

# La pastèque sans pépins



ADVOCACY ET URBANITÉS

**Martine Dutoit**, directrice d'Advocacy association (loi 1901) d'usagers en santé mentale, médico-sociale et sociale, créée en octobre 1997.

Photo : « campagne pour le respect » (mai/juin 2009). Manifestation silencieuse dans le métro parisien. Événement organisé et porté par le collectif d'associations Urbanités, dont fait partie Advocacy Paris IDF, avec le club des femmes de l'Espace Convivial Citoyen.

Il s'agit d'entrer  
en résistance voire  
en « désobéissance  
éthique »,  
sortir du cadre  
du prêt-à-penser,  
oser les utopies  
réalistes pour  
créer des réseaux  
solidaires et  
coopératifs.

Au détour d'une affiche vantant un produit millénaire débarrassé de ses pépins, s'impose une réflexion sur notre temps. Et si notre société, dite civilisée, démocratique, impérialement capitaliste (1), avait programmé la fin des « pépins » et si quelques maîtres du monde voulaient faire passer l'idée qu'il serait possible de vivre dans un monde aseptisé, débarrassé de ses parasites, de ses parias, de ses inutiles assistés, pour vivre (enfin !) entre consommateurs avertis, responsables et autonomes. Relent de déjà-vu, le xx<sup>e</sup> siècle n'avait-il pas déjà essayé d'imposer un homme parfait dans un ordre nouveau ? C'est pour cela, sans doute, qu'aujourd'hui, la recette idéologique n'en est que plus subtile. Il y a des endroits prévus pour ces gens-là, des temps, des lois d'exception, et mêmes des personnels dédiés, autant de dispositifs de gestion, de contention, de réparation. Pour le dire autrement, désormais, le problème est affaire de tri (2). Le poste le plus exposé consiste à organiser le triage, en délivrant la bonne étiquette, puis les subalternes assurent les flux, gèrent les stocks, contrôlent les dépenses, les reçoivent et quelquefois les consolent (3).

## Ainsi s'évacue ce qui dérange

Comment éviter la dépression, ce mal du siècle dans une telle configuration ? Mal à l'âme contre mauvaise conscience, quand chacun est appelé à contribuer à cet ordre technico-moralisateur et à s'identifier à ce consommateur/travailleur parfait et docile, surendetté souvent, asservi volontaire (4) à la norme sociale. Depuis de nombreuses années, je me suis engagée dans la défense des droits des personnes discriminées, étiquetées « patients », « malades », « handicapé-e-s psychiques » (5). Le secteur psychiatrique, que je quittais, peu à peu, pour revendiquer une pratique citoyenne en santé mentale, était encore très tributaire de l'organisation hospitalière, nous étions quelques-uns à rêver du grand élan de démocratie sanitaire qui avait fermé les hôpitaux psychiatriques en Italie (6). On parlait de réformer la loi de 1990 (7), voire de l'abroger, et les premières associations

(1) Michael Hardt, Antonio Negri, *Empire*, Paris, Exils, 2000.

(2) Robert Castel, *La Gestion des risques : De l'anti-psychiatrie à l'après-analyse*, Paris, éditions de Minuit 1981.

(3) Didier Fassin *Des maux indicibles : Sociologie des lieux d'écoute*, Paris, La Découverte, 2004.

(4) Etienne de La Boétie, *Discours de la servitude volontaire*, Paris, Mille et une nuits, 1997.

(5) Martine Dutoit, *L'advocacy en France*, EHESP 2008.

(6) Basaglia loi 180.

(7) Loi du 30 juin 1990 organisant les hospitalisations sous contraintes.





de patients, pas encore d'usagers en France, naissaient. Une décennie plus tard, l'hôpital est devenu une entreprise, le secteur est asphyxié, son projet s'est réduit à la gestion des flux de patients, plus ou moins rentables (8), faute de moyens, de personnels. Les pratiques alternatives aux pratiques asilaires et de contention sont toujours en attente de reconnaissance. Les associations de patients sont sollicitées pour gérer le dispositif, incluses, mais sans autre voix que celle de consommateurs, d'usagers de services, évitant les dysfonctionnements les plus criants, pour garantir les critères d'évaluation du manuel d'accréditation auprès des agences mises en place par le ministère. Une réforme de la loi de 1990 (9) tente d'imposer le *soin contraint à domicile* comme une solution à un sentiment de peur généré par une société travaillée au corps par une injonction sécuritaire.

Ce mouvement affecte l'ensemble des institutions, désormais conçues comme des dispositifs : l'école, la protection des mineurs, la prison... Ainsi s'évacue ce qui dérange : l'anormalité, la monstruosité, le jeune délinquant *forcément* des banlieues, le pédophile, la racaille, le fraudeur, le psychotique *forcément* dangereux.

Certains « patients » sont devenus « usagers des services » et se sont saisis des opportunités (10) pour revendiquer une participation plus active, certains sont même devenus des experts de ces systèmes complexes. Beaucoup ont choisi, à l'image du secteur du handicap, de confier la tâche de représenter leurs intérêts à des personnels, notamment lorsque le handicap psychique fut reconnu, mais sans être vraiment connu, des Maisons départementales des personnes handicapées (11). Peu de ces personnes en sont à réclamer leurs droits politiques de citoyen-ne-s, à occuper une place politique et citoyenne. La promesse d'*empowerment* (reprise de pouvoir sur sa vie) ouverte par la création des Espaces conviviaux citoyens *Advocacy* en 2000, agréés Groupe d'entraide mutuelle en 2005, s'étiole dans la volonté de cristalliser de tels projets en espaces institutionnalisés. Les associations loi 1901, mises en concurrence, sont sommées de devenir des prestataires d'un service pu-

blic revu à l'aune de budgets toujours plus serrés (12). Je voudrais évoquer ici une de ces histoires folles qui font l'ordinaire des pratiques de l'*Advocacy* (13) pour soutenir l'accès aux droits et recours (SADER) ; histoires folles, mais vraies, où l'on transforme les personnes qui les vivent en « folles » et « fous ».

### Briser les logiques de concurrence

Chrystelle est une jeune femme entrée dans le circuit psychiatrique à seize ans au sortir d'une enfance faite de maltraitances et d'abus, passés quasi inaperçus, où elle a appris le dégoût et la mésestime d'elle-même. Son premier acte d'auto-détermination, à plus de trente ans, est de refuser de continuer d'aller en ESAT (14). Elle s'implique tant comme bénévole dans une association qu'elle va être finalement embauchée en contrat aidé. Cette rébellion est un premier point de friction avec son centre médico-psychologique (CMP) et la psychiatre qui la suit. Mais Chrystelle, bien qu'ambivalente avec cette psychiatre, reste très attachée et au premier souci la sollicite. C'est le cas lorsqu'une de ses amies très proche la harcèle au téléphone et sur son lieu de travail. Elle demande de l'aide et la seule proposition qui lui est faite est l'hospitalisation, qu'elle refuse. La proposition d'hospitalisation se transforme alors instantanément en menace d'hospitalisation sous contrainte, ce qui déclenche chez Chrystelle une colère et un passage à l'acte violent se traduisant par le bris des jardinières décoratives du CMP et un peu plus tard un simulacre d'incendie de la porte d'entrée de ce même CMP (invisible de fait). Voilà Chrystelle incendiaire, arrêtée et mise en garde à vue au commissariat. Déférée en comparution immédiate au terme de sa garde à vue, Chrystelle échappe à la prison ferme par le témoignage de son employeur qui souhaite son retour au travail et prend le contre-pied des allégations de dangerosité. Durant les débats, le procureur et le juge, un peu mal à l'aise, parleront de Chrystelle comme d'une psychopathe consciente de ses actes et de surcroît présentant un danger pour la société. L'hospitalisation sous contrainte est toutefois écartée. Chrystelle est condamnée à douze mois de prison avec sursis et deux ans de mise à l'épreuve avec obligation de soins. Depuis elle essaie de changer de psychiatre sans succès (implicite loi du secteur!).

Il n'y a pas de morale à cette histoire, juste le sentiment d'un réel gâchi. Dans cette histoire chacun des systèmes enferme les acteurs-actrices — professionnel-le-s et usagère/justiciable — dans une logique aveugle où la prise en compte des personnes n'a pas de place.

Allons, tout est sous contrôle, dormez braves gens ! Pas tout à fait, car la résistance s'organise à la marge et traverse ainsi tous ces dispositifs, remettant en question cette gestion de l'humain, ces évaluations et ces étiquetages réducteurs masqués sous les vocables techniques de la compétence. « *Parce que nous sommes profon-*

(8) Loi HPST, La loi Hôpital, patients, santé et territoires, J.O 24 juillet 2009.

(9) Intitulée « Projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et à leurs modalités de prise en charge ».

(10) La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale.

(11) La loi n° 2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a été votée le 11 février 2005 (*Journal officiel* du 12/02/2005).

(12) Circulaire du 18 janvier 2010 relative aux relations entre les pouvoirs publics et les associations : [www.associations-citoyennes.net/](http://www.associations-citoyennes.net/)

(13) Martine Dutoit, Marie Claude Saint Pé, *La pairaidance en santé mentale*, p12, *Rhizome* n° 36, *Le nouveau management public est-il néfaste à la santé mentale ?* octobre 2009.

(14) ESAT : établissements d'aide par le travail.



dément contre un système d'évaluation qui étouffe la capacité de chacun, qu'il soit professeur ou élève, fonctionnaire ou non, à s'autodéterminer dans son action. Et qui, sous prétexte d'évaluer efficacement ses compétences à agir efficacement, le dépouille en réalité de ses compétences concrètes. » (15) C'est cet appel à l'humanité commune qui offre aujourd'hui une opportunité historique de créer des solidarités pas seulement entre personnes discriminées, mais entre toutes les personnes revendiquant une place pour chacun et chacune (16). La condition humaine est celle de la vulnérabilité et de la précarité (17). Ce postulat d'une précarité généralisée remet en question l'individualisme défini comme l'existence d'un individu autonome et responsable qui efface les effets des violences légalisées par lesquelles des populations sont privées des ressources permettant de réduire cette précarité.

Dire que la vie est précaire, c'est dire que la possibilité de son maintien dépend fondamentalement des conditions politiques et sociales, des étayages qui font qu'une vie est viable : « Nous sommes engagés à l'égard des condi-

tions qui rendent la vie possible (...), nos obligations naissent de l'idée qu'il ne peut y avoir de vie maintenue (substantive) si ces conditions ne sont pas remplies, ce qui est à la fois notre responsabilité politique et l'objet de nos décisions éthiques les plus sensibles. » (18) L'idée d'une vulnérabilité constitutive de la vie de tout un chacun, au contraire d'une vulnérabilité délimitée à des catégories et des situations – handicap, vieillesse, dépendance – renvoie à la notion de *care* et à son éthique, pour ne pas faire de la vulnérabilité « une voie royale pour la victimisation des sujets dominés » (19). La reconnaissance des besoins de chacun passe par la politisation du *care*, c'est-à-dire par une réflexion politique démocratique sur son financement, la répartition sociale des tâches qu'il définit, leur valorisation et l'équilibre des pouvoirs entre pourvoyeurs et bénéficiaires, chacun et chacune pouvant à un moment ou un autre occuper cette place.

Il s'agit alors de briser les logiques de mises en concurrence pour l'obtention des moyens – concurrence entre institutions, entre population de bénéficiaires – pour considérer les problématiques sociétales en transversalité et en complexité. Ces problématiques relèvent bien plus souvent de réflexions éthiques que de solutions techniques, de choix de société que de débats d'experts. Il s'agit d'entrer en résistance voire en « désobéissance éthique » (20), sorti du cadre du prêt-à-penser, oser les utopies réalistes pour créer des réseaux solidaires et coopératifs.

Quelle que soit la place que nous occupons dans ces systèmes, nous sommes concernés et comptables de nos engagements dans un véritable débat démocratique du « vivre ensemble ».

(15) Angélique Del Rey, Auteure de *A l'école des compétences* (La Découverte, 2010) – *Le Monde* du 3/7/2010.

(16) Voir les différents Appels depuis 2008 : l'Appel des Appels, Appel des 39, Appel contre la nuit sécuritaire.

(17) Judith Butler *Ce qui fait une vie, essai sur la violence, la guerre et le deuil*, Paris, ZONES 2010.

(18) Idem, Paris, ZONES 2010 p27.

(19) Pascale Molinier, Sandra Laugier, Patricia Paperman, *Qu'est-ce que le care ?* Paris, Petite Bibliothèque Payot, 2009, p29.

(20) Elisabeth Weissman, *La désobéissance éthique : Enquête sur la résistance dans les services publics*, Stock 2010.

## La réaction de Robert Castel

Martine Dutoit, directrice d'Advocacy, s'occupe de personnes en difficultés psychiques.

Elle développe un concept d'empowerment, défini comme la reprise du pouvoir, par l'usager, sur sa propre vie, en occupant « une place politique et citoyenne ». N'est-ce pas une utopie ?

RC : L'appel à la responsabilisation des usagers, à la nécessité de se prendre en charge soi-même relève d'une intention louable, celle de faire échapper la personne à une pure logique de guichet où les secours seraient distribués automatiquement et où les usagers risqueraient d'être installés dans la dépendance. Toutefois, le principe de l'empowerment ne paraît pas pouvoir être posé comme le principe directeur de toutes les interventions sociales. Les personnes ne se retrouvent pas par hasard usagers d'un service social : les difficultés qu'elles rencontrent sont bien réelles et si elles pouvaient s'en sortir seules, elles ne seraient pas là. Si le travail social table alors uniquement sur la capacité d'autonomie des personnes, il est possible qu'il les responsabilise au-delà de leurs possibilités. Le risque est alors de culpabiliser la personne, de l'enfoncer dans sa situation au lieu de l'aider. Cela n'empêche pas que l'empowerment ne puisse être posé comme un moyen privilégié pour enrichir les interventions sociales, inventer des formes de participations avec les usagers. Mais s'il devient une référence obligée du travail social, ses effets pervers pourraient l'emporter. Au nom de la mobilisation nécessaire de l'individu, le danger serait de l'installer dans son indignité, à partir du constat qu'il reste bien en deçà de ce qu'on lui demande. D'où la nécessité d'affirmer en même temps l'importance de ces « étayages », de ces « conditions qui rendent la vie possible » et sans lesquels l'appel à l'autonomie de l'individu est illusoire.

