



Bernard Durand

Président de la FASM Croix-Marine
Paris (75)

Nous vivons aujourd'hui un moment charnière de l'évolution de la psychiatrie et les perspectives discernables de cette évolution sont contrastées.

D'un côté, la psychiatrie peut devenir une discipline envahie de données quantifiables, de procédures et de protocoles thérapeutiques sur le modèle de l'"evidence based medicine", en oubliant, ce que, d'ailleurs, les chercheurs en neurosciences confirment, que le trouble mental n'est pas seulement le fait d'un cerveau perturbé ou de fonctions cognitives altérées, mais qu'il est aussi le fruit d'une interaction avec un environnement qui contribue à modeler la forme des troubles constatés et la réalité même de ces

troubles. Le risque est alors grand de voir s'installer un clivage entre une approche réductrice, strictement médicalisée, des moments de crise, incluant des considérations sécuritaires et une gestion strictement sociale de la vie des patients hors de ces moments de crise. Dans cette hypothèse, l'exigence de continuité des soins, qui a justifié la création du secteur, passera par pertes et profits.

D'un autre côté, la psychiatrie doit aujourd'hui admettre qu'elle ne peut répondre seule à la complexité de la souffrance psychique qui est également souffrance sociale. La prise en charge du patient, désormais, ne peut se concevoir sans tous ceux qui font l'environnement du patient : au premier chef la famille, les médecins généralistes, les institutions ordinaires que fréquentent les patients, (telles que l'entreprise ou l'école, comme l'ont bien compris les équipes de psychiatrie infanto-juvénile), les travailleurs sociaux, les élus des collectivités locales et "last but not least", les patients eux-mêmes.

C'est un fait. Depuis le début de la mise en œuvre souvent timorée de la sectorisation, l'émergence de la parole des patients et des familles constitue un changement fondamental. Nous y avons eu notre part (au point que la Croix-Marine est encore repérée dans certains lieux comme une association représentant les usagers) et nous ne pouvons que nous réjouir de cette évolution.

L'instauration des GEM est un des signes les plus parlant de cette nouvelle donne : l'engouement qu'ils suscitent montre à quel point ils correspondaient à une attente que l'offre de soins ne pouvait satisfaire. La notion d'entraide mutuelle, qu'un psychiatre précurseur comme Philippe Paumelle avait pressentie, suscite encore beaucoup de scepticisme chez maints professionnels. Pourtant, aujourd'hui, il est clair que l'expérience de la déraison et de l'angoisse qu'elle implique permet, à nombre de ceux qui l'ont vécue pleinement et qui s'en sont dégagés au moins pour une part, de constituer des points d'appui pour ceux qui sont encore dans le maelström de la folie et/ou de la rupture du lien social. Ne confondons pas tout : il ne s'agit pas de remplacer les soins par ce compagnonnage de "pairs aidants", les usagers ne le réclament d'ailleurs pas, mais de permettre que des hommes ou des femmes qui ont été confrontés à des moments de souffrance comparable puissent apporter le témoignage de cette expérience avec l'empathie et la solidarité que créent le fait d'être "passés par là".

Les familles elles-mêmes ont compris le soutien que pouvait leur apporter le fait de colporter (au sens étymologique du terme, de transmettre) et de partager leur expérience de premier plan de la souffrance mentale.

Les GEM, dans la dynamique qu'ils instaurent, ont mobilisé d'abord des usagers, mais aussi les familles et des soignants de notre mouvement au sein des associations de parrainage. Ces GEM ont vocation à devenir des lieux de partage et d'instauration de partenariats avec les autres structures de la cité et les institutions soignantes, comme le préconise la circulaire fondatrice du 29 août 2005. Aussi, est-il essentiel que les professionnels du soin comprennent l'intérêt de ces nouvelles structures et, tout en respectant la spécificité de ces espaces propres aux usagers, sachent construire des liens avec elles afin d'éviter l'instauration d'un clivage entre les soins et les outils du champ social.

Dans cette recomposition du champ de la santé mentale, les GEM constituent indéniablement une avancée importante et il nous a semblé essentiel d'en suivre l'émergence : ce numéro, qui sera suivi d'un second sur le même sujet, tant la matière et les témoignages reçus sont riches, ne prétend pas néanmoins en dresser le bilan. Il veut simplement apporter quelques instantanés sur un moment de mobilisation collective et de créativité comme nous n'en avons pas vu depuis longtemps et contribuer à la réflexion sur les nouveaux modes relationnels qu'ils invitent à développer entre usagers et professionnels. □

Retrouvez l'éditorial sur le site de la FASM Croix-Marine : www.croixmarine.com