

Contribution à l'histoire du mouvement des usagers en santé mentale en France.

Nous pouvons aujourd'hui apporter notre contribution à l'histoire des usagers en santé mentale en France. Si l'on peut dater début de cette aventure comme étant au milieu des années 80, c'est maintenant d'un quart de siècle d'histoire dont il s'agit. Si la présence des associations d'usagers en santé mentale est aujourd'hui un fait établi c'est un combat difficile qui les fit émerger. Des difficultés nombreuses persistent encore, des débats aigus ont bien lieu aujourd'hui. Espérons que le recul pris ici permettra d'en situer les enjeux.

Non seulement témoin privilégié mais acteur partie prenante dans cette histoire, j'emploierai le je ou le nous quand j'ai été engagé personnellement, individuellement pour une action collective. Je ne pense pas que le récit des faits y perde en objectivité, tous les faits relatés ici sont vérifiables par des archives ou en recoupant d'autres témoignages. Si j'ai évité au maximum de citer des personnes par leur nom (sauf si elles sont décédées ou si c'est indispensable à la compréhension), c'est pour éviter que ce texte soit mal compris, c'est à dire soit interprété dans une volonté d'attaque personnelle, ce qui n'est pas notre but. Cette contribution se veut à la fois éclairage et témoignage. Si les faits sont objectifs, le vécu est personnel. Relation des faits et récit de vie peuvent être complémentaires quand l'histoire repose sur le récit des témoins-acteurs.

On peut considérer que l'acte fondateur du mouvement des usagers en santé mentale en France est la naissance de l'Association des Psychotiques Stabilisés Autonomes (APSA). D'une origine beaucoup plus lointaine le Groupe d'Information Asile (GIA) issu du mouvement de Mai 68 comme les autres « groupes d'informations » : le GIP (pour les prisons), le GISTI (pour les travailleurs immigrés), le GITS (pour les travailleurs sociaux), le GIHP (pour les handicapés physiques et qui gère aujourd'hui les transports spécifiques pour ceux-ci). Le GIA alors rassemblait des psychiatres gauchistes et des malades dans un discours et des actions radicales de contestation de la psychiatrie comme en témoigne le journal de l'époque « Garde Fous ». Les psychiatres se lassent et/ou s'intègrent au système (certains très bien), les malades mentaux restèrent seuls, menant entre eux des luttes internes. Philippe Bernardet, sociologue au CNRS, lui donne une vocation nouvelle, à caractère essentiellement juridique en portant des dossiers de contentieux avec succès auprès de la Cour Européenne des Droits de l'Homme.

C'est au sein du GIA que Loïc Le Goff va chercher les autres membres de son association l'APSA, Bernard Frank et Laude. Loïc Le Goff part sur d'autres bases. Sensible à la psychothérapie institutionnelle, il préconise la collaboration avec les soignants. Participant aux travaux du Comité Européen Droit Ethique en Psychiatrie (CEDEP), il s'inscrit résolument dans le mouvement européen naissant. Il entend développer l'entraide entre usagers. Il mène un combat incessant contre la loi Huriet dont il estime qu'elle autorise l'expérimentation pharmacologique sur des malades mentaux considérés comme irresponsables. Loïc Le Goff est diplômé en psychologie, féru d'informatique et a hérité d'une propriété en Bretagne qu'il voudrait utiliser dans un but social. A cette époque, les associations d'usagers se comptent sur les doigts de la main. Sans doute sur les conseils d'Edouard Zarifian, (par qui tout passe à cette époque), il rencontre un cadre retraité d'Air France qui a fondé une association en Ile de France dans l'espoir de créer un hôpital de jour (Revivre), et la présidente d'une association domiciliée à Montpellier l'Association pour le Mieux Etre (AME) association dont la vice présidente a été secrétaire d'un ministre de la 4ème république. Celle-ci a été hospitalisée sous contrainte dans des conditions extrêmement difficiles qu'elle racontera dans un livre très touchant publié à compte d'auteur « *Une véritable histoire de fou* ». Ensemble, ils fondent la Fédération Nationale des Associations de Patients et ex-patients Psy (laissant le Psy incomplet et par là volontairement ambigu) Loïc Le Goff en est le président l'ex-cadre d'Air France trésorier et la vice-Présidente de AME, secrétaire générale. Loïc Le Goff mourra peu de temps après, sur le trottoir, devant chez lui, de mort subite (quelle en fut l'incidence des neuroleptiques, on ne saura jamais), et sera alors remplacé à la présidence de la FNAPPSY par le président de Revivre. Il est émouvant de savoir que tous les membres de l'APSA sont morts de suicide ou de mort accidentelle.

Le nouveau président a une politique d'ouverture très large de la FNAPPSY à d'autres associations. C'est à ce moment que s'est créée à Caen, par des usagers avec mon aide et celle d'un cadre supérieur de santé, l'Association des Usagers Solidaires et Réagissant en Santé Mentale (AUSER), qui rejoint la FNAPPSY ainsi que d'autres associations : l'Autre Regard, le Fil Retrouvé et l'AFTOC (Association Française des Troubles Obsessionnels Compulsifs) suivis de l'Esqui (association des malades de l'hôpital

Esquirol à St Maurice 94). L'hôpital Esquirol, dirigé à cette époque par un homme très engagé, apporte à la FNAPPsy un soutien matériel non négligeable à l'époque, notamment par la mise à disposition de locaux, Bd Philippe Auguste. Édouard Zarifian apporte au mouvement le soutien de son autorité médicale et universitaire.

Il faut se souvenir que cette époque voit l'émergence sur la scène publique des associations d'usagers de la santé à partir de la lutte contre le sida et que le mouvement initié par AIDES suscite l'admiration et fait des émules. La lutte contre les discriminations prend un tour nouveau avec l'apparition des mouvements gays et lesbiens. L'homosexualité jusqu'à la considérée comme une tare et/ou une maladie mentale est alors vue comme une différence de choix sexuel.

C'est aussi la période la plus féconde de la construction européenne, et c'est alors que se constitue, à l'initiative des associations de l'Europe du nord où elles existent déjà, le Réseau Européen des Usagers et des Survivants de la Psychiatrie (REUSP) en anglais ENUSP (c'est ce sigle que nous utiliserons). L'ENUSP tient son congrès fondateur en 1990 à Zantfort en Hollande. Bien que d'autres pays aient aussi une longue tradition de mouvement des usagers en santé mentale et psychiatrie comme le Royaume-Uni (qui donnera à l'ENUSP plusieurs présidentes) ou la Finlande, ce sera pendant plusieurs années les hollandais, bénéficiant de subventions pour cela qui tiendront le « Desk », le bureau administratif et exécutif de l'ENUSP. Dans d'autres pays, de fortes personnalités joueront un rôle essentiel au sein de l'ENUSP notamment en Allemagne, au Luxembourg, en Angleterre et en Hongrie.

L'ENUSP s'inscrit dans le cadre du Réseau Mondial des Usagers et des Survivants de la Psychiatrie (RMUSP en anglais WNUSP sigle que nous utiliserons). Le mouvement est actif et reconnu avec des personnalités remarquables comme Judi Chamberlain, Jo Slack, Tina Minkowitz .

Les français, surtout chez les professionnels (médecins ou infirmiers) sont extrêmement virulents à l'encontre de ce vocable de « survivants ». Une des responsables (allemande) du WNUSP nous en a donné la signification : En utilisant le double vocable d' « usagers » et de « survivants », les promoteurs du mouvement ont voulu unir ceux des usagers qui participent au soin (comme tous les usagers du système de santé) et ceux qui critiquent fondamentalement la psychiatrie comme outil de maintien de l'ordre social et de discrimination. C'est tout à l'honneur de ce mouvement que d'avoir voulu cette synthèse, qui, comme on l'a vu en France fait partie de l'histoire, et on aurait tort de se formaliser de l'expression « survivants » lorsque que l'on prend en compte l'effort gigantesque pour lutter et dépasser la perte du sentiment d'exister qui accompagne le vécu traditionnellement qualifié de psychotique.

Je suis dans cette année 90, passionné comme témoin par l'aventure du mouvement des usagers, notamment de l'ENUSP que je côtoie dans les rencontres européennes qui anticipent et préparent le traité de Maastricht, dans le champ de la santé mentale. J'avais créé, 15 ans auparavant, une structure intermédiaire connue aujourd'hui sous le nom de foyer Léone Richet que je dirigerais alors selon des principes et des actions connus sous le vocable générique de psychothérapie institutionnelle. J'avais créé et présidais l'association Croix Marine de Basse-Normandie. Le foyer Léone Richet pratiquait des jumelages et des échanges avec d'autres institutions en Europe. J'étais l'un des premiers membres du CA de l'ONG Européenne Europsy-Réhabilitation. J'avais activement participé à la création et au fonctionnement d'une association de formation permanente de travailleurs de santé, travailleurs sociaux et/ou médico sociaux par la découverte de pratiques sanitaires et sociales à l'étranger. C'est naturellement que je rejoignais alors le Comité Régional Européen de la Fédération Mondiale de Santé Mentale (CRE- FMSM) présidé par John Henderson et qui deviendra Santé Mentale Europe (asbl) (SME/MHE) lorsque la Commission Européenne demandera au CRE-FMSM de se doter d'une personnalité juridique. C'est lors du congrès de la Fédération Mondiale de la Santé Mentale en juillet 1991 à Dublin, (où j'ai aussi noué amitié avec l'actuelle présidente de l'ENUSP), que le responsable danois de l'ENUSP m'a demandé d'organiser en France une conférence de l'ENUSP avec les associations françaises. Je me suis acquitté de cette tâche avec la secrétaire générale de la FNAPPsy, vice-présidente de AME., à titre strictement personnel, bénévolement, sans aucun moyen associatif, (et sans le support de mon établissement dont ce n'était ni le but ni la fonction (et je ne l'ai jamais cherché, ne voyant ni pourquoi ni comment)) . Cette conférence a été financée pour les déplacements des membres non français de l'ENUSP par la Commission Européenne. A la suite de mes démarches auprès de la Mission Nationale d'Appui en Santé Mentale, l'association de secteur du XIIIe mit à notre disposition des locaux pour la journée. Ce fut une réussite, le ministère de la solidarité s'exprima par la voix de la chef du bureau de la santé mentale. **Pour la 1ère fois**, les Pouvoirs Publics en France reconnaissent les associations d'usagers en santé mentale officiellement.

Du côté des associations françaises ce fut la lutte (déjà) pour celui qui en profiterait pour se mettre en avant. Et c'est incontestablement le président du Fil Retrouvé, psychiatre en exercice libéral par ailleurs, qui a gagné à ce jeu là. Celui-ci fut, dans la foulée, élu président de la FNAPPsy en battant le président de Revivre dans un jeu stratégique (long et fastidieux à développer ici).

C'est lors du colloque de Chauny (que l'on peut citer pour mémoire) sur « Lien social et Santé Mentale » que j'ai découvert le CRE FMSM. Ce colloque, (auquel a participé activement l'actuel responsable du Centre Collaborateur OMS de Lille) se voulait le coup d'envoi de la création d'une nouvelle Fédération Française de Santé Mentale (FFSM). Cette fédération n'a pas été à la hauteur des attentes de beaucoup.

C'est à l'occasion d'un travail d'évaluation de la loi du 27 juin 1990 initié par cette fédération, que j'ai rencontré Martine Sola-Dutoit, assistante sociale à l'hôpital Sainte-Anne de Paris. Martine a cette particularité d'avoir découvert et dépendu son père mort par pendaison volontaire à la suite d'hospitalisations en psychiatrie. Il ne supportait pas le syndrome de tics extra-pyramidaux que lui avait infligé les neuroleptiques. Elle était impliquée dans les actions de l'Association de Travail Social avec les Groupes. Elle devait à un stage en Angleterre et à son amitié avec un collègue britannique d'avoir découvert les pratiques « d'avocacy » en Angleterre. C'est ensemble que nous avons décidé de créer l'association Advocacy-France dont elle fut la première présidente et dont je fus alors trésorier. Martine lança l'appel lors de la manifestation organisée à l'occasion de la journée mondiale de la santé mentale le 10 octobre 1996 à l'UNESCO par la FFSM, et nous avons déposé les statuts dans la foulée. Le but de cette initiative était alors de développer un outil de lutte contre la discrimination des malades mentaux et de soutenir le mouvement des usagers en santé mentale. L'idée était de s'appuyer pour cela sur la notion d'échange de savoirs, dans une conception proche de celle d'ATD ¼ monde.(1) Mais surtout nous importait l'idée de lier la théorie et la pratique. Si nous entendions défendre dans les colloques ou conférences le concept d'« advocacy » afin qu'il puisse se développer en France, il était tout autant important d'appuyer ce concept sur des pratiques, de mettre ce concept à l'épreuve de la réalité des faits et de la lutte pour la dignité des usagers en santé mentale. On nous a reproché alors de garder un vocable britannique inconnu en France, et pourtant bien connu non seulement dans les pays anglo-saxons mais aussi dans les instances européennes. C'est qu'il nous a été difficile de le traduire, la meilleure traduction étant « soutenir la parole ». Les québécois utilisent l'expression « Défense des Droits » Il n'y a pas d'équivalent français du « speaking up » anglais. L'Advocacy s'applique aussi bien au recours de la personne discriminée qu'au plaidoyer (en terme de défense de la cause) militant et n'a pas d'intention juridique (même s'il peut y avoir aussi une action d'advocacy juridique), d'où, parmi les procès d'intention, celui de vouloir faire de la procédure à tout prix.

Notre devise (prise chez les anglo-saxons) illustre bien ce qu'est l'advocacy : « Quand les personnes peu habituées à parler seront entendues par des personnes peu habituées à écouter, de grandes choses pourront arriver ». Notre journal s'appelle le Mégaphone (le porte-plume des porte-voix).

L'idée étant lancée, il nous fallait constituer un conseil d'administration. Deux ou trois réunions eurent lieu à l'hôpital Sainte Anne puis à la FNAPPsy. Notre surprise fut de voir que les professionnels et les familles ne se sentaient pas du tout concernés, à part quelques fortes personnalités (des professionnels parlant même d'inceste à être en association avec des usagers). Par contre des usagers investirent très fort le projet, tant des usagers de la FNAPPsy que du GIA (qui n'avait pas intégré la FNAPPsy à l'époque). Les dirigeants de la FNAPPsy, notamment son président, expliquèrent que l'association devait être subordonnée à la FNAPPsy. Il fut entendu que l'association ne recevait (à l'époque) que des personnes physiques guidées par les buts de l'association. Le 1er conseil d'administration (C.A.) était composé d'usagers tant de la FNAPPsy que du GIA, (et de plusieurs obédiences au sein du GIA), de personnes ayant par ailleurs une activité professionnelle en santé mentale (tous intervenant à titre individuel et personnel, Secrétaire général du syndical national des psychologues, responsable de la revue VST(2) des CEMEA(3), un chef de service de psychiatrie à la retraite) et d'une mère de famille de malades mentaux, présidente de l'association IRIS Paris, parente du président de l'UNAFAM(4) et toujours restée une amie fidèle.

Voici quelles furent les premières actions de l'association :

Très rapidement, par le simple bouche à oreille, nous parvinrent des demandes de soutien individuel face à des situations discriminatoires et nous nous sommes fait un devoir d'y répondre, sans aucun moyen financier ni technique. Nos démarches pour créer un « numéro vert » (ou azur) officiel furent vaines.

Nous avons d'emblée découvert combien cela demandait d'engagement et de savoir faire, combien ces actions pouvaient être délicates à mener pour soutenir la parole des personnes discriminées sans se substituer à eux. (Par exemple une passation de relais à une personne inexpérimentée faillit coûter cher à l'association et à sa présidente. La saisine par un membre du C.A montra la difficulté de médiatiser une action). Cependant cette action, qui se voulait expérimentale et exemplaire, ayant pour but de montrer la nécessité de reconnaître et financer ce type d'action, a fait ses preuves. Ce sont aujourd'hui et depuis plusieurs années, plus de 300 demandes qui parviennent chaque année à l'association dans le cadre de ce que nous avons appelé la CEDI (5) puis le SADER (6). De nombreux articles et les ouvrages de M. Dutoit en rendent largement compte.

La 2ème activité prévue (et qui n'a jamais vu le jour) était une recherche sur l'accessibilité des CDHP (7) pour les malades hospitalisés. D'abord extrêmement intéressé le bureau Santé Mentale de la DGS (8) nous a vertement demandé de nous intégrer aux travaux de la FFP (9) chargé de la question. Le résultat fut celui de notre contribution bénévole à la création de CDHP-France, (qui ne nous a jamais admis en son sein) et une estime réciproque avec son président.

La 3ème activité fut de rechercher à nous inscrire dans les programmes européens, tant au titre de projets pilotes que de projets d'échange.

Pour mettre en oeuvre ces projets, il faut faire vivre l'association, chacun au sein du CA voulant faire sienne cette toute jeune association.

C'est d'abord la branche minoritaire du GIA qui a cherché à s'emparer de l'association par l'invective et l'insulte, avant de la quitter.

Puis le vice président bloque tout fonctionnement. Membre de la FNAPPSy, il propose en préalable de modifier les statuts afin de permettre d'intégrer la FNAPPSy. Ceci, à l'époque, aurait tout à fait été possible si elle avait été négociée au lieu d'être imposée par la force. Nous décidons alors d'une AG extraordinaire qui votera sur deux motions opposées :

L'une, la motion « T » (du nom du vice président) qui fait de l'adhésion à la FNAPPSy un préalable et l'autre, la motion « Sola » qui fait des buts de l'association la raison d'être.

Le président de la FNAPPSy lance alors un appel aux membres de la FNAPPSY pour qu'ils adhèrent à Advocacy France en leur proposant de leur payer leur cotisation. Le courrier du 29 décembre 1997 du Président de la FNAPPSy « *A l'attention des membres des associations membres de la FNAPPSy* » est extrêmement clair qui précise « *Compte tenu du prochain débat qui doit avoir lieu à Advocacy et de l'enjeu ... nous vous demandons d'adhérer massivement à Advocacy France pour y exprimer votre voix et après signature ... AIDE : Si vous avez des problèmes pour régler la cotisation, même pour la somme de 50 francs, contactez-nous au 01 42 46 51 19. Nous verrons ce que nous pourrons faire* ». Nous régissons très fort à cette OPA (10) et remportons la majorité dans ce vote. Les membres de la FNAPPSy démissionnent et un nouveau conseil d'administration est élu. C'est à cette occasion que rentrent au CA Florence Leroy et Philippe Guérard qui assureront la présidence successivement, ainsi qu'un usager toulousain qui jouera un certain rôle jusqu'en 2000. Aujourd'hui le conseil d'administration est très largement composé d'usagers. (14/ 17)

C'est dans ce contexte que s'est déroulée, dans la salle Laroque du ministère, la manifestation de la Fédération Française de Santé Mentale à l'occasion du 10 octobre 1997, « Santé Mentale et Citoyenneté, les droits de la personne en souffrance psychique en Europe ». Nous sommes chargés de l'animation d'une table ronde sur l'advocacy, table ronde présidée par le psychiatre honoraire membre de notre CA et dans laquelle interviennent Mady Chapman de Mind-link et Manuel Turmes (ENUSP) du Luxembourg aux cotés d'autres personnes dont le vice président de l'Autre Regard à Rennes et une canadienne non prévue initialement. Il y a effectivement beaucoup de personnes sur l'estrade. Peut être pas encore assez ? En effet 2 personnes interviennent de la salle pour agresser les membres d'Advocacy France, prétextant qu'elle est une association manipulée par les professionnels. Ces personnes nous les connaissons très bien, nous sommes toujours en relation et d'ailleurs nous les retrouverons ce soir là, à la sortie pour boire, dans un café, un pot d'amitié. Pendant qu'ils intervenaient (pour se faire valoir?) je me suis dit que les personnes du ministère présentes feraient la part des choses et prendraient ces propos pour erronés, puisque injustifiés. La suite a prouvé que non et nous avons traîné cette histoire comme une vieille casserole, quelque soit notre authenticité et la réalité de notre fonctionnement démocratique reconnues cependant par beaucoup.

Les « magouilles » politiciennes ne nous intéressent guère, nous sommes et serons toujours intéressés avant tout par l'action concrète.

Elle va se matérialiser à travers les programmes européens. Un petit projet d'échange est accepté. Le financement complémentaire de 20% est assuré par nos finances personnelles car l'association n'a aucune ressource (!). C'est un voyage d'étude « Transfert de compétence » en Italie et au Royaume Uni, suivi d'un séminaire parisien réunissant Italiens, Britanniques et Français. Ce voyage d'étude scellera une profonde amitié entre Florence, Philippe, Martine et moi, amitié qui dure toujours, pierre d'angle d'Advocacy France. Le séminaire du programme se tient les 12 et 13 novembre 1998 dans les locaux des CEMEA. Manifestation interactive, elle ouvrira la voix aux forums ultérieurs comme mode d'expression individuel et collectif, recherche d'une parole spécifique des usagers, utilisation d'outils non verbaux, privilégiant le travail en atelier aux conférences.

Le premier projet européen sera suivi d'un deuxième beaucoup mieux financé et que nécessitera l'embauche d'un emploi jeune.

Nous choisissons de mettre en place la logistique à Caen car cela s'avère plus facile qu'à Paris. C'est la raison qui nous amène à créer une Délégation Régionale (DR) en Basse-Normandie qui sera par la suite fer de lance de bien des actions.

L'ENUSP nous a spontanément proposé de s'associer avec nous dans ce programme et c'est avec sa présence effective que se tiendra le deuxième séminaire européen en janvier 2000 dans les locaux de l'AGECA (métro Charonne) Nous y retrouvons avec plaisir tant le président de SME que des amis usagers Hollandais, Anglais, Allemands, Finlandais, Italiens, Ecosais. Coté Français sont venus des chercheurs, des journalistes, des avocats, un directeur d'hôpital, le président de CDHP France, des usagers d'autres associations, notamment du GIA, de Destination Avenir, du Nouveau Monde. Dans la dynamique de ces actions, le CA s'enrichit de nouveaux membres, usagers essentiellement, mais aussi une chargée de recherche, un psychiatre honoraire, un infirmier psychiatrique.

Ces deux derniers sortiront chacun un livre en même temps que Martine et moi publions chez Erès : « *Usagers de la psychiatrie : De la disqualification à la dignité* » comme nous nous en étions engagés dans le cadre du programme européen. Philippe Rappard publie : « *L'état et la psychose* » chez L'Harmattan et Philippe Clément : « *La forteresse psychiatrique* » chez Flammarion-Aubier. Un seul des ces livres, le nôtre, porte en sous titre « *L'advocacy pour soutenir leur parole* » et porte témoignage de l'association. Mais, assez curieusement, c'est le livre de Philippe Clément qui attire les foudres du nouveau président de l'UNAFAM. Notre amie, parente du précédent président, enthousiasmée par ce livre le lui avait recommandé. On ne sait pourquoi celui-ci décida que c'était un brûlot antipsychiatrique initié par Advocacy-France, et que, de ce fait, Advocacy-France était vouée aux gémonies à tout jamais. J'ai un jour tenté sans succès de lui expliquer amicalement que cet ouvrage était l'œuvre de son seul auteur (qui a quitté Advocacy depuis), celui-ci étant un soignant consciencieux et cependant soucieux des droits de l'homme, rien n'y a fait. Puisse ce récit écrit sans esprit de polémique, le convaincre et ouvrir des possibilités de collaboration.

Nous pensons que les parents des personnes en souffrance psychique ont une charge lourde. Cependant leur parole spécifique n'est pas celle des usagers. Leur parole, en tant que parents, est à prendre en compte et à soulager, leurs propositions sont à entendre, sans qu'elles se substituent à celle des intéressés. Nous sommes pour un authentique partenariat. Une ancienne présidente de l'UNAFAM, une ancienne trésorière de l'UNAPEI(11) comptent parmi nos membres et s'y trouvent à leur place. Nos positions ne sont pas celles de l'UNAFAM, mais ne sont pas opposées à l'intérêt et à la prise en compte des parents. Des propos calomnieux ont été tenus sur notre association dans l'enceinte des structures de l'UNAFAM (voir infra). Ils ont fait et font encore tort non seulement à l'association mais à l'ensemble du mouvement des usagers. Nous avons toujours refusé de déclencher des hostilités en répondant à ces diffamations par une procédure juridique. Je propose ici qu'il soit clairement mis fin à ces propos calomnieux et que s'ouvre la voix un partenariat au niveau national, comme c'est déjà le cas au niveau local.

Revenons à notre récit: qu'en est-il de nos relations avec la FNAPSY dans ces années 1999/2000. ?

Elles sont celles d'une cohabitation amicale, sans plus il est vrai. Quelques exemples concrets:

J'avais fait connaissance de Jo Slack, un des animateurs américains du mouvement des usagers en santé mentale lors du congrès de l'AMRP (12) à Hambourg en 1998. A mon invitation, celui-ci est venu à Caen et à Paris, et nous avons organisé à cette occasion une rencontre avec la FNAPSY.

Nous étions partenaires nationaux d'un projet européen pilote par SME: « *Promotion de l'inclusion sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale: un défi pour l'Europe* ». Nous avons fait le choix d'y associer la FNAPSY et France Dépression. Les résultats de cette recherche ont été présentés au congrès de Rotterdam où nous avons été, aux frais du congrès, avec la présidente de la FNAPSY (qui avait remplacé le président précédent en 2000), la présidente de Destination Avenir (trésorière de la FNAPSY à cette époque), le vice-président de l'Autre Regard (vice-président de la FNAPSY) et la présidente de France Dépression. Celle-ci pourrait témoigner que tous ont pu s'exprimer comme ils le souhaitaient.

Par un Fax à Martine Dutoit du 4/03/1999, le vice-Président de l'Autre Regard nous informe : « *Cher Martine, Bonjour .Un bref message pour rendre compte de l'entretien téléphonique que je viens d'avoir avec XX (la présidente de la FNAPPsy)...Après lui avoir fait part de notre entretien, elle partage complètement avec moi le principe d'un rapprochement possible et souhaitable avec Advocacy et elle serait très satisfaite si nous organisons conjointement en juin une Rencontre Européenne.Elle reprend contact avec toi pour en déterminer les modalités* ». En juin le bureau de la FNAPPSy nous propose de réaliser une convention de partenariat. Une réunion e lieu le 1er juillet où nous décidons d'un accord de principe avec décision de nous revoir en septembre. En septembre, nous apprenons que l'accord n'est plus valable car nous l'aurions fait connaître publiquement (il y en avait été fait allusion dans le Mégaphone, puisque nous préparons notre séminaire qui aura lieu en janvier 2000.).

Le 20 juin 2001, la Présidente de la FNAPSY participe sur mon invitation à une « journée Croix-Marine » au Palais des Congrès de Caen sur le thème de la place et la parole des usagers en santé mentale aux cotés de Martine Dutoit, Philippe Guérard et de l'avocate Corinne Vaillant.sur la lancée, elle écrit au directeur de l'ARS pour soutenir la demande d'AUSER de rentrer au Conseil d'Administration du CHS.(13)

Un changement de politique s'est opéré depuis et la présidence de la FNAPSY, nous a également largement calomnié et voué aux gémonies. Dans le même temps, le financement de la FNAPSY par le ministère la mettait dans une position d'aisance. Les psychiatres, notamment la Conférence des Présidents de CME (14) de CHS lui faisait les yeux doux et lui permet de prendre une place institutionnelle.

L'écriture du livre blanc avec l'UNAFAM et les Croix Marine (15) permettront de sceller bien mieux qu'une alliance, la constitution d'une troïka. Je pense qu'il n'est pas sûr alors que la FNAPPSY ait su garder la place de porte parole d'un discours spécifique des usagers en santé mentale, mais ce n'est là qu'une opinion personnelle.

Notre politique, malgré ces attaques, malgré des divergences de fond a toujours été de considérer comme souhaitable toute sorte d'échange et de dialogue entre les associations.Dans le numéro 35 du Mégaphone ,nous écrivions, Florence, Philippe et moi : « *Nous en profitons pour dire aux dirigeants de la FNAPSY comme de l'UNAFAM : Travaillons ensemble à tous les niveaux ,et pas seulement comme c'est déjà le cas actuellement à la base , sur le terrain.C'est l'intérêt des usagers.Nous en profitons ^pour dire aux organisations de professionnels :Profitez de la prise de parole des usagers, ce n'est pas de l'anti-psychiatrie et vous le savez bien* ».

Du côté d'Advocacy France, nous ne chômons pas et, stimulés par des exemples européens, nous ouvrons à Caen en juin 2001 le premier Espace Convivial Citoyen (ECC) avec un financement de la Fondation de France pour 6 mois. Au directeur de la DRASS (16) qui nous dit : « Comment pourrais- je financer la pérennisation ? », nous répondons « Monsieur le directeur, si vous pouvez nous financer 3 ans, c'est pour nous le bout du monde et pour ainsi dire inespéré ».

Le 1^{er} salarié est un usager. L' ECC est rapidement connu par le bouche-à-oreille et soutenu par les secteurs psychiatriques, sans ingérence. Les 3 financeurs traditionnels : Conseil Général, CPAM (17) et DDASS-Etat (18) s'associent et se mobilisent pour trouver des solutions à ce projet avec des financements PRAPS (19)/FNPEIS (20).

L'année suivante, c'est l'Espace Convivial Citoyen de Paris qui ouvre dans des conditions assez similaires, et la délégation de « Paris Ile de France » voit le jour dont Florence est présidente.

Philippe est, depuis 1999, président à Caen. On parle de nos expériences innovantes. Lorsque le délégué interministériel et le cabinet de la ministre Mme MT Boisseau organiseront une réunion des représentants de ce que l'on ne nomme pas encore les personnes en situation de handicap psychique,

nous rencontrons encore les dirigeants de la FNAPSY. Dans l'ignorance de leur violence à notre égard que seul explique le désir de monopole, nous proposons une rencontre des deux bureaux. La présidente nous propose de venir à l'une de leurs réunions, ce que nous ne pouvons faire sans invitation sous peine d'être vécus comme des intrus par les autres membres du bureau de la FNAPSY. L'invitation ne viendra jamais.

Cependant l'expérience des ECC est entendue. La conseillère au cabinet de la ministre nous permet de rencontrer MT Boisseau puis nous met en relation avec la directrice adjointe de la DGAS (21) chargée des personnes handicapées. Le travail d'Advocacy-France est enfin reconnu par une subvention de 10000 euros. (Sauf en 2007 et 2009 où ce montant n'est plus que de 5000 et 4000 euros).

2003 est pour nous une année très importante car c'est l'année où nous avons organisé le 2eme forum pour une politique citoyenne en Santé Mentale. Nous sommes accueillis par la Mairie de Paris qui met à notre disposition les locaux et nous offre un buffet (nous financerons le 2eme). Nous bénéficions d'une subvention au titre de l'année européenne des personnes handicapées, d'une subvention ministérielle et d'une petite aide financière de la mission handicap d'EDF-GDF. Le forum européen se situe dans la filiation d'un précédent forum qui s'était tenu au ministère en 2001 autour du rapport Piel-Roelandt à l'initiative d'un collectif d'associations. Extrêmement peu d'usagers y avaient participé, et c'est pourquoi nous avons proposé à ce collectif ce nouveau forum sous le titre « *De la personne accompagnée à l'accompagnement des professionnels* ». Il s'agissait, par la promotion de la parole des usagers, de faire la preuve que, pour les personnes accompagnées, elles ne devaient pas payer par un renoncement à leur projet le prix de l'assistance et que les personnes accompagnantes pouvaient et devaient s'enrichir de l'expérience des personnes accompagnées, apprendre et faire évoluer leur professionnalité par un changement de modèle d'intervention où l'autre est requalifié plutôt que disqualifié. (Les journées nationales des réseaux inter-fédéraux de Caen en Novembre 2009 ne diront pas autre chose). Ce forum fut pour tous un grand moment d'amitié partagée et de compréhension réciproque entre usagers et professionnels. Advocacy-France avait été le moteur et le porteur de cette belle expérience innovante. A cette époque, l'association Advocacy-France se définit encore comme « un réseau d'usagers, de professionnels, de membres de la société civile, rassemblés dans la même volonté de faire entendre et respecter la parole des personnes discréditées par la maladie mentale » (mégaphone n° 18).

Et du côté de la FNAPSY, que se passe t il ?

Rappelons que l'association AUSER de Caen était, au début, membre du conseil d'administration de la FNAPPSy. Lors de la tentative d'OPA par la FNAPPSy, le représentant d'AUSER a été mis en demeure par le président de la FNAPPSy (par ailleurs psychiatre libéral) de choisir entre la FNAPPSy et Advocacy. Il a été obligé de démissionner du CA de la FNAPPSy. En 2001 AUSER repose sa candidature et celle ci est repoussée au bénéfice d'associations ayant 2 représentants.

Le vote avait été organisé d'avance par la présidente, lors du CA précédant l'AG. Le fait m'a été affirmé par deux administrateurs de la FNAPSY qui quitteront la FNAPSY peu après dans des conditions qui suivent : Le président de l'association « Le Nouveau Monde » à Rouen, tout comme par le passé le représentant d'AUSER a été sommé d'avoir à choisir dans son adhésion entre la FNAPSY et Advocacy France. La présidente de Destination Avenir (Argelès) a été exclue de la FNAPSY. Dans un courrier du 11 novembre 2002, la présidente de la FNAPPSY écrit « *Compte tenu des propos diffamatoires tenus par la trésorière des risques entraînés par la disparition, ou le déclassement de pièces justificatives, il est hors de question que je remette les pièces comptables à la disposition de la trésorière ...dans ces circonstances graves, je demande aux deux vice-présidents et à la trésorière adjointe de remplacer la trésorière dans ses fonctions (ensemble) Je demanderais au conseil d'administration ...etc...* »

La trésorière de la FNAPPSY, présidente de Destination Avenir a été exclue de la FNAPPSY aussi, et en même temps qu'une autre administratrice.

Pourquoi insister sur ce fait? Parce que j'ai eu connaissance d'un email envoyé à cette époque au président de l'UNAFAM et à la personne en charge de la santé mentale à la DGAS par la présidente de la FNAPPSY mettant sur le compte d'Advocacy France (en parlant précisément d'entrisme) ses démêlés avec sa trésorière dont nous ignorions alors tout.

Dans ce même email, la présidente de la FNAPSY « informe » le président de l'UNAFAM qu'Advocacy France a une position systématique de refus des médicaments, position proche, dit-elle de celle de la CCDH (22) (l'église de scientologie se fait appeler commission des citoyens pour les droits de l'homme quand elle agit en psychiatrie). Ce n'est que 3 ans plus tard que j'apprendrai par un directeur d'hôpital, venu étudier la situation de la psychiatrie Bas-Normande dans le cadre de la Mission Nationale d'Appui en Santé Mentale, l'étendue de la calomnie ; « Saviez vous, me dit-il, que l'on dit que vous faites partie

de l'église de scientologie? » Aurais je pu travailler 30 ans sous la responsabilité du sénateur De Bourgoing, Président de groupe au Sénat en étant dans l'église de scientologie? Ca ne tient pas la route! On aurait tort de minimiser l'impact de ce genre de calomnie. Il y a quelques jours, (donc 8 ans après), la présidente régionale de l'UNAFAM des pays de Loire disait: « Advocacy France, jamais! Claude Deutsch est un gourou! ». Elle ignorait que j'étais si près. Mieux : quelques jours après je rencontrais la présidente du Gem « Nouvel Horizon » de Vannes qui me disait sur un ton réticent alors que j'essayais de lier connaissance : « Advocacy, je connais, j'en ai entendu parler au congrès de l'UNAFAM ».

Quand à cette affirmation concernant les médicaments, elle est fautive et totalement injustifiée. Nous pensons et avons toujours affirmé que les médicaments étaient nécessaires. Ce point de vue ne s'oppose pas, bien au contraire à une revendication légitime de la parole du patient sur son traitement, dont il connaît les effets mieux que quiconque, à une information sur les risques de surmédicalisation, sur le bénéfice de méthodes alternatives privilégiant la parole, etc, etc...

Mais j'anticipe. Revenons à l'histoire.

Ce n'est que bien plus tard, lors d'un colloque au CHS de Caen organisé par une association régionale de professionnels (PRISME), que j'ai appris par la présidente et la trésorière de la FNAPSY leurs différents. Lors du forum d'octobre 2003 à la Mairie de Paris nous avons invité toutes les associations adhérentes de la FNAPSY (particulièrement l'Autre Regard de Rennes). Seule l'association Destination Avenir a répondu favorablement à notre invitation sans faire état des divergences au sein de la FNAPSY. Tout cela apparaît très important au vu de ce qui précède et des procès d'intention qui nous ont été faits. Voilà la vérité, et j'aime mieux qu'on me reconnaisse naïf que de me prêter je ne sais quel machiavélisme qui me ressemble si peu.

C'est donc après le forum de septembre 2003, après avoir été exclue de la FNAPSY et non avant, que la présidente de Destination Avenir à Argelès rejoint Advocacy-France. C'est elle qui vient nous trouver et non nous qui l'avons « débauchée », dont acte. Elle nous rejoint après nous avoir invité et fait intervenir à l'assemblée générale de Destination Avenir, aussi sommes nous surpris de découvrir dans l'après-coup qu'elle n'est pas suivie par son association. Pire, elle est exclue du CA puis de l'association Destination Avenir.

Personne pleine de dynamisme, elle décide de partir à Perpignan créer Advocacy Pyrénées Orientales (PO) nous nous réjouissons de cette capacité de création.

Dans le même temps, une nouvelle présidente arrive à l'association « Le Nouveau Monde » de Rouen. Elle se renseigne auprès de la FNAPSY, où elle est très mal reçue et auprès d'Advocacy, où elle reçoit attention et amitié. Elle décide elle aussi de rejoindre Advocacy-France.

En 2004, Advocacy France a pris une envergure nationale avec 4 délégations régionales. Son CA est composé majoritairement d'usagers, elle est association d'usagers et décide de prendre cette orientation clairement par une réforme statutaire. Martine quitte la présidence qui est alors assurée par Florence. Dans une déclaration, l'association, affirme sa volonté de défense des droits de l'homme tant au niveau des droits fondamentaux que des droits spécifiques en santé mentale. La « déclaration de 2004 » servira de fil conducteur ultérieur dans les prises de positions politiques.

Pour l'heure, il s'agit de la participation à la consultation citoyenne menée par le président de la CPAM du Calvados dans le cadre de la préparation de la loi du 11 février 2005. Advocacy France prend parti clairement pour la notion de situation de handicap psychique qui – à condition qu'elle ne serve pas à figer les personnes et bloquer des potentialités- permet aux personnes en souffrance psychique d'accéder à une position citoyenne hors de toute dépendance infligée au « patient » dans un contexte médicalisé. Advocacy France occupe une place importante au niveau européen, quand je suis élu président de santé mentale Europe. C'est à ce titre que je participe à la signature de la déclaration intergouvernementale d'Helsinki.

Par ailleurs Advocacy France est membre -depuis la création de l'ECC de Paris- de la FNARS (23) au niveau national, du Groupement Français des Personnes Handicapées, branche française du mouvement Disable Persons International (DPI) qui revendique le même mot d'ordre « Rien à notre sujet sans nous » et préconise comme nous la prise de responsabilité assistée entre pairs.

Nous rejoignons l'ENUSP à l'occasion de leur congrès au Danemark où nous sommes représentés par la présidente d'Advocacy PO. Nous adhérons à l'UNIOPS (24) où nous sommes accueillis avec intérêt et nous y participons de manière militante. Nous interviendrons en 2007 au congrès de l'UNIOPS de Nantes sur les attentes des usagers à l'égard des professionnels.

Nous entrons au Comité Français des personnes Handicapées pour les affaires Européennes,(CFHE) correspondant français au forum européen des personnes handicapées (FEPH/EDF). Le représentant de l'UNAFAM y joue un rôle essentiel. Nous travaillons avec lui en bonne intelligence et amitié.

Par ailleurs nous diffusons aussi largement que possible le film « *Ces citoyens qu'on dit fous* »réalisé au lendemain du forum d'octobre 2003. Nous sommes, enfin appelés par le ministère à participer au cahier des charges de la circulaire instituant les groupes d'entraide mutuelle (GEM) à partir des 3 sites expérimentaux de Caen, Paris et Perpignan (qui commence à voir le jour). La circulaire répond totalement à nos attentes. Elle permet une pérennisation des ECC existants. Elle permet la création de l'ECC de Rouen puis celui de Vire, le dépôt d'un dossier à Grenoble où s'est constituée une association Advocacy Grenoble, et à Granville (qui sera financé en 2009). Cependant c'est sans succès (jusqu'à maintenant) que nous demandons de faire partie du comité d'évaluation des GEM. Grenoble sera découragé à force d'attendre la réponse.

Lors de nos rencontres au ministère ou à la Délégation Interministérielle des Personnes Handicapées, nous insistons sur le constat que nous faisons d'une politique administrative et volontariste qui ne laisse pas le temps de **construire des associations d'usagers par les usagers**.

Les GEM naissent sur proposition, voire injonction de DDASS plus désireux d'employer les crédits et de « mailler le territoire » que de soutenir et d'encourager l'initiative des usagers. On attend que, rapidement, les GEM créent des associations d'usagers. On l'impose par circulaire, alors que c'est le contraire que la logique voudrait: **la logique serait que les usagers créent des associations qui se dotent d'un outil d'action, d'activité etc.** Le groupe d'entraide mutuelle doit être basé sur la prise de responsabilité (l'empowerment comme disent les anglo-saxons ; les québécois ont justement traduit par appropriation du pouvoir) de l'utilisateur et intégré dans la cité. En créant la structure, sans donner aux usagers au préalable les moyens de créer leurs propres associations réellement actives, on a couru le risque de créer des services d'assistance à bon marché avec un GEM « adossé » à un SAVS (25) ou à un SAMSAH. (26) Certains s'y emploient, en pérennisant l'assistance en lieu et place d'une incitation à l'autonomie et à l'émancipation.

Les circulaires sur les GEM, en citant associations désignées comme tête de réseau et uniquement celles-ci (l'UNAFAM- la FNAPSY - LES CROIX MARINE) ont renforcé la suprématie et la volonté hégémonique de celles-ci. La FNAPSY s'est vue désignée comme fédération des usagers auprès des promoteurs, comme des administrations, décentralisées de l'état et cela a favorisé l'ostracisme que nous avons décrit précédemment. La FNAPSY s'est « enrichie » de nouveaux GEM.

La loi du 11 février 2005 à la suite de la loi du 4 mars 2002 dans le secteur sanitaire a donné aux usagers des places dans les instances de décisions. L'accessibilité à ces instances pour les personnes en situation de handicap psychique manque cruellement. L'organisation des réunions ne tient pas compte de la spécificité de la situation du handicap psychique. Le rythme des réunions, le langage employé, les procédures demeurent comme avant. C'est à la personne handicapée de s'adapter, sans que les moyens de comprendre les enjeux, les moyens de formation, le temps de préparation des dossiers et de concertation avec ses pairs, les moyens d'un accompagnement choisi par lui, soient donnés au représentant des usagers. Pourtant Advocacy France répond « présent » chaque fois que nous sommes sollicités.

Bien que bien implantée dans les CISS (27) régionaux Advocacy France est pourtant refusée par le CISS national, avec un argument qui sera repris par le bureau santé mentale de la DGS tel quel, parce que venant du CISS : « Vous n'êtes pas représentatifs, a dit le directeur du CISS à notre président » « A partir de combien de délégations régionales est on représentatif? » demande alors celui-ci « Ce n'est pas la question » telle fut la réponse. Tiens donc ? C'est donc qu'il faut faire partie du sérail?

Jusqu'à quand va durer cette discrimination et sur quoi est-elle basée ? Sur des calomnies ? Sur la peur d'une parole authentique des personnes en souffrance psychique ? Sur la peur du fou ?

Au niveau d'Advocacy-France, l'association continue à jouer son rôle de porte-parole de la cause des usagers.

Le plan d'action pluriannuel définit les 5 vecteurs d'action de l'association.

- le soutien à l'accès aux droits et aux recours
- la création et l'animation des ECC
- la représentation des usagers dans les instances
- la défense de la cause et des droits des usagers
- la formation des usagers

Depuis 2007, l'association se bat aux côtés d'autres associations au sein de collectifs inter-associatifs.

– le collectif des 31 associations unies contre la précarité et pour le droit au logement.

– le collectif « ni pauvre ni soumis » des personnes handicapées.

– le collectif des 39 contre une psychiatrie sécuritaire.

Depuis 2007, l'association soutient la ratification et la mise en oeuvre de la convention de l'ONU sur les droits des personnes handicapées.

L'association est intervenue par des prises de position sur l'hospitalisation sous contrainte et la responsabilité pénale. Elle a été auditionnée le 24 janvier 2008 par la Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme. Le président a remis au sénateur Paul Blanc des recommandations sur la prise en compte des besoins en compensation en santé mentale lors de la venue de celui-ci à la MDPH (28) du Calvados.

En 2008, Martine Dutoit réunira dans un livre la synthèse de nos pratiques sous le titre « *L'advocacy en France* » (Presses de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique EHESP).

En février 2008, dans le cadre de l'année européenne pour l'égalité des chances, l'association réalise un nouveau forum à la Mairie de Paris associant interventions politiques sur le droit à l'accès à une vie ordinaire, les animations interactives animées par les usagers et la médiatisation de la Convention de l'ONU sur les Droits des Personnes Handicapées. Les interventions en ouverture de Philippe et de Florence portant témoignage de leur expérience de vie de combat pour une vie indépendante sont si fortes et si émouvantes que nous envisageons un film sur le sujet, film qui sortira en Octobre 2009 sous le titre « *Vous avez dit fous ?* » dans le cadre d'une campagne de solidarité en santé mentale « *je suis fou, folle et vous ?* ».

Cette campagne a pour but de sensibiliser l'opinion publique et les décideurs politiques sur la question de la stigmatisation des personnes en souffrance psychique. Des recommandations sont élaborées et remises aux législatures, étayées sur la Convention de l'ONU sur les droits des personnes handicapées et les travaux du WNUSP. Des manifestations ont lieu, au Conseil Régional d'Ile De France, à l'ECC de Caen (rencontre avec des députés, dont JF Chossy), intervention en plénière à l'ouverture des journées nationales inter-réseau « *Dire et Réagir ensemble* » à Caen, diffusion et débat du film à Carmaux dans le cadre de la semaine de la solidarité, etc.

Dans ce laps de temps la vie associative a suivi son cours avec ses temps forts et ses moments difficiles. La délégation Orléans Région Centre a vu le jour, mais ne sera jamais très active. La délégation Perpignan PO nous quittera sur décision de sa présidente pour rejoindre l'union nationale des groupes d'entraide mutuelle de France (GEM France) qui se crée à ce moment-là. Ce départ nécessite deux mots d'explication: trésorière de l'association, la présidente de Perpignan avait failli, se justifiant par sa maladie. Vice-présidente, la nécessité d'appliquer des règles communes à tous a été trop dure pour elle. C'est du moins mon sentiment personnel. (La règle implicite était que les DR aient des statuts similaires aux statuts nationaux et les cotisations fusionnées. La réforme statutaire réclamée par elle pour que les choses soient explicites l'a fait partir.) Si l'association de Grenoble se délite, mais dans le même temps le GEM « *l'Echarpe d'Iris* » de Vervins nous rejoint, puis c'est la constitution de la Délégation Advocacy Nord Mauberge, porteuse d'un projet de GEM à Jeumont.

Depuis le début des années 2000, nous sommes peu informés de la vie de la FNAPSY dont nous en avons subi les attaques indirectes, mais réellement discréditantes et, à ce titre, épuisantes sans en avoir directement connaissance. Nous avons mené un travail régulier de partenariat fidèle et complémentaire avec France Dépression chacun poursuivant ses buts dans le respect de l'autre.

Nous avons appris que des associations nationales non négligeables avaient quitté la FNAPSY de gré ou de force et aujourd'hui certaines nous proposent de s'unir dans un collectif. Nous avons accepté, fidèles à notre politique de partenariat, pour faire entendre la voix des usagers. Cette histoire-là se fera sans moi.

Pour ma part, j'ai quitté toute fonction dans l'association qui garde toute mon affection. Cette décision a été essentiellement une réponse à nos détracteurs qui disent qu'Advocacy-France n'est pas association d'usagers « *Parce que Deutsch n'est pas usager* ». (Mais refuse-t-on qu'ATD ¼ monde basé sur l'échange de savoir de parler au nom du peuple de la misère ?) Mais aussi, il est vrai qu'après avoir bien « *mouillé ma chemise* », aujourd'hui j'aspire à moins d'action et plus de réflexion et de travail théorique. Ce témoignage fut pour moi déjà une prise de distance avec les événements. Ce texte d'ailleurs, je le précise, est un travail solitaire qui n'engage nullement l'association Advocacy-France.

CLAUDE DEUTSCH

Liste des sigles utilisés

1. Aide à Toute Détresse
2. Vie Sociale et Traitement
3. Les Centres d'Entraînement aux Méthodes d'Education Active
4. Union Nationale des Familles de Malades Mentaux
5. Commission D'étude des demandes d'Interventions
6. Soutien à l'Accès aux Droits et aux Recours
7. Commission Départementale de l'Hospitalisation Psychiatrique
8. Direction Générale de Santé
9. Fédération Française de Psychiatrie
- 10 Offre Publique d'Achat
11. Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants Inadaptés
12. Association Mondiale de Réhabilitation Psychosociale
13. Centres Hospitaliers Spécialisés
14. Commission Médicale d'Etablissement
15. Fédération des Associations Croix-Marine d'Aide à la Santé Mentale
16. Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
- 17 Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- 18 Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
- 19 Programme Régional Accès à la Prévention et aux Soins
- 20 Fonds National de Prévention, d'Education et d'Information sur la Santé
- 21 Direction Générale de l'Action Sociale
22. Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme
23. Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale
24. Union Nationale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux
25. Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
- 26 Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
27. Comité Inter-associatif pour la Santé
28. Maison Départementale des Personnes Handicapées