

## ***Se revendiquer usager de la santé mentale***

*Les pratiques d'advocacy basées sur l'entraide mutuelle et la coopération ont été mises en œuvre dès la création en 1996 de l'association Advocacy France, pour permettre le soutien de la parole des personnes stigmatisées et l'accès pour elles à la dignité humaine. Constituée d'une majorité d'usagers de la psychiatrie, l'association inscrit son développement dans une problématique de santé mentale et de participation des usagers comme citoyens à part entière. C'est cette démarche qui sera, dès 2001, à l'origine d'espaces sociaux inscrits au cœur de la cité et autogérés par les usagers en santé mentale, les Espaces Conviviaux Citoyens<sup>1</sup>.*

*Les participant-e-s des Espaces Conviviaux Citoyens advocacy, pour certains forts d'une expérience de plus de six ans, sont maintenant en mesure d'énoncer, quel que soit le lieu d'implantation des Espaces Conviviaux Citoyens et des GEM (Groupe d'entraide Mutuelle)<sup>2</sup> en devenir, les pratiques participatives qui permettent à chaque usager d'accéder à une pleine citoyenneté. Vécus et pensés comme des lieux alternatifs en santé mentale, les Espaces Conviviaux Citoyens se tournent de plus en plus vers des partenariats de droit commun (MJC, Maisons des associations) et sont ouverts largement sur la cité (participation aux fêtes de quartiers, aux événements publics)..*

*Le 6 novembre 2004, lors d'une Assemblée Générale exceptionnelle nous avons entériné une réalité de fait de notre association, celle d'être une association d'usagers en Santé Mentale, constituée très largement d'usagers ayant une expérience directe en psychiatrie, de familles et de personnes engagées à divers titres à leur côté. Nos instances seront donc (elles l'ont toujours été de fait) constituées par une majorité d'usagers de la psychiatrie et des familles. Pourquoi relancer un tel débat ? Il nous a semblé important de nous repositionner sur la question de la santé mentale qui ouvre pour nous sur les questions de prévention, de droits et d'accès à la citoyenneté bien au delà du champ médical. La santé mentale, vain mot tant elle se confond encore avec la psychiatrie, demande d'autres pratiques, d'autres projets où le travail de co-élaboration entre les professionnels, du social autant que du sanitaire, et les*

---

<sup>1</sup> Dans les délégations régionales Advocacy à Caen (2001), Paris (2002), Perpignan(2005), Rouen(2006), Vire (2007)

<sup>2</sup> Effectivement reconnu par la Circulaire DGAS/3B no 2005-418 du 29 août 2005 relative aux modalités de conventionnement et de financement des groupes d'entraide mutuelle pour personnes souffrant de troubles psychiques

*usagers - citoyens - est à inventer ! C'est notre engagement quotidien notamment dans les Espaces Conviviaux Citoyens et les interventions de soutien et d'aide au recours advocacy.*

*Il s'agit pourtant de donner un contenu et une réalité à cet acteur collectif qui devient co-acteur de santé mentale. Cet acteur collectif, usager de la santé mentale, quel est-il ?*

*En effet, si j'ose dire, on ne naît pas usager on le devient, mieux on le revendique et on se forme à tenir ce rôle dans une société qui méconnaît les effets destructeurs de son mode d'organisation sociale : précarité, stress, compétition, isolement, culte de la performance, de la beauté, injonction d'être autonome, méfiance dans l'engagement mutuel, individu libre, responsable et consommateur, autant d'injonctions paradoxales redoublant celles plus classiques des familles ! Nous sommes à la fois consommateur et citoyen<sup>3</sup>.*

*Le consommateur réagit passivement à une offre de biens ou de services en fonction d'un choix individuel, c'est au citoyen qu'il revient de réagir activement pour définir, en concertation avec d'autres citoyens, les finalités de la société qu'il souhaite voir advenir et les effets néfastes qu'il veut contrôler dans une société productrice de biens et de services.*

*La définition que nous donnons de la notion d'usagers est donc toute à fait originale. On n'est pas usager tout seul mais dans un collectif. Nous nous situons au-delà de la vision consumériste incluse dans la notion d'usagers des services publics propre au contexte français. C'est pourquoi une distinction utile est introduite par la dénomination « usagers de la santé mentale », dans laquelle peuvent se retrouver les deux positionnements du réseau européen des usagers (ENUPS), celui des usagers et celui des survivants :*

*« L'usager de la santé mentale est un militant dans un collectif ayant pour objectif la prise en compte de son expérience pour faire évoluer les politiques et les pratiques de santé mentale dans la société toute entière, donc y compris dans les services de soin, mais aussi dans la cité. Cela inclut la prévention, l'accès au droit commun, l'ensemble des politiques et dispositifs sociaux. C'est pourquoi l'usager de la santé mentale se reconnaît d'abord comme citoyen, puisqu'il s'engage dans les débats de société. »*

---

<sup>3</sup> Marc Jacquemin, *La raison névrotique*, ED LABOR/espace de libertés Belgique 2004

*Les participants aux Espaces Conviviaux Citoyens <sup>4</sup> ont remis en question les différentes assignations (patients/malades – usagers – citoyens). Un constat fort s'est alors imposé : il n'y a pas, semble-t-il, une évolution allant du malade à l'utilisateur, de l'utilisateur au citoyen, chaque « stade » renvoyant à un dispositif plus ou moins « encadré » par des professionnels. C'est toute la différence entre « RE » adaptation et l'inclusion (voir infra) D'emblée dans les Espaces Conviviaux Citoyens on EST citoyen, quelles que soient par ailleurs sa ou ses différentes inscriptions dans des dispositifs (qu'ils soient ceux du social, du sanitaire ou du médico-social). Les Espaces Conviviaux Citoyens sont des espaces de projets. Ce positionnement de citoyen conduit donc à une prise de conscience de soi et à l'affirmation de soi, autant qu'à une conscientisation sociale et politique, conduisant à un engagement que certains aimeraient d'ailleurs voir reconnu. Donc, la désignation la plus juste est celle de bénévole ou de militant-e, ou encore de participant-e.*

*Cette question de désignation peut paraître secondaire, mais elle ne l'est pas pour les personnes concernées et il s'agit donc d'être au clair pour éviter le risque d'une autre assignation. La question est d'autant plus cruciale au moment où des professionnels sont employés dans les et au moment où l'institutionnalisation des GEM par circulaire pose ce type de question.*

*Un exemple éclairant : L' Espace Convivial Citoyen de Caen décide, après 3 ans d'expérience, de s'équiper d'un véhicule « **Master** » ; Aussitôt , la question des usagers est « Qui va conduire le véhicule ? » La réponse est évidente : Il ne s'agit pas que la conduite du véhicule soit réservée aux salariés et aux responsables de l'association ; Les principes sont : l'usage doit correspondre à un besoin collectif, il engage la responsabilité du chauffeur qui doit posséder le permis, être en état de conduire et ainsi, d'être responsable des passagers.*

*Ainsi c'est seulement dans une dynamique d'engagement que les personnes revendiquent une identité collective d'utilisateurs. Cette dimension collective et citoyenne se « travaille » dans les Espaces Conviviaux Citoyens et nous permet de revisiter le couple autonomie/dépendance en revendiquant un compagnonnage, une entraide, un étayage à géométrie variable, où s'invente l'interdépendance. « L'individu autonome n'est pas celui qui ne dépend de personne (cela*

---

<sup>4</sup> Un travail de recherche-action a été menée pendant deux mois en 2006 avec ces participants par Advocacy France et 2IRA (Institut international de Recherche-action) (rapport donné à la DGAS) – cf M.Dutoit-sola, C.Deutsch *Usagers de la psychiatrie : De la disqualification à la dignité* ERES 2001 et livre à paraître 2007 à l'ENSP – M.Dutoit *De l'advocacy en France, Un mode de participation active des usagers en Santé Mentale.*

*c'est typiquement l'exclu) mais celui qui peut jouer sur la multitude des dépendances pour construire son propre espace de liberté personnelle ». L'individu autonome : « celui qui multiplie et diversifie ses liens de façon à dépendre de tous sans dépendre crucialement d'aucun »<sup>5</sup>.*

*Dans les Espaces Conviviaux Citoyens, l'association Advocacy développe des collectifs de personnes qui se revendiquent usagers de la Santé Mentale. Ils construisent, de fait, des contre-étiquetages collectifs en retrouvant la possibilité d'être citoyen dans la cité en faisant valoir leurs droits, en prenant des responsabilités, en autogérant des lieux d'accueil et de projets pour lutter contre l'isolement, la mésestime de soi. Les stratégies de contre étiquetage se construisent sur la consolidation d'un acteur collectif, avec lequel on partage une culture commune, capable de créer un rapport de force, l'enjeu étant de modifier les rapports sociaux. C'est alors une démarche de conviction – qui ne se construit et ne se nourrit que par une prise de conscience collective – puisqu'il faut s'éprouver assigné – ressentir une tension entre soi et l'assignation – pour acquérir une conviction : si ce n'est pas moi qui est en cause c'est l'ordre du monde – conviction qui permet de se sentir plus en adéquation avec ce qu'on sent /dit être soi mais qui en même temps permet de poser des actes, de faire des choses qui vont elles-mêmes modifier les constructions identitaires et faire bouger les rapports de force, donc peut-être, les assignations<sup>6</sup>. L'alternative au modèle médical, qui renvoie à une intériorisation des problèmes rencontrés par la personne pour s'intégrer dans la société, est un positionnement dans un champ plus large, celui de la santé mentale qui est l'affaire de tous, notamment, qui permet de créer des débats citoyens sur des choix de société en matière de santé, de bien être, de vivre ensemble. De même, la nouvelle catégorie «personnes handicapées psychiques », même si elle ouvre des perspectives de prise en compte de difficultés sociales bien réelles et de phénomènes de discriminations et d'exclusions, n'est qu'une catégorisation surajoutée. Elle permet de faire front avec les mouvements des personnes en situation de handicap dans les combats pour la reconnaissance des droits de l'humain. Cependant, il faut la dépasser en pensant l'inclusion. En effet, les personnes revendiquent le droit d'être différents, d'avoir des besoins spécifiques et d'être inclus collectivement dans une société. Il ne s'agit plus individuellement de demander à l'autre de bien vouloir leur faire une place près d'eux, de les supporter en somme, mais d'entrer dans des dispositifs de droit commun où les institutions se soucis de tous et de chacun.*

---

<sup>5</sup> Marc Jacquemin p 84

<sup>6</sup> Cf pour les femmes les perspectives ouvertes par le concept et les problématiques du genre

*L'inclusion est une manière de penser et de vivre qui réclame la participation active de tous les citoyens, ce qui suppose l'égalité des chances, la justice sociale. Mais l'inclusion va au delà pour aboutir à celui de respect des droits humains sous tous les aspects et dans tous les secteurs. Non plus seulement une législation (discrimination positive) qui protège une population vulnérable, une protection des plus faibles, mais une société construite de manière telle que chacun est appelé à participer activement en donnant sa contribution à la construction d'un monde meilleur. L'inclusion met en discussion le concept même de normalité transformant la différence en « différence normale ». Elle réclame la participation active de toutes les personnes dans les lieux et les milieux où sont prises les décisions qui les concernent. Ainsi donc elle souligne l'importance de la participation des personnes handicapées dans les phases décisionnelles, selon le principe de 'Rien nous concernant, sans nous'.<sup>7</sup>*

***Les Espaces Conviviaux Citoyens -GEM ne risquent-ils pas de devenir des services spécialisés inscrits dans des dispositifs médico-sociaux ?***

*L'inquiétude actuelle des participants aux Espaces Conviviaux Citoyens est effectivement une dérive qui consisterait à concevoir les GEM à partir d'institutions et de professionnels concepteurs d'un projet, encadré par des financements, qui on le sait se font rares actuellement, en recherchant ensuite les « usagers », les patients ou les personnes handicapées psychiques pouvant être « bénéficiaires » de ce service. Ce qui est l'opposé de la démarche des Espaces Conviviaux Citoyens construites sur la mobilisation d'acteurs locaux, plus ou moins anciennement organisés, leur configuration actuelle étant le résultat de cette dynamique locale, notamment dans l'implication des personnes elles-mêmes à toutes les étapes du projet et dans la constitution de leur partenariat. C'est ainsi que les participants des Espaces Conviviaux Citoyens ont pu décrire cet espace alternatif où les personnes disent elles-mêmes ce dont elles ont besoin (ECC Paris), un espace où se crée ce dont les gens ont besoin pour sortir de la dépendance aux institutions (ECC Paris). Les besoins sont à l'origine du projet des Espaces Conviviaux Citoyens et à l'origine de la conception de l'espace collectif qui les repensent en besoins individuels d'autonomie et d'émancipation sociale nourrissant les réalisations collectives Dans cet espace, ces besoins sont créateurs d'une action collective*

---

<sup>7</sup> Lexique réalisée dans la recherche-action *L'autodétermination des personnes en situation de handicap*, Nicole Diederich, Marie-Claude Saint-Pé et les acteurs-chercheurs de Bourgogne et de Champagne (2002-2003), Projet EQUAL 2002-2005, *Une nouvelle dynamique : le processus d'inclusion*

*mais encore ils font de cet espace un passage entre la vie d'une personne considérée « malade » et la vie d'une personne pleinement intégrée dans la vie sociale. Il marque une étape dont la visée est la citoyenneté, qui demande que chacun se positionne au delà de son vécu pour participer à la vie de la cité, à l'élaboration des lois, etc. ( ECC Paris) ou inventer ensemble des situations sociales nouvelles, du changement social (ECC Perpignan).*

### ***La question des nouvelles professionnalités en santé mentale***

*Dans la définition de la santé mentale, de son questionnement par la citoyenneté et la problématique de l'inclusion, telle que nous venons de la poser comme un champ de pratiques alternatives à la psychiatrie, entendue elle-même, comme interventions médicales, la question de nouvelles professionnalités se posent. En effet, d'une par les usagers se revendiquent experts par expérience et souhaitent à ce titre participer tant à la formation des soignants, des juges, des travailleurs sociaux, qu'à l'élaboration, le suivi et l'évaluation des services qui sont mis en œuvre pour eux. D'autre part, réussir à accompagner des espaces de conscientisation, d'éducation à la participation, de soutien à l'autogestion demande des personnels qualifiés, très compétents dans ces méthodes d'accompagnement et ayant choisi un positionnement professionnel (voire militant) tout à fait différent de ce qui est traditionnellement attendu d'eux.*

*L'association Advocacy-France a fait le pari de leur autogestion par les usagers de santé mentale. Pourtant il ne s'agissait pas de considérer qu'il suffisait de décréter cette autogestion pour qu'elle soit réelle, il fallait qu'elle devienne le projet même de ces espaces. L'accès à une pleine citoyenneté et la nécessité de veiller à ne pas créer du ghetto dans la cité est à ce prix ! C'est donc une démarche volontaire qui a conduit à privilégier deux types de professionnels :*

- *des professionnels du social à même de prendre en compte les processus de dynamique de groupe, de considérer les compétences collectives, se nourrissant des potentiel de chacun, plutôt qu'un abord disons psychologique des personnes . Il s'agit de pouvoir renvoyer au groupe les interrogations sur son fonctionnement et éviter l'écueil d'un abord psychologique ou psychiatrique de l'individu. Nous sommes dans une relation sociale, chaleureuse et amicale donc éloignée des modèles de prise en charge pédagogique ou thérapeutique. Animateur (ayant exercé dans des quartiers dits sensibles) (à Caen), assistante sociale formée au travail social avec les groupes (à*

Paris), ces deux types de professionnels n'étaient pas préparés à ce travail avec des usagers. Un nouveau positionnement est donc nécessaire. Dans la démarche de projet, il s'agit d'aider le groupe à clarifier et poser des objectifs, à se donner les moyens de les atteindre et à s'auto-évaluer, le groupe se sert des acquis, des compétences de ces professionnels pour assurer la pérennité et l'avancée de chaque projet, mais le groupe est maître de ses décisions, il est question ici de «co-construire » des projets c'est pourquoi nous avons quelquefois désigné ces professionnels de facilitateur (terme québécois), de personnes ressources.

- Des usagers de la santé mentale se professionnalisent dans l'accueil d'autres usagers. Ces personnes font le chemin qui s'appuie sur leur expérience de patients de la psychiatrie pour développer des compétences spécifiques qui donne un « accueil » de qualité prenant en compte toutes les différences, mais là encore il s'agit d'un nouveau positionnement vis-à-vis de soi, mais aussi des modèles professionnels qui pourraient être simplement imités. C'est dans l'interaction professionnels du social, usagers experts par expérience et groupe d'acteurs gestionnaires que réside la formation d'une compétence collective (pas individuel, j'insiste) à l'autogestion, à la prise de responsabilité et à la mise en œuvre de projet participatif. L'association s'est engagée dans l'accompagnement des pratiques de ces trois types d'acteurs par une recherche-action permanente. Là interviennent d'autres types de professionnels - chercheur-praticien ou chercheurs-formateurs - capables de créer les conditions d'accouchement des idées et non sur le fond qui appartient aux acteurs, en somme d'accompagner les processus qui vont de l'agir à la réflexion par ces acteurs eux-mêmes, élaborant leurs propres savoir. Ainsi l'association engage un processus d'apprentissage tant individuel que collectif, processus de construction d'un savoir d'action, de création de ses propres modèles de pratiques.

Martine DUTOIT  
Directrice

ADVOCACY France  
5 place des Fêtes 75019 - 0145322235  
[advocacyfrance.com](http://advocacyfrance.com)

## Résumé

### *Se revendiquer usager de la santé mentale*

*Les pratiques d'advocacy basées sur l'entraide mutuelle et la coopération ont été mises en œuvre dès la création en 1996 de l'association Advocacy France, pour permettre le soutien de la parole des personnes stigmatisées et l'accès pour elles à la dignité humaine. Constituée d'une majorité d'usagers de la psychiatrie, l'association inscrit son développement dans une problématique de santé mentale et de participation des usagers comme citoyen à part entière. La définition que nous donnons de la notion d'usagers est donc toute à fait originale. On n'est pas usager tout seul mais dans un collectif. Nous nous situons au-delà de la vision consumériste incluse dans la notion d'usagers des services publics propre au contexte français. C'est pourquoi une distinction utile est introduite par la dénomination « usagers de la santé mentale », dans laquelle peuvent se retrouver les deux positionnements du réseau européen des usagers (ENUPS), celui des usagers et celui des survivants :*

*« L'usager de la santé mentale est un militant dans un collectif ayant pour objectif la prise en compte de son expérience pour faire évoluer les politiques et les pratiques de santé mentale dans la société toute entière, donc y compris dans les services de soin, mais aussi dans la cité. Cela inclut la prévention, l'accès au droit commun, l'ensemble des politiques et dispositifs sociaux. C'est pourquoi l'usager de la santé mentale se reconnaît d'abord comme citoyen, puisqu'il s'engage dans les débats de société. ». Dans les Espaces Conviviaux Citoyens, l'association Advocacy développe des collectifs de personnes qui se revendiquent usagers de la Santé Mentale. Ils construisent, de fait, des contre-étiquetages collectifs en retrouvant la possibilité d'être citoyen dans la cité en faisant valoir leurs droits, en prenant des responsabilités, en autogérant des lieux d'accueil et de projets pour lutter contre l'isolement, la mésestime de soi. Les stratégies de contre étiquetage se construisent sur la consolidation d'un acteur collectif, avec lequel on partage une culture commune, capable de créer un rapport de force, l'enjeu étant de modifier les rapports sociaux. Ces pratiques s'accompagnent par de nouvelles « professionnalités », nouvelles fonctions et compétences dans le champ de la santé mentale.*

### *To assert user of the mental health*

Advocacy France (ONG) develops the practices of advocacy based on the mutual mutual aid and the co-operation since 1996 in France, to support of the stigmatised people and their access to human dignity allow. Composed of a majority of users of psychiatry, association registers its development in problems of mental health and participation of the users like full citizen. The definition that we give of the concept of users is thus very with fact original. One is not all alone user but in a collective. We are located beyond the vision consumerist included in the concept of users of the public services clean at the French context. This is why a useful distinction is introduced by the denomination "users of the mental health", in which can find two positioning of the European network of users (ENUPS), that of the users and that of the survivors: "the user of the mental health is militant in a collective having for objective the taking into account of his experiment to make evolve/move the policies and the practices of mental health in the society, therefore included the services of care, but also the city. That



includes the prevention, the access to the common right, the whole of the policies and devices social. This is why the user of the mental health recognizes himself initially like citizen, since it engages in the debates of company.". In *Convivial Spaces Citizens*, Advocacy association develops collectives of people *who assert users of the Mental health. They build, in fact, of collective against-labelling by finding the possibility of being citizen in the city while taking advantage of their rights, by taking responsibilities, by self-managing places of reception and projects to fight against insulation, the low esteem of oneself. The strategies of against labelling are built on the consolidation of a collective actor, with whom one shares a common culture, able to create a report of force, stake being to modify the social reports.*