira quelques années plus tard : « *Fondée sur la demande scientifique, l'Hygiène Mentale est en elle-même une science [.....] l'objet particulier de l'Hygiène Mentale en tant que science, semble pouvoir être aisément précisé : l'Hygiène Mentale serait la science des conditions du meilleur équilibre et de la meilleure adaptation psychique possibles comme l'Hygiène est la science des conditions du meilleur équilibre physiologique de la meilleur adaptation biologique* ». <sup>(5)</sup>

Pierre Doussinet est un des trois fondateurs avec Alice Delaunay et Elisabeth Jacob de la Fédération des Associations Croix Marine d'Aide à la Santé Mentale.

Si la fédération est fondée en 1952, la première association "la Croix Brune" date du 1<sup>er</sup> juillet 1935. « *en mai 1931, dit Elisabeth Jacob, nous ne connaissons ni l'un ni l'autre un mot de psychiatrie et le 1<sup>er</sup> octobre 1935, le dispensaire de la rue Montebello était installé... Ainsi tout était conçu dès 1935, jusqu'au mot « secteur »* ». <sup>(6)</sup> Elisabeth Jacob m'a raconté dans le train entre Vichy et Paris l'histoire du signifiant Croix Marine : La Croix Rouge était alors le paradigme des associations caritatives dans le domaine de la santé. Les pharmaciens s'étaient emparé de la Croix Verte, les alcooliques de la Croix d'or et même version protestante de la Croix Bleu. Bref, restait le brun et le bleu-marine comme couleurs disponibles à la Préfecture de Paris.

Pierre Doussinet et Elisabeth Jacob, bientôt rejoints par Jean Thevenot et Jacques Golse, optèrent pour le brun, jusqu'à l'apparition des chemises brunes. Elles jugèrent bien alors de se replier sur le bleu- marine, d'où marine.

Quel est le but de ces associations ?

Les associations Croix Marine avaient au départ une mission de terrain. C'était le support juridique indispensable de Comités Hospitaliers composés de personnes de la société civile et de personnels hospitaliers. Ces comités fournissaient une aide aux malades mentaux sortant de l'hôpital .Aide matérielle, aide pour trouver un logement, un travail etc...

*« L'avènement du Front Populaire permet, nous dit Jean Bernard Wojciechowski(4) au mouvement aliéniste d'organiser une synthèse de ses orientations sur le plan de la prévention et de la planification. Le modèle idéal d'une médecine curative et préventive est représenté par le « Centre de Santé » véritable regroupement d'œuvres privées et de services publics (services de PMI spécialistes y compris psychiatries et biotypologues, services antituberculeux, antivénéériens) »*

La circulaire du 13 octobre 1937 crée les dispensaires d'hygiène mentale et proposent aux médecins hospitaliers d'y travailler.

50 ans avant la loi sur le secteur, le mouvement associatif préconise une véritable politique de prophylaxie mentale où le dispensaire joue un rôle central et non l'hôpital. Comme le disent Piel et Roelandt dans leur rapport de 2001, : peut être qu'en 1985 on aurait pu faire autre chose.

Seule la psychiatrie de l'enfant autour de Georges Heuyer tirera vraiment parti du développement des dispensaires en prenant appui sur le développement de la prophylaxie de la délinquance.

Mais pour tous, le Front Populaire c'est d'abord, les 40 heures, les congés payés, les Auberges de Jeunesse, l'Education Populaire, les colonies de vacances. Pour former des moniteurs, se crée le Centre d'Entraînement aux Méthodes d'Education Active.(CEMEA)

Les CEMEA, avant guerre ne s'intéressent pas encore à la psychiatrie, mais la rencontre de l'Education Populaire et de la Santé Mentale n'a rien de fortuit. Nous allons retrouver, tout au long de l'histoire des associations d'usagers, notamment de la santé, notamment en santé mentale, deux grand courants : L'un jacobin centralisé, rationaliste, politique, institutionnel souvent lié au pouvoir médical. L'autre, basique, décentralisé, pragmatique, solidaire, contestataire.

(Evidemment entre les enfants de Napoléon et les enfants de Proudhon, on trouvera toutes les couleurs de l'Arc en Ciel.)

C'est en 1930 que 4 poliomyélites se rencontrent à Lausanne sur les bords sur lac Lemman : André Trannoy, Clothilde Lamborot, Jacques Dubuisson, Jeanne Henry. Ils viennent des quatre coins de la France et décident de rester en contact.

*« Lausanne, dit André Tannoy(7), c'est la naissance d'une merveilleuse amitié, d'une fraternité retrouvée. Nous n'étions plus seuls, chacun dans notre chacunière. Nous étions quatre, totalisant 80 ans à peine, qui redécouvraient la vie. Une fois par an, ou tous les deux ans, c'était l'éclatement bienheureux de nos solitudes. C'était le sentiment commun, de plus en plus explosif, de la stupidité du statut auquel nous étions réduits : dans l'existence de chacun de nous il y avait un « avant » et il y avait « un après ». Avant la polio nous étions des hommes. Après, nous étions des « inutiles » selon le terme éloquent qui désigne en Espagne les infirmes. »*

Ils créent les Cordées, cahier de correspondance entre eux, puis l'AMIH puis l'APR et enfin l'APF et son journal « Faire Face », tiré à 2000 exemplaires dès 1939 . Dans le même temps Suzanne Fouché et Robert Buron futur ministre créent l'ACMB qui deviendra l'ADAST.

### **L'occupation**

De la guerre et de l'occupation, on retient généralement deux facettes contrastées : D'un coté la Résistance avec Paul Eluard caché à Saint Alban par François Tosquelles et Lucien Bonnafé : les fous cessant d'être malades en situation extrême . D'un autre coté, l'extermination douce, mise en lumière par Henri Laffont, c'est à dire la mort par manque de soin de 40 000 malades mentaux enfermés dans les asiles.

Je crains que cette vision dichotomiste ne soit au service d'un mythe fondateur d'une psychiatrie nouvelle, issue de la résistance. Ce pourrait être l'équivalent au XX<sup>e</sup> siècle du mythe de Pinel dont Jacques Postel a si bien montré qu'il avait été construit par Scipion Pinel le fils et Esquivol le disciple. Ces deux mythes jouent le même rôle : faire croire au changement et prévenir les mêmes pratiques. Robert Castel fera la même démonstration après 68, celle d'un aggiornamento de façade. C'est un des grands risques dans ce champ social qui reçoit la folie mais aussi la contient dans tous les sens du terme.

L'extermination douce ne relève pas d'un plan concerté, mais en dit long sur le refus de voir ceux que les Nations Unies nomment les personnes invisibles.

C'est sûrement de bonne foi qu'Elisabeth Jacob se défendait des accusations qui lui étaient faites.à ce sujet . Pourtant les chiffres sont là et même le bon Docteur Sivadon s'interrogeait à cette époque sur les carences vitaminiques des malades mentaux sans mettre en cause la malnutrition.

Dans le même temps cependant, Germaine Le Henaff cachait des enfants juifs dans sa maison d'enfants de « la guette » et recevait à ce titre en 1986 la médaille des Justes.

Autre attitude : En 1949/50, elle dirige le centre intercommunal de Vitry « le Coteau » centre l'observation pour enfants en grande difficulté psychique et/ou sociales, dont le médecin directeur est Louis Le Guillant, qu'elle épouse. Elle se préoccupe de la qualité de tous les moments de la vie quotidienne, elle se préoccupe de l'aménagement des lieux. Hironnelle, (c'est son surnom), s'intéresse aussi à la formation des infirmiers par les méthodes d'Education Active et monte dans le cadre des CEMEA, avec l'aide de Roger Gentis et Georges Daumezon les premiers stages. Je cite Marie-José et Pierre Bailly-Salin <sup>(8)</sup> « *les conditions hôtelières minables, honteuses, l'absence d'hygiène la plus élémentaire renvoyaient tragiquement au fait que l'hôpital psychiatrique n'était pas un lieu pour vivre : camiser les « fous » oui ! Mais les occuper, les distraire, les resocialiser, plus banalement leur donner un cadre de vie décent et normal ! non !* »

Tosquelles formulera avec une terrible lucidité cette constatation : « *les hôpitaux psychiatriques sont des camps de concentration mal organisés !* »(9)

C'est ce que les CEMEA avaient à proposer « : une pratique de l'organisation des activités de la vie collective et une réflexion à ce sujet...L'infirmier recourt à un médiateur dans sa relation avec le patient et ce recours apparaît comme fondamental de l'originalité et de la richesse de l'action soignante infirmière »(9)

Ce n'est pas un hasard si Georges Daumezon, médecin chef à Fleury-les-Aubrais puis à Sainte Anne où il crée la CPOA est le pilier des formations des CEMEA. Sa thèse, faite en 1935 traite de la situation du personnel des asiles d'aliénés qui venait d'être reconnu en tant qu'infirmier psychiatrique donc en tant que personnel paramédical. On sait moins ses liens tissés dès les années soixante avec les psychiatres italiens, notamment florentins. On parle peu de la manière dont il suscitait le sens critique, le désir de recherche et battait en brèche les certitudes.

## **L'après-guerre**

La période de l'après-guerre va être extrêmement riche en constitution de groupes, d'associations avec des personnalités connues et fortes. Daumezon fait partie du groupe : Docteur Batia. C'est un nom collectif imaginaire, Batia voulant dire « espoir » en basque, on peut penser qu'il a été proposé par Ajuriaguera. On y retrouve les psychiatres qui marqueront profondément cette époque. Outre les deux personnes déjà citées s'y rencontrent Lucien Bonnafé, Sven Folin, Henry Ey, Jacques Lacan, Louis Leguillant, Paul Sivadon.

Nous ne pouvons ici, qu'évoquer l'Ecole Freudienne de Paris, car rentrer dans son histoire demanderait un prolongement trop important. Il est cependant incontestable et incontournable que la psychanalyse et notamment l'enseignement de Jacques Lacan aura marqué durablement et profondément la réflexion sur la santé mentale dans la 2<sup>ème</sup> moitié du XX<sup>è</sup> siècle, tant il est vrai « *qu'il n'y a de sujet que comme sujet de l'inconscient* » pour reprendre l'expression de J. Oury.

Le courant dit de la psychothérapie institutionnelle tire ses origines de « la société de Gévaudan » créée à Saint Alban pendant la guerre. Voici ce que Lucien Bonnafé en dit « *la Société du Gevaudan se constitua ainsi comme société à vocation multiple, il y a recherche incessante ancrée dans la pratique quotidienne d'une nouvelle clinique, fondée sur l'insoumission au modèle « clinicoïde » dominant, signifiant clairement l'effacement du sujet derrière le symptôme. Il y a l'approfondissement incessant de la critique constructive de l'institution instituée comme lieu de ségrégation avec, dans le même mouvement, à la fois le travail pour instituer dans ce lieu voué à produire un système de rapports suraliénant des rapports désaliénants, à la fois le développement de pratiques désenclavées hors les murs, à l'enseigne « d'une géa psychiatrie »* (10).

On voit bien comment, pour Lucien Bonnafé, il y a continuité et non rupture entre psychothérapie institutionnelle et travail de secteur à travers une prise en compte du sujet dans et avec sa folie. Si Bonnafé n'est pas psychanalyste il reconnaît l'apport de Freud et revendique l'approche surréaliste. Il définit ainsi le rôle du psychiatre « *qui est un acte dit-il. Cet acte n'est possible que dans une participation profondément vécue au drame de la folie, une connaissance approfondie des conditions du tabou, de l'initiation* »<sup>(10)</sup> Et Lacan de lui répondre « *la folie change de nature avec la connaissance qu'en prend le psychiatre* »<sup>(10)</sup>

Son ami Sven Folin publie de son côté un livre au titre évocateur : « *Vivre en délirant* ». <sup>(11)</sup>

Henry Ey est, aux dires de ses pairs eux-mêmes, la figure centrale de la psychiatrie française de cette époque, c'est grâce au travail de recherche de Henri Ey que la psychiatrie française s'est détachée de la neurologie et devenue une discipline à part entière. Ce travail s'accompagne d'un travail d'enseignement qu'il mène en créant d'abord les « Etudes Psychiatriques » puis en reprenant en 48 la revue l'Evolution Psychiatrique.

Il organise les journées de Bonneval où il est médecin en chef (et où le rejoindra Philippe Rappart).

Ces journées font référence comme lieu de confrontation et de recherche à l'époque.

En 1950, il organise à Paris le 1<sup>er</sup> congrès mondial de Psychiatrie et devient le premier président de l'Association Mondiale de Psychiatrie.

En 1957, Daumézon crée le groupe de Sèvres ainsi nommé parce qu'il était hébergé par le Centre International Pédagogique de Sèvres.

Il tiendra 6 réunions entre le 26 mai 1957 et le 26 avril 1959 regroupant de 20 à 40 personnes psychiatres, psychanalystes et moniteurs des CEMEA. Les échanges porteront sur la participation des infirmiers à la psychothérapie et sur la politique de secteur. Jean Ayme <sup>(12)</sup> y vit l'origine de nombreuses actions ultérieures aussi bien l'expérience du XIII<sup>e</sup>, le GT Psy et la Société de Psychothérapie Institutionnelle que les journées d'Orsay sur les structures intermédiaires. Le GT Psy est constitué au départ du regroupement d'un petit nombre de responsables d'institutions qui se retrouvent pour une recherche théorique et une action militante dans le champ psychiatrique. Il reprend l'idée d'un « Parti psychiatrique français » entre guillemets capitalisant les énergies en vue de poursuivre la « révolution psychiatrique » ébauchée à la libération <sup>(13)</sup>.

Le GT Psy dans sa forme « clandestine » en « isolat culturel » selon l'expression de Tosquelles va fonctionner du 1<sup>er</sup> mai 1960 au 31 octobre 1965. Le GT Psy disparaît alors pour laisser la place à la Société de Psychothérapie Institutionnelle. Tosquelles annonce la métaphore de la marche sur deux jambes, la psychanalyse et la politique et Oury n'hésite pas à énoncer que : « à l'extrême, nous pouvons dire que la psychanalyse est un cas particulier de la psychothérapie institutionnelle ».

Parmi les questions débattues dans ces années là, citons les questions du transfert et du contre-transfert en institution et la « transversalité » mise en lumière par Félix Guattari

La Société de Psychothérapie Institutionnelle fonctionne comme structure fédérative permettant le fonctionnement de groupes régionaux. Elle édite une revue Psychothérapie Institutionnelle qui disparaît en 1968. Cependant le groupe de Brignac continue autour de Jean Oury, Danière Roulot, Pierre Delion, Michel Balat.. Puis l'Association renaît grâce aux séminaires de Jean Oury le mercredi soir à Sainte Anne à partir de 1980 et une nouvelle revue « Institutions » apparaît en 1987, animée par Frank Drogoul.

Des séminaires de Oury ont été publiés « le Collectif » et « l'Aliénation » Pierre Delion a coordonné en 1994 un ouvrage collectif « Actualité de la Psychothérapie Institutionnelle ».

Pour rendre hommage à François Tosquelles, je voudrais citer cette phrase de lui « *Dans la pratique psychiatrique, ce qui se pose c'est : « qui est là ? » et c'est tout* » et recommander la lecture de sa thèse « le vécu de la fin du monde dans la folie ».

Les Etablissements publics, privés ou associatifs fonctionnant sur les principes de la psychothérapie institutionnelle ont mis en place des associations culturelles (le mot n'est pas anodin et ne renvoie pas à l'intention thérapeutique) lieux d'action, d'activité et d'initiative des malades.

Le dernier personnage du groupe Batia que j'ai cité c'est Paul Sivadon. Paul Sivadon est né à Clermont Ferrand comme la Fédération Croix Marine. Son père est pasteur. Il est d'abord Directeur de la Colonie familiale d'Ainay le Château, puis médecin chef de Ville Evrard défini par la CRAM comme établissement expérimental pilote. Il crée alors l'Association l'Elan Retrouvé le 20 juillet 1948 avec Suzanne Baume, Sven Follin, Hélène Chaigneau et Claude Veil dont il dit lui même que c'est une conséquence directe du CTRS de Ville Evrard.

Comme membre du Conseil Permanent de l'Hygiène Sociale de la Commission des Maladies Mentales, il participe à la politique du ministère et l'OMS lui confie des études aux Etats Unis, en Angleterre et aux Pays Bas. Comme membre fondateur, il participe avec Henri Ey au premier Congrès International de Psychiatrie à Paris en 1950. A la demande de la MSA, il élabore le programme de création du Centre de Post cure et de Réadaptation Sociale Agricole de l'Ouest à Billiers et à la demande de la MGEN, le programme de la Verrière. Il participe à la création du Centre de post cure de l'Elan Retrouvé, bien sur, puis participe à la création de l'Association de Santé mentale du XIII<sup>e</sup> arrondissement. Il prend la présidence de la Ligue d'Hygiène Mentale qu'il tire un temps de sa somnolence et devient président de la Fédération Mondiale de Santé Mentale.

(Il n'est pas anodin qu'il soit protestant, comme Georges Daumezon, ancien chef éclaireur unioniste et Philippe Rappart. Il y a chez les protestants une tradition d'œuvres



philanthropiques à l'égard des personnes en souffrance psychique dont témoigne la Fondation John Bost créée le 24 mai 1848 à la Force à côté de Bergerac, institution toujours vivante.

Il n'est pas anodin qu'il ait commencé sa carrière de psychiatre à la Colonie Familiale d'Ainay-le-Château, petite sœur de celle de Dun sur Auron, elle-même créée par Auguste Marie qui s'était inspiré d'expériences identiques en Ecosse et surtout à Geel en Belgique.

Le placement familial réalisait les conditions parfaites d'une guérison rapide qui rendait au sujet une liberté complète exempte de préoccupations matérielles, dans un milieu simple, calme et bienveillant tout en maintenant sous surveillance continue <sup>(14)</sup>

L'Elan Retrouvé est donc (en dehors de la Force), la première création privée de structure spécifiquement psychiatrique. (L'Association Vivre, fondée en 1942 avait initialement pour but la réadaptation des personnes atteintes de tuberculose)

L'administration de la santé, nous dit Jean de Verbizier <sup>(14)</sup> ne disposant pas des moyens de créer ces unités extra-hospitalières, il convenait d'imaginer, en marge des textes réglementaires, des institutions suffisamment souples pour se modeler aux exigences de la réalité concrète, assez structurées pour résister aux forces antagonistes qui menacent toute nouveauté, et qui devaient aussi assurer leur viabilité par une saine gestion.

Seul un organisme privé pouvait entreprendre pareille tâche et asseoir sa crédibilité en associant dans son Conseil d'Administration d'une part, les hauts fonctionnaires des grandes administrations de tutelle siégeant à titre personnel, d'autre part, des praticiens de la psychiatrie, enfin, des usagers ou leurs représentants. Tel était le principe.

L'Elan crée en 1948 un service sous forme de club et de consultation, puis en 1956 un foyer de post cure, en 1962, le premier hôpital de jour pour adultes, en 1963, un centre de documentation animé par Claude Veil, regroupe ses services de jour sous le nom d'Institut de Psychiatrie de la Rochefoucault devenu depuis 1992 Institut Paul-Sivadon, et ouvre en 1971 le Centre de Réadaptation de Colombes.

L'Elan retrouvé est fédéré avec d'autres établissements et services qui œuvrent dans le même sens au sein de la Société de Recherche en Réadaptation, émanation de la Fédération Croix Marine.

En font partie la Force, Billiers, le Centre Montallier et la Tour de Gassies, tous deux près de Bordeaux, le Centre de Valbonne (également d'obédience protestante) près de Pont Saint Esprit, le Centre Cotagon géré par l'UNAFAM près de Voiron dans l'Isère, le Centre de Maurs, création de la MSA comme Billiers, les Bois Saint Joseph près de Toulon, la Salvate, bien sûr, la SPASM (Société Parisienne d'Aide à la Santé Mentale) longtemps dirigée par Bernard Jolivet et la SVASM (Société Vendéenne d'Aide à la Santé Mentale) créée par le Directeur de l'hôpital de la Roche sur Yon, l'Association Vivre à Châtenay-Malabry, le foyer Léone Richet, entre autres.

Toutes les associations gestionnaires d'établissements à caractère psychiatrique oeuvrant dans le champ de ce qu'on appelle maintenant la réhabilitation Sociale n'en font pas partie, soit qu'elles soient totalement indifférentes au mouvement des Croix Marine comme l'Association Aurore à Paris, ou l'Association le Moulin Vert issue du Morbihan, (l'une adhérente à la FNARS, l'autre à l'URIOPS), soit qu'elles soient au sein des Croix Marine dans une identité plus sanitaire. C'est le cas par exemple de l'Association ESPERE, héritière de la Fondation PI à Nantes ou la Velote à Besançon, création de Paul-Claude Racamier.

Citons enfin les quelques foyers de Postcure créés par des associations Croix Marine locales, notamment le Centre Maurice Pariente à Orléans et le Foyer de Brive la Gaillarde.

Recenser aujourd'hui l'ensemble des associations gestionnaires de services recevant des malades mentaux est une tâche impossible, d'autant que l'évolution de la psychiatrie ces 15 dernières années a vu l'explosion de la création des foyers de vie, foyers à double tarification, maisons d'accueil spécialisées dans toute la France.

Ces foyers reçoivent beaucoup de psychiatriques chroniques qui dans le passé séjournèrent à l'hôpital psychiatrique.

Les Associations de Sauvegarde de l'Enfance et de l'adolescence sont devenues associations de sauvegarde de l'enfant à l'Adulte.

Les associations de parents gestionnaires d'établissement sont devenues un pouvoir avec lequel le pouvoir politique doit compter. La loi de 1975 est leur œuvre maîtresse. L'Association des Parents d'Enfants Inadaptés a fusionné avec l'Association des Papillons Blancs pour générer l'Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés (UNAPEI), plutôt de droite, pendant que les enseignants, parents d'enfants handicapés mais plutôt de gauche fondaient l'Association des Parents de Jeunes Handicapés (APAJH).

L'UNAFAM est créée dans la même période des années soixante (les 30 glorieuses) mais ne cherchera pas trop, comme les deux précédentes à créer des structures. Quelques expériences méritent d'être citées, promues par des associations locales : Cotagon, l'exemplaire Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale l'Espoir de Lorient, les CAT de Bagneux et de Reims, le Foyer de Post cure de Monéteau.. L'Union Nationale des Associations des Familles et Amis de Malades Mentaux préfère jouer le rôle de conseiller des parents, ce qu'elle fait avec un réel bonheur et de lobby politique auprès des décideurs politiques et financiers et d'interlocuteur auprès du corps médical. Elle entend collaborer et soutenir la recherche médicale. Il faut entendre sa prudence gestionnaire comme une volonté de ménager le cadre hospitalier public, malgré une implication certaine pour les structures intermédiaires dans les années 70.

La figure centrale sera pendant près de 20 ans le Président Yvon Gasser, haut fonctionnaire du Sénat Ses méthodes autoritaires provoqueront son remplacement par Geneviève Laroque, haute fonctionnaire du ministre de la santé, aujourd'hui présidente de la fondation de gérontologie. Mise en difficulté sur un problème de gestion interne, elle est remplacée par Henri Lachaussée, puis aujourd'hui Jean Canneva; Yvon Gasser introduira dans la loi du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales l'article 47 qui prévoit des Foyers de Post cure pour malades mentaux après la phase aiguë de la maladie. Au mépris de la loi,

l'appareil d'Etat, sous la pression du cadre hospitalier public refusera de faire paraître les décrets d'application : la santé mentale adulte doit être public et dépendante de l'hôpital.

Enfin, comme nous l'avons vu, Paul Sivadon a participé à la création d'Association de Santé Mentale du XIII<sup>e</sup> arrondissement, c'est une exception à la française que d'avoir deux secteurs de psychiatrie publique, le XIII<sup>e</sup> et le secteur de Villeurbanne, animés par Sassolas, gérés par des associations de 1901. Exceptions, même si l'on tient compte des secteurs gérés par des congrégations comme nos Bon Sauveur de Saint Lô et Picauville, établissements privés comme on dit PSPH. –« Privés relevant du Service Public Hospitalier » – Il y a une différence sensible entre l'histoire de ces congrégations inscrites depuis toujours dans l'histoire hospitalière et l'histoire des Associations laïques gestionnaires de secteur. Les premières sont facilement assimilées au service public dont elles ont toujours partagé le destin. Les deux autres cherchent leur spécificité dans l'ambivalence. La leur et celle des pouvoirs publics.

L'une comme l'autre sont animées par des psychanalystes de l'Institut Psychanalytique de Paris. : Racamier et Paumelle puis Braconnier dans le XIII<sup>e</sup>, Sassolas à Villeurbanne. Comme le fait remarquer Jean Ayme <sup>(13)</sup> « *Ils considèrent comme appartenant à deux registres différents le psychanalytique et l'institutionnel quand Tosquelles propose au contraire, à l'instar de Freud, embarrassé par le transfert, de convertir la difficulté en levier pour l'action* ».

La même sagesse va se retrouver dans le maniement des associations de patients. Il faut ici revenir en 1955 à la création des comités hospitaliers par les Croix Marine. La définition la plus simple et la plus complète de la sociothérapie est proposée par Jean Blandin « *une thérapie sociale véritable réadaptation à la vie et rééducation pour la vie. Il s'agit de l'utilisation dans le cadre même de l'organisme de cure de toutes activités pouvant avoir, pour le malade, une valeur resocialisante* ».

Ces activités, évidemment groupales valent par les possibilités d'initiative, de participation et de coopération qu'elles ménagent. « *Les relations au sein des groupes et entre les groupes complètent le dispositif de soin* » nous dit Jean-Pierre Vignat. Qui poursuit : « *Celui-ci, compte tenu de l'introduction de la question de l'argent qu'il implique, ne peut se déployer dans le cadre administratif hospitalier ; le cadre associatif offre la souplesse nécessaire. La construction de l'association, cadre et gestionnaire des activités sociothérapeutiques à partir de l'architecture des statuts, permet d'organiser et de garantir la participation réelle des malades, les instances dirigeantes ont une autorité morale et une autorité de contrôle de gestion* ». <sup>(15)</sup>

Les statuts proposés par Jean Blandin et adoptés par la 4<sup>ème</sup> Assemblée Fédérale, précisent dans leur article 4 : « Le Comité constitue un service à gestion indirecte et à patrimoine spécialement affecté de la Société de...

Il est composé exclusivement par les membres actifs de cette Société agissant en cette qualité et jouissant de la totalité de leur capacité civile. »

Il comprend :

- 1.) un médecin chef de service désigné chaque année par le Conseil d'Administration de la Société d'Hygiène mentale de..... pour remplir les fonctions de directeur du Comité,
- 2.) Tous les autres médecins chef de service,
- 3.) Le directeur de l'Etablissement et son représentant,
- 4.) Deux membres du personnel administratif proposés annuellement par le Directeur de l'Etablissement et agréés par le Directeur du Comité dont l'un assurera les fonction de Trésorier,
- 5.) Un ou plusieurs membres du personnel médico-social proposés annuellement par les médecins chefs de service et agréés par le Directeur du Comité. <sup>(16)</sup>

Ainsi, il apparaît clairement que ,si le Conseil du Comité peut inclure un (ou plusieurs) soignant(s) non médecin et non membre de la direction à condition qu'il soit dûment agréé, il apparaît tout aussi clairement qu'aucun malade n'y a sa place. Si l'on peut comprendre la logique qui fait mettre la prudence au poste de commandement, on ne peut qu'être sensible à la contradiction qui consiste à exclure des responsabilités associatives ceux-là même pour qui l'association a été connue comme un outil d'apprentissage à l'initiative, la participation, la coopération.

On comprend que, pris dans cette contradiction, ils boudent leur participation comme le faisait très justement remarquer Jean-Pierre Davy au dernier Conseil d'Administration des Croix Marine de Basse Normandie.

C'est que là aussi, les choses n'ont guère évoluées depuis 1955. La Fédération Croix Marine est fière d'avoir introduit l'article 93 dans la loi du 4 mars 2002 sur les droits des malades. Cet article institue par la loi la possibilité d'associations ouvertes aux malades dans les établissements ou secteurs. Cet article précise dans le même temps que leur fonctionnement est sous l'autorité du médecin chef du service.

« Le médecin responsable de la démarche de soins, doit rester le garant de la bonne exécution de celle-ci (la démarche de soin) au sein e l'Association ».

Il est clair que ce type d'association est pensé comme un outil dans l'arsenal thérapeutique à côté des neuroleptiques et des tutelles et n'a pas grand chose à voir avec l'exercice d'une activité citoyenne.

Pour aborder les associations d'usager citoyennes, il nous faut revenir à la Libération.

En France, la création de la Sécurité Sociale va mettre les usagers de la santé en situation de gestionnaires des dépenses de santé à travers les syndicats. Les syndicats vont devenir acteurs et générer des associations dont la plus connue est la Fédération Nationale des Malades, Infirmes et Paralysés (FNMIP) secrétée par la CGT et mobilisée au départ sur la question de la lutte contre la tuberculose. La FNMIP est devenue depuis quelques années la FMH (Fédération des Malades et handicapés). Les associations gestionnaires vont se fédérer pour pouvoir devenir les interlocuteurs reconnus et incontournables des pouvoirs publics. Utilisant comme noyau dur le milieu congréganiste, elles créent l'UNIOPS (Union Nationale Inter Fédérale des Œuvres Privées du Secteur Sanitaire et Social). L'UNIOPS est à la fois interlocuteur local à travers les URIOPS régionales et les UDOPS départementales. Ce montage judicieux la mettra en position de force au moment de la décentralisation. L'UNIOPS entend assumer à la fois une fonction de « méta-représentation » : Elle regroupe en son sein, les grandes fédérations UNAPEI, AFSEA, FNARS, etc.... et une fonction de représentation pour les associations qui ne sont fédérées qu'à travers elle, les petites, les sans grade, les congrégations, les associations de lutte contre la pauvreté.

Cette double mission est en même temps sa faiblesse, car elle provoque des tiraillements dans sa propre action. On ne peut évoquer l'UNIOPS sans parler de François Bloch Laisné, figure remarquable de clairvoyance et d'engagement dont le rapport de 1969 est une pierre d'angle dans l'histoire du secteur social et médico-social et qui présida aux destinées de l'UNIOPS pendant de nombreuses années.

Les associations familiales de leur côté se regroupent un peu de la même manière, l'UNAF coordonnant les UDAF départementales et les représentants au niveau national.

Les UDAF sont le lieu naturel d'accueil et de fédération des associations de parents, y compris dans notre secteur (UNAPEI et UNAFAM notamment). Elles développent des services qui vont se substituer aux familles déficientes pour gérer les allocations familiales puis les prestations d'état versées par les CAF (Tutelles aux Prestations Sociales Adultes), puis par extension, exercent des tutelles et curatelles aux majeurs protégés. Dans le sillage de la loi de 1968 ; les ADAPEI créent des Associations de tutelle aux majeurs protégés (ATMP). D'autres associations enfin, peu ou prou liées à l'UNAFAM ou aux Sauvegardes, auront pour mission de se substituer aux familles dans la gestion des biens intéressés, dans les actes civils avec parfois un réel savoir faire pédagogique.

La Libération voit aussi naître sur la base de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, l'Organisation des Nations Unies puis l'UNESCO et l'OMS.

La Santé Mentale n'est pas en reste qui génère alors la Fédération Mondiale de Santé Mentale, (et l'on a vu le rôle que Paul Sivadon y a joué). La Fédération Mondiale de Santé Mentale a été fondée à Londres le 19 Août 1948. La première présidente fut Margaret Mead connue pour ses travaux dans le cadre de l'Ecole Culturaliste et auteur de « Mœurs et Sexualité en Océanie », et « Adolescence à Samoa ».

Pendant plus de 50 ans, son réel inspirateur fut Eugène Brody qui fut expert à Nuremberg et qui racontait avec simplicité son enfance avec une mère schizophrène. La Fédération Mondiale de Santé Mentale revendique deux racines. D'une part le travail militant de Clifford Beers, ancien patient psychiatrique pour réformer les conditions de soins dans les asiles, d'autre part, l'action d'Adolph Meyer qui créa le Comité International d'Hygiène Mentale et organisa le 1<sup>er</sup> Congrès International d'Hygiène mentale à Washington en 1930 où il réunit 3000 personnes de 53 pays, le second eut lieu à Paris en 1937.

En Europe, la Ligue Européenne de la Santé Mentale date de 1926 et pris l'initiative du 1<sup>er</sup> congrès d'après guerre, d'où naîtra la Fédération Mondiale. C'est Edith Morgan, vice présidente de la Fédération Mondiale pour la Région Européenne qui prit l'initiative d'intégrer la Ligue Européenne de Santé Mentale dans la Fédération Mondiale de Santé Mentale et elle devient officiellement en 1983 Conseil Régional Européen de la Fédération Mondiale de Santé Mentale.

Celle-ci a alors une organisation en 7 régions : Amérique du Nord, Amérique du Sud, Afrique, Europe, Moyen Orient, Asie, Océanie. En 1997, le Conseil Régional Européen de la Fédération Mondiale de Santé Mentale adopte de nouveau un statut associatif sous le nom de Santé Mentale Europe pour pouvoir être reconnu comme interlocuteur par la Commission Européenne.

En 1990 cependant, la Fédération Mondiale de Santé Mentale vit une scission et l'Association Mondiale de Réhabilitation Psychosociale voit le jour à Vienne en France.

C'est en effet, Jacques Dubuis qui en sera longtemps le Secrétaire Général. L'AMRP est sans doute plus francophone et par là, plus accessible aux français que la FMSM. C'est Gaston Harnois, un canadien, qui en est la cheville ouvrière. Il a à ses côtés l'italien Benedetto Saraceno, le grec Stylios Stylianidis, le français Alain Pidolle. C'est en 1995 à Lille à l'occasion d'un congrès organisé par Jean-Luc Roelandt qu'est fondé le CFRP (Comité Français de Réhabilitation en Psychosociale) présidé d'abord par Gilles Vidon, puis par Denis Leguay. L'AMRP prône une politique de secteur, elle est à mon sens beaucoup plus inspirée par l'esprit psychiatrique que la FMSM. Elle est adhérente à la Fédération Française de Psychiatrie

Deux associations mondiales vont rivaliser avec ces deux là dans le lobbying auprès de l'OMS : l'Association Mondiale de Psychiatrie dont le personnage fort est Norman Sartorius et l'Association Mondiale de Psychiatrie Sociale.

Dès sa naissance donc, la Fédération Mondiale de Santé Mentale est engagée dans la prise en compte de la parole de l'utilisateur. Les anglo-saxons parlent à ce sujet d'Advocacy ce qui ne renvoie pas à une démarche juridique comme l'avocat français pourrait le laisser penser, mais étymologiquement à « ad-vocare », « parler à côté de » « soutenir la parole ».

Il est très instructif de s'apercevoir que dans les pays où l'Advocacy, démarche de solidarité est forte, le guardianship, l'équivalent de notre tutelle, est peu répandu. Il faut noter et souligner que cette pratique de la tutelle – ou de la curatelle – qui permet de se substituer à la personne est une exception dans les proportions qu'elle atteint en France.

C'est tout naturellement que le CRE (Comité Régional Européen de la FMSM), puis Santé Mentale Europe, sera partenaire et soutien du Réseau Européen des Usagers et Survivants de la Psychiatrie dès sa naissance en 1991. Celui-ci s'est constitué lors d'un premier congrès à Zanfort aux Pays Bas et d'autres congrès ont suivi, notamment à Elseneur , à Londres, Luxembourg etc....

Le réseau Européen des Usagers et Survivants de la Psychiatrie, en anglais European Network of Users and Survivors of Psychiatry (ENUSP) a disposé longtemps d'un secrétariat permanent en Hollande tenu successivement par Vouter Van Der Graf, Jan Dirk van Habshoffen, Clemens Huitink. Depuis le départ de Clemens, le secrétariat est assuré bénévolement à Berlin par Peter Lehman. La présidence est tournante, cependant, elle a été assurée pendant plusieurs années par un hongrois Gabor Gombos, puis par une anglaise, Mary Nettle. Pourquoi ce nom des usagers et survivants de la Psychiatrie ? L'explication est fournie par Iris Holing est claire. Les usagers sont ceux qui bénéficient des soins psychiatriques, les survivants sont ceux qui contestent le bien fondé de la psychiatrie. Les uns et les autres ont leur place dans le réseau.

L'expression « survivants » fait bondir les français. Peut-être faut-il l'entendre en pensant au vécu de la fin du monde dans la folie dont parle Tosquelles.

Le Network comme on dit en abrégé possédait un journal tenu depuis la Suède par Math Jespersen. Je ne sais pas s'il existe encore.

Au niveau mondial, le réseau a son équivalent autour de Judy Chamberlain. Des européens, Karl Bach Jansen, danois et Iris Holing, allemande déjà citée, y jouent un rôle majeur. Je voudrais enfin citer le travail de Joël Slack qui fut longtemps chargé par le gouverneur de l'Alabama de développer les associations d'utilisateur et qui a fondé International Respect.

Et en France ?

Comme nous l'avons vu, il y a deux grands courants : le premier est issu de la tradition anarchiste utopique auquel s'est joint sans hésiter le catholicisme social et démocratique. Cette tradition sera à l'origine du mouvement coopératif des mutuelles, des caisses d'épargne. Marc Sangnier créera la Ligue Française des Auberges de Jeunesse.

Un mouvement dont on parle peu par rapport à la révolution qui l'a provoqué doit être cité ici, c'est ATD quart-monde. Grâce à Joseph Wresinski et aux sociologues qu'il a entraîné tel Jean Labbens, on reconnaît maintenant l'existence d'une culture du quart monde. On reconnaît que c'est un monde. On parle du peuple de la misère qui prend la parole (et ce, dès le début des années 60) et ce faisant, recouvre sa dignité « tels qu'ils sont dit Jean Labbens, les pauvres n'ont ni rôle individuel ni rôle collectif. La société leur propose essentiellement des relations d'aide individuelle sans autre contrepartie que d'en faire l'usage qu'elle impose, elle leur crée une situation de dépendance personnelle sans retour... Il leur faut une reconnaissance, une sécurité, une liberté collectives à la mesure de leur milieu et indépendantes des défaillances individuelles toujours possible ». <sup>(19)</sup>

Ce discours est un engagement politique. Quelques années après les Maos revendiqueront le mot d'ordre de « servir le peuple ».

La revendication antiautoritaire n'est pas suffisante pour rendre compte de la création du Groupe Information Asile après 1968, d'autres événements vont y contribuer. Maud Mannoni organise en 1966 le colloque sur l'Enfance Aliénée. Elle y réunit à la fois Lacan et Oury, Winnicott et les antipsychiatres anglais Laing et Cooper.

Il est de bon ton aujourd'hui de rejeter en bloc l'antipsychiatrie aux raisons qu'ils auraient confondu l'aliénation sociale et l'aliénation mentale et prétendu qu'il suffisait de faire la révolution pour résoudre le mal de vivre. De fait, Cooper dira à ces journées : *« ce que je vise n'est rien d'autre que la libération de celui qui vient me trouver. Cette libération peut prendre des formes très diverses et trouver un sens dans des engagements politiques, c'est à dire dans la transposition sociale d'un problème personnel ».*(18)

Mais c'est faire peu de cas de l'importance de leurs recherches existentialistes et phénoménologiques R.Laing écrit *« En tant que psychiatre, je me suis heurté dès l'abord à une difficulté majeure : comment m'approcher des patients si le langage psychiatrique dont je dis posais les tenait à l'écart de moi ? Comment démontrer la signification humaine de leur état si les mots dont on use sont spécifiquement conçus pour isoler et circonscrire la signification de la vie d'un patient en en faisant une entité clinique particulière ? Regarder et écouter un patient, voir en lui des « signes » de schizophrénie et le regarder et l'entendre simplement comme un être humain sont des manières de le voir et de l'écouter aussi différentes que celle qui, dans la figure ambiguë font voir tantôt un vase, tantôt deux visages ».* (19)

A la même époque, sont publiés en France le livre du psychiatre Thomas Szasz « le mythe de la maladie mentale »<sup>(20)</sup> et le livre d'Erving Goffman, « Asiles »<sup>(21)</sup>. Le sociologue Goffman s'est fait hospitaliser en psychiatrie pour étudier la condition sociale des malades mentaux. Il définit l'hôpital psychiatrique comme institution totalitaire. Dans le même temps, le travail de Basaglia à Parme, puis surtout à Trieste commence à être connu.

La démarche phénoménologique des anglais, même s'ils tiennent un discours révolutionnaire n'est en rien assimilable aux positions très sociales et politiques du mouvement de la psychiatrie Démocratique Italienne qui provoquera le vote de la loi de 1980. A Caen la pratique italienne est bien connue grâce à Maurizio Costantino. Rotelli qui a pris la suite de Basaglia est assez proche de l'AMRP.

Jean Ayme voit juste l'ASEPSI et j'ajoute pour ma part l'association « Itinéraire » comme héritière tant de cette mouvance que du GT Psy.

Jean-François Reversi, fondateur de l'Association pour l'Etude et la Promotion des Structures Intermédiaires, les définit ainsi aux journées d'Orsay de juin 1979 : « Par structures intermédiaires, nous avons donc défini toute création d'un espace communautaire à petite échelle, insérée au maximum dans la vie sociale et qui pourrait servir dans toutes les situations de rupture d'avec celle-ci, qu'elle procède d'un séjour en institution, d'un déracinement original, d'une invalidation sociale ou psychiatrique ou d'une situation de détresse »<sup>(22)</sup>. Aujourd'hui, l'ASEPSI présidée par Jean-Marc Antoine reste le fédérateur des lieux de vie dont le Coral de Sigala est le plus connu, le signifiant Espace Intermédiaire marquant bien la filiation à l'enseignement de Winnicott. Les lieux de vie revendiquent aussi l'héritage de Fernand Deligny. Celui-ci a créé à Monoblet, dans le Gard, une communauté de vie avec des enfants autistes. Il est connu pour avoir créé la Grande Cordée, écrit Graine de Crapule, les Vagabons Efficaces, Nous et l'Innocent. Sa grande vigueur : *« il faut toujours*



*être tendu au maximum comme un arc* » disait-il, n'avait d'égal que sa capacité d'accueil et de prise en compte de l'autre dans sa différence.

Si, comme le fait remarquer Robert Castel, la psychiatre asilaire apparaît à beaucoup dans les années 60/70, comme le paradigme de l'institution totalitaire à détruire (et pas seulement chez les gauchistes). La création du Groupe Information Asile (GIA), s'inscrit dans un mouvement général.

A la même époque naissent le MLAC (Mouvement de Lutte pour l'Avortement et la Contraception) qui verra sa victoire consacrée par la loi Veil en 1975. Le GIHP (Groupement d'Information des Handicapés Physiques) qui aujourd'hui s'est structuré en association gestionnaire de moyens pour l'accessibilité, notamment les bus adaptés. Le GIP (Groupe Information des Prisons), le GISTI concernait les travailleurs immigrés et le GITS était le Groupe d'Information des Travailleurs Sociaux. Annoncé par le rapport Bloch Laisné, la mutation quantitative et qualitative des professionnels du travail social – éducation et assistantes sociales – est mise en lumière par un livre qui aura un grand retentissement, le numéro spécial de la revue Esprit de mai 1972 coordonné par Philippe Meyer (celui de la Radio) : Pourquoi le travail social ? Ce livre pose clairement la question de la déontologie du travail social à travers l'affaire de Besançon (deux éducateurs condamnés pour avoir refusé de dénoncer un jeune) et l'affaire Josette d'Escrivain, une assistante sociale licenciée après avoir signalé à l'ambassade américaine le cas d'un détenu à Fresnes en dépression suite à de mauvais traitements. *« Au service de qui sommes-nous ? »* écrit Josette d'Escrivain. *« Pouvons-nous exercer nos professions sans dénoncer l'inacceptable ? Dans quelle mesure sommes nous liés à l'employeur ? Sommes-nous les auxiliaires du pouvoir quel qu'il soit ? »* (23)

Aujourd'hui, 30 ans après, les lois du 2 janvier et du 4 mars 2002 protègent la personne qui dénonce des faits inacceptables dans son service. Dans le numéro 1 de la revue Champ Social, on trouve l'article « Solidarité travailleur social usager ». Il faut que le travailleur social change radicalement sa position dans la relation avec l'utilisateur : il faut qu'il abandonne la position paternaliste de supérieur à l'inférieur et qu'il adopte la position de technicien collaborateur, d'égal à égal » « En se disant technicien des lois sociales, il doit démystifier son rôle de représentant de la société. Il utilisera les informations dont il dispose pour le service de l'utilisateur et non pour celui de l'administration : le dossier sera rédigé avec lui ainsi que les différents rapports demandés par l'administration ».

La loi du 4 mars 2002, donnant l'accès du dossier au malade, relève de la même logique. Pour y arriver, il faudra attendre le Sida. Bien que le ton se durcisse d'un numéro à l'autre, notamment sur la question de la sexualité et de l'homosexualité Champ Social utilise un vocabulaire sensiblement moins radical que son équivalent en psychiatrie « Garde Fous » dont le titre du n°6 est ni plus ni moins « Pour un nouveau rapport de forces en psychiatrie » Je cite : « Vouloir changer un rapport de force, c'est d'abord savoir à quoi on va s'attaquer. Et là il ne faut pas se faire d'illusions, la forteresse psychiatrique ce n'est pas n'importe quoi... Toujours debout et solide, et armée d'une logique interne formidable. Et encore assez vivace pour pousser dehors ses tentacules sous forme des institutions de secteur. Alors d'empêcher de s'étendre, faire son siège (du dedans et du dehors) et la détruire sans lui permettre d'essaimer à tous les vents, voilà le projet de ceux (dont nous sommes...) qui s'en prennent maintenant à une telle forteresse ».

Dans le même temps, les auteurs( parmi eux, Jacques Hassoun, Jean-Pierre Winter) mettent en garde contre les dénonciations fracassantes et préconisent des outils modestes.

De même que les handicapés ont leur journal « Handicapés Méchants », les malades mentaux créent « Psychiatisés en lutte » Dans le numéro 1, d'avril 1975, Philippe Bernardet fait état de la disparition des psychiatres : « *Le GIA [a été] fondé il y a 5 ans par un groupe de quelques internes en psychiatrie. Au départ, il s'agissait d'exprimer la révolte des soi-disant soignants devant les excès des institutions sans toutefois les remettre en cause. Dès que des tentatives dans cette direction apparurent, on vit disparaître en gros, puis un par un discrètement, les élèves psychiatres. Lorsqu'il ne resta plus de psychiatres au GIA, celui-ci alla s'installer à Censier, où il fut un moment soutenu par quelques intellectuels psychanalystes du CERFI (rattaché à la clinique de la Borde) qui tentèrent de récupérer son énergie mobilisatrice. S'échappant de Censier, le GIA recommença ensuite ses activités à Jussieu. Très vite, il apparut que l'action allait connaître des limites. Le GIA éclata en groupes de quartiers. Cet éclatement offrait un double intérêt : éviter que des groupuscules politiques s'emparent du GIA et en forçant les militant à avoir une politique de rue, les contraindre à abandonner le vocabulaire pseudo scientifique. L'autre intérêt était de susciter par l'existence de groupes multiples, autant de pratiques différentes »*

Ce que Philippe Bernardet ne dit pas c'est qu'un des motifs de l'éclatement – et non des moindres - est la violence de ton des membres entre eux et que le morcellement des groupes va discréditer le GIA, certain s'autorisant en son nom à des actions illégales, voire violentes et inadmissibles Philippe Bernardet donne alors à son activité une forme juridique et se spécialise dans les recours auprès de la Cour Européenne des Droits de l'Homme où il obtient quelques succès retentissants dans des affaires d'hospitalisation sous contrainte. Il publie « Les dossiers noirs de l'hospitalisation psychiatrique » et plus récemment avec Corinne Vaillant et Thomas Douraki « Psychiatrie, droits de l'homme et défense des usagers en Europe ». Sa thèse de doctorat d'Etat en Histoire des Science porte pour titre « Histoire de l'évolution de la contrainte en psychiatrie en France de 1945 à nos jours ». En reprenant la présidence d'un GIA dispersé, André Bitton maintient le cap d'une politique de recours juridique.

De son côté, le CERFI donnera naissance à la Maison des Chimères, autours de la revue fondée par Félix Guattari, qui héberge le Club des Impatients et les psychiatres proches de l'USP (Union Syndicale de la Psychiatrie) mène un intéressant travail de recherche dans le cadre du CEDEP (Comité Européen, Droit, Ethique et Psychiatrie) présidé par Claude Louzoun.

Un malade, ou ancien malade, usager, patient à l'idée de créer une association dans la mouvance du Network et qui, à la différence du GIA qui se situe dans la contestation puisse être une association d'entraide citoyenne. Il est psychologue de formation, versé en informatique, Loïc Legoff débauche au sein du GIA Bernard Franck et Patrick Laude et crée l'APSA (l'Association des Psychiatriques Stabilisés Autonome) en 1989.

« L'APSA définit comme association des Droits de l'Homme en Psychiatrie « L'avantage symbolique à adhérer à une association d'ex-patients prenant leurs affaires en main est pour le sortant d'institution : un saut qualitatif qui le fait passer du statut d'objet institutionnel au statut de sujet citoyen, » déclare la présentation de l'APSA qui poursuit : « Le but de ce projet est donc de permettre à des sujets ex-psychiatisés non de s'insérer durablement dans un idéal institutionnel extra-hospitalier qui deviendrait tentaculaire mais de permettre à des citoyens de s'insérer dans la réalité sociale de leur association culturelle sans pour autant créer de nouveaux ghettos.

Le Goff mènera une lutte acharnée contre l'article 20 de la loi sur la bioéthique qui précise « *le patrimoine génétique d'une personne ne peut être modifié sauf si l'intérêt de celui-ci l'exige* ». Loïc Legoff crée en mai 1992 la FNAPSY (Fédération Nationale des Associations de Patients et Ex-patients Psy) avec Jacques Lombard, Hélène Laure-Mora et France Cassagne Mejean.

Jacques Lombard est Président de l'Association Revivre à Jouy en Josas. Cadre d'Air France en retraite, il a créé cette association dans l'espoir de promouvoir un hôpital de jour permettant de lutter contre la dépression. France Cassagne Mejean et Hélène Laure sont respectivement présidente et vice présidente de l'Association pour le Mieux Etre de l'Existences AME à Montpellier. Hélène Laure a été hospitalisée plus de 20 ans dans des conditions extrêmement difficiles. Elle raconte son périple dans un ouvrage très touchant : « Une véritable histoire de fou ».

Cette Fédération a pour buts de :

- « Regrouper les associations française de patients et ex-patients oeuvrant pour l'entraide, la protection et la défense des intérêts de leur adhérents.
- Faciliter l'action et le développement des associations, membres ,
- Aider à la création d'associations de patients et ex-patients durant des motivations similaires,
- Diffuser l'information auprès du public par tous les moyens appropriés.

Chacune des associations membre de la Fédération garde sa spécificité et son autonomie.

Notre fédération a des buts très larges pour la défense de la solidarité, la compréhension et l'entraide sous toutes leurs formes.

Les associations qui composent la Fédération ont déjà agi, agissent et agiront pour démystifier la maladie mentale et les différences mentales auprès de l'opinion publique, l'entourage et les familles de patients » <sup>(24)</sup>

Malheureusement, Loïc Legoff meurt brutalement, de mort subite en avril 1993 sur le trottoir devant chez lui.

Jacques Lombard le remplace à la présidence de la FNAPsy.

Ses conceptions sont sensiblement plus consuméristes et moins militantes et citoyennes que celle de Legoff . Il récuse le Network qu'il qualifie de groupe d'antipsychiatrie. C'est donc avec Hélène Laure que j'organiserai en février 1995 la demande de Karl Bach Jansen le premier (et seul) séminaire européen des association d'Usagers en France au Centre Philippe Paumel avec le soutien de Gérard Massé et de la mission d'Appui en santé mentale et la présence effective de Jean-Luc Roelandt mais surtout de Laurence Lefevre chargée de mission de la psychiatrie à la Direction Générale de la Santé du Ministère du même nom. L'idée était de faire bénéficier les français de l'expérience des associations d'usager des pays du Nord de l'Europe beaucoup plus développés que nos associations françaises à l'époque. C'est alors un événement que le ministère manifeste alors aussi clairement son intérêt pour les associations d'usagers dont il pressent le développement inéducable et qu'il souhaite comme contrepoids au pouvoir médical.

C'est dans cette fonction d'interlocuteur du ministère que la FNAPSY se spécialisera, laissant à ses associations membres l'action de terrain.

Le mérite de Jacques Lombard est d'avoir voulu un élargissement de la FNAPSY et après une première réunion le 14 mai 1994, l'Assemblée Générale ouvre le 24 septembre son Conseil d'Administration à de nouvelles associations : AUSER, l'AFTOC, le Fil Retrouvé, Revivre Cote d'Or, l'Autre Regard de Rennes. Sur proposition de Daniel Bestin elle se dote d'un Bulletin de Liaison qui devient début 2001 le journal de la Folie Ordinaire.

Elle élit domicile grâce à l'implantation personnelle de Joël Martinez alors directeur de l'hôpital Esquirol, rue Philippe Auguste près du cimetière du Père Lachaise, puis déménage dans le 9è arrondissement rue Saulnier puis rue de Maubeuge.

Très contesté, Jacques Lombard cède la présidence dans des conditions très tumultueuses à Jean Michel Cahn président du Fil Retrouvé et néanmoins psychiatre qui sera remplacé en 1998 par Claude Finkelstein. Celle-ci préside toujours aux destinées de la FNAPsy avec une activité et une énergie débordante. Reconnue par le ministère, elle rédige et signe avec la Conférence des Présidents de CME des CHS la charte des l'usager en santé mentale. Elle milite pour la représentation des usagers dans les instances prévues par la loi et la réglementation et encore tout dernièrement dans les conseils de secteur. La FNAPsy regroupe aujourd'hui 30 associations et les manifestations qu'elle organise tire plusieurs centaines de personnes. Aujourd'hui, la FNAPsy se définit comme entièrement vouée à jouer , aux côtés de l'UNAFAM (au risque d'en être à la remorque) , le rôle d'interlocuteur du ministère et de l'establishment psychiatrique

Toutes les associations ne sont pas dans la FNAPsy. :

Je ne citerai que pour information la « Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme. » Malgré son titre alléchant et un programme maximaliste versus antipsychiatrique ,cette organisation est une création de l'Eglise de Scientologie dont les pratiques sectaires et manipulatoires nous obligent à la plus grande réserve.

France Dépression ne participe pas à la FNAPsy. C'est une association de patients qui s'est créée sur le modèle des associations de malades inspirées et initiées par le corps médical, comme France Alzheimer ou l'association des Parkinsoniens. France Dépression organise des conférences d'informations et de mesures psycho éducationnelles destinées aux patients bipolaires. France Dépression est reliée aux associations de même type à travers le Gamian « Global Alliance of Mental Illness Advocacy Network » et cherche à développer des antennes régionales. Malgré son histoire et sans doute grâce à la qualité personnelle de sa présidente, Stéphane Wooley, France Dépression développe une authentique vie associative d'entraide. « France Dépression avant tout est une association de patients... Atteints de troubles unipolaires ou bipolaires, nous devons affirmer notre volonté d'être traités avec dignité et humanité en toutes circonstances dans une même civilisation devenue ô combien complexe et dure pour les fragilisés de la vie. C'est le rôle essentiel d'une Association de patients. Il li faut être vigilants et intraitable sur ces points fondamentaux écrit Monique Longuet dans « France Dépression Actualités ».

L'Association Advocacy France enfin a une histoire originale par sa composition, elle est aujourd'hui sans conteste une association d'usagers. Ceux-ci sont l'écrasante majorité de ses quelques 300 membres et sont largement majoritaires au Conseil d'Administration et au bureau, si l'on inclue les parents et enfants de malades mentaux. Sa présidente, Martine Dutoit est à la fois assistance sociale en psychiatrie et fille de malade mental hélas décédé par pendaison. Par sa vocation, elle est une association de défense des droits et de la dignité. Par sa nature, elle est association d'éducation populaire. Les usagers et ceux qui ne le sont pas s'enrichissent mutuellement de leur expérience et de leur savoir faire.

La devise d'Advocacy France peut se dire en reprenant cette phrase tirée d'un document anglais : « *Quand des personnes non habituées à parler seront entendues par des personnes non habituées à entendre, de grandes choses pourront arriver* ».

Notre journal, le Mégaphone se définit comme le porte plume des porte-voix. Nous avons repris le vocable anglais « advocacy » car il nous a paru intraduisible dans notre culture de droit romain. Comme sont intraduisibles les termes de « speaking up » (parler fort ?) et « empowerment » (prise de responsabilité ?).

Nous sommes parties du constat de la disqualification « à priori » de la personne en souffrance psychique et sommes fixés comme but de faire reconnaître son intégrité dans sa différence, sa dignité. Cette disqualification prend des formes concrètes en terme de préjudice. Mise sous tutelle sans concertation, discrimination professionnelle, non droit du choix de son médecin etc... De toute la France nous parviennent des appels de personnes qui souhaitent que leur parole soit soutenue pour pouvoir être entendue. Il faudrait que l'Etat mette en place d'authentiques médiateurs, indépendants des services. En attendant, nous répondons bénévolement et dans des conditions difficiles (4 appels en moyenne par semaine), pour faire œuvre de témoignage.

Notre deuxième champ d'action est la création de nos Espaces Conviviaux Citoyens de Caen et de Paris. Lieux de rencontre, d'entraide et de prise de responsabilité, ces espaces permettent aux personnes en souffrance psychique de sortir du désœuvrement et de la solitude à travers de nombreuses activités autogérées.

Nouveau projet enfin, notre association pilote l'organisation en octobre 2003 d'un forum pour une politique citoyenne en santé mentale sous le titre « De la personne accompagnée à l'accompagnement des professionnels ». Le but est de faire la démonstration de l'utilité, pour les professionnels de l'expérience de l'utilisateur.

Ce projet regroupe un collectif d'associations incluant ATD quart monde, les CEMEA, l'Asepsi, l'Association Emmaüs, le GIA, France Dépression et des associations adhérentes de la FNAPsy (Destination Avenir, Autre Regard, Auser, Nouveau Monde), le CEDEP etc...

Les ateliers seront des « ateliers action » utilisant les outils d'expression (théâtre, musique, peinture etc...) autour des thèmes de la lutte contre la discrimination.

Ce forum se situe dans la continuité d'un premier forum en 2001 autour du rapport « Piel-Roelandt »

## **CONCLUSION**

Le paysage associatif a quelque peu changé depuis le juge Rollet. Il est vrai que depuis Rock) Hutson et Line Renault, depuis le Téléthon, depuis que Aides a fait la preuve que les malades eux-mêmes étaient acteurs de leur guérison, les choses ne sont plus pareilles.

Je citerai ici Daniel Defert, fondateur de Aides. « D'emblée, la lutte contre le sida n'a pas été seulement une lutte contre les discriminations, une lutte seulement défensive, mais a été tout autant une lutte pour une reconnaissance des personnes, de nouveaux droits, de styles de vie. C'est un changement idéologique important. Le rapport essentiellement, jusqu'ici caritatif de la société à l'égard des malades va trouver là un retournement important »<sup>(25)</sup>.

Concernant les malades mentaux, lorsque l'arme dit qu'ils n'ont pas les capacités de prendre des responsabilités, je réponds que c'est l'argument que l'on opposait pour justifier le suffrage censitaire au siècle dernier et pour interdire jusqu'en 1946 aux femmes l'accès au suffrage universel.

Pour finir, je voudrais témoigner ma reconnaissance à quelques personnes que j'ai eu le bonheur de rencontrer et dont il a été question ici parmi les vivants, mes amis Henri Kegler, Jacques Ladsous, Jacques Postel, Philippe Rappart, Lucien Bonafé, Roger Gentis, Claude Louzoun, André Bitton, Philippe Bernadet et bien sûr Martine Dutoit et tous ceux d'Advocacy, mais aussi Jean Oury, Pierre Delion et Jean Ayme. Parmi les regrettés, Claude Veil, Loïc-François Tosquelles, Fernand Deligny, Jean Prochasson, et bien sûr Léone Richet et Hélène Mac Dougall.

- (1) Jeannine Verges Leroux : « Le travail social » Ed. de Minuit 1981 p.32
- (2) H. Gaillac. « Les maisons de correction » Ed. Cujas 1971 P.244
- (3) Cité par H Gaillac op. cit. p.234
- (4) JB Wojciechowski contribution à l'histoire de l'hygiène mentale,Revue pratique Croix Marine n°4/1997 P .9
- (5) P. Doussinet dans Revue Croix Marine n°4/1997 P.9
- (6) Cité par Henri Doussinet « Le Docteur Pierre Doussinet fondations et croisades » in « Pour une Psychiatrie sociale » dir. Jean-Paul Arweiller. Eres 2002
- (7) André et Françoise Trannoy –« Saga » Ed. Athanor 1993
- (8) Marie-José et Pierre Bailly Salin in VST53/54 Août 1997
- (9) VST53/54 Aout 97. « Désirer l'avenir. Hommage à Germaine le Guillant »
- (10)L. Bonnafé Désaliéner ? Folie(s) et Société(s) Presses ( ?) du Mirail 92 p70
- (11)S. Follin Vivre en Délirant. Nervure 93
- (12)Jean Ayme le groupe de Sèvres dans VST 128 Avril-Mai 80
- (13)Jean Ayme Psychothérapie Institutionnelle Information Psychiatrique. Mars 83
- (14)P. Sivadon. Psychiatrie et socialité Erès 1993
- (15)Jean-Pierre Vignat. Réflexions sur la Sociothérapie. Dans Annexes 50 relecture Revue pratique Croix Marine op. cit
- (16)Jean Blandin. Les comités hospitaliers Croix Marine in Années 50 relecture op. cit
- (17)David Cooper « Aliénation mentale et aliénation sociale » in Enfance Aliénée ed Denoël 84
- (18)Ronald Laing « le moi divisé » Stock 1979
- (19)Jean Labbens « La condition sous prolétarienne, l'héritage du passé »ed cahiers Science et Service 1965
- (20)Thomas Szasz « Le mythe de la maladie mentale » Payot1975
- (21)E. Goffman « asiles » éditions de minuit 1968
- (22)JF Reversy. Transition n°1
- (23)J.D'Escrivain « Peut-on ne pas dénoncer l'inacceptable ? »Revue Esprit :Pourquoi le travail social 4-5 1972
- (24)Déclaration de la FNAPSy à sa création signée des 4 fondateurs
- (25)Didier Désert in Actes du Colloque « Quels rôles pour les Associations d'Usagers au regard de la loi sur les malades 30/1/02