

L'ADVOCACY, au service de la dignité de la personne

La Citoyenneté des usagers en santé mentale

Advocacy France est aujourd'hui clairement une association d'usagers en santé mentale .Cela s'est mis en place progressivement, raisonnablement, logiquement.

Au départ, Advocacy France s'est définie par rapport à un but, une mission : **lutter pour le respect de la parole de l'utilisateur en santé mentale, contre sa disqualification et sa discrimination** et s'est pensée plutôt comme un carrefour d'échange de savoir (un peu comme ATD ¼ monde) que comme une association catégorielle. Mais la pratique d'Advocacy, en permettant aux usagers de prendre la parole leur a, par ce fait permis de prendre le pouvoir sur leur action, d'assumer leurs responsabilités, et tout d'abord au sein de l'association. Les membres des familles (parents ou enfants d'usagers) ont ici accompagné les usagers, les professionnels restant le plus souvent sur leur quant-à-soi (à de rares exceptions et qui se sont engagés à titre personnel) De son côté , l'Etat, en proposant une place accrue à la représentation des usagers dans les instances de concertation et d'élaboration des politiques publiques a favorisé cette évolution : Nous allons tacher de monter à travers l'expérience d'Avocacy-France comment s'articulent responsabilité individuelle , responsabilité sociale et responsabilité politique .

Cette expérience nous permet de penser ces 3 dimensions non pas comme des fonctions différentes par les procédures, les acteurs et les temps mais au contraire profondément unies par la même logique de réappropriation de soi-même que nous désignons ici sous un terme anglais difficile à traduire en français « *l'empowerment* » (Pourra-t-on ,à la lumière de cet article traduire *empowerment* par citoyenneté ?)

Il est difficile de traduire « empowerment » par prise de pouvoir, expression qui, en français renvoie au domaine socio-politique et « prise de responsabilité » ne rend pas compte de la dynamique de réappropriation des capacités.

On approche la notion d' « *empowerment* » quand on pense à la notion d'espace potentiel de Winnicott (D.W Winnicott, Gallimard 1971).

Cela a à voir avec « l'acte-pouvoir » de G. Mendel (G.Mendel, la découverte1998). On pourrait dire que la vocation d'*Advocacy France* est de créer une dynamique qui rende possible la réappropriation de sa dignité, et par là de ses capacités et de sa citoyenneté.

L'association n'a pas une vocation thérapeutique, ce qui n'empêche que ses actions aient un effet sensible et bénéfique sur les personnes. C'est une association qui se situe dans la réalité en prenant en compte l'existence sociale des gens et leur pleine citoyenneté.¹

L'Advocacy, dont l'association tire son nom est également difficile à traduire en français :

Ce mot reflète un concept et une pratique alors ignorée en France et bien repérée dans les pays du nord de l'Europe, et difficile à traduire en français : « soutenir sa parole », « parler à côté de » pourraient être des traductions approximatives. Nous sommes partis de cette idée : « *Quand des gens, peu habitués à parler seront entendus par des gens non habitués à écouter, alors de grandes choses pourront arriver* ». C'est donc l'idée que pour sortir de la disqualification, il faut s'entre-soutenir la parole pour être entendu. L'anglais dit « speak up » pour parler fort. C'est là aussi, difficile à traduire en français.

Nous voulons aborder² la question d'une autre façon d'intervenir en santé mentale. Il s'agit d'une alternative en santé mentale qui n'entre pas en concurrence avec les systèmes de soins et de prise en charge développés par les professionnels au sein d'institutions. Que cela soit clair : nous ne sommes pas les tenants de l'anti-psychiatrie ; peut-être peut-on qualifier notre démarche d'alter-psychiatrie. Les institutions psychiatriques et les types de prises en charge ont, par ailleurs, beaucoup évolué à travers le temps, en développant des pratiques thérapeutiques prenant en compte le sujet dans une démarche de soin (thérapie institutionnelle, réhabilitation, thérapie systémique ou analytique etc.) et il serait faux et vain d'opposer le soin et la citoyenneté. La logique du soin et la logique de la citoyenneté, ne s'opposent pas forcément, mais sont distinctes. Le professionnel peut considérer que les deux logiques sont indispensables, pour autant, il ne pourra pas les concilier, sans efforts, dans une même pratique. Les logiques du MANDAT et de la DEMANDE coexistent, les professionnels ne pouvant prendre en compte que la seule dimension du Mandat, là où les usagers sont dans la prise en compte de leur demande, qui elle-même n'est pas forcément claire et explicite.

Au même titre qu'il existe un entourage, des familles, qui sont concernés par le devenir des personnes souffrantes psychiquement, et naturellement appelés à agir pour et avec ces proches, il est légitime et nécessaire qu'interviennent des professionnels. L'advocacy introduit un troisième acteur, l'advocate³, pouvant intervenir dans la situation, à la demande des personnes et en médiation. Cet acteur reconnaît que quelque soit la qualité des soins reçus, la

¹ Texte Claude .Deutsch parût dans la revue Handicap – le consentement ...

² Livre à paraître au ED ENPS Dernier trimestre 06, Martine DUTOIT De l'advocacy en France, *Un mode de participation active des usagers en Santé Mentale*

³ Nous appelons *advocate*, la personne mettant en œuvre la démarche d'advocacy.

qualité du dévouement familial, la personne exprime une plainte, un vécu particulier qui demandent à être reçus comme tels.

L'action de l'association repose sur 3 types de pratiques

- -Le soutien individuel à l'accès aux droits et aux recours
- -Les Espaces Conviviaux Citoyens
- -La responsabilité associative et représentative

LE SADER : Soutien à l'Accès aux Droits et aux Recours

L'association reçoit de toute la France (dont plus des $\frac{3}{4}$ de la région parisienne) des demandes (30 par mois) de soutien de personnes qui se vivent en but à des discriminations et des disqualifications du fait de leur stigmatisation comme malades mentaux et/ou handicapés psychiques. Le but de l'association est de les aider à se faire entendre, sans se substituer à eux. La question des droits est présente mais le but n'est pas de faire forcément aboutir une revendication mais de permettre la reconnaissance de la personne

Voici un exemple :

Reconnue comme personne handicapée à 80% par la COTOREP⁴, Madame vit depuis 20 ans en chambre d'hôtel. Malheureusement, son aspect et son mode de vie détonnent tous les jours un peu plus aux yeux d'un nouveau propriétaire rénovant peu à peu son établissement.

La demande qu'elle formule alors est d'abord de sortir de sa curatelle simple⁵ qui ne lui apporte rien et menace sa liberté. Sa priorité est sa santé qui se dégrade faute de trouver un lieu de soin adapté à « ses maladies » et des aides à domicile pour pallier son handicap. Avant il y avait eu un médecin, parti en retraite, quelques appuis qui peu à peu se sont défaits. Madame sollicite les associations et les services de façon désordonnée, interpellant chacun avec son besoin de trouver une équipe médicale adaptée à ses maladies, mais ces nombreuses tentatives pour trouver ce soin restent vaines. Une médiation est organisée avec la curatrice (trois professionnels se sont succédés dans ce dossier) qui amène le problème de la relation à son logeur sur le devant de la scène. Pour agir, la curatrice demande à Madame sa confiance et au juge le renforcement de la mesure. Madame refuse l'un et l'autre, mais accepte qu'un courrier soit adressé à ce logeur. Pendant plusieurs mois, nous avons des

⁴ La COTOREP (Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel) attribue un taux d'incapacité, ce taux conditionne les droits qui seront attribués (la carte d'invalidité, l'Allocation Adulte Handicapé, par exemple). La première section concerne les relations de la personne handicapée avec le travail (reconnaissance travailleur handicapé, orientation en milieu protégé ou ordinaire) ; la deuxième section attribue les allocations – loi du 30 juin 1975, rénovée par la loi du 11 juillet 2005.

⁵ Note p 31

nouvelles de Madame, qui me demande d'être présente lors d'une visite de la curatrice à son domicile. Madame vit dans des conditions qui choquent cette jeune professionnelle qui se sent désarmée. La pièce est très petite, mal entretenue et Madame utilise des sacs en plastique pour lutter contre la poussière. Une discussion s'engage avec Madame qui explique son mode de vie, le sens de ce comportement.

Madame sait toutefois garder un lien social car elle va très régulièrement à l'église et un bénévole de la paroisse intervient, un jour par semaine, à son domicile. Elle est active dans la recherche d'un soin somatique qui lui corresponde.

Lorsque j'ai des nouvelles de Madame, plusieurs mois après, j'apprends que son logeur lui a signifié son congé sans tenir compte des règles de droit. J'informe Madame de ses droits et un courrier rappelant la loi est adressé au logeur. Nous pouvons l'accompagner pour se défendre et, d'ailleurs, dans un litige semblable, le délai d'expulsion peut largement être étendu. A cette occasion, la curatrice m'appelle pour me demander de participer à une synthèse avec les soignants du CMP autour du cas de Madame X, dont elle voit l'expulsion imminente. La question des droits de Madame est minorée, « de toute façon elle ne peut pas continuer de vivre ainsi ». Je lui rappelle notre fonctionnement qui ne nous permet pas de nous substituer à la personne. Il lui apparaît évident que Madame doit être prise en charge par le CMP, voire être contrainte à se soigner en hospitalisation d'office, et ainsi bénéficier d'une curatelle aggravée. Je lui donne mon point de vue sur la situation. Il y a d'abord des droits qui permettent de différer l'expulsion, est-ce que l'hospitalisation et les médicaments sont une réponse à sa situation sociale ? La pathologie retenue pour la décrire est aussi une pathologie où les médicaments sont, à ma connaissance, assez inefficaces, sauf à la transformer en zombie ? Dans l'absence d'une réponse sociale de logement pourquoi chercher une réponse médicale ? La mesure d'aggravation de la curatelle, tant redoutée par Madame, ne risque-t-elle pas de la rendre encore moins coopérative, voire d'aggraver ses problèmes psychiatriques ? A quoi sert-il de renforcer les pouvoirs du curateur si ce dernier dit être impuissant à trouver une solution sociale de logement ? Je ne suis pas loin de penser que les soignants misent sur la détresse sociale liée à une expulsion pour provoquer une décompensation psychiatrique et pour enfin la soigner dans la prise en charge normale, standardisée et rassurante. Requalifier le problème social, sans solution, en problème médical est une solution de sortie de l'impasse pour les professionnels, victimes eux aussi de la pression à intervenir et engageant leur responsabilité dans la non assistance à personne en danger. Quel sera le prix de l'assistance pour Madame X ?

Certes nous sommes tous en situation de handicap par l'absence de réponse sociale adaptée, mais c'est Madame qui sera définitivement exclue du jeu, discriminée, si même sa capacité à s'indigner lui est déniée. La stratégie de la surdité déployée par Madame pour se faire entendre et ne pas entendre les solutions des institutions sera-t-elle efficace ?

*Quelques temps après, cette analyse de l'avocate partagée avec les personnes bénévoles qui entourent madame, **une solution médiane se trouve avec un petit logement mis à sa disposition, permettant aux soignants et à la curatrice de voir évoluer la situation et de réfléchir à d'autres interventions en dehors de la pression de l'urgence sociale.***

Bien au-delà, le droit peut-être un outil essentiel pour que les personnes puissent exercer activement leur citoyenneté, renforcer leur autonomie et favoriser au mieux le mode de vie auquel elles aspirent. S'approprier le droit implique, notamment, d'être en mesure de le comprendre, de le connaître, de faire le lien avec son quotidien, de l'utiliser, voire de participer à son évolution.

Il importe, alors, qu'au-delà du seul accès au droit et à l'information juridique, les personnes les plus démunies soient, plus fondamentalement, en mesure de modifier leur rapport au droit pour pouvoir véritablement l'utiliser et l'intégrer dans leurs stratégies d'action. L'enjeu est qu'elles puissent développer une capacité juridique à agir ensemble et changer le cours des choses.

LES ECC : Espaces Conviviaux Citoyens

L'Espace Convivial et Citoyen Advocacy⁶ est un espace-temps identifié par un projet collectif, qui propose de construire collectivement des objectifs, énoncent des valeurs partagées et des modèles d'action qui sont autant de propositions d'identité et de sens. C'est un cadre qui offre des repères dans l'espace et dans le temps pour permettre aux personnes de tester leurs capacités d'autonomie, d'en acquérir de nouvelles, de prendre des responsabilités et de reprendre ainsi du pouvoir sur leur vie et leur devenir.

Les repères de l'espace et du temps sont les deux dimensions de construction et d'élaboration du projet, ce sont aussi ceux de l'inscription d'une personne comme sujet dans l'histoire.

La convivialité est celle de la rencontre et de l'accueil sans attente, sans contre partie, tour à tour accueillant, accueillie la personne est en inter-relations avec les autres. La convivialité c'est faire et se faire une place les uns les autres. Dans les Espaces Conviviaux Citoyens

⁶ Il existe des Espaces Conviviaux Citoyens Advocacy à Caen, Paris, Perpignan -

Advocacy les personnes, usagers, accueillent d'autres personnes, usagers, et ont la maîtrise du projet.

Cet espace offre au plan psychologique un espace pour imaginer et développer des initiatives de groupe et au plan matériel un espace physique pour réaliser concrètement les projets conçus. Selon les personnalités en présence, les désirs et l'investissement des uns et des autres, le lieu prend vie, s'anime et se transforme. Il ouvre ainsi la possibilité de jouer un rôle actif dans un environnement favorable. Participer à la gestion du projet commun, investir et s'approprier le lieu, prendre des responsabilités sont autant d'expériences qui permettent de se voir et de se vivre autrement qu'en position de malade ou de personne dépendante.

L'autonomie

La restauration, pour celui qui ne l'éprouvait plus ou plus très nettement, du sentiment d'être en capacité de réaliser quelque chose est une étape nécessaire pour pouvoir reprendre les rênes de sa vie. L'espace, s'il propose des activités et des projets, est construit par chaque personne. Le sens de sa participation lui-même est à construire. La prise d'initiative est valorisée. Chacun peut chercher et trouver dans le collectif, les personnes qui vont le soutenir dans sa quête d'autonomie, de faire par soi-même. Ainsi les activités qui se mettent en place sont proposées par des personnes au groupe⁷, comme des moyens d'apprentissages ou de ré-appropriation de compétences. Par exemple, dans l'atelier de gestion de son compte personnel et de la gestion des comptes collectifs de l'association, l'idée de reprise de son autonomie est à la fois une préoccupation, bien réelle, individuelle, mais aussi une préoccupation collective pour avoir un réel pouvoir dans le projet.

Ces discussions seront reprises sur plusieurs semaines pour arriver à des règles consensuelles et bien en phase avec les objectifs de l'Espace Convivial Citoyen Advocacy.

Prenons par exemple la question du tabac. La rédaction finale est *On ne fume que dans la pièce aux fauteuils bleus s'il n'y a pas d'atelier*, formulation assez anodine qui cache la réelle négociation des règles de la convivialité et du vivre ensemble. En effet, c'est le déménagement dans de nouveaux locaux, plus beaux, plus grands, qui fait événement pour revisiter les habitudes prises pendant la première année de fonctionnement dans un premier local. Comment prendre en compte la loi Evin contre le tabagisme, la présence de non-fumeurs militants et la présence d'une majorité de fumeurs, vivant la cigarette comme un adjuvant contre l'angoisse, décontractant, tour à tour stimulant ou relaxant ?

⁷ à la différence d'une Maison des Jeunes et de la Culture, d'un Hôpital de Jour ou d'un Centre d'Activités à Thérapeutique à Temps Partiel où les activités sont proposées ou imposées par les professionnels, qui gardent la maîtrise de l'évaluation des besoins des personnes accueillies.

Il n'était pas question d'appliquer la loi, en faisant l'impasse de la règle implicite, qui deviendra explicite dans le règlement écrit, le respect de chacun et de tous. Les débats s'engagent. Une solution émerge à partir de constats : lors des ateliers, qui durent environ deux heures, il est rare que les personnes n'attendent pas la pose pour fumer. Une réflexion de Véronique interpelle le groupe « *si vous m'empêchez de fumer, alors je vais causer* », est-ce qu'il y aurait des débats et des activités qui pourraient intéresser et avoir des effets bénéfiques, comme ceux que la personne attribue au tabac ? Il est donc possible d'instituer une règle pour les ateliers. On ne fume pas et pendant la pose le local est aéré et les cendriers vidés. La salle de convivialité, celle aux fauteuils bleus, est donc celle où l'on fume, à condition de l'aérer, à certains moments, ceux de la pose pendant les ateliers et hors le temps des ateliers. Reste la question de ceux qui peuvent se sentir exclus pendant ce temps parce qu'ils ne fument pas. La question est donc devenue celle de l'attention à l'autre. La règle est de rechercher « une solution en fonction des personnes présentes ». Cette règle, décidée collectivement, est décrétée provisoire pour permettre une période d'observation de son application, de son effet sur la convivialité et la dynamique du groupe. Sa validité peut être à tout moment ré-évaluée lors d'une réunion d'organisation du lundi soir.

La rédaction du règlement intérieur sera ainsi, collectivement, finalisé et validé, autour du respect et des objectifs que le groupe se donne comme projet collectif.

Enrichir ses expériences permet d'échapper à un « écrasement » de la personnalité sur une dimension réductrice, ce qui est le cas lorsque la personne est assimilée à sa maladie ou à son handicap. C'est ce qu'on appelle le stigmatisme⁸, lorsque les personnes ne sont plus vues, et/ou ne se voient plus, qu'à travers une seule caractéristique, dans une vision réductrice et défavorable de soi.

Les activités relèvent d'une « *culture créative* », qui « *est un liant social qui donne espoir aux épreuves de l'existence, alors que la culture passive est une distraction qui fait passer le temps, mais ne résout rien. Pour que la culture offre des tuteurs de résilience, il faut engendrer des acteurs bien plus que des spectateurs* »⁹

LA RESPONSABILITE REPRESENTATIVE

⁸ E. Goffmann *Stigmates* Ed de Minit Paris 1972

⁹ Boris Cyrulnick *Les vilains petits canards* Odile Jacob 2001 278p

Pour les personnes en difficultés psycho-sociales, la sphère privée peut être synonyme de précarité et d'isolement affectif. Dans la sphère sociale, les groupes d'entraide peuvent être alors une zone mixte, entre vie privée et vie sociale, qui permettent d'établir des relations. Ce qu'il est possible de vivre et d'exprimer à l'intérieur d'un groupe de pairs devient plus difficile lorsqu'il s'agit de prendre toute sa place comme individu autonome sur la place publique, la sphère de la citoyenneté.

Il y a pourtant un enjeu pour les personnes stigmatisées à occuper l'espace public, un enjeu d'existence et de prise en compte. La distinction entre domaines privé et public se ramène « à la distinction entre les choses qui doivent être montrées et celles qui doivent être cachées »¹⁰. Les femmes mettent, selon les pays, beaucoup de temps à passer du domaine privé au domaine public, pendant longtemps elles n'ont fait irruption dans le domaine public que par le seul biais du scandale. Les personnes jugées « inadaptées », incapables sont elles aussi cachées, au secret. Les personnes peuvent tenir une place et un rôle de citoyen si elles ont acquis par l'aide mutuelle assez de confiance en elles, si elles accèdent à un temps d'élaboration collective pour se faire une opinion et si elles prennent collectivement conscience de l'oppression. Car si la souffrance est personnelle et parfois sociale, la santé, elle, est publique, sociétale, et relève du politique donc de la place publique où le citoyen doit intervenir.

La prise en compte est une alternative à la prise en charge. La prise en charge repose sur une définition a priori des besoins et une construction des problématiques, qui excluent les personnes qu'elles concernent. C'est pourtant ces constructions de besoins et de problématiques qui construisent à leur tour des réponses sociales. Le prix à payer de la prise en charge et de l'assistance est trop souvent une perte de l'autonomie.

Les anglais ont deux mots pour qualifier le soin (cure) et le prendre soin (care). Les deux faces du soin sont ainsi nommées permettant de souligner la nécessité d'une approche de la personne dans sa globalité, physique, mentale, spirituelle, qui est nécessaire pour appréhender avec elle ses modes d'être au monde et éviter des réponses inadéquates aux besoins et aux aspirations de la personne.

L'advocacy dans les Espaces Conviviaux Citoyens va créer des lieux où le droit fondamental à l'élaboration de ses besoins puisse s'exercer. En effet, personne a priori ne réfléchit

¹⁰ H. Arendt *La condition de l'homme moderne* Calmann Lévy 1961, p 114,

spontanément en terme de besoins. Il s'agit plutôt d'aspirations, de ressentis. De même, chaque être humain émet des opinions qu'il modifie en y réfléchissant. Chacun serait choqué qu'on tienne pour « sa vérité » des propos tenus entre amis dans un cadre privé sur un sujet qu'il ne maîtrise pas. De même, les personnes n'ont pas de bonnes réponses toutes prêtes donnant une vérité de leur besoin. Un espace d'élaboration est nécessaire où se confronter avec d'autres, pour comme le dit, si bien, le parler populaire « se forger une opinion ». Dans les espaces de l'Advocacy les opinions vont se construire dans un va-et-vient entre l'intérieur et l'extérieur du groupe, et la confrontation avec d'autres expériences.

A partir de ces élaborations collectives, les personnes vont participer à des débats, colloques, collectifs, groupes de travail, pour faire avancer les idées et contribuer ainsi à faire évoluer les cadres de pensée des professionnels, influencer les décisions institutionnels ou politiques.

Concrètement, toutes les opportunités, malheureusement encore peu nombreuses, de participer sont saisies. Les usagers peuvent participer à des Journées d'Etude organisées par les professionnels qui interrogent leurs pratiques¹¹. Mais aussi participer au Schéma Régional de la planification des besoins des personnes handicapées¹², voire être à l'initiative d'un réseau de santé¹³.

Le Droit n'est pas la Justice ¹⁴

Un certain nombre de droits s'attachent à la personne humaine, ce sont des droits dits fondamentaux. Les droits fondamentaux, particulièrement inhérents et nécessaires au respect à la dignité de la personne humaine, donc au fondement de l'universalité du genre humain et de la démocratie, sont garantis par l'Etat de droit,

Comme le rappelle H. Arendt, ces droits de l'homme sont nécessairement liés à une inscription dans une nation, dans une appartenance locale et « localisable ».

Le droit des usagers tel qu'il est actuellement énoncé est un droit objectif qui vise plutôt les normes et règles, générales et impersonnelles, en vigueur à un moment donné (écrites ou coutumières, de source publique ou privée), et qui régissent l'ensemble des dimensions liées aux rapports (à soi ou) entre les différentes « personnes juridiques » (publiques et / ou

¹¹ Par exemple, avec la participation des diverses délégations régionales de l'Association Advocacy France, en 2003, 2004, 2005 à ce type de journées avec les associations AURORE, VIVRE, ANTSG, GERART, ADSP, CLICOSS 93, SMES, PRISME et CHS de Rouen, Collège Coopératif de Bretagne, CEMEA, IRTS (75-92- 78) -

¹² Avec la Mairie de Paris, à Perpignan, à Caen.

¹³ A Caen, l'Association Advocacy Basse Normandie en est l'initiatrice. Les Réseaux de santé, encore embryonnaires, font peu de place aux usagers. Voir la Coordination Nationale des Réseaux de Santé

¹⁴ En référence au texte de Ricoeur le juste Esprit 1995

privées), pour permettre, prescrire (imposer) ou interdire - et sanctionner¹⁵ telles ou telles conduites, en tant que faits ou actes juridiques. Ainsi le rapport entre usagers, considérés comme consommateurs, aux institutions (comme pourvoyeur de service à la personne) se traduit par la mise en place de protocoles et de procédures (par exemple d'accréditation, norme ISO 2000, etc.) et ce droit objectif, largement européen dans une économie libérale, n'a pas ou peu de chose à voir avec le droit subjectif de participer comme sujet de droit à une société. Le droit subjectif des usagers de la psychiatrie et le droit des personnes à la santé mentale n'est pas encore pris en compte et c'est ce droit à la participation pleine et entière à la société et l'accès à la citoyenneté qui fonde les actions de l'association advocacy-France depuis maintenant presque 10 ans.

L'intervention de la personne désignée comme advocate est décrite comme une co-construction entre la personne qui demande et la personne qui se « place à ses côtés ».

C'est la co-construction de la situation d'intervention qui permet de requalifier la situation qui se présente souvent comme une impasse, comme une fin de non recevoir le point de vue de la personne en souffrance. Le vécu d'un préjudice atteint la personne dans son identité propre et dans sa dignité. L'advocacy ne peut se concevoir comme une action de l'un pour l'autre, c'est un acte élaboré en commun.

Co-construire l'intervention, c'est se donner la possibilité de penser des stratégies d'acteurs, d'impulser des dynamiques et des changements possibles, d'ouvrir une autre manière de se considérer soi-même agissant et responsable. Mais cette façon d'inter-agir avec la personne, ou les personnes, en coopération, demande avant tout, à celle qui prétend être à ses côtés, d'entrer dans une logique d'engagement auprès de la personne.

Trouver sa place dans un ensemble social n'est pas une évidence, d'autant plus lorsque l'on se vit différent, marqué par le stigmate d'une maladie, d'un handicap ou d'une étiquette quelconque¹⁶. On peut décrire trois niveaux d'implication des personnes dans la société. La sphère intime et privée, où les personnes, avec qui on interagit, sont connues, familières ou intimes. La sphère publique ou sociale, où les personnes sont plus ou moins renvoyées à l'anonymat ou à un traitement selon un statut administratif, une fonction sociale. Une sphère

¹⁵ Au sens de faire découler des effets juridiques, d'où la distinction entre règles et obligations morales et règles et obligations juridiques. Bernard PELLEGRINI ELEMENTS DE PROBLEMATIQUE POUR ABORDER LA QUESTION DE « LA PORTEE STRUCTURANTE » DES DROITS FONDAMENTAUX in revue du CEDIAS Discriminations à paraître en 2006.

¹⁶ E. Goffman *Stigmates* Edition de Minuit, Paris 1975

politique qui concerne le citoyen et qui est symbolisée par la place publique, l'agora, le forum. Occuper la place publique est donc une façon de se mêler à la vie de la cité, de prendre sa place dans les débats et d'interagir avec des personnes « inconnues » dans des relations et des rapports de pouvoir asymétriques.

Notre souhait est que plus aucun partenariat, plus aucun projet ne se fasse sans les personnes directement concernées.

Les auteurs :

Martine DUTOIT

1 square du Laonnais

75019 PARIS

Directrice Advocacy-France

Claude DEUTSCH

5bis rue de l'Ecureuil

14000 CAEN

Secrétaire Général Advocacy France

ADVOCACY FRANCE

5 place des fêtes

75019 PARIS

RESUME : A partir de l'adaptation en France du concept d'Advocacy, des usagers en santé mentale ont développé des pratiques innovantes (soutien à l'accès aux droits et aux recours, espaces conviviaux citoyens, responsabilité représentative) articulant responsabilité individuelle, responsabilité sociale et responsabilité politique ; cet exercice d'une authentique citoyenneté lutte contre la disqualification, la discrimination, l'exclusion, par la solidarité et l'initiative des membres, et restaure la dignité

Mots clé : advocacy ; empowerment ; citoyenneté ; responsabilité ;