

Faculté des sciences sociales et politiques

Institut des sciences sociales



Emergence et transformation de groupes d'entraide
Raisons, enjeux et effets de la formalisation : Le cas d'un groupe
d'entraide de personnes concernées par la maladie psychique

Présenté par Fabienne Furger

Sous la direction de René Knüsel

Expertisé par Krzysztof Skuza

Mémoire de maîtrise universitaire en sciences sociales
Session d'automne 2016

REMERCIEMENTS

Je souhaite remercier avant tout mon directeur de mémoire Monsieur René Knüsel pour le temps consacré à l'encadrement de ce travail, ses relectures et pour ses précieux conseils et commentaires éclairants lors de la réalisation de ce mémoire.

Je remercie également Monsieur Krzysztof Skuza d'avoir accepté d'endosser le rôle d'expert.

J'adresse mes remerciements aux personnes que j'ai rencontrées au GRAAP et qui m'ont chaleureusement accueillie. Elles m'ont parlé de leurs expériences pleines de joie, parfois marquées par des périodes difficiles. C'est grâce à leurs témoignages que ce travail a pu être réalisé.

Je tiens également à remercier toute ma famille qui m'a soutenue émotionnellement et financièrement pour la réalisation de ce mémoire et pendant toutes mes années d'études.

Je remercie mes colocataires Salomé, Raphael et Johan qui m'ont réconfortée après des longues journées de travail. Mes pensées vont également à mes précieuses amies Agnès, Melo et Laurie et leurs réflexions fécondes lors de longues discussions qui m'ont accompagnée dans l'affirmation et la clarification de mes recherches. Leur travail de relecture de ce mémoire et de tous mes travaux effectués pendant mon parcours universitaire mérite un remerciement particulier. Un grand merci aussi pour leur présence et leur soutien à tout moment.

Et merci à toutes les personnes que j'aurais oubliées et qui ont d'une manière ou d'une autre participé à la réalisation de ce mémoire.

TABLE DE MATIERE :

1. Introduction	2
1.1 Problématique	3
1.2 Méthode d'enquête	10
2. Emergence d'un groupe d'entraide – l'exemple du GRAAP	15
2.1 Emergence du GRAAP : historique « officielle » ou « institutionnelle »	15
2.2 L'émergence du GRAAP : l'histoire « subjective » présentée par les précurseur·e·s	20
2.2.1 La sensibilité à l'action collective : Expériences professionnelles ou communautaires préalables	21
2.2.2 Parcours singuliers et expérience commune d'exclusion	27
2.3 L'émergence d'une mobilisation collective : prise en charge autogestionnaire et lutte pour la reconnaissance	36
2.3.1 Réponse autogestionnaire à un contexte spécifique : origines théoriques d'une notion en transformation.....	37
2.3.2 Lutte pour la reconnaissance.....	44
2.4 Concepts fondamentaux du groupe : fonctionnement, valeurs et revendications	48
2.4.1 Prise en charge autogestionnaire d'un système « lacunaire » : Création d'une structure d'accueil	49
2.4.2 Recherche de reconnaissance : Création d'une structure d'action et de pression.....	55
2.5 Conclusion intermédiaire	59
3. Qu'est ce qui fait qu'un groupe d'entraide se formalise ?	63
3.1 Facteurs endogènes de la formalisation : Expansion de l'association et diversification de l'offre	63
3.1.1 Responsabilités accrues et conflits internes.....	65
3.1.2 Besoin d'organisation et de stabilité pour assurer le fonctionnement et la longévité.....	70
3.2 Facteurs exogènes : réponse à une pression externe	74
3.2.1 Besoins logistiques et financiers.....	74
3.2.2 Tensions entre les logiques internes et externes au groupe : une question de reconnaissance	82
3.3 Réponses aux besoins internes et aux exigences externes : L'institutionnalisation et la professionnalisation	87
3.4 Effet de la formalisation, professionnalisation, institutionnalisation	93
3.4.1 Différences et contradictions ressenties de la part des membres : La professionnalisation face aux valeurs et particularités fondatrices	94
4. Conclusion	108
5. Bibliographie	114
6. Annexe	119
6.1 Les statuts de l'association	119

1. Introduction

Dans ce travail de mémoire nous analysons, à partir d'un cas particulier, l'évolution d'un groupe d'entraide de personnes concernées par la psychiatrie qui s'est transformé d'une petite structure – dont l'originalité résidait dans l'autogestion de son organisation – en une association dotée d'un budget et d'un nombre de professionnel·le·s salariés important, et dont le travail est reconnu dans le domaine public et médical. La compréhension du phénomène d'institutionnalisation de ce groupe particulier et ses conséquences telles que perçues par les acteur·trice·s concerné·e·s est au centre de cette recherche.

La première partie de ce mémoire s'interrogera sur le processus d'émergence de ce groupe particulier qui est le fruit de l'initiative de personnes concernées par la psychiatrie elles-mêmes. A l'aide d'entretiens effectués auprès des précurseur·e·s de ce groupe, c'est la situation et les vécus de ces précurseur·e·s qui permettront de comprendre l'émergence de ce groupe d'entraide en 1987. La notion d'*autogestion* et le concept de *lutte pour la reconnaissance*¹ donneront une meilleure compréhension de la constitution d'une initiative collective à partir d'expériences singulières liées à un sentiment commun d'exclusion. Ils permettront également d'identifier les modes d'action choisis par ce groupe et ses valeurs fondatrices de départ. Dans ce travail, l'apport des éléments subjectifs liés à l'expérience individuelle permettra de comprendre l'adhésion des précurseur·e·s au collectif. Ceci nous amènera à comprendre la création du GRAAP comme étant le fruit de rencontres entre personnes ayant toutes un vécu singulier face à un contexte particulier. Cette perspective subjective permettra également d'éclairer les raisons de sa transformation au fil des années.

Dans la deuxième partie, nous aborderons son développement par l'analyse de la transformation de la gestion interne du groupe. Au travers des expériences des membres précurseur·e·s, l'identification de quelques mécanismes exogènes et endogènes au groupe permettra de saisir le processus d'institutionnalisation et de formalisation de celui-ci. La professionnalisation accrue de l'association signifie un éloignement de l'originalité fondatrice de ce groupe : l'autogestion de son

¹ HONNETH Axel, *La lutte pour la reconnaissance*, Les Editions du Cerf, Paris, 1992/2000.

organisation par ses membres, concerné·e·s par la psychiatrie. Ainsi, les tensions entre les deux objectifs principaux du groupe – offrir un cadre d'accueil autogéré par les membres et mener une lutte pour leur reconnaissance au niveau politique et médical – seront mises en exergue. C'est le concept d'*entreprise associative* qui nous permettra de saisir les implications de cette professionnalisation, caractérisée par une contradiction entre les *valeurs associatives* et des logiques « *entrepreneuriales* ». ² Les effets de ces processus sur la gestion interne du groupe seront abordés tels qu'ils sont perçus par ses membres, ce qui permettra de s'interroger sur une éventuelle éviction des valeurs fondatrices présentes au départ de ce regroupement.

1.1 Problématique

Les groupes d'entraides émergent en Suisse, et plus généralement dans tous les pays industrialisés, à partir des années 60 et prennent leur essor dans les années 80 – également appelée *self-help revolution*³ – grâce à un contexte favorable à leur prévalence. La période d'après la Seconde Guerre mondiale est marquée par un renouvellement de la prise en charge psychiatrique, principalement soutenu par des personnes ayant vécu des expériences traumatisantes⁴ ainsi que leurs proches. Ceci permet alors la remise en question de la hiérarchisation entre aidé et aidant. Ce développement de la « psychiatrie sociale » a favorisé l'émergence de communautés thérapeutiques⁵ qui mettent l'accent sur le soutien collectif, par le partage d'un vécu ou d'une expérience similaire.⁶ En outre, les groupes et associations d'entraide luttant pour la reconnaissance des droits des malades et des personnes handicapées s'inscrivent dans un contexte marqué par un mouvement

² HELY Matthieu, *Les métamorphoses du monde associatif*, coll. « le lien social », PUF, Paris, 2009.

³ A ce sujet voir : GARTNER Alan, RIESSMAN Frank, *The self-help revolution*, Human Sciences Press, New York 1984.

⁴ Beaucoup des membres et fondateurs du mouvement sont « des personnes qui ont été internées contre leur volonté et qui ont subi des traitements forcés, accompagnés d'une restriction de leurs droits et libertés. Leur expérience de la psychiatrie asilaire et la présence d'un discours contestataire les amène à s'engager dans des collectifs et à s'opposer à une forme médicalisée de la psychiatrie et de ses traitements » in STUCKI Virginie, BOSS Nicolas, « Regards croisés sur la pair-aidance et le savoir expérientiel », *Lettre trimestrielle pro mente sana*, 2015 (n°65-66), p. 2.

⁵ JONES Maxwell, *Social psychiatry: A study of therapeutic communities*, Routledge, London, 1952.

⁶ L'émergence de la structure communautaire « Soteria » à Berne est un exemple dans le contexte Suisse. A ce sujet voir : CIOMP Luc, BERNASCONI R., « „Soteria Bern“. Erste Erfahrungen mit einer neuartigen Milieuthérapie für akute Schizophrene », *Psychiatrische Praxis*, 1986/13 (n°5).

plus général d'émergence de groupes sociaux émancipateurs. Ils sont porteurs de revendications d'égalité dans la société civile et de défense des droits humains dès les années 60.⁷ Ces groupes, qui militent entre autres pour les droits du patient et pour le droit à des traitements alternatifs, cherchent à augmenter la prise en considération des intérêts du patient dans le système de santé. Ils demandent une reconnaissance de leur savoir expérientiel afin de renforcer l'autonomie des personnes atteintes de maladies somatiques ou psychiques. Ainsi, leur rôle en tant que patient-acteur peut être vu comme une forme d'*empowerment*.⁸

Ce contexte a donc favorisé la création de groupes d'entraide qui ont joué un rôle important dans la modification du domaine de la santé et dans la redéfinition de la prise en charge médicale. Parmi les premières définitions des groupes d'entraide se trouve celle de Katz et Bender :

« Les groupes d'entraide sont de petites structures à caractère bénévole qui permettent aux membres de s'entraider et de poursuivre un but spécial. Ils sont habituellement formés par des pairs qui se sont réunis pour s'aider mutuellement à combler un besoin commun, à surmonter un handicap commun ou une difficulté commune bouleversant leur existence, et à réaliser le changement social ou personnel souhaité. »⁹

On peut retenir plusieurs caractéristiques générales que l'on retrouve dans la plupart des définitions : le partage d'un-e vécu/expérience commun-e qui s'articule autour d'un facteur individuel (*self-help*) et de groupe (*mutual help*)¹⁰, la participation libre et gratuite, l'absence de guidance professionnelle, l'égalité entre les membres du groupes qui refusent tout rapport hiérarchique. Les groupes d'entraide visent donc, dans une vision plus interne au groupe, à un partage d'expériences et d'informations entre concerné·e·s et à un soutien aux proches. A cela s'ajoute dans certains cas des confrontations et débats avec la société et le pouvoir médical. Dans le domaine de la santé notamment, un grand nombre de groupes se forment dans le but de partager des expériences et des informations, mais également dans le cadre d'une lutte contre certaines formes de prise en charge médicale ainsi que contre le système de santé plus généralement. Cette initiative autogestionnaire de la part de citoyens surgit

⁷ MOELLER Michael, *Selbsthilfegruppen*, Rowohlt, Rheinbeck bei Hamburg, 1978.

⁸ BARDET BLOCHET Anne, ZBINDEN Eric, « Groupes d'entraide et santé : solidarité, partenariat et revendication », *Revue médicale Suisse*, 2008/4 (n°171), p. 1973, p. 1873.

⁹ KATZ Alfred Hyman, BENDER Eugene, *The strength in us: Self-help groups in the modern world*. New Viewpoints, New York, 1976, cité par : PAIN Karine, CERCLE Alain, « Une étude de Psychologie communautaire : le leadership d'un groupe d'entraide pour malades alcooliques », *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale* 4/2009 (n°84), p. 27.

¹⁰ BARDET BLOCHET Anne, ZBINDEN Eric, *art.cit.*, p. 1972.

donc comme une réponse à une situation spécifique, comme un moyen de transformer un système jugé inadéquat pour certain·e·s membres de la société.

Les années 2000 connaissent alors un renouveau dans l'émergence des groupes d'entraide, qui est accompagné par un intérêt croissant pour cette thématique. Depuis les années 2000, plusieurs études, ouvrages et articles ont été consacrés à cette forme de soutien mutuel. Après avoir surtout souligné le caractère émancipatoire de l'entraide et ses effets thérapeutiques dans les années 80¹¹, les études récentes insistent plus particulièrement sur le fonctionnement, les motivations, le but, le succès et les effets des groupes d'entraide.

Le nombre de publications sur le contexte Suisse est limité ; elles illustrent plus spécifiquement la situation actuelle et élaborent notamment des recommandations pour la promotion et l'expansion des groupes d'entraide. En Suisse alémanique, une première étude a été élaborée en 1998 et ses recommandations mènent à la création de la fondation KOSCH¹². Une autre étude a été effectuée en 2004¹³, examinant la situation actuelle des groupes d'entraide, leur structure, leurs services ainsi que le soutien de la part d'instances publiques. En Suisse romande, une publication – traitant plus particulièrement des groupes dans le milieu de la santé – est parue en 2006¹⁴ et le savoir expérientiel des groupes d'entraide a été thématiqué dans un article publié en 2015¹⁵. En outre, un projet de recherche national mandaté par « Info-Entraide Suisse » est mené actuellement, mettant particulièrement l'accent sur la signification, les bénéfices et les limites de l'entraide autogérée.¹⁶

¹¹ Par exemple : TROJAN A., *Wissen ist Macht. Eigenständig durch Selbsthilfe in Gruppen*, Fischer, Frankfurt, 1986. ; MOELLER Michael, DAUM Karl-Werner, MATZAT Jürgen, *Psychologisch-Therapeutische Selbsthilfegruppen*, W. Kohlhammer, Stuttgart, 1984.

¹² « Koordination und Förderung von Selbsthilfegruppen in der Schweiz ». Depuis 2012: « Selbsthilfe Schweiz / Info-Entraide Suisse ».

¹³ Mandaté par la fondation KOSCH. STREMLow Jürgen *et al.*, «*Es gibt Leute, die das Gleiche haben...* ». *Selbsthilfe und Selbsthilfeförderung in der deutschen Schweiz*, Forschungsbericht der Hochschule Luzern HSA, 2004.

¹⁴ GOGNALONS-NICOLET Maryvonne *et al.*, *Groupes d'entraide et santé*, coll. Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), Médecine et Hygiène, Chêne-Bourg, 2006.

¹⁵ STUCKI Virginie, BOSS Nicolas, *op. cit.*

¹⁶ « Gemeinschaftliche Selbsthilfe in der Schweiz. Bedeutung, Entwicklung und ihr Beitrag zum Gesundheits- und Sozialwesen ». Mené conjointement par une équipe de recherche de l'Université de Lausanne et de la Haute école de travail social de Lucerne.

En Allemagne, le nombre de groupes d'entraide est élevé¹⁷ et ils ont donc été davantage étudiés. Il existe ainsi de nombreuses études qui mettent l'accent sur les effets bénéfiques et les apports de l'entraide autogérée pour le système de santé et sa possible intégration comme pratique complémentaire au système professionnel.¹⁸ En France, la promulgation d'une loi en 2005 concernant le renouvellement de la politique de santé mentale qui prévoit le soutien et la création de structures appelées « groupes d'entraide mutuelle », a suscité l'émergence de diverses publications à ce sujet.¹⁹ Cette évolution montre bien l'institutionnalisation d'une forme d'entraide entre usagers qui semble avoir été connue jusque-là sous le nom de clubs thérapeutiques, qui ont émergés surtout sous l'initiative de la psychothérapie institutionnelle, ou de clubs d'échanges.²⁰ Il existe des publications qui discutent des éventuels « dangers » d'une telle institutionnalisation de groupes mutuels²¹, sans pour autant développer davantage cette thématique.

Malgré un intérêt croissant pour ce sujet, peu d'études semblent thématiser plus en profondeur la transformation des groupes d'entraide sur la longue durée. C'est donc dès le départ de ma réflexion à ce sujet que le processus d'institutionnalisation des groupes d'entraide a retenu mon attention. Cependant, mon angle d'analyse a

¹⁷ BORGETTO Bernhard, *Selbsthilfe und Gesundheit - Analysen, Forschungsergebnisse und Perspektiven in der Schweiz und in Deutschland*, Verlag Hans Huber, Bern, 2004.

¹⁸ Par exemple : MATZAT Jürgen, « Freiburger Thesen: Zu den Entwicklungsperspektiven für die gesundheitsbezogene Selbsthilfe im deutschen Gesundheitswesen » in Bernhard Borget *et al*, *Entwicklungsperspektiven der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe im deutschen Gesundheitswesen*, Deutsche Koordinierungsstelle für Gesundheitswissenschaften, Freiburg, 2001, p. 90-96 ; BORGETTO Bernhard, *op.cit.*

¹⁹ Par exemple : TROISOEUFS A., « La personne intermédiaire. Hôpital psychiatrique et groupe d'entraide mutuelle », *Terrain*, 2009 (n° 52), pp. 96-111 ; ABIVEN B. « Les Groupes d'entraide mutuelle (GEM), évaluation du dispositif départemental. Prévention et/ou compensation du handicap psychique ? » *Dass des Pyrénées-Atlantiques*, 2009. ; BAILLON Guy, « Les Usagers au secours de la psychiatrie, la parole retrouvée », *L'information psychiatrique*, 2009/85 (n°9) ; BAILLON Guy, « Les GEM : un nouveau paradigme pour la santé mentale ? Et pourquoi pas ? » *Pratiques en santé mentale, les Groupes d'entraide mutuelle*, 2007/53 (n°4) ; DURAND Bernard. « Les GEM Une nouvelle étape du désaliénisme », *Pratiques en santé mentale, les Groupes d'entraide mutuelle*, 2007/53 (n°3) ; LECARPENTIER Michel, « Souffrance psychotique, structuration psychique et existence. Fonctions symbolisantes, club thérapeutique et GEM », *Pratiques en santé mentale*, 2007/53 (n°4).

²⁰ DURAND Bernard, « Les Groupes d'entraide mutuelle : un acquis des usagers », *L'information psychiatrique*, 2009/85 (n°9) ; BONNET Clément, « Évolution de la place des usagers en santé mentale », in Colette Chiland (dir.) *et al.*, *Le souci de l'humain : un défi pour la psychiatrie*, ERES, Toulouse 2010.

²¹ Par exemple : PAPAY Jacques, HAJJAR Meriem, « Les GEM entre l'entraide et le risque de l'institutionnalisation », *Vie sociale*, 2012/4 (n° 4).

évolué au fur à mesure de mon immersion dans ce sujet. Initialement, le but de ce travail était de s'interroger sur le processus de transformation des groupes sous l'influence de la présence d'institutions/fondations/associations ayant pour but de promouvoir et de rendre visible cette pratique qui connaît un manque de reconnaissance au sein de la société en général, et dans le monde médical en particulier. Il était question de montrer que le phénomène de formalisation – pouvant être illustré par le travail de suivi effectué par des centres régionaux « Info-Entraide » – entrainait en contradiction avec les principes d'*autogestion* initialement portés par les groupes d'entraide dans les années 1980. Véhiculant à l'origine, pour une partie de la société civile, un moyen de s'émanciper des institutions, la pratique *autogestionnaire* des groupes d'entraide semblait ainsi être récupérée pour en faire une « pratique complémentaire » au système de santé. Ceci interrogeait alors la conversion d'une pratique initialement contestataire à un système en place en un moyen de compenser les lacunes de celui-ci.

Cependant, des réticences à l'égard d'une vision trop unidimensionnelle, qui considérait le processus de formalisation comme un élément extérieur aux groupes d'entraide – imposé par des institutions comme « Info-Entraide Suisse », par la volonté de regrouper et contrôler ce genre de gestion – m'ont amenée à envisager un deuxième terrain d'enquête qui me permettait de prendre également en compte les transformations internes à un groupe d'entraide sur la longue durée. Toutefois, il m'est apparu difficile de mettre en place un dispositif de recherche montrant à la fois un mouvement de formalisation des groupes d'entraide par « le haut » ainsi que des processus internes à un groupe particulier. Ce faisant, j'ai alors choisi d'aiguiller mon travail vers la deuxième entrée, à savoir l'institutionnalisation ou la formalisation d'un groupe d'entraide en particulier.

Afin de mieux cerner le processus de création et de formalisation d'un groupe d'entraide sur la longue durée et de mieux comprendre les raisons de ces transformations (motivations, nécessité, besoins, volonté etc.), j'ai décidé de me focaliser sur un groupe d'entraide précis. Le but ne consiste pas à expliquer le processus d'institutionnalisation en général, mais de se focaliser sur la voie choisie par un groupe d'entraide spécifique, en montrant l'aboutissement d'une forme de regroupement possible parmi plusieurs possibilités. A ma connaissance, peu de

travaux ont analysé l'évolution d'un groupe d'entraide et à partir du point de vue des acteur·trice·s eux·elles·mêmes. Cette approche permet en effet de s'interroger plus particulièrement sur la transformation d'un groupe d'entraide sur le long terme, et c'est à partir de là que je me suis posée un certain nombre de questions. Si les groupes d'entraide émergent sous la forme d'une initiative autogestionnaire, dans un contexte précis et par rapport à une situation spécifique, quels sont les mécanismes qui font qu'un groupe d'entraide évolue et perdure dans le temps ? Comment se fait-il qu'on se dirige vers cette institutionnalisation, et quelles sont les raisons qui incitent les groupements à renoncer au moteur initial de leur formation, à savoir l'autogestion ?

Au vu de la littérature existante, les groupes liés à une thématique ayant trait à la santé – sujet beaucoup plus présent dans les travaux déjà effectués – semblent alors être les plus adéquats pour réfléchir à ce processus de formalisation. Le milieu psychiatrique a spécialement attiré mon attention, car l'émergence de groupes semblait être un acte particulier d'opposition et de résistance – ou une réponse – à un contexte médical et à une prise en charge psychiatrique jugée inadéquate. Le GRAAP – Groupe d'accueil et d'action psychiatrique – me semblait à ces fins constituer un exemple pratique pour illustrer quelques motivations et principes fondamentaux de la création de ce groupe en 1987.

J'ai connu l'association en question grâce à un projet de recherche sur lequel j'étais engagée comme assistante-étudiante à l'Université de Lausanne²², ce qui m'a permis de rencontrer une animatrice d'un des groupes d'entraide au sein de l'association. C'est en effet le domaine dans lequel s'inscrit cette association, sa longue existence, mais également son côté militant qui furent les éléments principaux qui ont retenu mon attention et qui m'ont fait choisir ce terrain. Etant donné que ce groupe existe depuis trente ans, des membres ou personnes ayant suivi ce groupe pendant plusieurs années semblaient pouvoir apporter un point de vue sur des transformations internes au groupe. De plus, l'évolution numérique des membres de ce groupe attirait toute ma curiosité : la toute première réunion du regroupement n'était composée que d'une dizaine de membres. En peu de temps,

²² « Gemeinschaftliche Selbsthilfe in der Schweiz. Bedeutung, Entwicklung und ihr Beitrag zum Gesundheits- und Sozialwesen ». Mené conjointement par une équipe de recherche de l'Université de Lausanne et la Haute école de travail social de Lucerne.

celui-ci s'est constitué en association pour aujourd'hui atteindre plus de mille membres au sein d'une institution, qui a pris la forme d'association et de fondation. Ces changements, qui pourraient bien illustrer une certaine « dénaturation » de ce regroupement soumis aujourd'hui à un processus de formalisation et d'institutionnalisation croissant, semblaient mériter d'être davantage interrogés.

Il existe dans la littérature une distinction entre les groupes d'entraide et les associations d'entraide, en attribuant aux secondes des visées plutôt orientées vers l'extérieur, avec pour tâches la représentation des intérêts et tout un travail de négociation avec les instances publiques.²³ Cependant, cette littérature se limite le plus souvent à l'élaboration d'une typologie des organisations d'entraide – grand réseau bien élaboré avec des professionnel·le·s du domaine ainsi qu'avec les pouvoirs publics, un nombre d'adhérents élevé, une formalisation du fonctionnement, et un travail administratif important²⁴ – et à la description de son rôle, de ses activités et de son réseau :

« Selbsthilfeorganisationen sind Organisationen mit meist grösseren Mitgliederzahlen, formalisierten Arbeits- und Verwaltungsabläufen, bestimmten Rechtsformen und meist ausgeprägten Kontakten zu professionellen Systemen. Selbsthilfeorganisationen können als Zusammenschluss von Selbsthilfegruppen entstehen bzw. deren Gründung anregen und Selbsthilfegruppen unterstützen, (...) erbringen weit über den eigenen Mitgliederbestand hinaus Beratungs- und Informationsleistungen. Selbsthilfeorganisationen mit regionalen Untergliederungen, deren Hauptzweck in der überregionalen Interessenvertretung und der Koordination und Unterstützung der regionalen/lokalen Arbeit liegt, werden als Selbsthilfeverbände bezeichnet. »²⁵

Néanmoins, les deux formes d'entraide ne sont pas facilement distinguables ou discernables.²⁶ A ma connaissance, il n'existe que peu de réflexions sur l'émergence et l'évolution des groupes d'entraide²⁷, et notamment sur la question de savoir pourquoi ces regroupements se sont finalement formalisés, institutionnalisés et professionnalisés au fil des années de leur existence. L'exemple

²³ Par exemple : STREMLow Jürgen *et al.*, 2004, *op.cit.* p. 5-6.

²⁴ GRUNOW Dieter, «Selbsthilfe», in Klaus Hurrelmann *et al.*, *Handbuch Gesundheitswissenschaften*, Juventa, Weinheim, 1998, p. 683-690.

²⁵ BORGETTO Bernhard, *op.cit.* p. 3-4.

²⁶ «Betreffend der institutionellen Organisationsformen kann zwischen Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen unterschieden werden, wobei die Übergänge zwischen beiden Formen fließend sind. Dies erschwert eine eindeutige Unterscheidung. » in: STREMLow Jürgen, *Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in der deutschen Schweiz*, Observatoire suisse de la santé (Obsan), Neuchâtel, 2006, p. 5.

²⁷ D'autres auteurs mentionnent également cette lacune dans les études d'organisations ou d'associations d'entraide : STREMLow Jürgen, 2004, *et al.*, *op.cit.* p. 166. Et BORGETTO Bernhard, *op.cit.*, p. 3.

du GRAAP – qui a émergé en tant que groupe d’entraide puis s’est constitué en une association « bien » établie au fil des années – va alors nous servir, dans ce mémoire, à éclaircir ces questionnements encore peu étudiés.

Dans une première partie il sera donc question de l’émergence du groupe ; **Comment se fait-il que ces personnes se regroupent ? Quelle est la spécificité et l’originalité du groupe au départ dans le domaine de la santé psychique par rapport à d’autres formes de prise en charge, notamment institutionnelles ?**

L’objectif de recherche de cette partie sera d’ailleurs d’identifier quelques principes et particularités initiales à ce mouvement émergeant dans les années 80 et de voir comment ses objectifs originels structurent le devenir du groupe. Dans une deuxième partie, il s’agira de s’interroger sur sa transformation : **Comment se fait-il que ce mouvement se formalise et renonce en partie à ce qui le caractérisait initialement ?** L’objectif étant d’identifier des facteurs endogènes et exogènes au groupe qui participent à expliquer le processus de professionnalisation et d’institutionnalisation que ce groupement connaît dès sa création. En s’interrogeant sur les effets de ces changements, il sera question d’identifier de possibles contradictions avec les buts que celui-ci semblent s’être initialement donnés.

Avant de nous engager dans l’analyse du groupe étudié, il s’agira d’abord de poser la méthodologie utilisée afin d’exposer la procédure choisie pour atteindre les objectifs de cette recherche.

1.2 Méthode d’enquête

J’ai donc mené une étude de cas pour mieux comprendre le contexte de création et les motivations des fondateurs à se regrouper, me permettant de mieux cerner les principes fondateurs de ce groupe d’entraide. Considérant l’entretien comme « (...) la méthode par excellence pour saisir les expériences vécues des membres de telle ou telle collectivité (...), participant au même collectif d’engagement, individus occupant une même position dans l’espace social, membres d’un groupe traversant la même épreuve, affrontant le même événement, effectuant les mêmes activités pratiques, etc. »²⁸, j’ai mené six entretiens semi-directifs avec des personnes qui ont

²⁸ DEMAZIERE Didier, « L’entretien biographique comme interaction négociations, contre-interprétations, ajustement de sens », *Langage et société*, 2008/1 (n°123), p. 16.

connu le GRAAP à ses débuts. Toutes ont entre 60 et 80 ans et trois des six personnes étaient présentes lors de la première réunion²⁹ en 1987, les autres ont rejoint le groupe durant sa première année d'existence. Il s'agit d'une professionnelle du milieu social, de trois personnes concernées par une maladie psychique et de deux membres ayant vécu des expériences en tant que concerné·e·s et que proches d'un·e malade psychique. Quatre personnes sont toujours actives dans l'association, en tant qu'animateur, participant à divers ateliers ou groupes, et/ou faisant partie du comité. Une personne a quitté l'association en 1992 – après cinq ans de participation – et ne participe plus à un seul événement organisé par l'association. Un autre précurseur du GRAAP l'a quitté il y a quatre ans, mais participe de temps à autre à certains événements ou soirées organisées. Un entretien a été mené en langue allemande et tous les autres ont été effectués en français.

La lecture des premières publications du journal interne, *Le rapporteur*³⁰ – une sorte de procès-verbal des réunions hebdomadaires, composé entre autres de témoignages –, et de celle du journal externe diffusé au grand public, *Tout comme vous*³¹, m'ont permis de cerner davantage les buts, motivations et revendications du GRAAP. Le journal interne constituait un document d'analyse très intéressant et riche à cause de son caractère « non officiel ». Ces procès-verbaux n'ont pas été rédigés dans le but d'être publiés pour transmettre un message vers l'extérieur du groupe et ils reflètent alors bien les questionnements, réflexions et revendications tels qu'ils ont été perçus lors des premières réunions en 1987. Ainsi, les idées et énoncés qui y figurent ne sont pas réinterprétés *a posteriori* par les acteur·trice·s présent·e·s, comme c'est le cas lors des entretiens. En plus de la prise en compte de ces publications, deux livres publiés par un des cofondateurs – décrivant l'histoire du GRAAP, le parcours de certain·e·s membres et des témoignages personnels – ont stimulé une réflexion préalable aux entretiens effectués. Ayant déjà une vague idée des pistes d'analyses intéressantes qui pourraient ressortir des entretiens, j'ai

²⁹ Une dizaine de personnes souffrant de troubles psychique se réunissent le 14 janvier 1987. Cette première réunion marque le début du groupe d'entraide qui se nomme à partir de là « Groupe d'accueil et d'action psychiatrique » et se rencontre dès lors tous les mercredi soir. *in* <http://association.graap.ch/qui-sommes-nous/historique>, consulté le 17.06.2016.

³⁰ Première publication en 1987 après la première réunion du groupe.

³¹ Première publication le 22 avril 1987. Le mensuel changera le nom en 2002 et est publié jusqu'à ce jours sous le nom *Diagonales*.

choisi l'entretien semi-directif qui semble « approprié pour approfondir un domaine donné, ou vérifier l'évolution d'un domaine déjà connu. »³²

Même si je n'allais pas aux entretiens avec une idée claire de ce que j'allais trouver, l'élaboration d'une *grille d'entretien*³³ m'a permis de formuler quelques pistes d'interrogations indicatives ainsi que de structurer mes pensées et de réfléchir à ce que les interlocuteurs pourraient me livrer comme informations utiles à ma problématique. Cependant, lors des entretiens, je me servais que peu de mon guide d'entretien pour différentes raisons. Premièrement, mon premier interviewé semblait se sentir mal à l'aise lorsque je sortis ma feuille, que j'ai rapidement rangée après avoir eu l'impression de l'avoir mis « (...) objectivement dans la position de « répondant » à une série de questions. »³⁴ Deuxièmement, j'ai remarqué que les interviewé·e·s n'avaient pas la même manière de réfléchir, de se souvenir et de raconter, comme je l'avais initialement « prévu » dans ma grille. J'ai donc adapté mes questions et le déroulement des entretiens – identifié également comme une « véritable créativité méthodologique »³⁵ – selon la personne interviewée, même si la grille d'entretien – que j'avais bien en tête – m'aidait à avoir une idée des questions que je pourrais poser sur le moment.

Vu que les témoignages parlent parfois d'expériences d'il y a plus de trente ans, il s'agit en effet de points de vue situés et réinterprétés *a posteriori*.³⁶ Les critiques

³² GHIGLIONE Rodolphe, MATALON Benjamin, *Les enquêtes sociologiques. Théories et pratique*, Armand Colin, Paris, 1998, p. 79.

³³ « En ce qui concerne l'entretien semi-directif, il existe un schéma d'entretien (grille de thèmes, par exemple). Mais l'ordre dans lequel les thèmes peuvent être abordés est libre, si l'interviewé n'aborde pas spontanément un ou plusieurs des thèmes du schéma, l'intervieweur doit lui proposer le thème. Dans le cadre de chaque thème les méthodes se rapprochent de celles de l'entretien libre. » *in* GHIGLIONE Rodolphe, MATALON Benjamin, *op.cit.* p. 75.

³⁴ BEAUD Stéphane, WEBER Florence, *Guide de l'enquête de terrain*, La Découverte, Paris, 2010, p. 179.

³⁵ REVAULT D'ALLONNES Claude *et al.*, *La démarche clinique en sciences humaines*, Dunod, 1989, p. XIV.

³⁶ Nous pourrions avancer des critiques présentées, non pas soutenues, par Demazière concernant les entretiens : « Les arguments avancés pour interroger la validité de la méthode des entretiens approfondis mettent en question la valeur à accorder aux discours collectés, et interroge le rapport entre ce qui est dit et ce qui s'est passé, effectivement, précisément, exactement, au juste. Les effets de mémoire, qui sont inhérents à l'enquête rétrospective quelle que soit la méthode d'investigation utilisée, sont moins contrôlables dans le cas des entretiens, et introduisent des dérogations, travestissements, glissements, qui sont accentués encore par le fait que l'enquêteur maîtrise mal les principes de sélection des épisodes en absence de liste détaillée de questions, et ne peut limiter la composante interprétative des propos en l'absence de codification des réponses possibles. Dans cette perspective critique, les entretiens ne permettent pas de reconstituer les événements mais n'autorisent qu'une reconstruction. Ils interdisent une reconstitution objectivée par l'enquêteur de la réalité sociale mais n'atteignent qu'une reconstruction subjective par l'interviewé. » *in*

qui peuvent être avancées concernant la validité d'un tel discours n'ont de sens que si l'on « privilégie la fonction descriptive ou informative du langage comme représentation d'une réalité déjà là, indépendante de sa catégorisation. »³⁷ Sans s'attarder sur ce point, nous pourrions néanmoins formuler un doute quant à la possibilité de pouvoir construire une distinction réelle entre des énoncés subjectifs et des « faits » objectifs³⁸. En tout état de cause, le but de ce travail ne tend pas à produire une « histoire officielle »³⁹ de l'émergence et l'évolution du groupe d'entraide en question, mais à favoriser la parole subjective des enquêté·e·s qui peuvent être considéré·e·s comme des sujets « doté[s] de points de vue personnels »⁴⁰. Pendant les entretiens, les interviewé·e·s livrent leur version des faits, parmi d'autres possibles : « Raconter c'est construire un point de vue sur le passé (...), raconter c'est privilégier certains événements (...), qui sont aussi des points de vue personnels sur ces situations, des choix de formulation parmi d'autres possibles, produites à un moment donné et dans des circonstance précises. »⁴¹ Cependant, cette sélection d'expériences effectuée par les interviewé·e·s, qui leurs attribuent leur propre sens, peut être entièrement acceptée par les chercheurs :

« Cette inclination à se faire l'idéologue de sa propre vie en sélectionnant, en fonction d'une intention globale, certains événements *significatifs* et en établissant entre eux des connexions propres à leur donner cohérence, comme celles qu'implique leur institution en tant que cause ou, plus souvent, en tant que fins, trouve la complicité naturelle du biographe que tout, à commencer par ses dispositions de professionnel de l'interprétation, porte à accepter cette création artificielle de sens. »⁴²

Ces entretiens – définis par Demazière comme des *entretiens biographiques* – ont donc comme objectif de « susciter la production d'une parole centrée sur la personne interviewée et rendant compte de fragments de son existence, de pans de son expérience, de moments de son parcours, d'éléments de sa situation. »⁴³

Bertaux parle d'une approche ethnosociologique et définit les *récits de vie* comme « le résultat d'une forme particulière d'*entretien*, l'entretien narratif, qui est centré

DEMAZIERE Didier, « A qui peut-on se fier ? Les sociologues et la parole des interviewés », *Langage et société*, 2007/3 (n°121-122), p. 88-89.

³⁷ Ibid., p. 95.

³⁸ THOMPSON Paul, « Des récits de vie à l'analyse du changement social », *Cahier internationaux de Sociologie*, 1980/69, p. 250.

³⁹ DEMAZIERE Didier, 2008, *art.cit.*, p. 25.

⁴⁰ Ibid., p. 24.

⁴¹ DEMAZIERE Didier, 2007, *art.cit.*, p. 93.

⁴² BOURDIEU Pierre, « L'illusion biographique », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 1986/62 (n°1), p. 69.

⁴³ DEMAZIERE Didier, 2008, *art.cit.*, p. 16.

sur le parcours de vie d'une personne et de ses expériences vécues » et comme contenant « potentiellement tout ce qu'une personne a vécu, tous ses projets – réalisés ou pas –, tout ce qu'elle a *fait* ainsi que des descriptions des conditions et situations dans lesquelles elle l'a fait, des contextes sociaux au sein desquels elle a vécu et agi. »⁴⁴ Ainsi, c'est par la reconstitution d'une pluralité de points de vue et de souvenirs que le contexte de création de ce regroupement peut être saisi. Ce cumul d'informations subjectives et variées constitue donc un moyen pour faire émerger quelques pistes d'analyse donnant un sens à la forme que prend ce regroupement de personnes concernées par une maladie psychique. Comme le souligne Demazière, « le travail de l'analyse consiste alors à confronter les discours individuels pour procéder à des recoupements, pour identifier des constantes, pour traquer les particularités, et aboutir à la description organisée d'un monde social conçu comme un monde objectif, ou du moins objectif. »⁴⁵

Pour faciliter l'analyse des entretiens je me suis servie du logiciel *Atlas.ti*®. L'attribution d'un code à un passage de texte permet en effet d'extraire une liste regroupant certaines citations selon une thématique précise.⁴⁶

Cette démarche qualitative a pu être complétée par une participation à plusieurs événements organisés par le GRAAP, comme un atelier d'écriture, une assemblée générale, un café prison et le congrès annuel. Cette participation ainsi que quelques visites au restaurant le *Grain de Sel*, ont favorisé une entrée en contact avec d'autres personnes qui fréquentent le GRAAP depuis quelques années, et m'ont permis de cerner l'ambiance lors de ces différentes activités proposées par l'association.

⁴⁴ BERTAUX Daniel, *Le récit de vie*, Armand Colin, Paris, 1997/2016, p. 35.

⁴⁵ DEMAZIERE Didier, 2007, *art.cit.*, p. 96.

⁴⁶ Les codes attribués et utilisés pour les chapitres indiqués : expériences individuelles, motivations, valeurs, activités, fonctionnement_organisation, apports (utilisés essentiellement pour le 2^e chapitre) ; différences_contradiction, stratégies, transformations_endogènes, transformation_exogènes (3^e chapitre).

2. Emergence d'un groupe d'entraide – l'exemple du GRAAP

2.1 Emergence du GRAAP : historique « officielle » ou « institutionnelle »⁴⁷

L'histoire du GRAAP commence en 1987 avec une première rencontre entre sept personnes concernées par des troubles psychiques et deux personnes proches de patient·e·s atteints d'une maladie psychique, initiée par une assistante sociale. Des rencontres hebdomadaires dans un local d'une clinique psychiatrique donnent alors naissance à ce groupe d'entraide, qui rédige son premier procès-verbal peu après. La rédaction d'un magazine publiant des informations sur le groupe devient l'activité considérée comme le « premier atelier protégé » du groupe. Ce groupe se transforme quelques mois plus tard en une association, en se dotant de statuts et d'un comité composé de personnes concernées par le domaine de la psychiatrie. L'association reçoit son premier financement une année après sa création, ce qui lui donne la possibilité de louer un local où sera créé un restaurant. Celui-ci sert de centre d'accueil en « offrant une activité utile et la possibilité de prendre des responsabilités pour les personnes atteintes de troubles psychiques ». En 1990, suite à l'engagement de deux salariés en tant qu'accompagnants du travail effectué dans le restaurant, une indemnisation est accordée aux personnes qui y travaillent. Jusque-là, toutes les activités étaient prises en charge de manière bénévole. Suivront l'engagement salarié d'un des membres en tant qu'animateur ainsi que celui de la fondatrice – qui est donc assistante sociale de formation – en tant que coordinatrice. Des ateliers d'expressions, des cabarets, des vernissages et des camps de vacances sont également mis en place. Le premier congrès – qui devient à partir de ce moment un événement annuel – est organisé, regroupant patient·e·s, proches et professionnel·le·s. Ainsi, en 1990, l'association est reconnue par L'OFAS (Office fédéral des assurances sociales) ainsi que par le SPAS (Service de prévoyance et d'aide sociale) avec des premières subventions. C'est également à ce moment-là que le premier employé temporaire subventionné par l'Office du chômage commence à travailler dans le restaurant. La collaboration avec diverses organisations et différent·e·s professionnel·le·s du milieu psychiatrique ou de la

⁴⁷ Toutes les informations proviennent du site internet de l'association : <http://association.graap.ch/qui-sommes-nous/historique>, consulté le 05.03.2016.

santé s'accroît, de même que l'engagement militant au sein de l'association. Dénonçant entre autres la prise en charge psychiatrique, l'association s'engage pour les droits des patient·e·s : un effort qui aboutit à la reconnaissance du droit d'accès des patient·e·s à leur dossier médical par le médecin cantonal en 1991. L'agrandissement, le nombre croissant de membres et finalement le succès de l'association donnent lieu à la création de l'Association neuchâteloise d'accueil et d'action psychiatrique (ANAAP) ainsi qu'à l'émergence de l'Association fribourgeoise d'action et d'accompagnement psychiatrique (AFAAP), se basant les deux sur le même concept que celui du GRAAP. En 1994, lorsqu'on assiste à la fermeture du secrétariat romand de Pro Mente Sana, qui offrait des services sociaux et juridiques – subventionnés par l'OFAS – l'association reprend cette activité, son équipe de salarié·e·s ainsi que les subventions de ce service. La co-fondatrice devient alors directrice de l'association, qui se trouve divisée en cinq secteurs (accueil, service social, éditions et formation, ateliers, animation). En 1995, l'association déménage ses locaux et le restaurant, ceux-ci étant devenus trop petits pour le nombre croissant de membres. Les activités se multiplient et se diversifient⁴⁸ et l'association se donne pour but d'améliorer son intégration dans le quartier. Ces « actions de développement communautaire » se concrétisent par la création d'une garderie d'enfants, un lieu d'accueil pour les jeunes et une action de quartier, créant des postes de travail protégés pour les membres de l'association. En 1997, certain·e·s membres du GRAAP participent au Congrès international des infirmières et infirmiers. En outre, la première antenne du GRAAP, la Roselière, est créée à Yverdon ; l'ouverture d'autres centres d'accueil du GRAAP suivront au fil des années dans la région.⁴⁹ En 1998, l'association est reconnue comme

⁴⁸ Petite liste non-exhaustive d'activités/groupes/événements créés et organisés par l'association : journal interne aux membres, fêtes (de Noël, de quartier et autres), ateliers protégés, création de places de travail pour personnes à l'AI, création restaurant, création d'un réseau qui permet l'accompagnement de camarades hospitalisés en « collaboration judiciaire avec les services concernés », congrès, camps de vacances (devient annuel), cabarets et vernissages, groupe de réflexion spirituel animé co-animé par un pasteur, groupes de proches, groupe de narratologie, groupe d'écriture, ateliers de bricolage/travail manuel, mise en place d'une permanence téléphonique pour personnes en difficulté, service social et juridique, création d'une garderie, accueil pour les jeunes, journées de marche, ouverture d'un salon de coiffure, reprise d'un kiosque « non rentable » dans un hôpital psychiatrique, journées d'animation, création d'une chorale, participation à des colloques etc.

⁴⁹ 1995 : *La Chotte* à Prilly (centre d'accueil, bar à café) ; 1999 : *La Berge* à Nyon (centre d'accueil pour l'Ouest vaudois) ; 2000 : *La Rive* à Montreux.

« partenaire tant au niveau des autorités communales, cantonales que fédérales »⁵⁰. Elle participe à divers comités et commissions. Suite à plusieurs interventions de l'association, le Conseil d'Etat lancera une révision de la loi sur la santé publique – à l'instar de la loi contre l'attachement des patient·e·s psychiques – ayant abouti à une pétition deux ans auparavant. La communication non violente devient le « concept méthodologique »⁵¹ de l'association, qui met sur pied un programme de formation en son sein. En 1999, la directrice participe à un Congrès international sur la défense des droits en santé mentale. En collaboration avec le Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaires et de la Société suisse de psychiatrie sociale, deux journées d'étude sont organisées autour de la thématique des patient·e·s atteint·e·s d'une maladie psychique en milieu carcéral. Dans la même année, un groupe de coordination régionale pour la santé psychique est créé pour devenir partenaire de l'OFAS, qui se charge de répartir les subventions entre les associations romandes. De plus, une « démarche qualité »⁵² est introduite sur la demande de l'OFAS concernant les subventions des prestations du service social. En 2001, l'association obtient la certification de l'APEQ (Agence pour la promotion et l'évaluation de la qualité dans les institutions sanitaires et sociales), suite à des journées d'audit de la « démarche qualité ». En 2003, deux membres de l'association participent pour la première fois à une commission fédérale sur la politique nationale de la santé, et la directrice est nommée membre de la Commission d'examen des plaintes du DSAS (Département de l'action sociale et de la santé). Des allègements budgétaires de la Confédération menacent la fermeture de plusieurs ateliers – menés par l'association pour les travailleurs AI – cependant, le financement est garanti l'année suivante et un crédit complémentaire est donné par le canton. En 2004, la directrice est nommée à la CEDIS (Commission d'éthique et de déontologie des institutions sociales vaudoises). L'Académie suisse de médecine consulte l'association pour un projet concernant les mesures de contention dans la médecine. De plus, on voit émerger la « commission du personnel » ; ses statuts et le mandat sont définis par un groupe de travail de l'association. En 2006, la « commission de formation pour le perfectionnement de

⁵⁰ <http://association.graap.ch/qui-sommes-nous/historique>, consulté le 15.05.2016.

⁵¹ Ibid.

⁵² Cette démarche sera élaborée davantage par la suite.

tous » est créée. L'association s'engage également contre la 5^{ème} révision de l'AI et soutient le référendum avec une participation active aux comités et à la récolte de signatures. La votation sera acceptée une année après. En 2007, l'association fête ses vingt ans et de grandes festivités sont organisées qui rassemblent « des gens au-delà des catégories sociales et témoigne de la forte adhésion autour du projet de l'association qui reste plus que jamais d'actualité, 20 ans après sa fondation »⁵³. Une année après, sous l'impulsion de la directrice, un mode sociocratique de gouvernance au sein de l'association est mis en place. De plus, un nouvel organigramme voit le jour ; le conseil de direction se compose de quatre directeur·trice·s qui dirigent quatre départements et le conseil de direction élargi inclut les responsables des 14 secteurs. En 2009, l'association devient membre de l'Alliance Santé psychique suisse. En outre, elle s'engage pour le financement additionnel de l'AI, qui sera encore accepté par le pouvoir public la même année. En 2010, une Commission de politique sociale pour l'association est créée par le comité. A partir de 2012, l'association se sépare en « deux entités bien séparées, mais complémentaires », l'une continuant à fonctionner en association, l'autre en fondation. Actuellement, l'association compte plus de mille membres.

Ce bref historique souligne bien l'évolution et les grandes transformations qu'a connues ce groupe d'entraide. La transformation du groupe en association, la reconnaissance et les financements croissants d'instances publiques, l'administration accrue, l'engagement de professionnel·le·s, notamment, sont des indices relativement clairs du processus de formalisation et d'institutionnalisation que connaît cette association. Dans ce travail, il sera cependant moins question de rendre compte de faits « objectifs » qui montrent l'émergence et l'évolution de ce groupe, que de s'interroger sur la perception « subjective » des acteur·trice·s concerné·e·s et interviewés dans le cadre de ce travail. Si les perceptions subjectives ont une importance quant à l'analyse de l'émergence et l'évolution de ce groupe, c'est parce qu'elles donnent du *sens* aux changements et transformations qu'a connus le GRAAP. Elles permettent de « *mettre en relief* leur parcours en précisant les événements *majeurs* qui avaient eu sur [eux·elles] de fortes répercussions »⁵⁴.

⁵³ <http://association.graap.ch/qui-sommes-nous/historique>, consulté le 05.03.2016.

⁵⁴ BERTAUX Daniel, *op.cit.*, p. 24.

L'apport concret de l'histoire contée par les acteur·trice·s se situe en effet dans sa capacité d'expliquer les *raisons* des changements. L'historique présenté ci-dessus permet de percevoir les changements qui ont eu lieu au sein du groupe, cependant, le *processus* de transformation n'est en effet pas saisissable à partir de cette histoire *factuelle*. C'est alors au travers des récits de vie et des expériences *subjectives* des précurseur·e·s que nous pouvons donner une signification et partant, se donner les moyens de comprendre le processus d'institutionnalisation de ce groupe. Comme le souligne Bertaux, « (...) c'est seulement si l'on comprend les *intentions*, les stratégies qui s'affrontent dans l'interaction observée que l'on peut en saisir le sens subjectif, le sens intersubjectif, et s'approcher ainsi de son sens « objectif » (social). »⁵⁵

De plus, cette histoire « officielle », produite par le GRAAP pour se présenter sur son site internet, constitue une réalité institutionnelle et factuelle pertinente, mais est peu liée au contexte dans lequel ce groupe émerge et évolue. Il sera donc par la suite intéressant de prendre en compte d'autres événements et tendances nationales, ainsi qu'internationales, ayant probablement influencé ou même inspiré l'émergence, l'évolution et les prises de décision du GRAAP. Cette démarche complémentaire tentera d'inclure la situation ou les conditions préalables à sa création ainsi que ses échecs, tensions, difficultés et contradictions – des éléments qui sont moins présents dans l'historique factuel présenté auparavant. Tous ces éléments seront donc complétés à partir des entretiens effectués avec des précurseur·e·s du GRAAP ayant également suivi l'évolution de l'association. Il s'agit donc plutôt de réfléchir aux motivations singulières – s'inscrivant dans un contexte particulier – qui ont donné naissance à ce mouvement et de donner du sens à ce que les acteur·trice·s concerné·e·s identifient comme les éléments fondamentaux à la base de ce mouvement. Ce sont donc particulièrement les expériences qui ont marqué les acteur·tric·s concerné·e·s qui m'intéressent dans le cadre de ce mémoire, et qui donneront ici des pistes de réflexion pour appréhender le processus d'émergence et de formalisation du groupe. Cette approche constitue donc une autre manière de « reconstituer » les évènements et de comprendre les facteurs, ici *subjectifs* et individuels, qui ont menés au regroupement de ces

⁵⁵ BERTAUX Daniel, *op.cit.*, p. 25.

personnes touchées par une maladie psychique. Nous nous interrogerons donc par la suite sur les parcours singuliers de certains précurseur·e·s du GRAAP, pour comprendre comment ces expériences personnelles ont abouti à un regroupement de personnes partageant le même sentiment de mal-être face à leurs vécus individuels.

2.2 L'émergence du GRAAP : l'histoire « subjective » présentée par les précurseur·e·s

En janvier 1987 a lieu la première réunion de ce qui va par la suite devenir le GRAAP. Cependant, la création du GRAAP ne survient pas inopinément, mais son émergence s'inscrit en effet dans un contexte social particulier. Vu que le regroupement des premiers futurs membres constitue le premier pas qui mène à la création du GRAAP, il semble indispensable de s'intéresser aux raisons qui font que ces personnes y ont adhéré. Becker souligne la nécessité de prendre en compte cette réalité subjective afin de pouvoir comprendre tout phénomène social.

« Si nous ne parvenons pas à restituer (...) la réalité dans laquelle sont engagées les personnes que nous avons étudiées, la réalité qu'ils créent en donnant un sens à leur expérience, et par référence à laquelle ils agissent (...) nous ne produirons pas une analyse sociologique satisfaisante du phénomène que nous cherchons à expliquer.»⁵⁶

Il est donc intéressant de s'interroger – à partir du positionnement des personnes interviewé·e·s – sur ce qui fait que les membres participent à cette première réunion. C'est alors le parcours et les expériences individuels des premiers membres qui permettent ici d'explorer des pistes explicatives de leur adhésion à ce regroupement.

Nous présenterons donc d'abord quelques extraits d'entretiens qui indiquent que certain·e·s membres ont fait – avant la création du GRAAP – des expériences dans des projets communautaires et/ou ont entendu parler d'autres projets similaires dans le milieu psychiatrique ; des expériences qui les ont sensibilisés à une certaine forme de mobilisation. Par la suite, nous mettrons en avant quelques expériences singulières, qui sont bien des vécus individuels, mais qui présentent toutes un élément commun : le sentiment d'exclusion à plusieurs niveaux.

⁵⁶ BECKER Howard S., *Outsiders. Etudes de sociologie de la déviance*, Métailié, Paris, 1985, p. 196-197.

2.2.1 La sensibilité à l'action collective : Expériences professionnelles ou communautaires préalables

L'histoire « officielle » du GRAAP commence avec une première réunion de personnes concernées par une maladie psychique et quelques personnes proches de personnes atteintes de troubles psychiques, en 1987. Cependant, il est intéressant de regarder de plus près les conditions préalables de cette première réunion : Nous pourrions en effet signaler des expériences antérieures d'engagement collectif ou militant qui ont acheminé à cette première réunion. Ce sont en effet ces expériences individuelles qui nous permettent de comprendre l'engagement militant ou associatif, puisqu'« à chaque étape de la biographie, les attitudes et comportements sont déterminés par les attitudes et comportements passés et conditionnent à leur tour le champ des possibles à venir » ; « resituant ainsi les périodes d'engagement dans l'ensemble du cycle de vie ». ⁵⁷

Cette approche nous permet donc non seulement d'identifier des éventuels éléments déclencheurs de ce regroupement, mais également de relever quelques facteurs qui ont permis à l'aboutissement de cette volonté de se réunir en un réel projet.

C'est une assistante sociale qui aborde plusieurs personnes ayant ou ayant eu des expériences avec la psychiatrie, avec lesquelles elle est en contact par le biais de son engagement chez Pro Mente Sana⁵⁸ ; des rencontres qui l'ont rendue attentive aux difficultés auxquelles étaient confrontées ces personnes.

« Et donc je me retrouvais là-dedans [engagée par Pro Mente Sana] en me disant que pour défendre les intérêts des gens, il fallait les connaître, il fallait connaître un peu la problématique, comprendre ce qu'ils vivaient de près, non pas seulement l'idée qu'on pouvait se faire de leurs besoins et des droits qui n'étaient pas respectés. Et en écoutant ces personnes dans les consultations individuelles, la réalité n'était pas du tout ce qu'on s'imaginait : ils avaient une capacité à réfléchir, ils étaient en effet pas « bêtes », ils n'étaient pas fou à cent pourcent, ni 365 jours par an, 24heures/24. Quand je les rencontrais, ils étaient tout à fait capables de me décrire la situation qu'ils vivaient et ce qui faisait problème pour eux. » (Louise⁵⁹, assistante sociale)

⁵⁷ FILLIEULE Olivier, « Propositions pour une analyse processuelle de l'engagement individuel », *Revue française de science politique*, 2001/51 (n°1), p. 201.

⁵⁸ « Organisation d'intérêt public, politiquement indépendante et confessionnellement neutre (...), Pro Mente Sana donne des renseignements gratuits sur des questions d'ordre juridique ou psychosocial. Elle diffuse des informations variées et informe le public sur les évolutions récentes de la psychiatrie tout en adoptant un point de vue critique. Pro Mente Sana s'engage pour la cause des personnes qui souffrent de maladie psychique et contre les préjugés et la stigmatisation. » in http://www.promentesana.org/wq_pages/fr/association/, consulté le 25.05.2016.

⁵⁹ Tous les noms dans ce travail ont été modifiés afin de préserver l'anonymat des enquêté-e-s.

Nous voyons donc que c'est à travers son engagement professionnel qu'elle réalise qu'il existe un décalage entre la réalité vécue des personnes touchées par une maladie psychique ainsi que leurs attentes, et l'aide institutionnelle alors en place. Il est intéressant de noter que son initiative est influencée par des expériences préalables – notamment par son engagement antérieur chez « ATD Quart Monde »⁶⁰ en tant qu'assistante sociale – qui lui ont permis d'acquérir un certain savoir-faire administratif et organisationnel ainsi qu'une sensibilité à des projets collectifs :

« Avant la création du GRAAP, j'avais fait une expérience décisive pour ma vie professionnelle : C'était en 1977, assistante sociale dans l'Ouest lausannois, j'accompagnais un jeune couple avec un enfant, le père était au chômage, cette famille besoin de l'assistance publique pour survivre. J'ai réalisé combien l'aide individuelle les asservissait dans une attitude de dépendance face à une aide sociale déresponsabilisantes et ... humiliante. Réunissant d'autres familles dans la même situation, nous avons ensemble pris conscience des aspects sociétaux des mécanismes de la pauvreté en Suisse. Et, tiré les conclusions : l'aide sociale individuelle face à la misère peut être pire qu'un emplâtre sur une jambe de bois. » (Louise, assistante sociale)

Nous voyons que cette assistante sociale occupe un rôle moteur fondamental et important : c'est elle qui a contacté une dizaine de personnes – donnant lieu à la première réunion en 1987 qui marque le déclenchement de ce regroupement. Nous pourrions donc désigner l'initiative de celle-ci comme un facteur explicatif pour la création du GRAAP. Cependant, même si elle apporte des expériences pratiques et la force nécessaire qui permettent la formation réussie de ce groupe, nous pouvons constater que c'est une idée qui était déjà présente au moins chez un des précurseurs du GRAAP, alors que celui-ci faisait l'expérience d'une hospitalisation, au début des années 1980 :

*« (...) enlisé dans une folie dépressive, révolté, haineux, jaloux des gens bien portants. Envie de tout faire péter. A commencer par ce foutu système psychiatrique qui nous séquestre notre folie à coup de médics et de paroles codifiées. Les soignants tiennent plus du steward, de la maîtresse d'école enfantine ou du sergent-major que de réels thérapeutes. (...) C'est la flûte finale, groupons-nous et, demain, l'intercérébrale sera le givre humain... Ma décision est prise. Je vais mobiliser tous les malades du genre humain. »*⁶¹

⁶⁰ « Agir Tous pour la Dignité » (ATD) Quart Monde est fondé en 1957 par le Père Joseph Wresinski, qui « développe des projets communautaires et culturels où les enfants peuvent apprendre, où les parents peuvent affirmer leur dignité et puiser la force de résister. Appelant des amis de tous milieux à les rejoindre, il engage à s'unir autour des plus pauvres partout dans le monde. (...) Il veut promouvoir une société dans laquelle l'expérience, l'engagement, l'action des plus pauvres contribuent à bâtir un monde plus juste et fraternel. » in <http://www.quart-monde.ch/presentation/projet-de-societe/>, consulté le 05.06.2016.

⁶¹ SCHEDER Dominique, *Grain de ciel. La folle aventure du GRAAP*, Favre, Lausanne, 2007, p. 15.

Nous voyons donc que l'histoire de l'émergence du GRAAP commence déjà avant le premier regroupement, car il existe des idées et motivations similaires qui précèdent la première réunion du groupe initié par l'assistante sociale. Toutefois, cette tentative de créer un groupe formé de patient·e·s atteints de troubles psychiques échoue et n'aboutira pas à un réel projet, par défaut de soutien extérieur d'une part, et pour des raisons personnelles, d'autre part :

« Alors j'ai eu cette idée, mais c'était un petit bout, j'avais un copain mao qui voulait m'aider..., je téléphonais par exemple à l'association des malades à l'hôpital, je me suis fait recevoir mais..., ils m'ont dit, "d'abord nous on ne s'occupe pas des gens dépressifs" etc., et j'ai eu deux trois réactions comme ça et j'ai arrêté. Mais je ne me rendais pas compte d'une association comme ça, mais plutôt d'un petit club. Et puis je me suis enfoncé dans mon hiver et c'était même plus pensable. (...) Je n'étais pas intégré dans la vie sociale et tout ça et pis j'ai renoncé finalement. »

Nous pourrions ici voir que l'initiation d'un regroupement demande une certaine force, des compétences, un savoir-faire ainsi qu'un certain réseau ; des éléments qui n'étaient pas forcément présents dans la situation dans laquelle se trouvait cet interviewé. Ce constat amène des réflexions intéressantes quant aux difficultés que peuvent rencontrer certains groupes d'entraide dans leur phase d'émergence : la non-crédation ou non-existence d'un groupe n'est pas forcément due à un manque de motivation, de volonté ou à une absence de besoin. Nous pouvons donc avancer le fait que l'assistante sociale ne peut être désignée comme seul facteur pour comprendre l'émergence du GRAAP, mais que ses expériences pratiques – ses capitaux culturels⁶², relationnels et d'action ainsi que ses compétences liées entre autres à sa profession – permettaient une initiation réussie de ce regroupement.⁶³ Par ailleurs, son expérience en tant qu'assistante sociale l'a amenée à s'investir dans la création d'un projet avec une approche qui ressemblera nettement à celle du futur GRAAP :

« Je réalisais aussi que les « pauvres » en Suisse avaient besoin d'un projet de vie qui mobilise leurs ressources et stimule leur sens des responsabilités, individuelles et sociales. Pour moi, c'était la révélation : à ces gens-là ce n'est pas du pain qu'il faut leur donner, c'est justement un objectif de vie, une raison à se lever le matin, de lutter pour leurs droits, et gagner les moyens d'accomplir leurs devoirs. En fait, redonner la dignité,

⁶² Pour Bourdieu le capital culturel incorporé, « est un avoir devenu être, une propriété faite corps, devenue partie intégrante de la "personne", un habitus. (...) L'accumulation de capital culturel exige une incorporation qui (...) suppose un travail d'inculcation et d'assimilation » in : BOURDIEU Pierre, « Les trois états du capital culturel », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 1979/30 (n°1), p. 3-4.

⁶³ Gongalons-Nicole *et al.* identifient quelques difficultés majeurs que vivent les groupes d'entraide, dont le soutien insuffisant pour disposer des savoir-faire pour la gestion du groupe et la difficulté de faire émerger un groupe. in GOGNALONS-NICOLET Maryvonne *et al.*, *op.cit.*, p. 53-54.

sortir de l'aide sociale, sortir de l'assistance, qu'ils aient envie de se mettre debout. C'est ainsi qu'ensemble nous avons créé l'Association des familles du Quart Monde. Pour moi, l'approche individuelle, le travail social individuel n'est en fait que le premier pas qui nous mène vers une action où les personnes pourront jouer leur rôle de citoyen. »

(Louise, assistante-sociale)

Nous verrons par la suite que son expérience préalable avec ATD Quart Monde semble avoir influencé certains principes fondamentaux du groupe. Elle met par ailleurs en avant le fait que – en plus de ses expériences pratiques dans la création de projets communautaires – elle a suivi des formations Wresinski⁶⁴ qui portent sur la création de réponses collectives face à des situations de précarité. De plus, cet énoncé montre non seulement les compétences que l'assistante sociale a pu acquérir concernant la création de projets communautaires, mais aussi le fait que c'est une nouvelle approche qui émerge et gagne en importance dans un contexte plus général. Comme nous avons déjà pu le voir dans l'introduction et comme on le verra par la suite, les années 1970/80 connaissent en effet l'émergence de divers projets communautaires – valorisant davantage des approches collectives, moins individuelles. Par ailleurs, c'est un temps également marqué par une critique de plus en plus accrue de la psychiatrie asilaire. Ces initiatives ne passent pas inaperçues chez certain·e·s membres, qui ont été sensibilisés à ces manières alternatives de voir la psychiatrie :

« On voyait ce qui se passait, le mouvement Basaglia⁶⁵ par exemple qui était pour une psychiatrie communautaire, de réseau... En Italie il y avait tout une époque où il y avait des expériences qui ont été faites, ils ont fait des hôpitaux psychiatriques, mais différents... Il y avait toujours des nouvelles choses qui se sont créées. Et c'était chouette, je trouvais ça très intéressant quand je voyais ça, ça me parlait. » (Robert, concerné)

« Je m'inscrivais à l'époque pas dans le mouvement antipsychiatrique, mais moi j'ai puisé là-dedans parce que voilà je n'aime pas les médicaments, mais sans les médications je ne serais pas là en train de vous parler, j'ai besoin de médication (...), mais ce n'est pas l'antipsychiatrie qui m'a soigné [rigole]. » (Paul, concerné)

Ceci montre que la création du GRAAP n'est pas coupée d'autres événements dans le monde : la création d'autres projets portant des valeurs similaires, est connue des – ou en tous cas par certain·e·s – futur·e·s membres. Certain·e·s précurseur·e·s

⁶⁴ Joseph Wresinski est le fondateur de l'association ATD Quart Monde.

⁶⁵ « 1973 voit la naissance de la « psychiatrie démocratique », mouvement qui s'étend à toute l'Italie sous l'initiative de Franco Basaglia. (...) Il est l'initiateur de la loi 180 par laquelle le gouvernement italien a décidé la fermeture des hôpitaux psychiatriques comme préalable à la mise en place d'une autre politique à l'égard des malades mentaux, d'une politique alternative à l'enfermement comme seule réponse à la folie. Cette décision restera, pour toute une génération, le moment initiateur d'un changement des mentalités sur la question. » In : DEUTSCH Claude, "Les institutions de la violence", in Franco Basaglia, *L'institution en négation : rapport sur l'hôpital psychiatrique de Gorizia*, Le Seuil, 1970, p.105.

avaient donc connaissance d'autres projets collectifs ou ont même été inspirés par d'autres approches ou initiatives qui émergent à ce moment-là.

C'est également un temps marqué par des mobilisations politiques et les « nouveaux mouvements sociaux »⁶⁶, un élément qui ressort d'un entretien avec un autre membre qui parle de son passé militant ainsi que de ses affiliations et activités avec certains courants politiques. Nous pouvons en effet avancer que ces expériences pourraient constituer un facteur explicatif pour comprendre sa motivation à adhérer au GRAAP :

« Cette première réunion tient à la fois de la veillée de village, de l'assemblée militante, de la tablée familiale. Je retrouve l'enthousiasme des fêtes camarades de mai 68, quand nous rêvions de changer le monde. Un monde sans exclusion, juste, joyeux et paisible. Nous sommes une petite bande de drôles de lurons, différents par la religion, le statut social ou la nationalité. »⁶⁷

« (...) à l'époque j'étais proche de la ligue marxiste en fait... Et le GRAAP, c'était un peu..., ça fait un peu..., je pense au parti communiste, à la fête de l'humain. Par exemple je commençais un peu à chanter dans les années 70 et il y avait le POP à Renens, les fêtes du POP c'était génial, il y avait de la fête, des chansons, c'était vraiment le bonheur. C'est vraiment cet esprit-là qu'il y avait... »

De plus, nous constatons que son parcours militant a affecté sa manière d'appréhender l'exclusion sociale qu'il vivait à l'époque. C'est par exemple visible dans sa manière de concevoir les ateliers protégés :

« En fait on avait présenté notre rapport d'un atelier protégé dans une journée, à l'époque j'étais proche de la ligue marxiste alors j'avais fait un truc... [rigole fort], en disant qu'on a les ateliers protégés qu'on mérite dans une société capitaliste, donc c'est l'usine et tout ça, un modèle qu'on offre comme projet de vie etc., vous comprenez. Mais on m'a demandé de revoir le texte, mais je l'ai fait très..., je le comprends mieux maintenant si vous voulez, parce que c'était mal argumenté etc., et ce n'était pas mon langage en plus, c'était emprunté à la littérature marxiste que j'aime beaucoup aussi, mais voilà... »

Nous voyons ici que, même si ses affinités avec la ligue marxiste l'ont marquées dans sa vision de percevoir l'exclusion sociale qu'il vivait, notamment, le GRAAP

⁶⁶ « Le thème des "nouveaux mouvements sociaux" émerge au milieu des années soixante au moment où le mouvement ouvrier qui était situé au creux de la société industrielle ne semble plus avoir le monopole des grandes mobilisations sociales. On désigne alors les objets les plus divers, du moment qu'ils se distinguent de la figure classique du mouvement ouvrier : mouvements noirs et luttes étudiantes aux Etats-Unis, et, partout, mouvements écologistes, féministes, régionalistes, pacifistes. Ces mouvements ne concernent plus directement les problèmes de la production et de l'économie, ils se situent dans le champ de la culture, de la sociabilité, de la ville, des valeurs, et paraissent bousculer les formes classiques de gestion du conflit social et de la représentation politique, ils mettent aussi en scène de nouveaux acteurs comme les "minorités", les femmes, les jeunes, les classes moyennes fortement scolarisées. » in : DUBET François, « Les nouveaux mouvements sociaux », in François Chazel (dir), *Action collective et mouvements sociaux*, PUF, Paris, 1993, p. 61.

⁶⁷ SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 18.

– ou en tous les cas certaines personnes dans le groupe – ne voulait pas s’inscrire ou s’affilier à un courant politique :

« Et la deuxième chose, quand j’étais sur les élections des verts, candidat à Lausanne, le GRAAP venait de naître, et c’était marqué, Paul, GRAAP, chanteur, blabla..., mais en fait on ne voulait pas que ça soit écrit. Parce qu’on disait, les verts ok, mais la droite nous subventionne aussi quoi. » (Paul, concerné)

Il est également intéressant de relever que ces trois personnes, notamment Louise et Paul, ont occupé par la suite des places assez importantes au sein du GRAAP – des postes à responsabilité, d’animation, etc. – et qu’ils-elles sont considéré·e·s comme des porteurs fondamentaux de ce groupe par beaucoup de personnes interviewé·e·s.⁶⁸ Le fait que ces personnes aient déjà eu des expériences d’engagement collectif peuvent alors nous montrer qu’elles ont pu acquérir les compétences nécessaires non seulement pour initier un regroupement réussi, mais également pour le faire perdurer dans la durée.

Les expériences vécues par ces personnes interviewées démontrent que l’affiliation de ces précurseur·e·s au GRAAP ne se fait pas par « hasard », mais qu’elle s’inscrit en effet dans leurs parcours individuels marqués par des expériences qui les ont sensibilisées à des mobilisations ou à des projets et actions collectives. De plus, un certain savoir-faire, acquis par des expériences professionnelles et de mobilisation, peuvent constituer des facteurs explicatifs pour une mise en place réussie de ce regroupement.

Nous nous intéresserons par la suite aux parcours d’autres membres précurseur·e·s du GRAAP n’ayant pas nécessairement des expériences ou une sensibilité aux actions collectives ou à des mobilisations particulières. Cette partie nous permettra de comprendre l’émergence du GRAAP comme un rassemblement de personnes ayant des profils et des parcours de vie divers et variés, qui seront pourtant soumis à une inflexion plus ou moins importante au moment de la mise en contact avec le collectif. Les expériences, avis et besoins de chacun·e·s influenceront donc mutuellement les premier·ère·s adhérent·e·s. Cependant, nous pouvons identifier – malgré leurs vécus personnels parfois très diversifiés – quelques éléments qui montrent que les précurseur·e·s partagent un sentiment d’exclusion à plusieurs

⁶⁸ Nous reviendrons sur l’implication de ces responsabilités le troisième chapitre de ce travail.

niveaux. Ce sentiment commun peut donc constituer un autre facteur qui explique pourquoi ces personnes adhèrent à ce regroupement en 1987.

2.2.2 Parcours singuliers et expérience commune d'exclusion

Le chapitre précédent nous a permis de voir que les expériences préalables de certaines personnes, ainsi que les compétences qui en découlent, peuvent constituer un facteur important pour réfléchir à l'initiation d'un groupe d'entraide. Cependant, d'autres personnes – n'ayant pas forcément une expérience préalable dans ce domaine – adhèrent également à ce groupe qui se crée en 1987. Il est à relever que les personnes interviewées ont toutes eu des parcours de vie différents et singuliers ; cependant, elles partagent des expériences et sentiments communs, qui sont nettement ressortis des entretiens effectués. Il est donc question de voir – à travers leurs expériences personnelles situées dans un contexte social, économique et médical précis – quels éléments font émerger chez les premier·ère·s membres une motivation à adhérer à ce groupe. Au lieu de présenter un contexte historique « objectif » des années 80, cette manière de faire nous permettra de montrer la réalité subjective des acteur·trice·s impliqué·e·s dans l'émergence du GRAAP, qui est marquée par des expériences préalables liées à la maladie psychique. Et c'est justement cette réalité subjective qui nous donnera les moyens de comprendre la volonté des premier·ère·s membres de se regrouper. Comme le souligne Bertaux, c'est en effet « (...) la perception qu'un acteur élabore d'une situation donnée constitue pour lui *la* réalité de cette situation ; et c'est en fonction de *cette* perception, et non de la réalité objective que (...) cet acteur sera amené à agir. »⁶⁹

Les éléments subjectifs liés à l'expérience individuelle permettent alors d'éclairer l'adhésion des membres interviewé·e·s au collectif, mais également de comprendre la transformation et le devenir du GRAAP. C'est à partir de ces expériences que nous pouvons en effet comprendre son apparition, qui n'est pas soudaine, mais qui constitue en effet le produit de rencontres entre personnes ayant une envie ou un besoin commun. Nous allons en effet voir que le GRAAP constitue pour les adhérent·e·s une possible solution à ces besoins communs. Ce projet n'aboutira pas forcément exactement à ce que certain·e·s précurseur·euse·s s'étaient imaginé·e·s au

⁶⁹ BERTAUX Daniel, *op.cit.*, p. 26.

début de ce regroupement, mais à quelque chose qui leur permet l'ouverture vers une solution collective, qui est en effet une possible solution parmi d'autres. Cependant, cette solution collective suscite – comme nous le verrons également par la suite – un vif intérêt et soutien des milieux professionnels ainsi que d'instances politiques et sociales, du fait de sa possible réponse alternative à l'institution psychiatrique.

En parlant de leurs expériences avec la maladie psychique dans les années 1980 – ou même avant – les interviewé·e·s expriment leur sentiment d'exclusion à plusieurs niveaux : « *Nous sommes mis à l'écart de tout ce qui fait la dignité de l'Homme : travail, responsabilité individuelle, familiale et social...* ». ⁷⁰ Ces différentes formes d'exclusion sont visibles dans tous les entretiens effectués, bien que chaque interviewé·e souligne davantage l'un ou l'autre des points mentionnés selon ses expériences et son vécu personnel.

C'est tout d'abord le sentiment de non prise en considération des patient·e·s ou de leurs proches dans le monde médical et des critiques quant à la prise en charge médicale qui émergent des témoignages. Les institutions psychiatriques sont perçues par plusieurs membres comme « *des structures oppressantes (...)* » ⁷¹ ou même comme des « *prisons* » ⁷² :

« *J'ai le souvenir de la psychiatrie où je me sentais enfermé, mais moi je voulais sortir, et ils me laissaient pas. Et il y avait beaucoup de gens qui avaient vécu ça et qui voulaient changer ça.* » (Robert, concerné)

On voit que les concerné·e·s ayant vécu un ou plusieurs séjours dans une institution psychiatrique par exemple, expriment particulièrement leur sentiment d'injustice et de révolte face à des traitements qu'ils·elles ont subis. Leurs expériences parfois très douloureuses – tant sur le plan physique qu'émotionnel – ont créé une forte opposition à une prise en charge uniquement institutionnelle, se basant exclusivement sur un traitement de forte médication.

« *Mais au niveau psychiatrique c'était n'importe quoi à l'époque. J'étais bourré de médicaments. J'entendais des voix – médication, toute réponse était juste la médication.* » (Paul, concerné)

⁷⁰ Robert, concerné

⁷¹ Paul, concerné

⁷² Rosa, concernée

De plus, deux interviewé·e·s mentionnent qu'ils·elles arrêtaient de parler de leurs expériences réelles par peur d'une augmentation de la médication :

« Et il y a autre chose aussi, par exemple, on nous demande dans des questionnaires, est-ce que Dieu vous parle ? J'ai subi ces trucs-là, vous dites oui, alors ils augmentent la médication. Du coup finalement j'arrêtais de dire les choses... » (Paul, concerné)
« (...) il n'y avait personne à qui je pouvais parler, parce que je savais qu'ils allaient m'augmenter les médicaments ou m'interner (...). Quand j'avais des crises au début et j'étais hospitalisée..., je ne voulais vraiment pas être hospitalisée et je ne voulais pas de médicaments, je voulais rester intacte, mais on m'a obligée un peu. Je voulais toujours chercher des alternatives à cette médication, parce qu'on perd quand même une partie de l'énergie vitale (...) » (Rosa, concernée)

En plus de l'opposition à un traitement psychiatrique par médication uniquement, s'ajoute une critique quant aux internements involontaires, comme l'explique bien ce témoignage :

« Ma première hospitalisation a été non-volontaire ou plutôt, je ne me souviens pas que l'on m'ait demandé mon avis. En effet rien ne laissait supposer que j'allais tomber malade, de sorte que lors de mes premières difficultés, je me suis rapidement trouvée à l'hôpital sans comprendre ce qui m'était arrivé. (...) 3 mois d'hôpital et cure de sommeil sans que l'on me donne la moindre explication. J'étais abattue, amoindrie : je n'ai pas posé de questions sur ce qui m'était arrivé, sur ce que je devais faire, ce que je pouvais faire et personne ne m'a encouragée à le faire. Personne n'a été capable de m'offrir un langage que j'aurais pu comprendre et accepter. Ni les médecins ni le personnel soignant ne le désiraient et leur demande se bornait à ma soumission au traitement avec le discours moralisateur d'usage, peu propice à donner le courage nécessaire à vouloir guérir. C'est dans cette soumission sans contre-partie que j'ai baissé les bras. La guérison n'était pas au programme et j'en ai subi les conséquences. J'ai perdu de nombreuses années, et la vie est courte. Au fond, peur eux, j'étais incurable. Leur attitude était claire et ne me laissait pas le choix. J'étais malade, sans doute à vie, et je me suis comportée en tant que telle. (...) Cette cure de sommeil dénuée de tout commentaire, sinon déplacée, ne pouvait que prendre une allure de répression, puisque ni la guérison ni le mieux-être n'y était envisagés. »⁷³

C'est donc tout particulièrement une forte sensation d'inefficacité de la médication qui a, entre autres, sensibilisé certaines personnes à des gestions alternatives de leur santé psychique. Dans le même temps, ressortait également des entretiens l'absence de transfert d'informations auprès des patient·e·s ; certain·e·s interviewé·e·s témoignent du fait que les psychiatres n'expliquaient jamais les maladies dont ils ou elles souffraient et/ou les traitements qu'ils leur appliquaient : « (...) en fait dans la prise en charge de l'époque on ne donnait pas vraiment d'explications, on nous expliquait pas. » (Rosa concernée)

« Donc on était dans ce discours où il y avait très peu d'informations qui passaient sur la maladie, dans le sens où on ne disait jamais à un patient qu'il est schizophrène, comme on ne disait pas à une personne qui avait un cancer qu'elle était cancéreuse. On ne le

⁷³ Témoignage Elisabeth. in GRAAP, « Tout comme vous », Journal roman réalisé par des personnes concernées par la psychiatrie, n°1, avril 1987.

disait pas, en voulant protéger les gens, on était vraiment encore dans ce schéma très paternaliste et pas du tout participatif. On ne sollicitait pas le patient, ce qu'on attendait du patient c'est qu'il soit gentil et qu'il obéisse bien au Docteur et c'était ça la vision qu'on avait de la relation thérapeutique. (...) Mais pour vous dire aussi qu'il y avait un énorme besoin d'informations, les patients se sentaient vraiment comme des objets de soin et pas du tout comme des partenaires. » (Louise, assistante sociale)

C'est également la pratique de la contention des patient·e·s dans les hôpitaux psychiatriques – perçue par beaucoup des interviewé·e·s comme un traitement violent, indigne et souvent non nécessaire – qui émerge de la plupart des témoignages.

« Parce que j'ai eu des expériences avec ça quand ma femme était à Cery, il y avait des gens qui se levaient, qui battaient autour d'eux et en fait ça perturbait beaucoup les autres. Par contre ma femme par exemple elle était toujours très calme et en fait elle était quand même attachée, ça ne va pas ça en fait. » (Marcel, proche et concerné)

Quant aux proches de personnes concernées par une maladie psychique, c'est également la dénonciation d'un traitement inadéquat de la maladie qui est fortement présente dans leurs discours. C'est surtout le fait de voir leurs proches subir des traitements parfois violents et des médications fortes qui semble les avoir fait se révolter contre la prise en charge institutionnelle.

« Meine Tochter ist während 4 Jahren in einer Klinik gewesen und hat nicht den geringsten Fortschritt gemacht in keiner Beziehung. Und sogar im Gegenteil. (...) Isabelle wurde nur mit Medikamenten behandelt und hatte sonst keine andere Behandlung. Sie wurden einfach nicht behandelt, einfach nur stillgelegt. Sie tranken den ganzen Tag Kaffee, rauchten und schauten Fernsehen und zur gleichen Zeit Radio; das war wirklich schrecklich, wenn wir dort waren, es war laut überall und man hatte laute Musik und den Fernseher zur gleichen Zeit im selben Saal. Und zwar hatte ich das Gefühl, dass viele Leute in den Psychiatrien Autisten waren und diese kann man eben nicht heilen mit der Psychiatrie. Und das wurde einfach nicht erfasst von den Ärzten. Die meisten sind Leute welche ganz gut reden können und wie Catherine Angst haben vor sehr vielen Sachen oder Leuten oder andere die vielleicht wenig reden aber sehr intelligent sind und absolut nicht psychisch krank sind. » (Jeanne, proche et concernée)

Ce témoignage d'une proche, qui a vécu l'hospitalisation de sa fille, souligne une vive critique face à une prise en charge psychiatrique qu'elle juge inadéquate. La médication comme unique réponse à la maladie psychique est considérée comme inefficace, mettant les patient·e·s dans un état de passivité sans perspective d'amélioration. De plus, selon elle, l'institution en question ne prenait pas assez en compte les différentes formes de maladies, traitant des personnes atteintes de troubles autistiques de la même manière que des personnes concernées par une maladie psychique. L'interviewée mentionne d'ailleurs pendant l'entretien que les médecins ne distinguaient pas les maladies d'origine biologique, psychique ou

mentale, appliquant le même traitement à toute personne ayant des « *comportements bizarres, pas normaux* »⁷⁴.

Cependant, ce n'est pas seulement les traitements violents qui sont mentionnés, mais également le manque de perspectives pour les personnes qui sortent d'un hôpital psychiatrique. Il faudrait ici ajouter que les années 1980 sont marquées par un raccourcissement des séjours hospitaliers, avec la difficulté pour les patient·e·s qui sortent de l'hôpital psychiatrique de « retrouver » une place dans la société⁷⁵ :

*« Malheureusement, à l'hôpital, on ne nous apprend pas à être un individu socialement responsable, résultat : la sortie est parfois dramatique : pour certains, reprendre le train (...), quelle angoisse ! Puis ensuite, de s'occuper de soi, lessive, repas, commissions, ménage, quelle pagaille ! J'avais tout oublié. C'est vrai que de plus en plus de médecins craignent que l'on s'enracine dans l'hôpital, mais de là à se soucier de notre besoin de jouer un rôle social, de se sentir responsable... »*⁷⁶

« Mais du coup le GRAAP s'est créé à partir de certaines lacunes dans notre système social. Parce qu'il faut aussi dire qu'on était au début de la désinstitutionalisation. Il faut s'imaginer qu'il y avait encore des hôpitaux avec 800 lits, alors que maintenant on compte un peu plus de 100 lits. Donc, c'était au début de cette conscience que l'hospitalisation avait des effets secondaires nocifs à la réinsertion sociale, c'est-à-dire qu'une fois qu'ils étaient à l'hôpital, tout était fait pour qu'ils y restent et qu'ils n'aient plus envie de sortir. On parlait d'hospitalisme. Alors, comment réintégrer ces gens. On commençait seulement à se poser ces questions-là. On commençait à avoir conscience qu'il fallait que ces patients puissent réintégrer la société, mais comment est-ce qu'on peut faire. Alors en effet, les gens sortaient, mais ils rentraient tout de suite parce qu'il n'y avait aucune structure pour les accueillir. C'est ainsi que le GRAAP avec sa structure d'accueil en ville arrivait à point nommé. » (Louise, assistante sociale)

Par ailleurs, nous pouvons constater que le GRAAP constituait une possible solution à une problématique également perçue les acteur·trice·s sociaux·les et politiques ainsi que certains médecins. Ce fait expliquera par la suite, entre autres, le succès et le soutien apportés par ces domaines à cette solution communautaire qui émerge dans un contexte où aucune autre alternative claire semble être présente ou envisageable.

Une autre personne interviewée, qui a suivi l'internement de sa fille, mentionne également le statut des proches dans les hôpitaux psychiatriques. Considérée comme responsable de l'état psychique de sa fille par son psychiatre, elle et sa famille ont été perçues comme un obstacle à la guérison. C'est également l'impuissance envers les médecins, ne permettant aucune opposition, et le manque

⁷⁴ Jeanne, proche et concernée

⁷⁵ GOGNALONS-NICOLET Maryvonne *et al.*, *op.cit.*, p.52.

⁷⁶ GRAAP, « Tout comme vous », *Journal roman réalisé par des personnes concernées par la psychiatrie*, n°1, avril 1987.

de partage d'informations avec les proches qui l'ont marquée pendant la période d'hospitalisation de sa fille.

«Ich habe manchmal auch geweint, weil ich als Mutter die schlimmste Rolle hatte, was den Psychiater betroffen hat auf jeden Fall dazumal. (...) Weil früher ist der Einfluss der Familie eher negativ betrachtet worden, sie war der Schuldiger, und vor allem die Mutter, sie ist als giftig betrachtet worden und dass sie schuld am Zustand vom Kind sei. (...) Am Anfang als sie dort war, sind wir, die ganze Familie, aufgeboten worden, wir hatten im Ganzen 4 Kinder, und man hat uns gesagt, dass wir Schuld am Zustand unserer Tochter seien und wenn wir nicht sofort eine Familientherapie akzeptieren, dürfen wir unsere Tochter nicht mehr besuchen kommen. (...) Wir konnten uns damals nicht verteidigen dem Psychiater gegenüber.» (Jeanne, proche et concernée)

« Et les proches encore plus, parce que vis-à-vis des proches, le regard porté sur le proche était terrible. Je le mets à l'imparfait, mais je suis certaine que cette attitude existe encore : le proche était considéré comme schizophrénogène, pathogène, responsable de la maladie des patients. (...) En fait on était dans cette compréhension et interprétation abusive du « patient désigné », considéré comme le reflet du dysfonctionnement des parents, de la famille. On était au début de l'approche systémique de la maladie. Et ces analyses-là, ces raccourcis ont fait beaucoup de mal »
(Louise, assistante sociale)

Un autre proche d'une personne ayant vécu un internement souligne également cette forte hiérarchie dans le milieu médical et l'asymétrie du pouvoir entre les médecins et les patient·e·s, rendant impossible la dénonciation de traitements perçus comme inadéquats : *« Pour les patients psychiques il y avait toujours des choses qui n'allaient pas, mais on le disait pas, c'était des tabous. »*⁷⁷ C'est d'ailleurs un constat généralement présent dans les entretiens effectués ; la non-prise en considération du patient comme acteur actif du milieu médical.

De plus, c'est la stigmatisation sociale, les préjugés et les jugements normatifs quant à la maladie psychique qui font que les personnes expriment régulièrement leurs sentiments de solitude dans les entretiens : *« je n'étais pas intégré dans la vie sociale (...), c'est terrible, on est coupé de tout »*⁷⁸.

Le sentiment de mise à l'écart de la vie sociale, d'exclusion et de solitude exprimé par les interviewé·e·s pèse fortement sur les concerné·e·s qui se trouvent incompris·e, et non pris·e en considération par une société qui les juge comme des êtres « anormaux » :

« (...) personne nous écoutait à l'époque (...). Je suis vraiment passée par des moments d'enfer, j'ai tout perdu, aussi mon entourage et j'étais vraiment en délire complet. C'était intérieur, j'en parlais pas vraiment à l'extérieur, parce qu'il n'y avait personne à qui je

⁷⁷ Marcel, proche et concerné

⁷⁸ Paul, concerné

pouvais parler (...), les autres gens autour de moi ne comprenaient pas. » (Rosa, concernée)

« (...) on n'était pas encore vraiment inclus dans la société si vous voulez. On ne faisait pas encore partie du monde politique, social ou de la commune. » (Marcel, proche et concerné)

« D'une manière caricaturale, dire que l'on a des troubles psychiques revient à dire, dans l'esprit des gens, que l'on est idiot, criminel et déraisonné. Face à un tel statut, on ne peut qu'avoir honte. Même si l'on a conscience de sa propre valeur, on a honte de ne pas être comme tout le monde et, on s'en sent coupable. »⁷⁹

Ce tabou autour de la thématique des maladies psychiques, de même que le jugement de l'entourage et le regard sociétal, plus généralement, semblent fortement peser sur les personnes touchées par une maladie psychique :

« (...) c'était l'hôpital des fous, l'hôpital psychiatrique..., mais psychiatrique ça a pris du temps pour prendre ce nom. » (Marcel, proche et concerné)

« C'est vrai que dans la presse, d'une manière générale, on entend parler de troubles psychiques essentiellement à propos d'histoires épouvantables, à base de meurtres, de viols, etc. Alors c'est logique que les gens éprouvent viscéralement un sentiment de PEUR en entendant des mots comme psychiatre, psychique, mental, même psychologue. (...) DU MOMENT QUE VOUS AVEZ PASSE PAR LA GRANDE MAISON, vous avez droit à cette merveilleuse étiquette : vous êtes fou. Alors les images défilent : la pire : vous êtes dangereux, sadique, fou furieux. Moins grave, mais plus rassurant : vous êtes un taguenet, un bobet, un idiot. Ou encore moins méchant : il n'est pas bête, mais ça ne tourne pas rond, il a un grain, il est un peu spécial, c'est un original... Il est dérangé. Le public regarde, sans nuance, le patient psychique, il l'assimile à des personnes débiles : on mélange maladie psychique et manque d'intelligence. »⁸⁰

Cependant, ces préjugés, la peur des patient·e·s psychiques ou le regard dévalorisant de l'entourage en général pèsent également sur les proches de personnes concernées, faisant émerger parfois même des sentiments de honte comme l'explique bien cette interviewée :

«Man merkte das sehr früh, aber auch später, sie war viel draussen und hat die ganze Zeit in den Himmel geschaut. Dies sind halt Dinge die dann in der Nachbarschaft auffallen, man wusste es, man hat darüber geredet. Man dachte dann halt immer, dass sie schlecht erzogen worden ist und deshalb fühlte ich mich auch immer schlecht und man bezeichnet dann die Person einfach als Spinner. Es ist einfach nicht ganz einfach dies als Familie zu tragen. (...) Und das war gar nicht so einfach, weil die Leute Angst von Psychatriepatienten hatten. (...) Die Leute wissen einfach nicht wie sie mit ihnen umgehen sollen, sogar mit dem eigenen Kind weiss man es manchmal nicht. Klar kann ich begreifen, dass es schwierig ist, aber es ist einfach ein Tabou in der société, der soziale Druck ist einfach gross. (...) Die Leute hatten (...) Schamgefühle, wenn sie Kinder in der Psychiatrie hatten. » (Jeanne, proche et concernée)

Ce sentiment de culpabilité était une des raisons pour laquelle la deuxième interviewée est devenue une concernée elle-même :

⁷⁹ Ecrit sur base de discussion collectives in « Tout comme vous », avril 1987, n°1.

⁸⁰ Ibid.

« (...) ich war selber dazumal in einer Depression, ich war zwar sicher und überzeugt, dass es nicht mein Fehler war wie Isabelle war und geworden ist, aber es lastete trotzdem auf mir, weil mir alle die Schuld gaben. » (Jeanne, proche et concernée)

Une autre thématique également très présente dans les entretiens est l'exclusion du monde du travail ou les expériences avec les ateliers protégés de l'époque. Souvent bénéficiaires de l'Assurance Invalidité (AI) et jugés incapable de travailler, le sentiment d'inutilité et de stigmatisation en vue de leur « inactivité » est fortement présent. La mise à l'écart du monde du travail est perçue comme une non-participation à la vie sociale, créant encore davantage un sentiment d'exclusion. En effet, l'on peut voir que la stigmatisation de la maladie psychique s'étend également au monde du travail :

« Quand je marquais sur ma demande d'emploi : mai 84 à juin 85 – hospitalisation, (...), entre autres rubriques de mon curriculum vitae, je ne recevais pas même un accusé de réception. Par contre, si je présentais mon pédigrée de telle façon que n'apparaissent que mes activités professionnelles, on m'invitait à me présenter. Malheureusement, ce constat ne se limite pas qu'aux relations avec le monde du travail. Nous retrouvons le même rejet avec nos amis. Dès qu'ils apprennent que nous sommes passés par la clinique, ils nous fuient. »⁸¹

« Dans notre société, on est quelqu'un à partir du moment où l'on exerce une activité ; le travail permet de se situer socialement. Ainsi, vous ne vous sentez pas fier, si vous portez 30 ans et que vous dites « je suis rentier ». Oui, rentier AI. C'est pourtant le statut de nombre de patients psychiques. On a honte d'être sans travail, de ne plus être capable, d'être moins rentable qu'avant, aussi rentable que les autres, d'autant plus honte que, dès que l'on est plus rentable on n'a plus le droit à un travail ; on veut des gens rapides, dynamiques, efficaces... et les autres ? Et les autres qualités ? " La réadaptation professionnelle, c'est de la foutaise, elle ne débouche sur rien... " " Les ateliers protégés ? Ils offrent beaucoup d'heures de travail, peu d'accueil, et encore moins de salaire !" "On se voit à l'hôpital, on se voit à la cafeteria et on se retrouve les mêmes, au boulot, vous parlez d'un enfermement !" »⁸²

« Avec lui, j'ai partagé le dur vécu de mon année en atelier protégé, ou je pensais finir ma vie à coller des enveloppes ou à fabriquer, à la chaîne, des flutes au sel. Un travail morne et répétitif, coupé de tout but solidaire ou communautaire. Oui. J'ai ressenti ces ateliers comme de véritables petites usines, à l'image de notre société matérialiste, par lesquelles on essaie de réinsérer des paumés de la vie, victimes d'un système profondément injuste, en les occupant à des tâches ennuyeuses et subalternes. Pourtant, il s'agirait plutôt de réveiller leur créativité engourdie par le froid cruel de l'hiver du monde. »⁸³

Cette critique des ateliers protégés émerge souvent dans les souvenirs relatés par les interviewé·e·s, bien que certain·e·s y trouvent des éléments positifs – même si ceci reste minoritaire parmi les interviewé·e·s.

⁸¹ « Tout comme vous », avril 1987, n°1.

⁸² Ibid.

⁸³ SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 162.

« J'ai subi une année dans un atelier protégé, subi mais en même temps je suis reconnaissant parce que je n'arrivais pas à passer une journée seul à organiser une journée (...), mais au niveau de l'accueil, au niveau de l'univers relationnel, il y avait rien quoi. Je peux dire personnellement pour moi, il y a des trucs très, très durs, moi par exemple..., j'étais à la boulangerie, c'est comme une usine où il y a comme un carrousel et on faisait des flûtes je pense pour la Migros et on devait, je ne sais pas, les poudrer, mais affreux. C'est vraiment le travail à la chaîne. La cantine aussi, il se passait rien, c'est comme une étable avec des bêtes silencieuses. (...) L'atelier protégé ou bien la réadaptation telle que je l'ai vue, c'est nous réadapter à un monde qui fuit ou qui veut changer la folie. » (Paul, concerné)

Pour résumer les parties présentées jusqu'à présent, nous avons pu saisir, au travers de ces divers témoignages, les différentes expériences de certain·e·s précurseur·e·s du GRAAP avec la maladie psychique, qui les ont fortement influencés et marqués. Tout d'abord, nous avons pu voir que le GRAAP ne surgit pas comme événement isolé, mais qu'il s'inscrit dans une émergence de nouvelles approches communautaires et collectives, notamment dans le milieu de la psychiatrie, qui ont abouti à des projets concrets comme la formation d'hôpitaux psychiatriques communautaires, de clubs thérapeutiques etc. Ces nouvelles initiatives ne passent pas inaperçues de la part de certains futurs membres, ce qui montre qu'elles ont peut-être pu servir de source d'inspiration. Cependant, nous avons également pu voir qu'une idée de projet et la motivation pour la mettre en place ne sont pas forcément suffisantes pour assurer l'aboutissement à un réel projet. C'est là que nous voyons que les compétences et le savoir acquis à partir d'expériences de certain·e·s membres, peuvent constituer des éléments clés pour la mise en place réussie d'un groupe d'entraide.

Se basant sur les expériences personnelles de quelques membres du GRAAP, cette partie nous a donné la possibilité de saisir le contexte social, économique et médical tel qu'il a été vécu par les interviewé·e·s. Même si les expériences de chaque interviewé·e· s'inscrivent dans un parcours de vie différent, nous avons pu faire émerger des éléments communs à tous les témoignages. C'est en effet l'exclusion à différents niveaux – du monde social, médical et du travail – qui a été particulièrement mentionnée. Nous pourrions donc avancer que c'est autour de ce dénominateur commun que ces personnes adhèrent à ce groupe d'entraide particulier, qui répond à ce sentiment de mal-être général des personnes concernées. C'est ainsi autour d'un besoin commun « d'autre chose », qui n'existe pas encore,

que les premier·ère·s membres créent collectivement une « structure » qui représente pour eux·elles une possible solution à ce sentiment partagé d'exclusion.

Il semble donc intéressant de s'interroger par la suite sur la manière dont ces parcours individuels ont amené à la création d'un mouvement collectif autour de certaines valeurs et revendications communes. Pour ce faire, nous nous attacherons à questionner comment cette pluralité de points de vue a pu aboutir à un regroupement. Pour mieux comprendre cette mobilisation collective, nous nous inspirerons par la suite de théories produites au sujet de l'autogestion et de la reconnaissance ; deux concepts qui nous permettront de comprendre l'émergence de ce regroupement comme une prise en charge autogestionnaire de certains besoins et comme une lutte pour la reconnaissance des patient·e·s en tant qu'acteur·trice-actif·ve du système de santé et politique.

2.3 L'émergence d'une mobilisation collective : prise en charge autogestionnaire et lutte pour la reconnaissance

Les témoignages individuels – dont certains ont été présentés dans le chapitre précédent – permettent de situer l'émergence de ce groupe dans un contexte spécifique ; un contexte qui a marqué les parcours de vie de ces personnes, engendrant des expériences communes d'exclusion à plusieurs niveaux. C'est à partir de ce sentiment de mal-être partagé par tous les précurseur·e·s, que le groupe se voit naître, formulant dès sa première rencontre deux principaux axes d'actions : « (...) *l'un vers l'intérieur du groupe, accueil, entraide, l'autre vers l'extérieur, prise de position, information, proposition* »⁸⁴. Avant de revenir plus en détail sur les buts et actions du groupe, nous allons nous intéresser à deux concepts théoriques qui nous permettent de mieux saisir comment cette mobilisation collective est née, notamment avec ses deux lignes d'action distinctes.

En effet, même si le GRAAP dit ne pas s'inscrire dans un mouvement politique, la mobilisation de la notion d'*autogestion* permet ici de mieux cerner l'émergence du GRAAP. Bien qu'il ne se revendique pas de ce mouvement – se définissant entièrement apolitique – des valeurs et principes similaires sont bien présents à la naissance de ce regroupement. L'émergence du GRAAP peut donc être vue comme

⁸⁴ « Tout comme vous », avril 1987, n°1.

une prise en charge autogestionnaire d'une situation vécue comme insatisfaisante pour les concerné·e·s par une maladie psychique et leurs proches. Remonter aux origines de ce concept est ici une manière de comprendre ce qui motive les précurseur·e·s du GRAAP à s'investir dans une initiative autogestionnaire. Ce chapitre nous permettra donc non seulement de mieux cerner l'émergence du GRAAP, mais également de comprendre une des lignes d'action choisie par le groupe, dont nous parlerons davantage dans le chapitre 2.4.

La deuxième approche explicative de l'émergence de ce mouvement est donnée à l'aide du concept de la *lutte pour la reconnaissance* tel qu'il est appréhendé par Axel Honneth. Ceci permet de voir que le GRAAP et son émergence représentent un moyen pour faire reconnaître les patient·e·s et leurs proches en tant qu'acteur·trice·s important·e·s du système de santé et du monde social en général, mais également de mieux cerner par la suite la seconde ligne d'action du groupe.

2.3.1 Réponse autogestionnaire à un contexte spécifique : origines théoriques d'une notion en transformation

Plusieurs pratiques, expériences ou théories pourraient être rattachées à des idées autogestionnaires, mais le terme *autogestion* en soi n'apparaît – dans la langue française – qu'à partir des années 60.⁸⁵ Cette notion relativement récente est en effet la traduction littérale du mot serbo-croate *samoupravlje* (« samo » est l'équivalent salve du préfixe grec « auto » et « aupravlje » signifie « gestion »)⁸⁶ qui a été introduit notamment en France pour désigner « l'expérience politico-économico-sociale de la Yougoslavie de Tito, en rupture du stalinisme. »⁸⁷ La littérature s'interrogeant sur l'*autogestion* insiste souvent sur la conception très floue de cette notion qui a été utilisée dans des contextes et par des acteur·trice·s très divers·e·s. Il semble donc intéressant de s'interroger d'abord sur la construction intellectuelle de l'autogestion ainsi que sur le contexte dans lequel ces idées émergent. Si l'*autogestion* renvoie littéralement à la « gestion par soi-même », il convient toutefois de réfléchir à ce que signifie ou véhicule ce terme. Pour comprendre le sens plus profond de cette notion qui est souvent rattachée à un concept utopiste, il est donc nécessaire de remonter à ses origines pour pouvoir affirmer que

⁸⁵ GUILLERM Alain, BOURDET Yvon, *L'autogestion*, Seghers, 1975, p. 5.

⁸⁶ Ibid., p. 7.

⁸⁷ Ibid.

l'émergence du GRAAP peut effectivement être comprise comme une initiative autogestionnaire. Après avoir présenté brièvement l'étymologie du terme, il sera donc non seulement question ici de s'intéresser aux principes de fonctionnement inhérents à l'*autogestion*, mais également de réfléchir à la fonction que peut remplir un mode de gestion autogestionnaire.

La notion d'*autogestion* devient à partir des années 60 – après son apparition dans les années 50 dans des écrits yougoslaves rédigés en français – la notion la plus répandue pour désigner les nouvelles structures en Yougoslavie, ce qui suscite un intérêt croissant pour cette notion.⁸⁸ Des cultures politiques distinctes se revendiquant de l'*autogestion* se trouvent à l'origine de la construction théorique de cette notion : un pôle libertaire ou proudhonien, un pôle marxiste ainsi qu'un pôle d'origine chrétienne.⁸⁹ En effet, le concept d'aliénation – présent dans la définition d'Henri Lefebvre de l'autogestion qu'il identifie comme une « réponse à l'aliénation⁹⁰ humaine » – permet l'utilisation de la notion d'autogestion à la fois par des courants marxistes, chrétiens ou anarchistes :

« (...) la notion d' "aliénation", à la différence de celle d' "exploitation" peut permettre la rencontre d'intellectuels et de militants venus d'horizons philosophiques divers, mais qui ont en commun de ne pas réduire l'homme à sa dimension économique. Elle permet aussi de ne pas limiter la critique – et les propositions – au seul terrain de l'entreprise et du travail. L'autogestion comme réponse à l'aliénation est une autogestion « généralisée », qui prétend prendre en compte toutes les dimensions de la vie humaine, de l'éducation à l'habitat, de la culture à la vie quotidienne. »⁹¹

Les écrits élaborés au sein de ces différents horizons philosophiques – entre autres pour la revue *Autogestion*⁹² et par des auteurs comme Henri Lefebvre, Victor Fay, Victor Leduc ou par la Confédération française démocratique du travail (CFDT) – présentent l'autogestion comme une critique du capitalisme, mais aussi du « socialisme d'Etat »⁹³. Cette *double critique* autogestionnaire s'inscrit en effet dans un contexte historique marqué par la crise du modèle soviétique comme référence à une alternative au modèle capitaliste : « Le modèle « socialiste » des

⁸⁸ GEORGI Frank (dir.), *Autogestion, la dernière utopie ?*, Publications de la Sorbonne, Paris, 2003, p. 18.

⁸⁹ Ibid., p. 13.

⁹⁰ On voit ici bien la référence au concept d'aliénation de Marx, qui « constitue le point de départ de sa réflexion sur l'autogestion », *in* *ibid.*, p. 6.

⁹¹ GEORGI Frank, 2003, *op.cit.*, p. 14.

⁹² Claudie Weill élabore un lien intéressant entre la transformation de la notion d'autogestion et les publications au sein de la revue *Autogestion*. WEILL Claudie, « La revue *Autogestion* », *in* GEORGI Frank (dir.), *Autogestion, la dernière utopie ?*, Publications de la Sorbonne, 2003.

⁹³ GEORGI Frank, 2003, *op.cit.*, p. 90.

pays de l'Est, longtemps perçu comme l'expression concrète de l'alternative marxiste aux sociétés capitalistes, a définitivement perdu ce statut. »⁹⁴ La construction théorique de l'autogestion émerge donc au sein de cette « nouvelle gauche » et devient la « voie nouvelle » ou une troisième voie alternative au capitalisme ainsi qu'à l'étatisme communiste.⁹⁵ Les conceptions de l'*autogestion* véhiculaient de ce fait en grande partie des aspirations révolutionnaires : « Elle est la voie et l'issue, la force qui peut soulever les poids colossaux qui pèsent sur la société et l'accablent. Elle montre le chemin pratique pour changer la vie, ce qui reste le mot d'ordre et le but et le sens d'une révolution. »⁹⁶ Cependant, la désillusion face au modèle yougoslave ainsi que la contradiction inhérente à la conception d'un plan préétabli avec la notion d'autogestion, ont eu pour conséquence une prise de distance avec l'idée d'une révolution globale.

La difficulté de définition ne relève pas seulement de l'existence de discours issus de courants philosophiques et politiques divers, mais également de sa forte évolution dans un laps de temps relativement bref.⁹⁷ En effet, la notion connaît son apogée dans les années 1970 et le thème de l'*autogestion* « irrigue alors les milieux les plus divers [et] suscite une floraison de colloques, débats, ouvrages, revues, articles »⁹⁸. Initialement utilisées dans des réflexions économiques – notamment dans la gestion d'entreprise – les idées autogestionnaires commencent également à irriguer les « „nouveaux mouvements sociaux“ qui entendent transformer le quotidien ; écologie, reconquête de la ville, féminisme, régionalisme, pédagogie anti-autoritaire, utopies communautaires »⁹⁹. Le projet d'une société autogestionnaire n'est guère présent : « [on] ne voit plus dans l'autogestion un projet de société socialiste, mais plutôt une „démarche“ visant à diffuser toujours plus de démocratie au sein d'une société que l'on ne prétend plus remplacer. »¹⁰⁰ L'autogestion est vue comme une démarche – une « voie » ou « lutte perpétuelle et

⁹⁴ GEORGI Frank, 2003, *op.cit.*, p. 15.

⁹⁵ TREBITSCH Michel, « Henri Lefebvre et l'autogestion », in Frank Georgi (dir.), *Autogestion, la dernière utopie ?*, Publications de la Sorbonne, 2003, p. 68.

⁹⁶ LEFEBVRE Henri, « Problèmes théoriques de l'autogestion », *Autogestion*, 1966 (n°1), p. 62.

⁹⁷ GEORGI Frank, 2003, *op.cit.*, p. 24.

⁹⁸ GUILLERM Alain, BOURDET Yvon, *op.cit.*, p. 7.

⁹⁹ GEORGI Frank, 2003, *op.cit.*, p. 7.

¹⁰⁰ *Ibid.*, p. 24

perpétuellement renaissante (...) »¹⁰¹ – et non plus comme un objectif à atteindre ou une ambition globale. Il y a donc « tentative d'autogestion quand un groupe au sens large du terme, c'est-à-dire les travailleurs d'une entreprise, mais aussi les gens d'un quartier ou d'une ville, quand ces gens n'acceptent plus passivement les conditions d'existence, quand ils ne restent plus passifs devant ces conditions qu'on leur impose (...) »¹⁰². De nouvelles pratiques sociales, forgées sur l'expérience de l'autogestion au quotidien, stimulent la réflexion sur l'*autogestion* : la création de comités de quartiers, de collectifs d'habitation, de crèches autogérés sont les « preuves de la vitalité de la société face à l'Etat »¹⁰³.

Même s'il est intéressant de s'interroger sur la construction théorique de l'*autogestion*, il faut ici souligner que « le propre de l'autogestion, c'est d'avoir été un mouvement social avant d'être une doctrine »¹⁰⁴. Comme le mentionne Rosanvallon, la pratique sociale et l'expérience précèdent en effet la théorie. Il est donc important de s'interroger également sur les mouvements sociaux porteurs de principes autogestionnaires et de réfléchir à la signification et la fonction que recouvre l'*autogestion* au sein d'une mobilisation sociale.

Malgré la polysémie et la transformation de la conception de l'*autogestion*, il est possible d'identifier plusieurs principes inhérents à ce concept. Nous reviendrons par la suite principalement sur la conception de l'*autogestion* telle qu'elle est formulée à partir des années 70, car c'est dans ce cadre-là que naissent un grand nombre d'initiatives collectives. C'est également dans ce contexte que les pays industrialisés, et notamment la Suisse, voient la naissance de plus en plus de groupes d'entraide, auxquels nous nous intéressons ici. L'identification de ces éléments – décrivant non seulement le fonctionnement, mais également la fonction de l'*autogestion* – permettra d'établir un lien avec des initiatives émergentes et leurs revendications.

Comme on a pu le voir, à partir des années 70, l'*autogestion* s'étend à d'autres sphères que celle de la production comme l'habitat, l'école, l'environnement, la

¹⁰¹ LEFEBVRE Henri, « Une vie pour penser et porter la lutte de classe à la théorie », *La Nouvelle Critique*, 1979 (n°125), p. 48.

¹⁰² Ibid., p. 47.

¹⁰³ WEILL Claudie, *op.cit.*, p. 59.

¹⁰⁴ ROSANVALLON Pierre, *L'âge de l'autogestion*, Seuil, 1976, p. 5.

démocratie locale, l'égalité des genres etc. Initialement portée par le mouvement ouvrier, l'*autogestion* devient « l'opérateur conceptuels des nouveaux mouvements sociaux »¹⁰⁵. Nous verrons en effet dans le prochain chapitre comment les groupes d'entraide, et notamment le GRAAP, s'inscrivent dans une lutte pour la reconnaissance ainsi que dans l'émergence plus générale de mouvements sociaux.

Plusieurs éléments inhérents à la notion d'*autogestion* sont nettement visibles lors des débuts du GRAAP. Tout d'abord, l'autogestion au sein d'un collectif peut être d'abord réduit à son sens étymologique : la gestion par soi-même.

« *Parce que au début il n'y avait pas du tout de financement, tout était géré comme ça, on n'avait pas besoin de grande chose. (...) Mais au tout début on était vraiment une petite équipe, on faisait tout, on faisait l'accueil, on faisait la cuisine..., c'était..., moi j'ai vraiment tout fait, j'ai fait à manger, j'ai servi au bar..., il n'y avait pas de professionnels. (...) c'étaient vraiment les "malades" qui aidaient les "malades".* »¹⁰⁶

« *Au début, on était tous bénévoles. « Qui va faire à manger, faire les commissions ? Qui assumera l'ouverture, la fermeture ? Les nettoyages, la vaisselle ? Les services se répartissent ainsi, à la criée, dans nos mémorables rencontres du mercredi soir. Et tous les jours le Petit-Grain-de-Sel ouvre. »*¹⁰⁷

Cette auto-organisation, la gestion des activités par les membres eux-mêmes – que l'on voit se dessiner aux débuts du GRAAP – et le refus de toute structure hiérarchique, sont des idées fondamentales d'un fonctionnement autogestionnaire :

« *Il n'y avait pas de chef, il y avait plusieurs responsables. C'était un peu comme une communauté.* (Robert, concerné)

« *Et je crois que je peux dire que je n'ai jamais reçu aucun ordre et je pense que j'en ai jamais donné pratiquement. (...) C'était pas formalisé comme ça (...), mais autour de ça c'était profondément..., même plus que démocratique. C'était vraiment..., chacun venait avec un projet quoi... »* (Paul, concerné)

De plus, « l'autogestion de la lutte signifie déclenchement spontané et conduite du conflit à la base »¹⁰⁸ ; un élément également visible dans l'émergence du GRAAP, qui débute avec un regroupement de personnes ayant fait l'expérience d'une maladie psychique, en tant que concerné·e·s ou proches :

« *Et il y avait ce côté pratiquement pas professionnel, il n'y avait pas des professionnels et des patients, il y avait des camarades. (...) C'étaient des compagnons, c'étaient soit des proches, soit des patients, mais il n'y avait pas de professionnel à l'époque.* »
(Paul, concerné)

¹⁰⁵ GEORGI Frank, « Jeux d'ombres. Mai, le mouvement social et l'autogestion (1968-2007) », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 2008/2 (n° 98), p. 35.

¹⁰⁶ Robert, concerné

¹⁰⁷ SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 40.

¹⁰⁸ GEORGI Frank, 2008, *art.cit.*, p. 31.

« (...) ils se sont réunis avec quelques autres personnes qui étaient à l'AI aussi, certaines, pas toutes, et puis voilà. Pour l'époque c'était quelque chose d'exceptionnel, c'était vraiment des marginaux à l'époque, c'était vraiment une bande de tovet comme on dirait (...). » (Marcel, proche et concerné)

Nous voyons ici également l'importance mise sur l'initiative citoyenne que provoque, à un moment donné, le vécu d'une situation spécifique. Comme l'affirme Lefebvre, des initiatives autogestionnaires émergent dans des contextes précis : « Des initiatives, des forces sociales agissent, interviennent dans ces lacunes, les occupent, les transforment en points forts ou au contraire en « autre chose » que ce qui existe de façon consolidée. (...) c'est dans les points faibles de la société existante que s'insèrent les expériences autogestionnaires. »¹⁰⁹ Les témoignages des interviewé·e·s dans le chapitre précédent montrent bien que la formation de ce qui deviendra le GRAAP constitue une réponse à un contexte précis, émergeant face à des lacunes institutionnelles et sociétales : « (...) c'était quelque chose de nouveau qui n'existait pas du tout avant. (...) Du coup c'était très novateur le GRAAP, on faisait ce que les médecins ou d'autres ne faisaient pas en fait. »¹¹⁰ Cette prise en main de la part de concerné·e·s par une maladie psychique et de quelques proches d'une situation insatisfaisante expérimentée aux niveaux social, médical et du marché du travail – créant des formes d'exclusion – semble donc être une réponse à la faiblesse ou l'inexistence d'une prise en charge institutionnelle :

« Et la mission était au début en tout cas pour aider des personnes, pas mal de personnes qui étaient à Cery et pis qui sortaient de Cery et qui ne savaient pas quoi faire aussi. Il y avait pas mal qui se retrouvaient à la rue comme ça... » (Marcel, proche et concerné)

Cependant, les actions autogestionnaires s'inscrivent également dans la volonté de créer autre chose, une alternative à l'existant ; elles incluent des aspirations, une volonté de changer la situation présente : « (...) l'autogestion n'est pas seulement une technique de gestion démocratique, mais avant tout une stratégie d'innovation sociale. »¹¹¹ L'autogestion est donc perçue comme une « forme de contestation permanente, cherchant à miner de l'intérieur le système existant »¹¹² et devient davantage une manière d'amplifier ou d'acquérir des droits civils : « cette posture de résistance au réel institué qui permet au moins de réagir à la domination et à la

¹⁰⁹ GEORGI Frank, 2003, *op.cit.*, p.3.

¹¹⁰ Rosa, concernée

¹¹¹ LUCIEN Collonges (coord.), *Autogestion. Hier, aujourd'hui, demain*, Editions Syllepse, Paris, 2010, p. 315.

¹¹² GEORGI Frank, 2003, *op.cit.*, p. 74.

permanence »¹¹³.

L'*autogestion* s'approche donc dans les années 80 de la notion de « société civile » dans le sens de Hegel, vu comme « l'antagoniste de l'Etat et collectivité d'être actifs, non limités à l'isolement de leur statut d'individus ou à la passivité de leur statut d'usagers et de consommateur. »¹¹⁴

« Parce que à l'époque il y avait un côté un peu opprimant comme ça de la société (...) et des psy (...). Non c'est clair c'était vraiment une lutte à l'époque (...) pour faire pression sur eux, parce que c'est vrai le côté un peu autorité de la psychiatrie, c'était une forme de répression, (...) on se révoltait aussi un peu contre la société et le psychiatre était un peu le représentant de l'autorité sociale (...). »

(Robert, concerné)

Cette volonté de transformer la société par le bas souligne donc la revendication d'une maîtrise citoyenne et les aspirations à l'autodétermination des actions collectives : « la *praxis autogestionnaire* a pour effet de produire une culture de contestations. Elle donne vie à une nouvelle conscience sociale plus aiguë de sa propre capacité à combattre la domination et à ériger d'autres rapports sociaux. C'est à partir d'elle qu'il devient possible de déstabiliser les fonctionnements sociaux liés aux forces dominantes et d'inverser les formes de domination. »¹¹⁵

La réflexion sur le concept de l'*autogestion*, les principes autogestionnaires et sa visée politique permettent d'éclaircir l'émergence d'un groupe d'entraide particulier et les revendications qu'il porte. Plusieurs éléments relevés nous permettent en effet d'identifier le regroupement du GRAAP comme une initiative autogestionnaire. Nous avons également pu voir que la « gestion par soi-même » signifie non seulement une « gestion démocratique » d'un collectif ou mouvement, mais constitue aussi une manière d'innover l'existant en créant une alternative à des structures bien en place. C'est à travers une prise en charge autogestionnaire que les premiers membres mettent en place une structure d'accueil créée par et pour des concerné·e·s d'une maladie psychique. L'innovation réside ici dans la proposition d'une alternative à une prise en charge institutionnelle officielle. Nous allons voir par la suite, dans la partie 2.4.1, que cette volonté s'inscrit dans une des deux lignes d'action choisie par le GRAAP dès sa création. Son émergence peut donc être vue comme une initiative qui s'insère dans les lacunes de la société civile, en réponse

¹¹³ GEORGI Frank, 2003, *op.cit.*, p. 74.

¹¹⁴ *Ibid.*, 74-75.

¹¹⁵ LUCIEN Collonges (coord.), *op.cit.*, p. 20.

au sentiment d'exclusion au niveau social, médical, économique et politique. C'est en effet l'organisation *autogérée* du groupe qui permet de répondre à la volonté de trouver une place active et une implication de chacun·e-s dans une société qui détient des structures qui les enferment dans une position de passivité et de dépendance. De ce fait, la gestion du groupe par des personnes concernées par la psychiatrie caractérise l'originalité du GRAAP par rapport à d'autres structures, notamment institutionnelles. Ce constat nous accompagnera donc au fil de ce mémoire où l'autogestion est le fil conducteur et permettra l'analyse des transformations du GRAAP, que nous étudierons plus en profondeur dans la deuxième partie de ce travail.

2.3.2 Lutte pour la reconnaissance

Le concept de la reconnaissance, tel qu'il est développé par Axel Honneth, peut constituer un autre cadre explicatif permettant de rendre compte de l'émergence des luttes sociales. En effet, ce sociologue et philosophe identifie le *mobilitas moralis* comme principal déclencheur d'une lutte sociale, et s'oppose donc à une étude qui réduit cette émergence d'action collective, « sous l'influence de modèles darwiniens ou utilitaristes, à l'idée d'une simple concurrence pour les moyens d'existence (...), résultant de l'inégale répartition des moyens matériels d'existence, et ne se rattachant en aucune manière au réseau quotidien des sentiments moraux. »¹¹⁶ Il met donc l'accent sur des « sentiments moraux d'injustice » qui alimenteraient les luttes sociales.

Ce concept semble particulièrement intéressant pour comprendre l'émergence d'un groupe d'entraide, et plus particulièrement celui du GRAAP. Nous pensons en effet que « les motifs de résistance et de révolte sociale se constituent dans le cadre d'expériences morales qui découlent du non-respect d'attentes de reconnaissance profondément enracinées. »¹¹⁷ C'est alors le non-respect d'un·une acteur·trice « dans son environnement socioculturel, comme un être à la fois autonome et individualisé », qui fait, selon lui, émerger chez l'individu le sentiment d'être méprisé. Cependant, ceci peut seulement fournir la base motivationnelle pour une résistance collective si plusieurs individus peuvent s'identifier à ce sentiment de

¹¹⁶ HONNETH Axel, *op.cit.*, p. 268-269.

¹¹⁷ *Ibid.*, p. 274

mépris : « l'émergence de mouvements sociaux dépend de l'existence d'une sémantique collective qui permet d'interpréter les déceptions personnelles comme quelque chose qui n'affecte pas seulement le moi individuel, mais aussi de nombreux autres sujets »¹¹⁸.

Ces aspects sont visiblement présents dans les expériences vécues par les précurseur·e·s du GRAAP que nous avons pu retracer dans le chapitre précédent. C'est en effet sur la base d'un sentiment d'exclusion partagé entre plusieurs personnes – leur non-reconnaissance en tant qu'acteur·trice autonome et actif·ve du monde social, médical et économique – que ces acteur·trice·s se sont regroupés. En outre, à cause du sentiment de manque de reconnaissance des concerné·e·s de la part des professionnel·les du monde médical et psychiatrique, ceux-ci remettent en question les institutions de santé, ce qui reflète bien l'énoncé de Honneth: « (...) les sociétés sont constituées d'arrangements et d'institutions qui ne sont légitimes que pour autant qu'ils sont en mesure de garantir, sur différents plans, le maintien de rapports de reconnaissance réciproque authentiques ».¹¹⁹ Ce sentiment de révolte et d'injustice est clairement visible chez les précurseur·e·s du GRAAP, qui remettent en question la prise en charge médicale et institutionnelle des psychiatres qui ne les reconnaissent pas en tant qu'acteur·trice·s-actif·ve·s du monde médical. C'est en effet cette expérience collective d'exclusion, d'une *violence de l'intégrité*¹²⁰, qui enclenche une lutte collective pour la reconnaissance. Confronté à une non-reconnaissance des patient·e·s par le corps médical en tant qu'acteurs du système de santé, le regroupement de personnes atteintes d'une maladie psychique et des proches peut être vu comme une manière de lutter contre une inégalité ressentie. L'émergence du GRAAP peut donc être perçue comme la création d'un collectif qui lutte pour la reconnaissance, non seulement du milieu médical, mais également du monde social – qui ne semble pas reconnaître ces personnes atteintes de troubles psychiques en tant qu'individus autonomes à part entière – ainsi que dans le monde

¹¹⁸ HONNETH Axel, *op.cit.*, p. 74.

¹¹⁹ HONNETH Axel, « La théorie de la reconnaissance : une esquisse », *Revue du MAUSS*, 2004/1 (n°23), p. 134.

¹²⁰ Honneth définit comme intégrité : « (...) die Wahrung von physischer Unversehrtheit (Voraussetzung für Selbstachtung), die Würdigung des eigenen Beitrags innerhalb der solidarischen Gemeinschaft (Voraussetzung für Selbstwertgefühl). Es sind die Erfahrung der Missachtung auf den drei genannten Ebenen, die überhaupt erst zur Entdeckung dessen führen, was zum Status der personalen Integrität gehört. » in RANKE Wolfgang, « Integrität und Anerkennung bei Axel Honneth », *Monatshefte*, 2005/97 (n°2), p. 171.

de travail, qui les considère comme inaptes à participer aux activités de production. Cependant, le GRAAP n'est pas seul dans cette lutte, mais s'insère dans un ensemble de « luttes sociales »¹²¹ en quête de reconnaissance. Les années 1960 sont en effet marquées par l'émergence de « nouveaux mouvements sociaux » qui se renforcent et se multiplient avec les années 1970 – au niveau international. Des démarches communautaires, notamment aux États-Unis et au Canada, prennent de l'importance dans des institutions sociales et sanitaires¹²², notamment les communautés thérapeutiques en psychiatrie, qui favorisent des actions menées à la base par les personnes qui sont elles-mêmes touchées par des difficultés liées à une certaine maladie ou un handicap.¹²³ La période 1960-1980 est marquée par de nombreux mouvements sociaux s'affirmant et recherchant une reconnaissance notamment dans le champ médical, avec une influence sur la compréhension de la santé et de la maladie ainsi que sur les interventions professionnelles au sein des institutions médicales.¹²⁴ Le mouvement des usagers en santé mentale et des droits du patient émerge donc dans ce contexte précis, dont font partie une multitude de mouvements naissants d'une insatisfaction et d'une opposition à la prise en charge psychiatrique existante, surtout médicalisée. L'antipsychiatrie – marqué par des revendications et formes d'actions diverses – critique l'institution psychiatrique et les modèles traditionnels de la prise en charge des maladies mentales. Ce mouvement de contestation a été thématiquement par divers auteurs. Castel souligne que cette mobilisation de contestation et de remise en question de la psychiatrie se développe dans un contexte plus général de remise en question de toute autorité et pouvoir.¹²⁵ Cette dénonciation du pouvoir psychiatrique est également stimulée au niveau théorique par la publication de nombreux travaux – notamment Illich et Foucault – qui thématisent le pouvoir médical, l'exclusion de la folie et les institutions hospitalières et psychiatriques.¹²⁶

¹²¹ Honneth définit la lutte sociale comme un « (...) processus pratique au cours duquel des expériences individuelles de mépris sont interprétées comme des expériences typiques d'un groupe tout entier, de manière à motiver la revendication collective de plus larges relations de reconnaissance. » in HONNETH Axel, *op.cit.*, p. 271.

¹²² LECOMTE Yves, TOURIGNY Charles, « La communauté thérapeutique : première partie : Définition, caractéristiques et évolution », *Santé mentale au Québec*, 1983/8 (n°1), p. 107-121.

¹²³ BARDET BLOCHET Anne, ZBINDEN Eric, *art.cit.*, p. 15.

¹²⁴ Ibid.

¹²⁵ CASTEL Robert, *La gestion des risques : de l'antipsychiatrie à l'après-psychanalyse*, Editions de Minuit, Paris, 1981.

¹²⁶ Plusieurs publications ont été rédigées à ce sujet, notamment : FOUCAULT Michel, *Histoire de*

Tous ces mouvements critiques envers la psychiatrie en place ont en effet marqué le début d'une prise de conscience du pouvoir psychiatrique, et permettent donc, pour reprendre Honneth, « d'éclairer les causes sociales responsables des blessures individuelles »¹²⁷. Nous avons en effet déjà pu constater que ce genre d'initiatives – comme par exemple celle de Franco Basaglia en Italie et le mouvement anti-psychiatrique¹²⁸ plus généralement – ne sont pas inconnues des précurseur·e·s du GRAAP. Bien qu'il ne s'inscrit dans aucun de ces mouvements, le groupe compte des membres qui s'en sont inspirés ou ont été attirés par eux.

L'émergence du GRAAP s'inscrit donc dans un contexte marqué par des mobilisations collectives au niveau sociétal, et notamment dans le champ de la santé. Ces mobilisations constituent un ensemble de luttes collectives pour la reconnaissance du patient en tant qu'acteur actif du système de santé pour « éviter la dépendance et la passivité face aux bureaucraties des institutions de santé et à l'emprise grandissante des professionnels de la santé. »¹²⁹ De ce point de vue, l'émergence du GRAAP peut être interprétée comme la mise en place d'une structure qui permet, à travers le regroupement de plusieurs personnes concernées, de fonctionner comme un moyen de pression pour influencer sur la vision stigmatisante de la maladie psychique, et pour changer les structures et pratiques médicales insatisfaisantes alors en place.

« Et en fait le GRAAP était un moyen pour se faire reconnaître un peu plus dans le milieu médical, pour faire pression pour qu'on prenne en compte aussi notre expertise (...). Alors le GRAAP était et est toujours un porte-parole de nos besoins et de nous, quoi. »
(Rosa, concernée)

En effet, nous verrons par la suite que cette volonté de faire reconnaître l'opinion et l'avis de personnes atteintes d'une maladie psychique et leurs proches est, dès la création du GRAAP, l'un des objectifs principaux du groupe. Nous nous interrogerons donc par la suite sur le fonctionnement et les objectifs du GRAAP. Ici encore, les concepts de l'autogestion et de la lutte pour la reconnaissance permettent de mieux cerner le double mouvement qui se crée au sein du GRAAP :

la folie à l'âge classique, Gallimard, Paris, 1972 ; FOUCAULT Michel, *Le Pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France. 1973-1974*, Gallimard, Paris, 2003 ; ILLICH Ivan, *Némésis médicale. L'expropriation de la santé*, Le Seuil, Paris, 1975.

¹²⁷ HONNETH Axel, *op.cit.*, p. 272.

¹²⁸ Exemples de mouvements qui émergent dans la région genevoise en 1976 : « Réseau International d'Alternative à la Psychiatrie » et « Le Comité contre la répression psychiatrique ».

¹²⁹ BARDET BLOCHET Anne, ZBINDEN Eric, *art.cit.*, p. 16.

premièrement la construction d'une « structure » d'accueil répondant aux besoins spécifiques de ses membres et une « structure » plus militante qui agit sur le monde « extérieur », notamment le monde social, politique et médical.

2.4 Concepts fondamentaux du groupe : fonctionnement, valeurs et revendications

Les chapitres précédents nous ont permis de comprendre l'émergence d'un groupe d'entraide du point de vue des acteur·trice·s qui ont été impliqué·e·s dans la formation de ce regroupement. Ce sont en effet leurs expériences et la perception de leur propre situation en tant que personnes concernées par une maladie psychique ou en tant que proche qui nous permettent de comprendre pourquoi ces acteur·trice·s ont adhéré à ce regroupement. Le GRAAP est ainsi le fruit d'un mélange de profils et de personnes ayant des expériences diverses, et apparaît comme une solution à des besoins partagés par les précurseur·e·s. Cette solution de mise en commun, à base d'un travail collectif et communautaire, se présente comme une réaction à l'évolution de l'institution psychiatrique qui représente une réponse insuffisante pour des personnes atteintes de troubles psychiques. Nous verrons par la suite que cette alternative collective autogérée suscitera un intérêt et le soutien rapide de la part du milieu professionnel et d'acteurs sociaux et politiques, qui voient dans ce projet une solution à une prise en charge institutionnelle.

C'est également ce cadre « subjectif » qui nous permettra de saisir les champs d'action choisis par les membres de ce collectif. En outre, les deux approches théoriques présentées – l'émergence de ce groupe naissant d'une action autogestionnaire ainsi que d'une lutte pour la reconnaissance – nous permettront de saisir le double mouvement sur lequel s'est constitué le groupe dès sa création. En effet, le premier procès-verbal rédigé lors de la première réunion en 1987 montre bien les deux axes d'action du GRAAP : « l'un vers l'intérieur du groupe, accueil, entraide, l'autre vers l'extérieur, prise de position, information, proposition. »¹³⁰ Ce sont justement ces deux lignes d'action qui nous permettront de souligner deux aspects que nous identifierons par la suite comme les spécificités de ce mouvement au début de son émergence : l'autogestion à « l'intérieur » du groupe et la volonté

¹³⁰ « Rapporteur », journal interne, n°1, 14 janvier 1987.

de faire reconnaître leur revendication au niveau politique et médical à travers une collaboration avec des professionnel-le-s de « l'extérieur ».

2.4.1 Prise en charge autogestionnaire d'un système « lacunaire » : Création d'une structure d'accueil

Le premier but fixé lors de la réunion et orienté vers l'intérieur du groupe concerne l'accueil de « toute personne qui a eu, qui a, qui aura des difficultés psychiques ou qui s'intéresse à la psychiatrie »¹³¹. Les statuts rédigés – lorsque le groupe se forme en tant qu'association quelque mois après sa première réunion – appuient ces buts orientés vers l'intérieur du groupe : « accueillir, dans un esprit d'entraide et de solidarité, toute personne confrontée à des difficultés psychiques ou sociales ; permettre à chacun l'exercice de responsabilités individuelles ou sociales ; reconnaître chez chacun le sentiment de dignité et le besoin d'être utile, propres à la personne humaine »¹³².

Nous allons alors voir comment des personnes concernées par une maladie psychique et quelques proches mettent en place une structure d'accueil qui répond aux sentiments d'exclusion. Plusieurs activités et services sont en effet mis en place, et qui ne sont pas assumés – ou de manière peu ou insatisfaisante – par les institutions concernées. Le GRAAP représente donc un dispositif créé par et pour des proches pour compenser les lacunes d'un système social, médical et économique qui les exclut de ces sphères de participation. La dimension autogestionnaire assumée par les personnes atteintes d'une maladie psychique et leurs proches est ici bien visible. Ce premier champ d'action constitue une prise en charge des individus eux-mêmes en faisant naître des structures adaptées à leurs véritables besoins. Cette ligne d'action répond donc à plusieurs lacunes que nous avons pu identifier dans la partie 2.2 : l'absence de structures d'accueil et de solidarité après la sortie d'hôpital, l'absence d'espace pertinent dans la société, l'absence de structures d'information concernant les maladies, et l'absence de places de travail adéquates.

Tout d'abord, cette initiative autogestionnaire s'est créée en réaction au sentiment d'exclusion du monde social. En effet, les réunions du GRAAP – ainsi que le

¹³¹ « Rapporteur », journal interne, n°1, 14 janvier 1987.

¹³² Premiers statuts association 1987, voir annexe.

restaurant le *petit Grain de Sel* qui s'ouvre après une année d'existence du groupe – deviennent des lieux de socialisation, permettant de briser la solitude fortement ressentie par les interviewé·e·s :

«*Mit dem GRAAP lernt man halt auch viele neue Leute kennen, man hat einfach wieder ein soziales Umfeld und gibt auch eine Regularität, weil man einmal dann immer einmal pro Woche oder so dahingehet.* » (Jeanne, proche et concernée)

«*Et pis toute de suite [très enthousiaste] je me suis senti à l'aise, c'était incroyable, je n'ai jamais vécu ça. (...) Et si je vous dis que j'ai découvert très rapidement ces notions de solidarité, de fête, c'était vraiment exceptionnel.* » (Paul, concerné)

«*Je n'ai pas toujours la possibilité de voir ma famille ou d'autres gens, du coup c'est précieux d'avoir un endroit où tu peux retrouver des gens. Surtout après une hospitalisation quand t'es vraiment tout seul. (...) Et là il y avait une grande solidarité et une amitié partagée.* » (Rosa, concernée)

«*C'était surtout un lieu de plaisir que je n'ai jamais trouvé ailleurs. Oui il y avait l'amitié, du réconfort aussi, de l'accueil... On était très proches.* »
(Marcel, proche et concerné)

En effet, selon les interviewé·e·s, le fait de passer du temps et de parler avec des personnes ayant vécu des expériences similaires permettent de se sentir moins seul·e dans un monde qui stigmatise la maladie psychique. Le fait de se soutenir mutuellement – l'esprit d'entraide – permet non seulement de se « sentir mieux », mais également de valoriser les membres qui se sentent utiles par le fait de pouvoir apporter un soutien aux autres. Nous voyons donc que le regroupement de personnes concernées par la psychiatrie est un moyen de créer un espace pour ces personnes qui se sentaient fortement exclues du monde social, qui porte des préjugés face à leur maladie. De plus, comme le mentionne une interviewée, le groupe constitue également une structure d'accueil pour retrouver des liens sociaux après une hospitalisation qui a souvent comme conséquences « *qu'on perd tous les liens et que plus personne ne veut nous voir.* »¹³³.

Nous voyons également que certaines valeurs du GRAAP ressemblent à des principes d'ADT Quart-Monde ; la proximité de l'assistante sociale ou d'autres membres à des approches développées par Wresinski semblent avoir eu une influence certaine sur le GRAAP.

«*Et l'autre chose, c'est comme la constitution vaudoise mais ce n'est pas mis en pratique, au GRAAP c'est s'occuper d'abord du plus pauvre, comme ça on est sûr de rien manquer.* »¹³⁴ (Paul, concerné)

¹³³ Robert, concerné

¹³⁴ « PRIORITÉ AUX PLUS EXCLUS : Pour que le meilleur soit donné à celui qui a le moins et que les plus pauvres soient au centre de la société. »

in <http://www.quartmonde.ch/presentation/projet-de-societe/>, consulté le 25.05.2016.

Dans l'optique d'assurer un accueil permanent et pour tout le monde, le groupe développe encore dans la même année de création le projet d'un « centre d'accueil, de travail et de culture », un lieu ouvert pendant toute l'année et tenu par les membres eux-mêmes. Nous voyons ici très clairement se dessiner une volonté autogestionnaire derrière le projet ; les membres ne veulent pas qu'il y ait des activités créées pour eux-elles, mais désirent pouvoir mettre en place eux-mêmes les choses qui les intéressent :

« On trouve bête qu'il faille organiser nos loisirs, on ne veut pas être des consommateurs d'activités. On voudrait organiser, rendre des services, être utiles, gérer, être responsables d'activités liées au travail, aux loisirs, à la culture, à la rencontre. »¹³⁵

L'appropriation de personnes concernées par la psychiatrie de leurs activités et la gestion de leur quotidien nous montre bien leur volonté d'autodétermination à travers l'autogestion de ce futur lieu :

« Pas besoin d'un budget de 100'000.-frs, avec animateurs, ergothérapeutes, éducateurs, sociothérapeutes, non, ce n'est pas ça. (...) On aimerait un lieu vivant, animé par des personnes qui souffrent de troubles psychiques et par les bien-portants, tous bénévoles, offrant et consommant des services, des activités utiles, des spectacles de qualité : un jeu d'actes réciproques. »¹³⁶

La conduite de cette initiative à la « base » et le refus de vivre passivement les conditions qui leurs sont imposées, sont des éléments qui illustrent bien le concept d'autogestion que nous avons présenté auparavant. Nous voyons donc bien que l'autogestion n'est pas le seul but en soi, mais que c'est à travers ce projet autogestionnaire que les membres semblent vouloir transformer leur quotidien et créer une alternative à l'existant. Par ailleurs, l'énoncé suivant permet de saisir l'importance qui est mise sur la participation bénévole à ce projet et la limitation de la présence professionnelle.

« Dans une telle perspective, 1 à 2 professionnels à temps partiel suffisent pour la continuité et garantir la bonne observance des buts et des principes qui fonderont ce Centre. (...) Ce restaurant aura une couleur particulière : on paiera nos consommations en fonction de nos moyens, cependant, les frais courants devront être couverts (nourriture, boissons) ; rappelons que le personnel sera bénévole. »¹³⁷

L'intention de vouloir inclure toute personne intéressée par le projet, qu'importe ses moyens, émerge ici nettement. Avec l'ouverture d'un lieu d'accueil par le biais du restaurant, le groupe envisage d'ailleurs de créer un « comité » de soutien, qui

¹³⁵ « Tout comme vous », n°2, 1987, p. 30.

¹³⁶ Ibid.

¹³⁷ Ibid.

serait seulement constitué de personnes concernées par la psychiatrie et « enthousiastes au projet qui se féliciteront de nos succès et qui nous encourageront quand nous serons au creux de la vague, qui participeront à la vie du Centre comme consommateurs ou comme acteurs. »¹³⁸ La volonté de n'inclure que des personnes acquises à la cause ressort bien de cette citation.

Ce projet se réalise finalement en 1988 avec l'ouverture du *petit Grain de Sel*. Selon les interviewé·e·s, ce lieu constituait non seulement un lieu de rencontre, mais donnait également l'opportunité d'apprendre à cuisiner, faire les courses, les nettoyages ou encore la comptabilité. C'est la prise de responsabilités dans le groupe qui permet de combler le sentiment d'« inutilité » des membres – souvent produit par l'incapacité ou l'impossibilité d'intégrer le marché du travail. En effet, le fait que le groupe et ses activités soient gérés par les membres eux·elles-mêmes, permet à ces derniers d'acquérir des compétences, un certain savoir-faire ainsi que de développer une certaine confiance en leurs capacités.

« Donc j'étais à l'AI avec des angoisses, ce sentiment que de toute façon je ne sais rien faire et tout et tout à coup on me fait confiance, J'ai même fait un camp de vacances que j'ai organisé, du coup je suis parti avec un bus avec 15 personnes à Château d'Oex, mais c'est incroyable. Pour moi, tout ce que j'avais envie de faire, tous mes vœux, mes désirs, en fait j'ai pu les réaliser là-bas. (...) Je n'avais jamais fait la cuisine dans ma vie..., et quelqu'un arrive avec un rôti et il fallait juste faire encore la sauce, on était que vingt personnes, je fais ce rôti et j'essaie de faire une sauce..., quelque chose que je n'avais jamais fait ! [Le GRAAP] c'est vraiment un outil qui permet de donner du travail, une place à des personnes en difficulté. Ça permettait vraiment de faire des choses de fous [rigole] comme ça. Alors tout le monde pouvait amener ses envies et c'était pris en compte. » (Paul, concerné)

« Weil viele Leute die betroffen sind oder auch die Bekannten von Betroffenen sind sehr oft ausgeschlossen oder sie getrauen sich nicht etwas zu machen und machen dann einfach nichts, oft auch weil sie selber depressiv sind. Der GRAAP hat auch geholfen diesen Leuten und mir auch, sich einbringen zu können, helfen zu können und auch zu lernen, dass man etwas kann und nicht nur unnützlich ist [und das] half den Leuten aktiv zu sein. Es war auch um wieder mal zu zeigen, dass jeder ein Talent für etwas hat (...) man macht dann Dinge die man sonst nicht machen würde. Das hat sich dann immer weiterentwickelt, immer wenn jemand wieder eine Idee hatte, wurde es auch umgesetzt. Es hatte dann Leute die andere besuchen gingen, im Spital oder zu Hause. Es kam dann immer wieder «Aemtli» oder «Pöstli», die die Leute annehmen konnten oder auch nicht. Es gab zum Beispiel Leute die in der Küche halfen und die konnten dann gratis Mittag essen dort. Wenn man in einer Gruppe ist und sich versammelt, dann kommen alle Ideen zusammen und werden dann gemeinsam weiterentwickelt, und jeder sagt was er gut findet und kann sich einbringen und geben was er gut kann und dann wird auch ein Projekt daraus. Der GRAAP konnte einfach viele Leute stimulieren, es wurden die Talente und das «savoir-faire» von jedem stimuliert. » (Jeanne, proche et concernée)

¹³⁸ « Tout comme vous », n°2, 1987, p. 30.

Quelques années après son existence, le GRAAP a même créé ses propres postes de travail rémunérés, certains occupés par des personnes concernées elles-mêmes. De plus, des ateliers protégés ont été mis en place dans les années qui suivent, et qui sont perçus comme plus adaptés aux besoins et compétences des personnes concernées :

« Donc les gens travaillent par tranches de trois heures. Il existe aussi des ateliers protégés à l'extérieur, déjà à l'époque aussi, mais c'est un peu rigide, le GRAAP a la souplesse parce que si la personne est pas bien, elle peut quand même venir une autre fois. Dans certains ateliers en général c'est plus rigide. » (Rosa, concernée)

Les témoignages ont également pu montrer que les interviewé·e·s percevaient le système et la prise en charge médicale, ainsi que les traitements appliqués, comme insatisfaisants – comme on a pu le voir dans le chapitre précédent. Nous pouvons en effet constater que le GRAAP permettait une thérapie alternative ou complémentaire à une prise en charge uniquement institutionnelle :

« Les gens parlent vraiment facilement parce qu'on se sent vraiment compris et jamais jugé. C'est comme une sorte de thérapie comme ça qui se fait entre gens, des gens qui ont vécu la maladie psychique, du coup c'est un autre rapport qu'avec un psy. Ce n'est pas la même chose, dès fois on a besoin d'un psy ou de médicaments, mais il faut aussi ce côté un peu plus communautaire et ce partage entre personnes qui ont vécu la même chose. »
(Robert, concerné)

Cette approche communautaire et collective apporte donc d'autres éléments, que ces personnes ne trouvaient pas dans une prise en charge institutionnelle ou professionnelle de la santé psychique.

De plus, le GRAAP constituait non seulement un lieu d'échange et de parole différent de celui proposé par des professionnels, mais il permettait également un échange d'informations entre personnes ayant ou ayant eu des expériences liées à une maladie psychique :

« On est vraiment des experts de la maladie psychique, on est devenu experts par le vécu qu'on a par rapport aux psychiatres qui ont seulement une connaissance théorique et une certaine pratique, mais nous on peut devenir expert de la maladie psychique parce qu'on l'a vécu. » (Rosa, concernée)

La construction du savoir à partir de l'expérience d'une maladie ou d'un trouble spécifique peut donc être déployée au sein d'un groupe d'entraide au sein duquel les membres développent et mettent en œuvre leur expertise expérientielle. Cette *expertise expérientielle* renvoie donc à l'idée que les personnes concernées quotidiennement par une pathologie, et par les problèmes qu'elle peut engendrer, deviennent des véritables experts de leur situation. Akrich et Rabeharisoa utilisent la notion d'*expertise profane*, qui renvoie à l'idée selon laquelle « les personnes

sans formation académique sur un sujet – mais concernées par ce sujet parce qu’elles en ont une expérience personnelle – sont capables de développer des connaissances et des analyses spécifiques »¹³⁹. Selon Borkman, cette expertise se construit par « l’intermédiaire de processus collectifs d’échange et de confrontation et suppose une prise de distance, une analyse, une rationalisation »¹⁴⁰. Ces connaissances sont donc récoltées ou produites d’une autre manière que le « savoir scientifique », et constituent une alternative à une approche plus théorique.

Souffrant d’un sentiment d’impuissance au sein du monde médical – produit, entre autres, par des informations lacunaires et un manque de transparence quant à leurs maladies et traitements – le partage et la diffusion d’informations médicales était un objectif très important. Le groupe met alors en place un moyen pour répondre à cette lacune ressentie par des personnes concernées par la psychiatrie : ils organisent des échanges réguliers avec des médecins invités afin d’avoir plus d’informations relatives à leur maladie psychique.

« Et il y a eu rapidement des conférences organisées le mercredi soir et on demandait justement aux médecins de nous expliquer les maladies justement pour savoir un peu dans quoi on était. Et organiser des conférences pour avoir des explications c’était assez nouveau à l’époque. Du coup c’était très novateur le GRAAP, on faisait ce que les médecins ne faisaient pas en fait. » (Rosa, concernée)

Cette *expertise médico-scientifique* est alors acquise par les patient·e·s lors d’un travail de « collecte, traduction, vulgarisation, mise à disposition des connaissances scientifiques »¹⁴¹. Ces connaissances peuvent inviter à une forme d’*empowerment*, en renforçant « les capacités d’action des personnes concernées ; les « équiper » en informations afin qu’elles puissent s’orienter et agir dans un réseau psycho-social souvent complexe ; enrichir leurs capacités à interagir avec les professionnels, les rendre plus actifs dans leurs choix »¹⁴². Ceci souligne que ces deux formes d’expertise produites à l’intérieur du groupe peuvent être portées en dehors de celui-ci, constituant un moyen de lutte contre un système médical et un monde social stigmatisant la maladie psychique – ce qui rejoint alors les buts de la deuxième ligne d’action orientés vers l’extérieur.

¹³⁹ AKRICH Madeleine, RABEHARISOA Vololona, « L’expertise profane dans les associations de patients, un outil de démocratie sanitaire », *Santé Publique*, 2012/24 (n°1), p. 71.

¹⁴⁰ BORKMAN Thomasina, « Experiential Knowledge : A New Concept for the Analysis of Self-Help Groups », *Social Service Review*, 1976/50 (n°3). in *Ibid.*, p. 70.

¹⁴¹ AKRICH Madeleine, RABEHARISOA Vololona, *art.cit.*, p. 72.

¹⁴² STUCKI Virginie, BOSS Nicolas, *op.cit.*, p. 5.

2.4.2 Recherche de reconnaissance : Création d'une structure d'action et de pression

La création d'un réseau de soutien et d'entraide autogéré est complété par un deuxième objectif qui vise à améliorer la qualité de vie des personnes concernées par la psychiatrie et leurs relations avec le corps médical. La deuxième axe d'action du GRAAP était dès le début orienté vers l'extérieur : « Agir, à travers des actions concrètes pour modifier le regard porté sur les patients psychiques pour défendre leurs intérêts et leurs droits. »¹⁴³ Le regroupement constitue donc également un moyen d'influencer et d'agir sur les différents domaines de la vie sociale – la société, le monde médical et le marché du travail – qui produisent un sentiment d'exclusion pour des personnes atteintes de maladies psychiques ou leurs proches. Le regroupement de ces acteur·trice·s concerné·e·s par une maladie psychique et leurs proches s'est ainsi également construit autour de la volonté de se faire reconnaître dans les différentes sphères sociales et professionnelles.

« Donc au début c'était vraiment le but de s'informer nous-mêmes sur la maladie et après surtout aussi d'informer les gens sur la maladie psychique pour qu'ils sachent ce que c'est et pour finalement se faire reconnaître vers l'extérieur en tant que partenaire. »
(Rosa, concernée)

Nous voyons bien ici que le GRAAP, et notamment cette deuxième ligne d'action choisie par le groupe, s'inscrit dans une lutte pour la reconnaissance. Les revendications du groupe sont alors portées par le biais de différents moyens, utilisés afin d'influencer le « monde extérieur ». Une des premières activités du GRAAP visait la publication d'un journal « qui refléterait [leurs] travaux, diffuserait [leurs] idées et annoncerait [leurs] actions »¹⁴⁴. En avril 1987 – trois mois après son existence – le GRAAP publie le premier numéro de *Tout comme vous*, « le premier journal qui parle de la psychiatrie vue de l'intérieur. Il est, entre autres, l'expression des personnes qui ont vécu ou vivent des traitements psychiatriques »¹⁴⁵. Un autre moyen de communication consistait en l'organisation de débats, forums et soirées de discussions avec des personnalités publiques. En plus des médias – publication d'articles, de témoignages à la radio, dans les journaux ou à la télé – ces supports servaient de moyen de lutte contre certaines stigmatisations et comme porte-voix de revendications.

¹⁴³ « Rapporteur », n°1, 14 janvier 1987.

¹⁴⁴ Ibid.

¹⁴⁵ « Tout comme vous », n°1, avril 1987.

Plusieurs doléances ont alors émergé à l'occasion des entretiens, dont certaines sont également visibles dans le premier procès-verbal rédigé par le GRAAP. En effet, s'y exprime la volonté d'informer le public sur ce qu'est la maladie psychique afin de rompre avec les préjugés de l'opinion publique et le regard porté sur les patient·e·s psychiques : « Lutter pour que disparaisse le sentiment de mépris que nous ressentons dans le public, lutter pour que l'on ne soit plus assimilé à des personnes débiles, des criminels, ou des fous dangereux, etc. »¹⁴⁶ Nous retrouvons ici le sentiment de mépris qui est selon Honneth à la base de toute mobilisation collective en quête d'une reconnaissance.

« Donc c'est une certaine reconnaissance de ce qu'on est, on n'est pas juste rien. C'est d'être reconnu en tant que personne et pas seulement comme malade, on est quelqu'un qui a une maladie, mais on n'est pas qu'un malade. » (Rosa, concernée)

Cette volonté d'être reconnu comme un être humain avant d'être un malade est accompagnée d'une conviction que l'exclusion de personnes atteintes d'une maladie psychique n'est pas la faute des « personnes différentes », mais est plutôt le produit d'une société qui les considère comme « des fous ». On perçoit ainsi que c'est le devoir de cette société que de rompre avec l'image qu'elle se fait de la « normalité » :

*« Vous la société, il faudrait voir pour changer vos lunettes (...). Vous, c'est nous aussi. Que vous le vouliez ou non, nous faisons partie de cette société et nous devons y jouer notre rôle. (...) Nous voulons avoir tout comme vous une place digne et respectée. »*¹⁴⁷

« (...) parce qu'on veut absolument réinsérer les gens, mais c'est le monde qui doit venir à nous aussi, parce que cette pauvreté, elle est..., je ne dis pas la misère mais une vraie pauvreté, c'est un modèle pour le monde, le monde doit revenir à ça. » (Paul, concerné)

Ces énonciations transmettent non seulement la conviction que c'est la société qui doit reconsidérer sa manière de voir les choses, mais soulignent également la revendication d'une folie assumée qui permet de voir le monde autrement.

*« Je ne serais pas normale si je n'avais un grain de folie »*¹⁴⁸

*« Les gens normaux, ont une vie si petite, que moi je m'y embêterais. »*¹⁴⁹

« (...) c'est aussi la maladie finalement qui m'a permis de faire des choses que je n'aurais pas faites autrement, c'est grâce à ça. » (Rosa, concerné)

« (...) ma folie n'était pas prise en compte, surtout à l'époque... (...) le contenu de mon délire n'était pris en compte alors qu'avec l'expérience je me rends compte que les intuitions profondes de la folie sont justes. (...) le GRAAP (...) montre vraiment un

¹⁴⁶ « Rapporteur », n°1, 14 janvier 1987.

¹⁴⁷ « Tout comme vous », n°1, avril 1987.

¹⁴⁸ Ibid.

¹⁴⁹ Ibid.

changement de société. Parce que le GRAAP a permis une expression de la folie, une expression de nos besoins, une expression de notre souffrance. » (Paul, concerné)

Ces énoncés montrent bien des valeurs qui sont selon Foucault présentes dans les courants antipsychiatriques, qui donnent selon lui « à l'individu la tâche et le droit de mener sa folie jusqu'au bout (...) »¹⁵⁰. Plusieurs membres affirment cependant que le GRAAP ne s'inscrivait pas dans ce courant :

« C'est un peu aller contre une norme..., mais après le GRAAP n'est pas antipsychiatrique, mais moi j'ai puisé un peu là-dedans, mais le GRAAP a tout de suite été partenaire avec la psychiatrie du moment et elle a aussi changé les choses, une autre image de la psychiatrie. » (Paul, concerné)

« Ça n'a jamais été antipsychiatrique le GRAAP, on a toujours cherché à collaborer avec les médecins. » (Rosa, concernée)

Même si le GRAAP ne s'inscrit pas dans ce courant, nous pouvons percevoir des revendications et valeurs similaires. Nous avons également déjà pu voir auparavant que certains membres ont été influencés par des valeurs antipsychiatriques. Toutefois, le GRAAP se distancie de ce mouvement parce qu'une proximité avec celui-ci pourrait nuire à la collaboration avec le monde médical et les pouvoirs publics ; c'est un élément qui ressort nettement de l'énoncé du journal externe du GRAAP :

« [Question au GRAAP :] "Dites-moi, ce GRAAP (...), en fait, ne croyez-vous pas que ce soit un groupe, un peu, comme dirai-je, antipsychiatrique ?" [Le GRAAP répond :] "On a trop besoin des psy. pour être contre eux. Nous voulons simplement dire ce qui va et ce qui ne va pas à nos yeux, sans censure. Rien à voir avec "casser du psy", ou rejeter les médicaments. Nous ne sommes pas plus antipsychiatres que les propriétaires de voitures anti-garagistes. »¹⁵¹

Une des particularités du GRAAP est en effet que celui-ci – même s'il souhaite s'opposer à certains traitements et prises en charge médicales en place – souhaite exercer une influence sur le monde médical et politique à travers une collaboration avec ces instances.¹⁵² C'est en effet à travers cette collaboration que le GRAAP avait également pour but d'intervenir dans le milieu psychiatrique qui pratiquait des mesures jugées inadéquates par ses membres : « nous pourrions lutter contre des

¹⁵⁰ FOUCAULT Michel, 2003, *op.cit.* p. 351.

¹⁵¹ Réaction suite à la première publication du journal *Tout comme vous*. in « Tout comme vous », n°2, Septembre 1987, p.1.

¹⁵² Ce point ressemble à un des principes de base d'ADT Quart-Monde : « PARTENARIAT : Il est impossible de vaincre la grande pauvreté sans associer ceux qui la vivent à ce combat. Ils ont plus que tout autre l'expérience de la résistance qu'il faut lui opposer et de la lutte qu'il faut mener contre elle. Collaborer avec les institutions locales, nationales et internationales pour transformer les stratégies de lutte contre la pauvreté en politiques éclairées et cohérentes. » <http://www.quart-monde.ch/presentation/projet-de-societe/>, consulté le 25.05.2016.

mesures telles que des tutelles abusives, des hospitalisations non-volontaires qui ne se justifieraient pas, ou des traitements forcés. »¹⁵³ L'engagement contre la contention de personnes dans les hôpitaux psychiatriques était par exemple l'une des premières luttes menées par le GRAAP, qui a abouti à une forte limitation de cette mesure dans le canton de Vaud. Outre des luttes concernant des mesures spécifiques, le GRAAP revendiquait plus généralement une place des patient·e·s en tant qu'acteurs dans le milieu psychiatrique – un aspect très présent dans le discours des personnes interviewées qui souffraient de leur statut passif quant à leur maladie.

« *C'est vraiment d'être reconnu à part entière. On est vraiment des experts de la maladie psychique, on est devenu experts par le vécu qu'on a par rapport aux psychiatres qui ont seulement une connaissance théorique et une certaine pratique, mais nous on peut devenir experts de la maladie psychique parce qu'on l'a vécu.* » (Rosa, concernée)

Nous pouvons voir que le GRAAP constituait donc également un moyen de porter vers l'extérieur ce qui émergeait à l'intérieur du groupe ; notamment l'*expertise expérientielle et médico-scientifique* qui se déploie et se crée à l'intérieur du groupe. Ayant pour but de faire entendre la voix des patient·e·s dans la pratique du domaine de la santé, nous pouvons voir que cette expertise – acquise par des expériences et le partage collectif du savoir – est également mobilisée dans l'élaboration de recommandations pour les pratiques professionnelles. Cette *expertise médico-scientifique* permet à des groupes d'entraide de s'impliquer sur le plan politique et d'agir sur les pratiques, c'est-à-dire de s'imaginer et de proposer des solutions pour améliorer la prise en charge des patient·e·s et influencer les traitements. Cette expertise, dotée de deux composantes (expertise expérientielle et expertise médico-scientifique) est donc non seulement utilisée pour renforcer la capacité d'action des concernés, mais également pour avoir un impact sur le domaine de la santé (les professionnels, les établissements, les politiques de santé publique etc.).

De plus, c'est non seulement l'expertise expérientielle de personnes atteintes d'une maladie psychique qui semble être niée par le corps médical, mais également le savoir-faire et les compétences d'une personne concernée dans le monde du travail. La mise en place d'ateliers protégés peut en effet être interprétée comme une non-valorisation des qualités intrinsèques des personnes concerné·e·s, qui se trouvent alors exclues du marché du travail « traditionnel » afin d'effectuer des tâches

¹⁵³ « Rapporteur », n°1, 14 janvier 1987.

souvent répétitives et peu satisfaisantes. Comme on a pu le voir auparavant, les interviewé·e·s expriment en effet un sentiment d'exclusion du marché du travail et une insatisfaction envers les ateliers protégés existants. C'est en effet une thématique qui mène à un autre domaine d'action du GRAAP, revendiquant que « les lieux de travail protégés doivent être repensés : les ateliers protégés offrent beaucoup d'heures de travail, peu d'accueil, et encore moins de salaire ». Leur sont reprochés « la lenteur, le manque de concentration, un rendement moindre » et il faudrait alors « promouvoir une politique différente de l'emploi en fonction de ces caractéristiques »¹⁵⁴.

Nous pouvons donc constater que le GRAAP naît d'une insatisfaction et d'un sentiment d'inefficacité face à une situation existante : la prise en charge de la santé psychique, ainsi que sa stigmatisation dans le monde social et sur le marché du travail. Le mépris que ces personnes vivent dans ces domaines expliquent en effet l'émergence de ce deuxième axe d'action qui s'inscrit dans une lutte pour la reconnaissance au niveau sociétal, médical et politique.

2.5 Conclusion intermédiaire

Cette première partie nous a permis de compléter l'histoire factuelle de ce groupe d'entraide, qui débute, certes, avec la première réunion, mais qui est finalement le résultat d'un ensemble d'expériences préalables qui ont marquées les acteur·trice·s en question. La réalité subjective des acteur·trice·s impliqué·e·s ont fait émerger des informations supplémentaires et importantes pour situer l'émergence du GRAAP dans un contexte tel qu'il a été vécu par ces personnes, ainsi que de l'ancrer dans un ensemble d'expériences individuelles préalables à ce regroupement. Ainsi, les compétences de certain·e·s précurseur·e·s acquises lors d'expériences professionnelles ou au travers d'actions collectives ont permis, entre autres, un aboutissement réussi de cette volonté de se regrouper. C'est également le contexte d'émergence de divers mouvements sociaux et d'autres mobilisations dans le domaine de la santé et de la psychiatrie – s'opposant à certaines prises en charges institutionnelles de personnes concernées par une maladie psychique et proposant des alternatives quant aux traitements médicalisés – qui a sensibilisé certain·e·s

¹⁵⁴ « Rapporteur », n°1, 14 janvier 1987.

membres à des actions collectives dans ce domaine. Cette émergence de critiques au sujet de la psychiatrie « traditionnelle » au travers des mobilisations et des travaux théoriques semblent donc avoir « conscientisé » ces acteur·trice·s à ces problématiques ou, du moins, les avoir confortés dans leurs opinions. Ces expériences, qui se situent avant la première réunion de 1987, semblent avoir forgé la volonté de certain·e·s à se mobiliser contre un pouvoir médical et avoir fait émerger la volonté de proposer une alternative à une prise en charge institutionnelle. Nous avons également pu voir que les expériences au sein du milieu psychiatrique au sujet des traitements (contentions, forte médication, enfermement) et les rapports au corps médical (refus d'informations, culpabilisation des proches, non-prise en compte de l'opinion ou des besoins du patient, forte hiérarchie) ont fortement marqué les interviewé·e·s. De plus, la stigmatisation de personnes ayant une maladie psychique dans la société ainsi que l'inexistence d'une structure d'accueil après la sortie de l'hôpital psychiatrique semblent encore davantage avoir façonné leur sentiment d'exclusion et de mal-être. Par ailleurs, l'absence d'emplois adéquats à leurs besoins constituait un autre obstacle à « l'intégration » dans la société civile après la sortie de l'hôpital psychiatrique (les employeurs les jugeant inaptes à intégrer le marché du travail « traditionnel » et les ateliers protégés n'offrant qu'un travail répétitif non adapté à leurs capacités). Ce sentiment partagé d'exclusion dans toutes ces sphères et le manque de perspectives après une hospitalisation, semblent constituer une piste d'explication fondamentale s'agissant des motivations des précurseur·e·s du GRAAP à se réunir.

Par la suite, ce sont les concepts de l'*autogestion* et de la *lutte pour la reconnaissance* qui nous ont permis de comprendre comment une initiative collective a pu émerger. Considérer l'émergence du GRAAP comme une conséquence du mépris de l'autonomie dans le domaine du social et de la santé des acteur·trice·s concerné·e·s nous a permis de comprendre ce regroupement comme une lutte pour la reconnaissance. Le GRAAP apparaît au milieu d'autres mobilisations et mouvements sociaux, notamment dans le domaine de la santé, qui s'engagent pour une société plus égalitaire. Ces mouvements – qui ont certainement stimulé les réflexions des précurseur·e·s – permettent de resituer l'émergence du GRAAP dans un contexte plus large et de l'inscrire dans une mobilisation plus générale contre un pouvoir médical jugé abusif. Le sentiment de *mépris* des

précurseur·e·s concerné·e·s par la psychiatrie en tant qu'acteur·trice autonome dans le domaine social, médical et du travail constitue un dénominateur commun à tou·te·s les interviewé·e·s. Cette non-reconnaissance de leurs besoins – la forte hiérarchisation du milieu psychiatrique laissant peu de place aux patient·e·s – et de leur *expertise expérientielle* au sein du milieu psychiatrique, a de ce fait engendré une mobilisation qui correspond à un des axes d'action choisis par le GRAAP. Par sa volonté de se faire reconnaître au sein du milieu médical comme des acteur·trice·s actif·ve·s, le GRAAP choisit alors de mener cette lutte en collaboration avec des médecins et des politiciens.

La prise en charge d'une situation perçue comme insatisfaisante par les personnes atteintes d'une maladie psychique peut également être interprétée comme une initiative *autogestionnaire* (déclenchement spontané d'une initiative conduite à la base pour ne plus accepter les conditions imposées), qui émerge en réaction aux réponses insatisfaisantes données par la société (notamment au niveau institutionnel) et qui cherche ainsi à transformer cette réalité. L'émergence du GRAAP peut donc être vue comme une réponse formulée par les populations concernées à ces différentes formes d'exclusion ; l'autogestion de certaines problématiques non prises en charge par des institutions ou seulement de manière insatisfaisante. Cette approche permet également de comprendre le premier axe d'action adopté par le groupe, qui prévoyait dès sa première réunion la mise en place d'un accueil pour les personnes touchées ou intéressées par la maladie psychique ainsi que leurs proches. C'est en effet l'autogestion par les membres eux·elles·mêmes de cette structure qui a semblé permettre une implication de tou·te·s les membres ainsi que l'auto-responsabilisation à travers la prise en charge de tâches et de la gestion des activités. C'est donc la mise en place d'une structure *autogérée* par et pour les personnes concernées qui peut ici être identifiée comme l'originalité de ce groupe. Le GRAAP se distingue donc nettement d'autres institutions gérées par des professionnel·le·s qui « s'occupent » de personnes ayant des troubles psychiques, imposant un rapport hiérarchique entre patient·e·s-médecins. L'autogestion du GRAAP semble permettre une sorte d'*empowerment* des personnes concernées en leur accordant un statut important au sein de l'association, établi selon leurs besoins et leurs envies.

Dans une deuxième partie, nous nous intéresserons aux raisons qui expliquent la formalisation du GRAAP et verrons par la suite que le processus de professionnalisation et d'institutionnalisation est engendré par des facteurs endogènes et exogènes. En outre, le « double mouvement » (structure d'accueil et lutte pour la reconnaissance) mis en place par le GRAAP dès sa création permet également de comprendre les raisons pour lesquelles le GRAAP perd, au fur et à mesure de sa formalisation, de sa spécificité originelle : l'autogestion de sa structure par les concerné·e·s.

3. Qu'est ce qui fait qu'un groupe d'entraide se formalise ?

Comme nous avons pu le voir dans le bref historique présenté dans le premier chapitre, le GRAAP a fortement grandi et ses activités se sont multipliées et diversifiées au fil des années. L'association est devenue une structure conséquente abritant aujourd'hui plus de mille membres, et un grand nombre de professionnel·le·s salarié·e·s qui y travaillent. Elle s'est dotée d'un fonctionnement qui repose sur une administration croissante ainsi qu'une hiérarchie bien établie. L'association ne ressemble plus guère au groupe qui s'était créé en 1987 et il semble alors intéressant de s'interroger plus précisément sur les facteurs qui ont déclenché ce processus de professionnalisation et d'institutionnalisation. Ces transformations étant nettement visibles dans l'histoire « officielle » du GRAAP, ce sont ici les entretiens et les expériences subjectives au sein du groupe qui permettent de comprendre les *raisons* de ces transformations. En discutant d'abord des facteurs endogènes qui participent de la formalisation du groupe, nous verrons que son agrandissement et sa complexification demandent une structuration et organisation internes accrues ; un processus qui semble entrer en contradiction avec la particularité autogestionnaire du groupe. En faisant état de leurs expériences avec le GRAAP, les interviewé·e·s mentionnent plusieurs événements ou expériences qui donnent des pistes de réflexions pertinentes pour comprendre pourquoi il y a eu « abandon » de certaines particularités de ce groupe, notamment celle de la prise en charge autogestionnaire de l'association. Ceci nous permettra également de nous interroger sur les contradictions qui émergent entre, d'une part, les revendications et buts visés à l'intérieur du groupe et, d'autre part, ceux tournés vers l'extérieur.

3.1 Facteurs endogènes de la formalisation : Expansion de l'association et diversification de l'offre

Nous avons pu voir que le GRAAP est le fruit d'un contexte spécifique et qu'il répond, pour les personnes qui s'y engagent à ses débuts, à des lacunes institutionnelles et/ou sociétales. Le cadre socialisant et responsabilisant qu'offrait le GRAAP – à travers une participation active et un investissement direct et personnel des concerné·e·s – était en effet très novateur et a ainsi attiré de plus en plus de gens :

« C'est aussi montré par le succès du GRAAP, les locaux sont tellement rapidement devenus trop petits parce que ça s'est rempli tellement rapidement, justement parce qu'il y avait un besoin de ça et parce qu'il n'y avait rien comme ça. (...) » (Rosa, concernée)

Le GRAAP a connu un tel succès que d'autres villes dans le canton de Vaud ont créé des groupes d'accueil basés sur le modèle du GRAAP :

« Et voici des nouvelles des « antennes » de Prilly, Nyon, Montreux et Yverdon, car le GRAAP, ruche prospère, essaime dans tout le Pays romand, sans parler des associations autonomes de Neuchâtel et Fribourg, inspirées de notre initiative. »¹⁵⁵

Nous avons pu voir que l'un des principes fondamentaux du groupe consistait en l'accueil de toute personne atteinte de maladie psychique et/ou intéressée par la thématique de la psychiatrie. Cela a également favorisé la croissance forte et rapide du GRAAP. De plus, la volonté de répondre aux besoins des participants a également été un élément important ; pour ce faire, de plus en plus d'activités ont été créées au sein de l'association :

*« Parce que le GRAAP aide aussi à faire des projets personnels, il favorise ça aussi. »
(Rosa, concernée)*

« Ben il y a de plus en plus de personnes qui ont entendu parler et ça a fait boule de neige et c'est devenu comme ça. Après ça a grandi petit à petit, il y a eu des personnes..., il a fallu créer des ateliers aussi, on s'est dit que pour les occuper il faut bien... Parce qu'il y a des gens qui viennent, mais ils ne veulent pas boire seulement des cafés, il faudrait leur proposer autre chose, alors on a commencé à proposer autre chose. Parce que c'était une demande des gens qui venaient de faire des ateliers de travail. » (Marcel, proche et concerné)

En outre, les interviewé·e·s mentionnent de manière récurrente la grande diversité au sein du groupe des troubles psychiques (personnes atteintes de schizophrénie, de troubles anxieux ou bipolaires, mais également de dépression etc.), mais aussi des niveaux socio-économiques, ou des opinions politiques, entre autres. Cette hétérogénéité semble se refléter dans la diversification croissante des activités et ateliers proposés par l'association. Comme le disent certain·e·s interviewé·e·s, les envies de chacun·e ont été prises en compte au sein de l'association pour créer des offres qui correspondent à ces besoins variés.

« Aussi quand il y avait des gens qui avaient envie de se suicider, il y a des gens qui passaient des fois des nuits avec les autres à s'en occuper bénévolement donc. Il y avait l'oreille de nuit où on pouvait téléphoner. Mais c'est venu progressivement, au début il n'y avait pas de cuisinier, après on en a eu un, après il y a eu toute une structure qui s'est complexifiée. Après il y avait un salon de coiffure etc., et c'est vraiment venu petit à petit. » (Robert, concerné)

Les ateliers protégés qui ont été mis en place pour « mieux » correspondre aux

¹⁵⁵ SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 168.

besoins des membres consistent en un autre exemple, en proposant une alternative à ceux qui existaient déjà en dehors de l'association mais qui étaient souvent critiqués.

« Donc les gens travaillent par tranches de trois heures. Il existe aussi des ateliers protégés à l'extérieur, déjà à l'époque aussi, mais c'est un peu rigide, le GRAAP a la souplesse parce que si la personne est pas bien, elle peut quand même venir une autre fois. Dans certains ateliers en général c'est plus rigide. » (Rosa, concernée)

Le GRAAP constitue donc *« un outil qui permet de donner du travail, une occupation, une place à des personnes en difficulté »*¹⁵⁶ et permet aux membres de faire des choses qui n'étaient pas réalisables dans leur vie sociale ainsi que des activités qu'ils ne pouvaient pas exercer sur le marché du travail, à cause de l'absence de structures adéquates.

Nous constatons que l'accroissement du nombre de participant·e·s – ayant tous des besoins et envies spécifiques – a influencé l'agrandissement et la diversification de l'offre d'activités de l'association. Cette complexification des activités nécessite alors une organisation plus conséquente pour assurer une certaine continuité de cette offre, demandant de plus en plus d'investissement de la part des membres. Ces facteurs – comme nous allons le voir par la suite – semblent donc avoir joué un grand rôle dans l'émergence du besoin, de la nécessité ou même de la volonté interne de formaliser ce groupe ; ce qui n'est cependant pas sans conséquence au regard de son aspect autogestionnaire.

3.1.1 Responsabilités accrues et conflits internes

Une des particularités du GRAAP était le fait que les concerné·e·s ainsi que les proches géraient le déroulement et les activités proposées, ce qui semblait permettre une réelle implication et une certaine responsabilisation de ses membres. Toutefois, l'autogestion de cette structure naissante demandait parfois une telle implication que certain·e·s de ses membres pouvaient se sentir surmené·e·s, notamment car les tâches à accomplir invitaient à endosser beaucoup de responsabilités :

« Mir ist es wohler, wenn ich mit weniger Leuten zu tun habe, sonst wird es mir unwohl, das war ja auch das spezielle daran. Aber es hat mich dann motiviert und irgendwie hat es dann auch geklappt und ich habe es einfach probiert, man macht dann Dinge die man sonst nicht machen würde. (...) Aber ich war da manchmal zu übertreibt und zu überfordert. Ich koche gerne für die Familie und so, aber nicht für so viele Leute... Es gab manchmal einfach zu viel Verantwortung, aber ich getraute mich manchmal gar nicht nein zu sagen. (Jeanne, proche et concernée)

¹⁵⁶ Paul, concerné

En effet, Jeanne souligne ici qu'aux débuts du GRAAP – grâce à un cadre associatif restreint et à la grande proximité de ses membres – elle arrivait à dépasser ses limites et à accomplir des choses dont elle ne s'estimait auparavant pas capable. Néanmoins, l'interviewée relève qu'elle ressentait par moment l'obligation d'assumer certaines tâches dans lesquelles elle ne se sentait pas à l'aise ; un sentiment qui s'est alors renforcé avec l'agrandissement de l'association. Ces responsabilités croissantes et son angoisse face à celles-ci furent l'une des raisons pour lesquelles elle a finalement quitté l'association après quelques années de participation. Cette réticence envers une implication croissante est également visible dans l'énoncé suivant. En effet, l'ouverture du premier local a demandé une prise de responsabilité par les participant·e·s que tout le monde n'était pas prêt·e à endosser. Ainsi, par exemple, un membre a quitté son « poste » de président par peur des conséquences que pourraient avoir le fait d'apposer sa signature sur le bail :

« (...) le premier président, n'ose pas signer le bail des locaux du Petit-Grain-de-Sel. Il démissionne, craignant des ennuis financiers en cas de banqueroute, comme beaucoup de rabat joie nous le prédisent. »¹⁵⁷

En outre, la fréquentation croissante des structures du GRAAP et de ses activités diversifie non seulement l'offre, mais exige également une implication plus conséquente de ses membres qui se voient assumer des tâches ou des activités avec des responsabilités de plus en plus élevées.

« Une personne faisait les « mardis ça marche », elle n'avait plus une ou deux personnes qui allaient avec, mais entre dix et quinze personnes. Et pis elle disait toujours, "il faut pas que je sois toute seule, ça ne va pas, il faut quelqu'un qui m'aide, parce que s'il y a un problème je ne peux pas tout gérer". Alors des fois je venais avec. Et j'ai vu que ce n'est pas toujours gérable, ce n'est pas évident. Une fois on était en train de rentrer d'une marche et il y a une fille qui dit, « moi je ne bouge plus, je reste là ». Et puis il y a tout le monde qui rentrait etc., et je disais de rentrer avec les autres et moi je restais avec elle en fait. Alors pendant des minutes je restais avec elle, je discutais et finalement il commençait à faire nuit et on est rentré. C'était des choses qui étaient des fois difficiles à gérer. Ça vient aussi du fait que ça a beaucoup grandi, mais c'est quand même beaucoup de responsabilité pour une seule personne. Parce que si elle avait été toute seule, parce que normalement elle aurait dû être toute seule, il faut déjà pouvoir faire confiance à d'autres personnes pour rentrer, mais étant donné qu'on anime le groupe, on est quand même responsable. » (Marcel, proche et concerné)

De plus, cet interviewé mentionne que la difficulté à gérer cette situation est non seulement générée par le nombre croissant de participant·e·s, mais également par la

¹⁵⁷ SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 32.

diminution de proximité entre les membres. Vu les changements plus fréquents des participant·e·s, les personnes ne se connaissent plus aussi bien qu'avant et ne sont pas toujours au courant de la situation ainsi que des capacités de chacun·e, rendant plus difficile de cerner ou de prévoir le comportement des autres membres. D'autre part, se lit également la difficulté à gérer des situations quand des personnes atteintes d'une maladie psychique se trouvent en crise.

« Une fois j'ai aussi accompagné des gens à la maison, il y a quelqu'un qui n'allait pas bien, il était en crise, et ça a un peu dégénéré. Une fois j'ai aussi eu une cigarette allumée juste devant l'œil quoi, là j'ai eu peur. » (Paul, concerné)

« Puis, sans raison, comme arrivent le vent et la tempête, tout bascule de nouveau. Il se marginalise. Il ne revient au GRAAP que pour tauper tunes et cigarettes. Un soir, en pleine nuit, il enfonce ma porte. Et rebelote. Hôpital. Et pension. »¹⁵⁸

En outre, les entretiens et plusieurs conversations lors de diverses réunions du GRAAP relèvent que certaines personnes occupaient des places très importantes au sein de l'association, assumant nettement plus de responsabilités : *« (...) c'était des personnages très charismatiques, très généreux, très investis. Ce sont quand même des personnages qui ont porté le GRAAP. »¹⁵⁹* Nous pouvons en effet constater que certain·e·s membres percevaient comme risqué le fait que la continuité et le bon fonctionnement de cette association grandissante soient uniquement assumés par un petit nombre de personnes :

« Et c'est ainsi que le GRAAP s'est développé : faire des choses qui soient utiles pour eux-mêmes et pour les autres et donner à chacun la possibilité de prendre des responsabilités. Le GRAPP c'est leur famille, c'est une partie de leur projet de vie. Grâce à cette cohésion des personnes concernées par le projet GRAAP, cet investissement dans ce GRAAP, le GRAPP est devenu ce qu'il est. On s'est rapidement développé, en devenant un colosse aux pieds d'argile. Un peu fragile parce que la structure dépendait d'une ou deux personnes. » (Louise, assistante sociale)

Certain·e·s membres semblent donc conscient·e·s du fait que l'association ait pu par moment se trouver dans des configurations incertaines, étant donné que la structure dépendait de quelques personnes qui portaient l'ensemble du groupe. De plus, la fragilité croissante de l'association, alors peu structurée et quasi pas hiérarchisée, semble être accentuée par le souci de trouver assez de membres motivé·e·s à s'impliquer dans des tâches de l'association. Avec l'agrandissement du nombre d'activités, certain·e·s interviewé·e·s relèvent cette difficulté d'assurer la continuité et la régularité de celles-ci. En effet, une interviewée mentionne qu'elle se trouvait

¹⁵⁸ SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 70.

¹⁵⁹ Robert, concerné

de temps à autre toute seule à assurer certaines tâches, parce qu'il s'avérait difficile de trouver des personnes motivées à s'engager régulièrement.

« Die Leute die gekommen sind um zu kochen kamen manchmal sehr oft direkt vom Spital und es gab dann auch Leute die sich nicht getraut haben nein zu sagen, wenn [sie] gefragt [wurden] ob sie nicht einmal kochen kommen, obwohl sie sich nicht fähig fühlten es zu machen und sind dann an diesem Tag einfach nicht gekommen ohne sich abzumelden und das war dann manchmal ein wenig schwierig. Ich konnte das schon verstehen, aber ich musste dann halt manchmal kurzfristig jemanden finden der kommen konnte, aber das war oft schwierig. » (Jeanne, proche et concernée)

En parlant de l'espace pour des jeunes de quartier créé par le GRAAP, un interviewé regrette le manque d'engagement et de présence d'un nombre plus élevé de personnes pour assurer le déroulement d'un atelier, et souligne les responsabilités considérables que demandent certains projets :

« Avant c'était uniquement réservé à des jeunes et pis alors là on accueillait des jeunes, on était quatre, mais on se relayait comme ça et pis évidemment je travaillais des fois aussi le samedi ou le dimanche, deux fois par mois comme ça, et évidemment on n'était pas assez non plus. Alors dès fois je me retrouvais tout seule, comme beaucoup d'autres et pis quand on a beaucoup de gamins c'est difficile. Dans ce local là on avait déjà compté plus de cent gamins, mais souvent il y avait 50/60 gamins qui venaient du quartier mais des fois de l'extérieur aussi. C'était créé pour s'intégrer un peu dans le quartier et pis c'était bien. (...) Et pis là aussi, je trouvais qu'on n'était jamais assez et il y avait trop de responsabilités et ça n'allait pas. Donc je demandais toujours pour avoir d'autres personnes. Et une fois il y a un homme qui est arrivé pour venir travailler avec les jeunes pour les surveiller. Mais en fait il n'avait encore jamais travaillé avec des jeunes. Mais du coup il s'est mis derrière le bar où les jeunes pouvaient acheter des boissons et chocolats et il faisait la caisse. Mais après à la fermeture il y a un groupe de jeunes qui ne voulaient pas partir. Et du coup j'ai parlé avec eux tranquillement, mais fermement, mais après il y a l'autre qui dit « foutez-moi le camp maintenant, vous n'avez rien à faire ici, dégagez ! ». Et là il y a un qui a craché sur le bar ; le jeune, c'était quatre blacks, et du coup l'autre homme il commence à l'insulter en lui disant de retourner dans son pays etc. etc. Du coup je l'ai poussé pour le mettre dehors, et un je te l'ai ceinturé, parce qu'il ne fallait absolument pas que je le tape, et j'ai poussé les autres dehors... Après j'ai fermé et pis j'ai engueulé l'autre, il n'aurait jamais dû avoir une réaction comme ça. Après je me suis mis à pleurer, on a eu un de ces bols pas possible, ce n'était pas possible. Après moi je suis monté à l'hôpital, parce que j'ai eu une queue de billard cassé dans le dos. Mais finalement c'était pas grave, généralement on gérait très bien. »

(Marcel, proche et concerné)

Si le fonctionnement autogéré permettait aux membres une grande liberté et une importante marge de manœuvre, l'absence de règles et de structures précises semblait toutefois rendre difficile certaines pratiques se basant uniquement sur la confiance :

« Elle doit néanmoins jongler avec les ardoises, car au Grain-de-Sel, on fait parfois crédit, généralement remboursé à la fin du mois, quand la rente tombe. Mais certains abuseront et on devra mettre fin à cette pratique. »¹⁶⁰

¹⁶⁰ SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 33.

Ce manque de structure et de règles officielles semble également rendre difficile, par certains moments, une prise de distance et une délimitation des « tâches ».

« Je suivais une fille par exemple qui avait pas mal de problèmes et elle était mariée et elle attendait un enfant. Du coup je l'aidais à organiser l'arrivée de l'enfant, je l'aidais à trouver un appartement et à faire un état des lieux. Après elle m'invitait à la maison des fois aussi et je l'aidais pour plein de choses. Après c'était difficile des fois de mettre des limites, parce qu'elle me demandait de donner un bain au bébé etc., mais moi je disais que ce n'était pas à moi de le faire, qu'il y avait le père, ce n'est pas mon rôle. »

(Marcel, proche et concerné)

Cette entraide et forte proximité a pour conséquence que les membres s'impliquent également au niveau émotionnel ; une charge parfois difficile à porter comme le mentionnent plusieurs interviewé·e·s :

« Oui bien sûr. Ce n'était pas toujours facile, il y a eu des suicides, beaucoup, c'est quand même une maladie mortelle. » (Paul, concerné)

« Mais c'est un milieu un peu sensible quand même, du coup il y a des situations des fois un peu difficiles, mais c'est normal aussi parce que c'est un endroit où les gens sont en détresse (...). Mais c'était dur aussi de perdre des gens, il y avait quand même pas mal de suicides, des gens qui sont décédés, même tout jeunes. » (Robert, concerné)

« Mais il y avait des drames aussi, il y a peut-être des gens qui disent que je vois les choses d'une manière pessimiste, mais ça existe aussi, sinon c'est nier le mal quand on n'en parle pas. Il y avait quand même pas mal de suicides, c'était difficile. Parce que des fois on pense aussi que si les gens n'avaient pas parlé de leur mal ils seraient encore en vie. Il y avait une petite et je croyais que c'était ma faute, on se culpabilise encore maintenant, ou moi. Je m'attendais pas à ce que cette petite..., elle vient me voir parce que j'habitais juste à côté et puis..., je lui ai parlé mais bon..., et après elle s'est quand même suicidée, c'était dur ça. » (Mathilde, concernée, conversation au Grain de Sel)

Comme nous avons pu le constater, l'entraide entre personnes concernées par une maladie psychique peut représenter une alternative ou une complémentarité à un soutien institutionnel. Cependant, ces extraits d'entretiens soulignent le poids émotionnel qu'un tel soutien mutuel peut représenter pour ces personnes. La responsabilité ressentie de la part des interviewé·e·s envers leurs « camarades » peut donc entraîner des sentiments de culpabilité ; notamment quand le suicide d'un·e des membres n'a pas pu être empêché.

Même si tou·te·s les interviewé·e·s insistent sur le fait que le GRAAP était un lieu de solidarité et d'amitié, des conflits personnels semblent toutefois en avoir fait également partie. Souvent, les interviewé·e·s insistent sur le fait que ces conflits ne sont pas liés à la maladie, mais à des différences d'opinions, notamment.

« Mais à l'interne aussi il y avait des conflits de pouvoir, même légers, ou d'autorité, ça pouvait arriver, ou aussi au niveau spirituel, (...) mais ce sont des choses qui arrivent, des conflits ou comme ça, mais comme partout ailleurs, des conflits de personnalité. On a connu du mobbing, des "burnout", on est n'est pas différents, on a aussi des intérêts, des conflits de personnalité, c'est clair. » (Robert, concerné)

Ceci montre également que même si les membres du GRAAP nouent des liens très forts sur la base d'expériences communes – notamment liées à l'exclusion – il existe néanmoins des visions du monde différentes au sein du groupe, pouvant engendrer des conflits.

« Il y a aussi eu des bagarres, j'ai vécu ça aussi, je ne sais pas comment j'ai fait, c'était au petit Grain de Sel. Et en fait il y a une bagarre qui a commencé et je ne sais pas comment j'ai fait, j'ai mis les gens de côté, chacun dans son coin. Il y a eu un ordinateur cassé, voilà. Et une autre fois j'ai eu un couteau sur la gorge. (...) Mais ça passe comme ça, il y a de la violence, mais comme vous le savez, il n'y en a pas plus ou moins dans le milieu psychiatrique qu'ailleurs, mais c'est juste qu'il y a toujours ça quand il y a des gens qui se retrouvent. (...) » (Paul, concerné)

Ces conflits internes au groupe sont donc apaisés par d'autres membres, qui prennent la responsabilité d'intervenir. Toutefois, et malgré la vigilance de certain·e·s membres, il existe des agressions qui semblent passer inaperçues, et qui sont alors mal vécues, au point qu'une des interviewé·e·s ait préféré quitter le groupe :

« Und die sassen dann an dem runden Tisch als ich hereinkam und da hat mich einer augenblicklich angegriffen mit Worten (...) und da fühlte ich mich unwohl und bin dann auch abgesessen. Und dann habe ich gehofft, dass der Pastor ein paar Worte findet um diesem Mann zu sagen der mich angegriffen hat, dass ich nicht alleine schuld daran sein kann (...). Aber auch der Pastor hat kein Wort gesagt und sie sassen alle dort und haben nichts gesagt. Und zum Teil war es ihnen vielleicht nicht recht, dass ich da einfach so dazu gekommen bin. Ich bin immer gerne hingegangen jeden Abend, aber dass ich auf diese Art empfangen worden bin, das hatte einen solchen Einfluss auf mich, dass ich nicht gerne gegangen bin. (...) Ich hatte dann einfach die nötige Freude nicht mehr. Man könnte ja sagen, dass dies nur ein einzelner Mann war welcher ein bisschen aggressiv war, aber irgendwie hatte ich das Gefühl, dass es danach weitergehen würde (...) und dann dachte ich dass dies dann immer wieder aufkommen wird und ich dann immer der Schuldige sein werde. Und dann dachte ich, ich höre vielleicht besser auf. » (Jeanne, proche et concernée)

3.1.2 Besoin d'organisation et de stabilité pour assurer le fonctionnement et la longévité

Nous avons remarqué que les problèmes d'organisation, la difficulté à gérer des conflits et la demande croissante concernant certaines activités sont des facteurs qui peuvent heurter des membres ou nuire au bon fonctionnement de l'association. Le GRAAP développe donc plusieurs stratégies pour subvenir à son besoin de soutien croissant ; des éléments qui peuvent donner des pistes d'explication pour comprendre pourquoi un groupe d'entraide se transforme et s'institutionnalise. Nous verrons par la suite qu'une réponse à la difficulté de gestion de l'association réside alors dans sa professionnalisation.

Comme le soulignent les interviewé·e·s, l'expansion de l'association signifie des charges de travail plus importantes, ce qui demande davantage d'investissement de la part des membres. Dans le but de recevoir de l'aide supplémentaire, l'association reçoit des chômeurs en fin de droit¹⁶¹, ce qui explique alors l'entrée de personnes – n'étant ni concernées par une maladie psychique ni proche – dans l'association :

« (...) mais comme le restaurant marchait très fort, qu'il y avait de plus en plus de travail et que le mi-temps ne suffisait pas, on a pu bénéficier de..., ça s'appelait des « chantiers de secours » à l'époque, les emplois temporaires subventionnés par le chômage. Alors on était une des premières associations dans le canton de Vaud en tous cas, à accueillir ces chômeurs, mais ce n'était pas des gens concernés par une maladie psychique, non. C'était tous des chômeurs en fin de droit, qui étaient très marqués par l'image à l'époque très négative du chômeur, dans les années 80-90. Etre chômeur ce n'était pas non plus une étiquette facile à porter. Donc on a eu beaucoup de stagiaires en premier à la cuisine, ensuite aussi au bureau, à l'animation, donc toutes les activités on les a renforcées en utilisant cette manne humaine bienvenue, qui nous a été fournie par le chômage. » (Louise, assistante sociale)

Pour assurer la continuité du déroulement de l'association, celle-ci voit donc sa structure et son organisation se renforcer en embauchant des personnes au chômage. Cependant, avec la complexification des tâches, l'association a également besoin de compétences spécifiques pour subvenir à ses besoins internes (en matière d'organisation et d'encadrement des membres notamment). A ce sujet, nous pouvons observer que certain·e·s membres ont suivi des formations pour, entre autres, mieux pouvoir encadrer et assurer les activités au sein de l'association.

« Il y a des moments donnés je travaillais pour le GRAAP, bon c'était toujours bénévole, soit je gagnais dès fois quelque chose, soit rien du tout. Et pis des fois j'avais un travail à côté, un travail rémunéré normalement et des fois pas. Et pis après j'ai fait beaucoup de choses et je voulais finalement faire une formation, parce qu'on s'était dit que ça serait bien si je faisais moniteur socio-éducatif, parce qu'il fallait quand même un peu savoir comment ça marche etc. Il y a d'autres qui ont fait ça, mais moi finalement je ne l'ai pas fait, ça n'a pas marché. » (Robert, proche et concerné)

Nous voyons alors qu'une première réponse à la charge et à la complexification croissantes des tâches a engendré une « professionnalisation » des bénévoles, qui se forment dans le but de répondre à des exigences internes toujours plus fortes (encadrement d'un nombre de membres croissant, tâches administratives plus compliquées, plus d'activités adaptées aux envies/besoins de chacun·e, etc.). Ainsi, il apparaît qu'une première manière de comprendre la professionnalisation de l'association renvoie à la transformation du travail bénévole. En discutant des

¹⁶¹ L'office du chômage, actuellement ORP (Office régional de placement), offre des emplois temporaires subventionnés.

métamorphoses du monde associatif en France, Matthieu Hély le formule en ces termes : « (...) le bénévolat s'est, lui aussi, « professionnalisé » et sa pratique nécessite désormais des compétences formelles et reconnues. »¹⁶²

Un autre élément qui soutient le constat de la professionnalisation de l'association réside dans « l'embauche de spécialistes ou de professionnels dûment formés aux techniques utiles dans des « fonctions » de l'association. »¹⁶³ Dans notre cas, les responsabilités croissantes liées aux tâches à accomplir (faire des repas pour un nombre croissant de personnes, gérer des situations de crises avec les membres, nécessité d'avoir un engagement constant et régulier, etc.) expliquent en partie le besoin d'engagement de professionnel-le-s dans l'association :

« (...) ce développement découle de la philosophie du GRAAP, parce que notre objectif était de permettre à chacun de pouvoir se réaliser à travers une activité et pouvoir prendre les responsabilités qui vont avec. Cet encouragement, cet accompagnement à pouvoir prendre la responsabilité de sa vie, mais aussi prendre la responsabilité d'en faire quelque chose. Mais moi j'ai pris beaucoup de responsabilités ; beaucoup trop de choses reposaient sur moi uniquement et du coup il fallait partager ces responsabilités et pour cela, il fallait pouvoir travailler avec des personnes qui avaient ces savoirs, ces compétences. Le personnel c'était essentiellement des personnes qui venaient du chômage n'ayant pas travaillé dans le social avant. Ils avaient le sens de l'humain, le cœur à la bonne place, ils renforçaient les équipes de travail sur le terrain. C'étaient des cuisiniers, menuisiers, graphistes, des garagistes, des journalistes, des employés de bureau, vendeurs, en venant comme « chômeur en chantier de secours » chez nous, ils ont trouvé du sens à leur vie, une perspective de formation. On a trouvé des financements pour leur permettre de se former et ils ont vite fait partie de la maison. Mais, pour soutenir la structure, il fallait vraiment des professionnels ayant des compétences avérées de gestion de projets, de gestion d'équipe. » (Louise, assistante sociale)

En outre, l'agrandissement de l'association, le travail croissant et sa complexification, demandent toujours plus de compétences, et toujours plus spécifiques. L'engagement de professionnel-le-s formé-e-s (assistant-e-s sociaux-ales, cuisiniers, comptable par exemple) peut être perçu comme un moyen de soulager certain-e-s membres de ces tâches comportant des responsabilités croissantes, difficiles à gérer pour ceux-celles-ci.

L'expansion de l'association, la diversification de ses membres et de son offre d'activités peuvent donc en partie expliquer les difficultés illustrées par les témoignages des personnes interviewées. Le besoin d'assurer une continuité, les

¹⁶² HELY Matthieu, *op.cit.*, p.14.

¹⁶³ UGHETTO Pascal, COMBES Marie-Christine, « Entre les valeurs associatives et la professionnalisation : le travail, un chaînon manquant ? », *Socio-logos* [En ligne], 2010 (n°5), mis en ligne le 08 juin 2010, consulté le 06 juin 2016 : URL : <http://socio-logos.revues.org/2462>, p. 2.

responsabilités et les charges émotionnelles portées par les membres, la fragilité structurelle de l'association, la complexification des tâches ainsi que des conflits internes peuvent constituer des facteurs expliquant la volonté de structurer davantage l'association, notamment au travers de l'engagement des professionnel·le·s. Ces changements et difficultés ont également eu un impact sur le mode de gestion de l'association, alors remise en question :

« Si l'autogestion était valable pour un petit groupe, ce n'est pas tenable dans la durée pour une grande structure comme ça, on a compté jusqu'à plus de 30 ateliers et plus de 500 travailleurs AI sur 6 sites géographiques. (Louise, assistante sociale)

De plus, une interviewée mentionne que l'autogestion ne permettait pas une communication efficace à l'intérieur de l'association, ainsi qu'avec les autres centres qui se sont créés dans d'autres villes vaudoises.

« En plus, on rencontrait aussi des difficultés d'interprétation et de communication parce qu'on n'avait pas des canaux officiels de communication. On a aussi structuré toute la communication à l'intérieur de l'institution. Parce qu'il pouvait il y avoir une activité à Yverdon où ils étaient persuadés d'être dans les valeurs du GRAAP, avec une autre activité presque à l'opposé à Nyon où ils avaient aussi l'impression d'être dans les valeurs du GRAAP. Les informations ne passaient pas, et il fallait qu'il puisse il y avoir cette culture commune et une plateforme, un lieu où on pouvait échanger sur ce qu'on veut et où on va. Alors tout ce qui se faisait naturellement et simplement avant, devait être discuté, partagé, négocié, en raison du nombre d'intervenants, du nombre de projets. Une restructuration devenait indispensable » (Louise, assistante sociale)

La difficulté à garder une bonne communication et une cohérence au sein de l'association font que cette interviewée juge l'autogestion inadéquate comme mode de gestion pour la grande structure qu'est devenu le GRAAP. Comme nous allons le voir plus tard, ce changement de mode de gouvernance s'officialise en 2012 avec la séparation du GRAAP en association et fondation.¹⁶⁴

Ce chapitre a montré la pertinence de l'énoncé suivant : « En raison de l'ampleur de leur activité (...) les associations sont de plus en plus confrontées à la recherche d'efficacité. »¹⁶⁵ Nous pouvons cependant retenir que la « rationalisation » de l'action associative, notamment en engageant des professionnel·le·s, peut se présenter comme une manière d'alléger le travail bénévole d'une part, et comme

¹⁶⁴ « A force d'agrandissements, de développements, de multiplication et de diversification des prestations, le bateau est devenu trop grand pour perdurer sous sa forme associative. Une réforme structurelle est devenue indispensable et a abouti, à la fin 2011, à la création du Graap-Fondation. Celui-ci a repris l'ensemble des prestations du Graap. L'association a quant à elle subsisté et conserve encore ses missions premières : l'entraide et la militance. Si leurs moyens sont différents, fondation et association partagent aujourd'hui les mêmes valeurs et suivent la même route. » *in* <http://fondation.graap.ch/qui-sommes-nous/la-fondation/histoire.html>, consulté le 02.06.2016.

¹⁶⁵ UGHETTO Pascal, COMBES Marie-Christine, *op.cit.*, p. 3.

une volonté d'offrir aux concerné·e·s un soutien efficace, fiable et assuré d'autre part. Cependant, avant de revenir sur la question de l' « efficacité » de l'association, nous nous interrogerons d'abord sur les facteurs exogènes qui engendrent une formalisation croissante tout en influençant la structure et l'organisation interne du GRAAP.

3.2 Facteurs exogènes : réponse à une pression externe

Nous avons pu constater que l'agrandissement du groupe, les responsabilités accrues et les conflits internes peuvent constituer des facteurs qui nécessitent une organisation concrète et une structure plus formalisée. Toutefois, certains énoncés des interviewé·e·s indiquent que ce processus de formalisation et de professionnalisation relève non seulement d'un besoin interne au groupe, mais également d'une pression extérieure. Cette demande ou pression de l'extérieur concernant une structuration, une formalisation et une professionnalisation plus poussées semble en effet avoir eu une forte influence sur l'évolution du mode de gestion interne du groupe.

3.2.1 Besoins logistiques et financiers

Certaines expériences rapportées par les interviewé·e·s illustrent bien le fait que l'absence d'une structuration selon certaines normes (forme de regroupement, mode de gestion, standard d'hygiènes) empêche l'accès à des infrastructures ou des prestations (financières, logistiques) pourtant nécessaires pour assurer le bon fonctionnement du groupe. Un exemple qui revient de manière récurrente est la difficulté de trouver un local de réunion pour le groupe :

« (...) au tout début on était dans les locaux de la Polyclinique psychiatrique, mais là aussi, je crois le premier Noël qu'on voulait faire là-bas, ils ne voulaient pas nous donner de local. Ils demandaient un responsable et c'était moi le responsable, mais je n'étais pas considéré comme responsable parce que j'étais un patient. Ils voulaient un animateur professionnel. » (Paul, concerné)

L'utilisation de ce premier local était rendue possible par le fait que le groupe était considéré comme une structure née au sein de l'association Pro Mente Sana. Or, toute activité organisée en dehors de ce cadre et sans présence de l'assistante sociale travaillant pour Pro Mente Sana – considérée depuis l'extérieur comme la « responsable » du groupe – suscite des réticences de la part des propriétaires du local.

« (...) vu qu'il n'y avait pas de professionnels et bien ils ne voulaient pas confier la clé à ce groupe-là, qui est un groupe de fous, c'était trop risqué. (...) Et alors pendant la première rencontre en janvier 1988, on avait décidé que ce n'était pas possible qu'on se trouve comme ça sous la coupe d'une décision médicale..., c'était encore une fois la preuve que ces gens-là ne nous faisaient pas confiance et nous ne reconnaissaient que comme malades et irresponsables. (...) Et là on a commencé à faire les démarches pour trouver un local et des sous pour payer le local. (...) du coup on était en fait obligé de se constituer en association pour avoir un local, il fallait qu'on ait une existence juridique. Et c'est vraiment pour ça qu'on s'est constitué en association en fait, pour avoir un local. » (Louise, assistante sociale)

En effet, les financements nécessaires pour la location d'un local s'avèrent impossible à trouver en tant que groupe n'ayant aucune « structure officielle ». Le groupe décide de ce fait de se constituer en association ; des statuts sont élaborés et un comité est créé. C'est sous cette forme juridique que l'association commence à faire des demandes de financements. Toutefois, le fait que le comité ait été exclusivement constitué de personnes atteintes de troubles psychiques a invité, dans un premier temps, à des difficultés s'agissant de la recherche de financements :

« Mais pour faire ces demandes d'argent il fallait être un groupe constitué, reconnu juridiquement selon le Code civil. Donc il fallait cette entité avec un comité, mais c'est là qu'il y avait un petit souci, c'est que notre comité était uniquement constitué de personnes qui étaient atteintes d'une maladie psychique et de proches et un nombre certain, sous tutelle et donc qui n'avaient pas la responsabilité juridique. Et la Loterie Romande nous a quand même accordé cet argent, même avec un comité dont plusieurs membres n'avaient pas la signature valable. » (Louise, assistante sociale)

Les 80'000.- accordés par la Loterie Romande permettent donc l'ouverture du local et restaurant le *petit Grain de Sel* ; cependant, après quelque temps d'existence, d'autres contraintes surgissent. C'est en effet l'absence de patente pour le restaurant qui commence à poser des problèmes. La petite taille de l'association, encore guère « visible », permettait une gérance plutôt informelle du restaurant ; cependant l'accroissement de l'association et le fait qu'elle devienne de plus en plus connue, font que les autorités demandent une régularisation de la situation. Après une négociation avec la commune de Lausanne, un financement de 80'000.- est octroyé à l'association, ce qui permet l'engagement d'un cuisinier « qui possède la fameuse patente nécessaire à la gestion de notre désormais "vrai" restaurant. »¹⁶⁶ Le *petit Grain de Sel* était jusque-là exclusivement géré par les membres du GRAAP, des personnes atteintes de troubles psychiques ou leurs proches. L'engagement de deux employé·e·s permanent·e·s pour accompagner le travail de cuisine a changé la

¹⁶⁶ SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 80.

structure de l'association qui se basait jusque-là uniquement sur du travail bénévole. Apparaît alors ici une autre manière d'appréhender la professionnalisation de l'association, à savoir, au travers du nouveau statut des employé·e·s salarié·e·s qui deviennent les interlocuteurs légitimes de l'association. Selon Hély, cette « explosion de l'emploi salarié dans les organisations sans but lucratif s'impose dans de nombreux pays »¹⁶⁷, et s'inscrit donc dans un processus touchant l'ensemble du monde associatif plus généralement. En outre, ce premier financement accordé par la ville de Lausanne permet de salarier un des membres concerné·e·s par une maladie psychique en tant qu'animateur, et d'attribuer un salaire à l'assistante sociale de Pro Mente Sana. De plus, une indemnité de Fr. 5.- est accordée aux membres du GRAAP pour trois heures de travail.

« Et c'était 5.-, parce que c'était calculé pour que les gens ne perdent pas leurs prestations complémentaires. Parce que la plupart était à la rente AI, et les prestations complémentaires, et un petit plus de 5 francs pour une demi-journée de travail. »
(Louise, assistante sociale)

Il faut également souligner ici, avec Hély, que « (...) la transition vers la fonction d'employeur implique de rechercher de nouvelles sources de financement pour stabiliser des postes devenus indispensables. »¹⁶⁸ Ainsi, la recherche d'autres financements s'est alors imposée pour faire face à l'augmentation du budget nécessaire pour gérer toutes les prestations et les salaires du GRAAP : quelques mois plus tard l'OFAS (Office fédéral des assurances sociales) et le SPAS (Service de prévoyance et d'aide sociale) accordent les premières subventions.

Cependant, comme le soulignent Ughetto et Combes, souvent, un certain « stade de développement des associations caritatives rend moins imaginable un fonctionnement sans un certain contrôle par le centre [les autorités] et donc une connaissance plus exacte de ce qui « se fabrique » tous les jours »¹⁶⁹. L'agrandissement et la visibilité croissante du GRAAP engendrent d'autres exigences qui s'imposent à l'association. Après quelques années d'existence, le succès du premier restaurant, le *petit Grain de Sel*, et l'importante fréquentation du lieu attirent l'attention des services d'hygiène qui passent pour un contrôle :

«Und ich kann mich daran erinnern, dass einmal die Polizei gekommen ist, nicht die

¹⁶⁷ HELY Matthieu, *op.cit.*, p. 5.

¹⁶⁸ *Ibid.*, p. 16.

¹⁶⁹ UGHETTO Pascal, COMBES Marie-Christine, *art.cit.*, p. 5-6.

gewöhnliche Polizei, sondern eher so eine Inspektion und das Restaurant kontrolliert haben und haben alles angeschaut. Es hatte eine kleine Küche und einen kleinen Saal und dann gab es noch ein Zimmer mit einem Telefon und eine Toilette. Und dann haben sie gesagt, es gäbe ganz viele Dinge die nicht erlaubt seien und das könne man nicht akzeptieren. (...) Zum Beispiel gab es nur eine Toilette für Frauen und Männer zusammen und man hätte eigentlich getrennte Toiletten haben sollen. Und auch im Keller waren sie und haben den Stock angeschaut und das war anscheinend auch nicht so wie es hätte sein sollen. » (Jeanne, proche et concernée)

La gérance ne correspondant pas aux exigences d'hygiène, cette demande d'adaptation à des normes officielles menace le restaurant de fermeture.

« Une fois on avait la visite du service d'hygiène qui nous a dit que ce n'était pas possible de continuer dans un local pareil, que c'est un restaurant ouvert au public, qu'on ne peut pas continuer comme ça, qu'il "faut absolument que vous ayez une cuisine conforme aux normes, que vous installiez un deuxième WC au minimum"... Et ils disaient qu'ils allaient faire un rapport à la Municipalité et que "si vous ne déménagez pas ou si vous ne faites pas quelque chose, on devra fermer cet établissement". » (Louise, assistante sociale)

Opposé à l'option de limiter l'accès au local – contraire à un des objectifs principaux, basé sur l'accueil inconditionnel –, l'association décide de chercher des nouveaux lieux. A cela s'ajoute des divergences avec Pro Mente Sana, qui ont mené à la séparation de ces deux entités :

« (...) De plus, là il y avait également une divergence des objectifs du GRAAP et de Pro Mente Sana parce que eux ils avaient comme objectifs de défendre les intérêts et de représenter les patients et moi j'avais envie qu'ils défendent eux-mêmes leurs propres intérêts. Et leur permettre d'organiser des activités correspondant à leurs envies, leurs compétences, c'était mettre à disposition des moyens de se prendre eux-mêmes en charge. Ce type de travail social n'entrait pas dans le cadre. J'essayais des reproches, que je faisais trop d'heures etc. et que je n'étais pas dans le mandat, que je ne faisais pas le travail attendu... Donc il y avait une tension avec Pro Mente Sana. Ils estimaient que le travail qu'on faisait était magnifique, que c'était très bien, mais que ce n'était pas dans le mandat. Mais aussi une divergence de vue : PMS voulait lutter contre le traitement forcé, l'hospitalisation non-volontaire, contre le pouvoir médical. Donc ils avaient une vision plutôt juridique Et nous, on était beaucoup plus pragmatiques, dans le sens où on savait que l'on n'est pas toujours dans la réalité, que l'on peut être atteint de déni et que l'on a besoin de soins parfois contre notre volonté. On a besoin des médecins. On se disait qu'il fallait se mobiliser avec les proches et les médecins pour créer des alliances – médecins, proches et patients – même pour nous hospitaliser quand c'était nécessaire. Face à ces divergences on a décidé de la séparation. Et le GRAAP, patients et proches, allait continuer son activité de terrain en mobilisant les gens eux-mêmes pour défendre leur propre cause et établir une collaboration concrète avec le médical. »
(Louise, assistante sociale)

La tension entre ces deux entités montre en effet une confrontation entre des philosophies et logiques d'action différentes. Dans le cas du GRAAP, l'importance semble être mise sur l'engagement et l'implication des concerné·e·s eux-mêmes. De plus, cet énoncé montre que même si le contexte du moment était marqué par l'émergence de plusieurs mouvements ou associations luttant pour les

droits des patients, il peut exister des divergences dans l'approche de ces différents acteur·trice·s. La volonté d'instaurer une collaboration au lieu d'une confrontation entre concerné·e·s, proches et médecins semble constituer un élément assez novateur, ce qui n'est pas une approche soutenue par tout le monde. Cette volonté de collaboration pourrait également expliquer le fort soutien du monde médical et politique, qui salue cette manière d'appréhender la problématique.

La séparation avec Pro Mente Sana influe ainsi sur la structure et l'organisation du groupe : à la fermeture du bureau romand de Pro Mente Sana, l'association reprend le service social et juridique, l'équipe des salariés et la subvention de l'OFAS qui étaient attribuées à ces services. La multiplication des services et activités se reflète dans la nouvelle structure de l'association, qui se complexifie également : l'association se dote à partir de ce moment-là d'une directrice et est divisée en plusieurs secteurs pour gérer les différentes sortes d'activités. Nous pouvons ainsi constater que le fait de devenir une organisation indépendante et la prise en charge de services (prestations de soutien juridique, entre autres, ateliers coopératifs) exigent un renforcement administratif et organisationnel de l'association.

Avec l'accroissement de l'association et les problèmes rencontrés avec le service d'hygiène, le GRAAP se doit alors de chercher un nouveau local, plus grand. Cependant, l'image et les préjugés associés socialement à la maladie psychique posent à nouveau problème. Lors d'une rencontre avec un propriétaire disposant d'un local adapté aux besoins de l'association, les membres subissent une fois de plus les stéréotypes auxquels renvoie la maladie psychique :

« La Pax Assurance refuse de louer des locaux de la Borde au GRAAP : "Vous comprenez bien qu'une association de patients psychiques va dévaloriser l'immeuble", argumente le responsable des gérances. Soit dit en passant, un sex-shop a alors pignon sur rue, deux numéros d'entrée plus bas. »¹⁷⁰

« Et le responsable de l'assurance qui avait les locaux est venu nous rendre visite au petit Grain de Sel et il a demandé, « est-ce qu'ils sont dangereux ces fous ? », c'était déjà un truc, on nous prêtait pas de locaux, (...) on ne voulait pas de nous parce qu'on était des patients, des fous. Il a fallu du coup que la syndique intervienne, parce qu'on ne voulait pas nous donner des locaux même s'ils étaient libres. » (Paul, concerné)

C'est grâce à un soutien politique que le GRAAP peut en fin de compte tout de même emménager dans les nouveaux locaux de la Borde. Ici, l'on peut donc voir

¹⁷⁰ Site internet GRAAP : <http://association.graap.ch/qui-sommes-nous/historique>, consulté le 06.06.2016.

que la reconnaissance de l'association comme une actrice légitime dans le domaine de la maladie psychique de la part d'instances politiques permet au GRAAP de trouver des solutions, répondant ainsi à une situation la menaçant de fermeture.

Nous pouvons remarquer que cette nouvelle approche et prise en charge que propose le GRAAP suscite déjà peu après sa création l'intérêt des milieux professionnels et notamment des décideurs sociaux et politiques. Ceci montre que cette solution communautaire est perçue comme une possible alternative à l'institution psychiatrique ou comme un dispositif important mais non existant au sein de la société. Le soutien considérable que reçoit ce projet peut alors être expliqué par le manque d'alternative claire durant cette période. L'initiative du GRAAP se présente alors comme une opportunité pour les instances publiques de soutenir une solution qui émerge au sein de la société civile. Le monde médical et politique a en effet un intérêt à ce qu'il y ait une structure « officielle » et solide qui se crée à partir de cette initiative autogestionnaire, qui permettrait possiblement de combler les lacunes existantes dans la prise en charge de personnes atteintes de troubles psychiques. Ceci constitue alors un élément important pour comprendre la forte propension à l'institutionnalisation du GRAAP.

Cette reconnaissance, notamment financière, ouvre alors l'association à l'influence d'acteur·trice·s extérieurs et à leur implication dans sa gestion interne. Cette relation entre l'association et l'Etat est thématifiée par Matthieu Hély, qui s'attache à montrer que le rapport entre ces deux instances peut mener à un dilemme qui oppose deux éléments contradictoires, à savoir, l'exigence et l'attente de résultats concrets d'une part, et l'autonomie de l'association d'autre part.¹⁷¹ Les interviews avec certain·e·s membres du GRAAP soulignent précisément l'influence de la question financière sur le fonctionnement de l'association. Le financement des ateliers protégés créés par l'association, par exemple, a dans le même temps induit la prise en compte de certaines exigences :

« Et ensuite là au bout de dix ans d'activités le Grain de Sel, a pu être considéré comme un atelier protégé, et le GRAPP recevoir sa première subvention fédérale pour offrir ses prestations d'ateliers protégés. Mais cela veut aussi dire que, si l'on est reconnu comme atelier protégé, on doit respecter des conditions pour avoir droit à cet argent. Les activités deviennent des prestations. Des critères administratifs doivent être remplis et contrôlables, mais aussi des exigences en matière de formation du personnel

¹⁷¹ HELY Matthieu, *op.cit.*, p. 35.

d'encadrement. Nous devons entrer dans une « démarche qualité », répondre aux « normes qualité » définies par l'Etat (...). » (Louise, assistante sociale)

« Mais les financements sont arrivés..., en fait on a fait nos preuves et pis après on a demandé pour tel ou tel projet... Mais après en deux mots, à un moment donné le GRAAP est devenu officiellement des ateliers protégés et donc payés par l'AI, c'est ça le grand truc. Donc c'est le GRAAP qui a créé des ateliers protégés et donc il fallait des moniteurs professionnels, il y avait tout le temps un truc, après il a fallu des diplômes, des machins, voilà... Donc à ce moment-là ça a beaucoup changé et ça a beaucoup changé généralement. » (Paul, concerné)

Avec le financement croissant des instances publiques, des logiques de contrôle de l'extérieur sont intégrées dans l'association. La mise en place de ces ateliers protégés a également augmenté la présence de professionnels qui encadrent le travail associatif ; une exigence imposée en partie par les subventions. De plus, ces ateliers devaient dès lors répondre à un certain standard de qualité, imposé par des normes établies par l'Etat. Comme le souligne Matthieu Hély, il apparaît alors ici que « la légitimité du travail associatif repose sur la reconnaissance de son utilité sociale¹⁷² (...) »¹⁷³ :

« A la fin de 2005, le Service de protection de la jeunesse nous sommait de fermer l'accès de la garderie aux travailleurs qui bénéficient d'une rente AI. Après une lutte acharnée et grâce à un nouveau programme pédagogique, l'autorisation d'exploiter la Ronde a été renouvelée et la présence des travailleurs AI reconnue comme utile. Dès lors toute garderie du canton peut engager des travailleurs AI dans les mêmes conditions. »¹⁷⁴

Ces exigences – qui font donc suite à des financements externes – semblent également toucher l'organisation interne du GRAAP :

« Le comité était formé que de personnes atteintes de maladie psychique, c'est pour ça qu'il y a quelques années les autorités nous ont demandé de mettre des personnalités dans le comité pour qu'on ne soit pas seulement des personnes concernées par la maladie psychique. » (Rosa, concernée)

Les financements reçus vont donc de pair avec certaines exigences, susceptibles d'être parfois en décalage avec des revendications et valeurs internes ; le fait que le comité soit uniquement constitué de personnes ayant ou ayant eu des expériences liées à la maladie psychique étant un élément fondamental du groupe. Nous allons voir plus en détail dans le chapitre 3.4, comment l'association répond à cette demande spécifique de l'extérieur. Toutefois, nous pouvons déjà observer que l'existence et les activités du GRAAP ont modifié la répartition du budget cantonal

¹⁷² Il présente en effet la définition suivante de l'utilité social : « Est d'utilité sociale l'activité qui tend à satisfaire un besoin qui n'est pas pris en compte par le marché ou qui l'est de façon peu satisfaisante ». in HELY Matthieu, *op.cit.*, p. 15.

¹⁷³ Ibid., p. 16.

¹⁷⁴ SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 166.

et fédéral . L'attribution d'un financement constant et régulier nous montre alors que le GRAAP a réussi à influencer l'agenda politique qui prend, à partir de leurs revendications, davantage en compte la question de mise en place de perspectives pour personnes souffrant de troubles psychiques après une hospitalisation. L'allocation de subventionnements montre que les instances publiques perçoivent l'approche du GRAAP comme une possible alternative à l'institution psychiatrique ou comme une solution à l'absence d'accompagnement après un séjour hospitalier. Le soutien du dispositif créé par le GRAAP pourrait également signifier qu'il n'existe à ce moment-là aucune autre alternative ou autre solution à cette problématique, dont les acteur·trice·s politiques deviennent de plus en plus conscient·e·s. Cependant, ce financement demande également une adaptation de l'association à un certain cadre institutionnel.

Dans ce chapitre, nous avons relevé quelques facteurs qui nous permettent de voir comment des contraintes logistiques (accès à un local), normatives (standards d'hygiène, patente), financières (exigences concernant la demande de financements) ainsi que des stigmatisations sociales concernant les personnes atteintes de troubles psychiques, poussent le groupe à se munir d'une structure officielle (association) pour s'adapter à certaines normes et exigences de la part des organismes octroyant les subventions. Le groupe répond à ces défis afin d'assurer sa pérennité en tant qu'association. Toutefois, si à travers sa formalisation, son institutionnalisation et sa professionnalisation le groupe arrive à s'extraire de certaines difficultés qui menacent son existence, il se soumet dans le même mouvement à un certain cadre de conformité entrant alors en contradiction avec certaines de ses valeurs constitutives. Par la suite, il sera donc intéressant de s'interroger plus particulièrement sur la manière dont le groupe gère le dilemme qui existe entre le double objectif formulé par l'association dès sa création. Il s'agira de voir plus précisément comment la lutte pour la reconnaissance de personnes atteintes d'une maladie psychique au sein des sphères décisionnelles, notamment politique et médicale, entre en contradiction avec un mode de gestion autonome par les membres de l'association.

3.2.2 Tensions entre les logiques internes et externes au groupe : une question de reconnaissance

Les témoignages nous montrent que « l'invisibilité » du groupe sur le plan juridique – celui-ci n'étant à ses débuts pas une structure « officielle » –, physique – sa petite taille n'attire pas l'attention médiatique –, et public – le groupe ne bénéficie d'aucun soutien financier –, permet à ce regroupement de se gérer de manière autonome, sans devoir se soumettre à des exigences externes précises. L'autogestion du groupe par ses membres semble alors facilitée par son existence informelle et non reconnue par des autorités publiques. Même la constitution en association – transformant le groupe en une structure « officiellement » existante – semble ne pas constituer un obstacle à son mode de fonctionnement autogéré. Malgré l'absence de patente et la non-conformité aux standards d'hygiène, l'ouverture d'un restaurant et sa gestion sur des bases autonomes, sans appuis professionnels, a été possible. L'ignorance ou la tolérance publique de l'existence d'une structure « informelle » semble avoir permis le développement d'une gestion assurée selon des normes et règles propres. Si ce sont l'« invisibilité » et la tolérance qui semblent avoir permis la gestion de l'association sur un *modus operandi* autogestionnaire, la demande d'une reconnaissance aux niveaux politique et médical semble alors relativement paradoxale.

Une autre réponse concernant l'adaptation à des exigences extérieures se situe au niveau du double objectif formulé par le groupe dès sa première réunion. Ces objectifs internes et externes constituent en effet une double contrainte qui veut, premièrement, que le groupe tienne compte de la dimension de solidarité et de proximité entre ses membres. Il devait en effet être un lieu d'accueil et de responsabilisation non hiérarchisé où l'implication directe de chacun·e était rendue possible. Cette logique autogestionnaire est cependant accompagnée d'une autre dimension qui est, elle, orientée vers l'extérieur. Ce deuxième objectif, plus militant, vise alors une action de dé-stigmatisation des personnes atteintes de troubles psychiques au niveau du monde médical, social et économique. Cette deuxième voie que cherche à emprunter l'association invite donc à avoir une influence sur le « monde extérieur » à l'association. Cependant, pour avoir une influence et une audience de la part des instances concernées, l'association doit avoir une certaine crédibilité et être reconnue comme un interlocuteur légitime.

Ainsi, nous avons pu voir que le groupe, son avis et ses opinions sont seulement pris en considération lorsque celui-ci acquiert un statut « officiel ». C'est par exemple sa constitution en association qui semble lui donner une première forme de légitimité.

Par ailleurs, cette lutte pour la reconnaissance de personnes atteintes de troubles psychiques ainsi que de leurs proches en tant qu'acteur·trice·s légitimes et indispensables au système de santé, notamment, passe – dans le cas du GRAAP – par une stratégie qui se base sur une collaboration avec le corps médical, et non pas par la confrontation.

« Ça n'a jamais été antipsychiatrique le GRAAP, on a toujours cherché à collaborer avec les médecins. Et il y a eu rapidement des conférences organisées le mercredi soir et on demandait justement aux médecins de nous expliquer les maladies justement pour savoir un peu dans quoi on était. » (Rosa, concernée)

Nous voyons donc que la reconnaissance du GRAAP comme instance qui compte dans le milieu de la psychiatrie, mais également dans d'autres sphères, passe par la collaboration avec des acteur·trice·s décisif·ve·s comme ici par exemple avec les médecins. Entrer en dialogue, c'est être reconnu en tant qu'interlocuteur, c'est obtenir une certaine légitimité. Pour pouvoir entrer en négociation avec le corps médical, l'association organise alors des congrès dans le but de s'informer sur la maladie, mais aussi pour se faire remarquer et faire montre d'une certaine présence dans le milieu.

« Donc on allait inviter des médecins pour qu'ils viennent partager leur connaissance avec nous, et nous, leur parler de nos expériences. Et c'était le début de cette collaboration avec la psychiatrie. Et je me rappelle très bien de croiser par après un des psychiatres, qui était venu nous parler des médicaments, et il disait : « on ne reconnaît pas les patients quand ils sont au GRAAP, ils ne sont pas les mêmes qu'à l'hôpital. » À l'hôpital on se comporte comme des fous, à l'association, au Grain de Sel, dans notre restaurant, on se comporte normalement, comme n'importe qui. On voyait que le milieu, le collectif avait un impact extrêmement puissant sur le comportement des gens. La reconnaissance de l'utilité et de la valeur de l'association se faisait aussi à travers les congrès, qui ont remporté tout de suite beaucoup de succès, tant au niveau de la qualité, de l'originalité de la démarche (ouvert à tout public) que du nombre de participants. (Louise, assistante sociale)

Nous avons pu remarquer que cette « entrée en dialogue » de l'association est seulement rendue possible dès lors que le groupe possède une certaine crédibilité. Ce crédit s'acquiert par des démarches qui prouvent l'« utilité » de l'association, notamment parce que certains médecins soutiennent la démarche du GRAAP. Ces premières collaborations ont par la suite contribué à faire reconnaître le GRAAP.

Si une certaine formalisation et reconnaissance du groupe permettent une collaboration avec le monde médical, c'est également cette collaboration-là qui, en retour, légitimera de plus en plus le mouvement et lui donnera davantage de crédibilité.

Cependant, cette reconnaissance de l'approche et de la méthode utilisées par le GRAAP, n'est pas seulement rendue possible par le travail qu'effectue l'association vers l'extérieur, mais est aussi favorisée par un contexte propice à la transformation de l'approche psychiatrique ayant cours jusque-là :

« Et c'était aussi un peu la période, parce qu'aux Etats-Unis il y avait tous ces mouvements de Self-help qui se faisaient de plus en plus connaître aussi, il y avait les AA [Alcooliques Anonymes] qui nous avaient ouvert les portes et qui avaient cette approche aussi où on se réapproprie la maladie et un projet de vie. » (Louise, assistante sociale)

Nous pouvons voir ici que le GRAAP n'est pas un acteur isolé, et que d'autres groupes se battent pour une meilleure prise en compte des personnes concernées par une maladie ou une problématique spécifique, et pour que celles-ci soient reconnues dans l'arène publique. Cette association constitue ainsi, à l'instar d'autres organisations de self-help, un moyen et une opportunité pour ses membres de proposer des voies alternatives – liées dans notre cas au domaine de la psychiatrie – et qui répondent davantage aux critères des concerné·e·s. Ce faisant, c'est à travers la reconnaissance de la part des médecins et la collaboration qui en découle que les expériences, revendications, nouvelles connaissances et théories qui naissent au sein du groupe peuvent être portées vers l'extérieur.

(...) Alors vous voyez que ces activités nourrissent notre philosophie de partenariat, nos attentes vis-à-vis de l'hôpital où l'on valorisait les attitudes des soignants qui allaient dans le sens de ce réel partenariat et où l'on disait franchement des choses que nous on n'acceptait pas. Par exemple, que au XXe siècle, on attache des gens à leur lit, alors qu'on a tous ces moyens à disposition, et que c'était inadmissible et inacceptable et qu'il fallait absolument qu'à ce niveau-là la loi change. Mais aussi au niveau du regard porté sur les proches afin qu'ils puissent être entendus et pris en considération... C'était un peu, la « compliance »¹⁷⁵ à l'envers. » (Louise, assistante sociale)

« En effet, le corps médical voit désormais en nous non pas un groupuscule sectaire et revancharde, mais une association avec des demandes, des propositions et des projets, qui désire collaborer tout en affirmant ses exigences pour une psychiatrie plus humaine et coopérante. »¹⁷⁶

¹⁷⁵ « On désigne par observance, adhésion au traitement, ou compliance (qui est un anglicisme), l'adéquation existant entre le comportement du patient et les recommandations de son médecin concernant un programme thérapeutique, qu'il s'agisse d'un traitement médicamenteux, d'une psychothérapie, de règles d'hygiène de vie, d'examen complémentaires à réaliser, ou bien encore de présence à des rendez-vous. » in CORRUBLE E., HARDY P., « Observance du traitement en psychiatrie », *Encyclopédie médico-chirurgicale*, Paris, 2003/37-860-A-60, p.

¹⁷⁶ SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 20.

Cependant, la lutte portée par le GRAAP ne vise pas seulement le milieu médical, mais également le monde social de manière plus générale. Cette lutte, comme le souligne cet énoncé, ne serait alors seulement rendue possible que par « l'officialisation » du mouvement et son affirmation en tant qu'association :

« Le GRAAP signe son premier bail et s'installe à la rue Alois-Fauquez 13, dans le quartier de Bellevaux (...) Un appartement ordinairement loué à des gens ordinaires, bien rangés. Mais cette fois, c'est nous les fous, les « dérangés » comme la rumeur le clame – et c'est bien pourquoi nous nous groupons en association, afin de changer cette image malsaine de la folie, qui fait plus de mal que la maladie elle-même -. C'est nous qui occupons les lieux. Tout en y étant aussi très occupés. Inouï ! Des gens en marge, rejetés du monde du travail, prennent soudain des responsabilités. »¹⁷⁷

De plus, avec ses interventions le groupe vise également à toucher la sphère politique, qui détient le pouvoir de changer les normes juridiques ainsi que les prestations qui concernent les personnes touchées par une maladie psychique :

*« Donc c'est à ce moment-là qu'on a commencé à faire nos premiers congrès qui sont très connus maintenant, où les patients ont toujours témoigné, de même que les psychiatres, les politiques. Donc la folie sortait du cadre très limitatif de la santé. On essayait de présenter les différentes facettes composant la santé psychique. Donc les aspects spirituels, politiques, économiques, de travail et bien sûr les aspects médicaux. Nous voulions sortir la folie du cadre purement médical, la socialiser. On disait à qui voulait l'entendre : « La folie est l'un des feux rouges d'une société qui dysfonctionne. »
(Louise, assistante sociale)*

Cependant, au niveau politique également, certains aspects démontrent qu'une entrée en négociation est seulement rendue possible lorsque l'association acquiert un certain poids dans la sphère publique. Ainsi par exemple, le GRAAP a été amené à créer une association englobant toutes les structures ayant trait aux maladies mentales, car cela était une nécessité pour entrer en négociation avec le pouvoir fédéral.

« Et on fait partie de la CORAASP, c'est l'organisation faitière romande de toutes les associations pour handicapés, et cela a été créé pour être en relation avec l'OFAS. Le GRAAP s'est élargi, s'est fortifié parce que maintenant le GRAAP est un partenaire reconnu par les autorités, par la plupart du corps médical. » (Rosa, concernée)

La coordination entre plusieurs associations semble donc nécessaire pour avoir une reconnaissance, ce mode de fonctionnement étant perçu comme le seul moyen pour entrer en collaboration avec des autorités publiques. Cette recherche de reconnaissance invite alors à une forme de gestion interne qui vise à maintenir la crédibilité du groupe face aux pouvoirs publics. Ainsi, se met en place, au travers d'une « imposition douce », un processus de formalisation du groupe : pour faire

¹⁷⁷ SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 27.

valoir ses revendications et apparaître comme un interlocuteur légitime, le groupe doit se doter d'une structure claire, organisée, avec des statuts et des responsables.

La question du financement apparaît également comme un élément important s'agissant de la recherche de reconnaissance du groupe. Le financement est un des premiers facteurs expliquant la recherche de reconnaissance, mais qui, dans le même mouvement, fait que le groupe devient de plus en plus reconnu. La reconnaissance financière du groupe – qui reçoit des financements des collectivités publiques – montre que l'association est perçue publiquement comme étant « utile ». Ceci permet alors d'être davantage écouté par les acteur·trice·s du monde médical et politique, et donne ainsi plus de légitimité à l'association dans ces domaines. De plus, l'entrée et l'implication de professionnel·le·s salarié·e·s dans l'association peuvent également être analysés dans ce sens-là : ils·elles donnent une certaine crédibilité au mouvement en raison du « professionnalisme » auquel ils·elles renvoient. Ici, la professionnalisation de l'association peut être perçue comme une réponse au manque de crédibilité qu'expérimente une association qui serait uniquement gérée par des « fous ».

Nous voyons donc que le processus de reconnaissance du groupe passe par l'intermédiaire de la formalisation, de l'institutionnalisation et de la professionnalisation, qui rendent les pratiques du groupe plus légitimes et crédibles aux yeux du monde extérieur. C'est alors le double objectif, à la fois interne et externe, qui structure de façon contradictoire la transformation du groupe. Le GRAAP a en effet relevé, avec un certain succès, certains défis et a réussi à imposer certains points de vue et revendications sur le plan politique et médical à travers une reconnaissance accrue de ces arènes. Cependant, nous pouvons également observer que chaque étape qui permet davantage de reconnaissance constitue également pour le groupe une conformation plus complète aux exigences extérieures, invitant à faire des concessions par rapport aux préceptes fondateurs. Ce processus peut être ressenti comme contradictoire par rapport à l'objectif premier du groupe, qui réside dans l'autogestion du mouvement. Comme nous le verrons dans le chapitre 3.4, lors des entretiens effectués, plusieurs interviewé·e·s se prononcent en effet sur ce point et font part des différences de points de vue et des contradictions qu'ils·elles ont pu ressentir entre, d'une part, les objectifs et les

valeurs fondatrices du groupe et, d'autre part, celles de l'association d'aujourd'hui.

3.3 Réponses aux besoins internes et aux exigences externes : L'institutionnalisation et la professionnalisation

Nous avons pu voir, dans la deuxième partie de l'analyse, différentes logiques qui peuvent expliquer la formalisation et la professionnalisation du GRAAP au fil de ses quasi trente ans d'existence. Les récits des interviewé·e·s font en effet émerger des expériences qui montrent que le nombre croissant de membres – et donc l'expansion et la diversification des activités proposées – ont engendré des difficultés au niveau de la gestion de l'association par les membres eux·elles·mêmes. Certain·e·s se sentaient par moment submergé·e·s par la responsabilité croissante inhérente à leur « travail »¹⁷⁸ : Nous avons pu voir par exemple que cet engagement croissant qu'impliquaient ces activités peu structurées ou formalisées, avait conduit – parmi d'autres facteurs – à déstabiliser une interviewée, au point que celle-ci avait finalement décidé de quitter l'association. En parlant des bénévoles au sein d'une association, Ughetto et Combes soulignent cette difficulté à gérer ce travail sans structure précise au sein d'associations qui proposent des activités ou services bien élaborés :

« (...) ceux qui s'en acquittent ne « s'en sortent » pas sans règles ni sans méthodes, sans quoi leur engagement finit par s'y épuiser. La professionnalisation est cette organisation mise en face des problèmes productifs qui s'accroissent, en quantité et en complexité, quand les volumes atteignent des niveaux importants, que les promesses sur la qualité augmentent les exigences, et que cela conduit à s'interroger sur un « amateurisme » qui, jusqu'alors, n'apparaissait pas comme une difficulté. »¹⁷⁹

Nous pouvons en effet avancer que la complexification du travail bénévole pousse l'association à développer des stratégies pour répondre à un besoin croissant de compétences spécifiques ; une d'entre elles renvoie à la professionnalisation du fonctionnement associatif, qui peut être tout d'abord comprise comme « l'importation de méthodes se voulant professionnelles, par opposition à un amateurisme associé aux bénévoles »¹⁸⁰. Cette professionnalisation des structures et du fonctionnement de l'association, c'est-à-dire « d'un cadre de travail que l'on

¹⁷⁸ Simonet propose de penser le bénévolat comme du travail et invite à analyser le « monde du bénévolat comme un monde du travail ». in SIMONET-CUSSET Maud, « Penser le bénévolat comme travail pour repenser la sociologie du travail », *Revue de l'IREES*, 2004/1 (n°44), p. 152.

¹⁷⁹ UGHETTO Pascal, COMBES Marie-Christine, *art.cit.*, p. 13.

¹⁸⁰ *Ibid.*, p. 2.

aimerait à la hauteur de l'ampleur de la tâche »¹⁸¹, renvoie à une exécution organisée et planifiée des activités. Un autre élément clairement visible au GRAAP est l'introduction de plus en plus systématique des plannings, des horaires de travail, ainsi que d'une administration davantage établie. Cependant, ce besoin ou cette nécessité d'organiser *a fortiori* les activités proposées qui se sont complexifiées, engendre une professionnalisation des bénévoles par le développement de compétences plus spécifiques et adéquates aux responsabilités croissantes. Dans le cas du GRAAP, l'association propose des formations internes pour les membres pour acquérir un savoir spécifique qui complète leur *savoir expérientiel*. La fondation propose aujourd'hui tout un catalogue de formations continues¹⁸² qui visent « à soutenir les projets de développement personnel et/ou professionnel des apprenants »¹⁸³. Comme nous avons pu le voir, certain·e·s ont même suivi des formations externes, d'animateur par exemple, ce qui montre une valorisation de formations « certifiées » donnant un statut « officiel » aux travailleur·euse·s associatifs. Ces travailleur·euse·s associatifs étaient jusque-là considérés comme des bénévoles munis d'un savoir généré sur la base d'expériences liées à leur maladie ou acquises d'une manière « informelle » à travers des expériences pratiques dans l'association. Il faut donc souligner ici qu'une partie de l'explication concernant la formalisation d'une association, ici le GRAAP, renvoie à la transformation de son travail interne, comme le souligne également Hély :

« (...) c'est sans doute pour caractériser les évolutions de la pratique bénévole que le terme de « professionnalisation » du secteur associatif semble le plus approprié. L'engagement associatif apparaît en effet de plus en plus fréquemment lié à une prise de responsabilité importante au sein des groupements et à une affirmation de compétences spécifiques (...) »¹⁸⁴

Néanmoins, cette professionnalisation du fonctionnement de l'association – engendrant un renforcement de sa structure, de son organisation, de son administration – et la professionnalisation de la pratique bénévole – visible dans la formation croissante des bénévoles et la structuration de leur travail – n'est pas

¹⁸¹ UGHETTO Pascal, COMBES Marie-Christine, *art.cit.*, p. 10.

¹⁸² <http://fondation.graap.ch/qu-offrons-nous/soutien-appui-et-orientation/formation.html#documents>, consulté le 03.06.2016.

¹⁸³ *Ibid.*

¹⁸⁴ HELY Matthieu, *op.cit.*, p. 7. Tiré de : BERNARDEAU-MOREAU Denis, HELY Matthieu, « transformations et inerties du bénévolat associatif sur la période 1982-2002 », *Sociologies pratiques*, 2/2007 (n°15), p. 9-23.

seulement la conséquence d'un besoin interne au groupe pour assurer un certain fonctionnement ainsi qu'une stabilité et continuité. Comme cela a déjà été constaté, ce processus est également déclenché par une pression externe au groupe, sous forme d'exigences de divers acteur·trice·s, visant une conformation du fonctionnement et du travail exécuté au sein de l'association aux standards en vigueur. Comme le soulignent Ughetto et Combes, c'est la combinaison entre un besoin interne et des exigences externes, qui demande une professionnalisation de l'association et du travail effectué au sein de celle-ci :

« Les associations sont de plus en plus confrontées à la recherche d'efficacité. En raison de l'ampleur de leur activité ou d'exigences qui s'imposent à elles (respect de règles d'hygiène, précision de la tenue de la comptabilité...), elles ne peuvent s'en remettre aux seules bonnes volontés, à l'esprit engagé ou militant. Il faut de la technicité et une capacité à assumer les grands volumes d'activité qui s'oppose à l'idée d'impréparation, voire d'amateurisme. C'est en ce sens que l'idée de professionnalisation a émergé et s'introduit dans les associations »¹⁸⁵

C'est donc bien d'une approche de la professionnalisation du travail dont on parle ici, mais qui peut être complétée par une réflexion autour du nouveau « statut » de salarié qui apparaît au sein de l'association, et qui se met en place, tout d'abord, à travers l'engagement de certain·e·s membres en tant que salarié·e·s au sein de l'association. La professionnalisation est alors comprise comme une reconnaissance et valorisation de l'engagement bénévole – qui peut renvoyer à une forme de travail « invisible »¹⁸⁶ – en lui attribuant un salaire : « *Am Anfang habe ich das gratis gemacht und plötzliche hatten sie mir gesagt, dass sie mir gerne 200.- geben würden pro Monat, weil ich dies verdiene.* »¹⁸⁷

Simonet propose de considérer le « cadrage de la pratique bénévole par des procédures inspirées du monde du travail » non pas comme une professionnalisation du bénévolat, mais comme « un processus d'institutionnalisation de cette pratique [qui] vise à institutionnaliser la présence de ce travailleur non institutionnel dans une situation de travail institutionnalisée »¹⁸⁸. Cependant, comme nous allons le voir dans le chapitre suivant 3.4, ces différents statuts de « travailleurs » qui s'établissent au sein de l'association peuvent générer

¹⁸⁵ UGHETTO Pascal, COMBES Marie-Christine, *art.cit.*, p. 3.

¹⁸⁶ Le bénévolat n'est socialement pas considéré ou pensé comme du travail. *in* KAPLAN DANIELS Arlene, *Invisible Careers. Women Civic Leaders from the Volunteer World*, The University of Chicago Press, Chicago, 1987.

¹⁸⁷ Jeanne, proche et concernée

¹⁸⁸ SIMONET-CUSSET Maud, *art.cit.*, p. 147.

des conflits ou des sentiments d'inégalité entre les travailleurs associatifs. Cette diversification est renforcée par l'embauche de spécialistes ou de professionnels – des assistant·e·s sociaux·les, juristes, cuisinièr·e·s, etc. –, que nous pouvons identifier comme un autre processus de professionnalisation de l'association naissant d'un besoin de soutien interne ainsi que d'une demande externe, notamment de la part des bailleurs de fonds. Nous pouvons donc voir qu'il y a une valorisation croissante du travail spécialisé, formalisé et professionnel au sein de l'association qui s'agrandit, ce qui s'oppose alors au *savoir expérientiel* sur lequel le groupe mettait l'accent lors de sa création. Néanmoins, il faut ajouter que ces deux types de savoirs, professionnel et profane, s'entremêlent dans le processus de professionnalisation des bénévoles. Il y a des membres concerné·e·s par une maladie psychique qui ont suivi une formation « officielle », comme par exemple Paul qui a effectué une formation en tant qu'animateur tout en ayant un bagage d'expériences lié à son parcours de personne concernée par une maladie psychique. Cette pratique est aujourd'hui labellisée sous le nom de « pair praticien », ce qui a même donné lieu à une nouvelle formation : L'école d'étude sociales et pédagogiques à Lausanne (EESP) propose par exemple depuis 2013 une formation aboutissant à un « certificat de pairs praticiens en santé mentale »¹⁸⁹. C'est à l'initiative de sa première volée d'étudiants, que naît l'association *Re-pair* constitué d'un partenariat entre Pro Mente Sana, la CORAASP et l'EESP « afin de défendre leurs intérêts »¹⁹⁰. Cette création montre ainsi l'institutionnalisation d'une pratique qui était déjà effective de manière « informelle », c'est-à-dire sans reconnaissance en tant que tel, et qui a émergé au sein du GRAAP avec le *Réseau de l'Amitié* créée en 1989.

« Nos premiers pair-praticiens, c'étaient les personnes qui, dès les années 90, travaillaient au Réseau de l'Amitié. Le Réseau de l'Amitié c'est une équipe de patients stabilisés qui ont fait tout un chemin pour vivre avec la maladie et ont envie d'utiliser de partager ce capital d'expériences pour accompagner d'autres patients qui sont encore dans la peine, cela en créant des liens d'amitié, de solidarité. C'est comme ça qu'est née chez nous, il y a bien longtemps, la conviction de l'utilité de l'expérience des pairs dans le processus de rétablissement. (Louise, assistante sociale)

Nous avons également pu voir que la professionnalisation de l'association en général s'installe non seulement suite à des besoins internes, des demandes externes

¹⁸⁹ <http://www.reiso.org/spip.php?breve1624>, consulté le 03.06.2016.

¹⁹⁰ <http://www.re-pairs.ch/?s=e>, consulté le 03.06.2016.

d'adaptation à certaines normes et exigences suite à des financements publics, mais également du fait que l'association dépende d'une certaine reconnaissance comme actrice légitime pour pouvoir mener sa lutte au sein de la sphère politique, ainsi que dans le monde médical et social. Afin de pouvoir revendiquer la reconnaissance des concerné·e·s par une maladie psychique en tant qu'acteur·trice·s actif·ve·s et à part entière dans ces sphères décisionnelles, l'association doit alors gagner en visibilité et crédibilité. Pour être considéré comme une actrice « professionnelle » qui a un certain poids pour pouvoir exiger des changements au niveau des politiques publiques, l'association doit se conformer au cadre de normes considérées comme adéquates et sérieuses de la part des pouvoirs publics. Cette adaptation de l'association aux « règles du jeu »¹⁹¹ – en entrant dans un cadre normé et en collaborant avec un grand nombre de professionnel·le·s – lui permet, comme nous avons pu le voir, de faire part de ses revendications internes et de faire valoir les besoins et attentes des personnes atteintes de maladies psychiques et de leurs proches. Cependant, comme nous avons pu le voir et comme le souligne également Hély, les relations entre l'Etat et les associations peuvent amener à des tensions qui opposent deux éléments contradictoires, à savoir l'exigence et l'attente de résultats concrets et l'autonomie de l'association.¹⁹² Cette réflexion nous amène à ce que nous avons déjà pu constater : Chaque adaptation de l'association à un ensemble de normes la structure davantage et lui fait acquérir une reconnaissance croissante de la part des instances publiques et de certain·e·s acteur·trice·s sociaux·ales. Cette démarche lui permet d'agir directement sur le plan politique, mais empiète aussi sur l'autonomie et l'autogestion du groupe. De plus, la professionnalisation croissante, naissant des besoins internes et d'exigences externes, banalise en quelque sorte cette évolution dont l'originalité première résidait dans l'autogestion de son organisation.

Ce processus de professionnalisation de l'association, que nous avons pu présenter sous différents angles, renvoie au concept d' « entreprise associative » sur lequel se

¹⁹¹ « Une règle est un principe organisateur. Elle peut prendre la forme d'une injonction, ou d'une interdiction visant à déterminer strictement un comportement. Mais elle est plus souvent un guide d'action, un étalon qui permet de porter un jugement, un modèle qui oriente l'action. » in RENAUD Jean-Daniel, *Les règles du jeu. L'action collective et la régulation sociale.*, Armand Colin, Paris, 2004.

¹⁹² HELY Matthieu, *op.cit.*, p. 35.

sont interrogés un certain nombre de chercheurs, dont Hély, qui explique que « le concept d' « entreprise associative » fait référence au passage de l'association déclarée dont les règles sont fixées par la loi de 1901 et composée de bénévoles à l'association employeur d'au moins un salarié. »¹⁹³ Même si Hély parle du contexte français, cette loi peut être comparée aux droits des associations en Suisse qui sont regroupés sous l'article 60 du code civil suisse¹⁹⁴, article d'ailleurs appliqué par le GRAAP dès sa transformation en association en 1987. Ce concept, dont certaines réflexions ont déjà été utilisées auparavant dans ce chapitre, se montre en effet très intéressant pour comprendre les enjeux relatifs à une association qui emploie du personnel salarié. Selon lui, ce concept permet de montrer des « tensions souvent forte entre ce qu'est l'association (son projet fondateur) et ce qu'elle fait (sa production de services) »¹⁹⁵, ce qui l'amène à devoir concilier des exigences souvent contradictoires entre « deux dispositifs distincts et autonomes, celui d'une association et celui d'une entreprise, dont les intérêts peuvent diverger totalement »¹⁹⁶. Défini par Bloch-Lainé comme des « hybrides », ces « associations gestionnaires » peuvent justement profiter de cette ambiguïté pour prendre en charge des services qui ne sont couverts ni par l'Etat ni par le marché.¹⁹⁷ Cependant « cette mission ne peut être remplie correctement qu'en accordant toute leur importance aux résultats de gestion, en recourant aux services de professionnels et en recherchant d'abord l'efficacité (...) »¹⁹⁸. Dans le cas du GRAAP, ce double « dispositif distinct et autonome » fait alors penser à la création de la GRAAP-Fondation à la fin de l'année 2011. Depuis la séparation du GRAAP en deux entités distinctes, la fondation s'occupe des différents services proposés ainsi que des conférences et du journal, alors que l'association englobe les activités militantes ainsi que celles de l'entraide, de l'échange et de l'accueil. Il ne s'agit cependant pas de débattre du fait de savoir si le GRAAP peut être considéré comme une

¹⁹³ Ibid., p. 99.

¹⁹⁴ « Une association est constituée au sens des articles 60 et suivants du Code civil, sous le nom de « Groupe d'accueil et d'action psychiatrique (GRAAP) », in Statuts du GRAAP adopté le 15 novembre 1987, voir annexe.

¹⁹⁵ HELY Matthieu, *op.cit.*, p. 99.

¹⁹⁶ MARCHAL Emmanuelle, « L'entreprise associative entre calcul économique et désintéressement », *Revue française de sociologie*, 1992/33 (n°3), p. 365.

¹⁹⁷ BLOCH-LAINE François, « Entre l'Administration et le marché : les associations gestionnaires », *Revue d'économie politique*, Volume 1977/87 (n°4), p. 548-564.

¹⁹⁸ MARCHAL Emmanuelle, *art.cit.*, p. 366.

« entreprise associative » ou pas¹⁹⁹, mais plutôt de profiter de certaines réflexions auxquelles renvoie ce concept afin de mieux comprendre la tension qui apparaît entre les valeurs fondatrices du GRAAP et son institutionnalisation croissante. Il s'agit ainsi davantage de s'intéresser à cette évolution, car « la professionnalisation des structures et des fonctionnements est une notion qui évoque assez clairement des méthodes importées de l'entreprise »²⁰⁰ faisant primer, entre autres, l'efficacité, la rentabilité et l'optimisation des ressources. Cette réflexion dérange d'autant plus qu'elle s'oppose fortement à une conception largement partagée au sein du monde associatif, pensé comme faisant « (...) instantanément référence, dans l'imaginaire collectif, au bénévolat et à l'engagement moral au service de valeurs désintéressées. »²⁰¹ La suite de l'analyse s'intéressera alors aux effets de la professionnalisation et de l'institutionnalisation croissantes telles qu'elles sont pensées et vécues par les précurseur·e·s du GRAAP ; celles·ceux-ci étant porteur·se·s d'un certain « idéal associatif »²⁰² inspiré par des valeurs fondatrices qui renvoient notamment à l'autogestion de ce regroupement par des membres bénévoles « désintéressés ».

3.4 Effet de la formalisation, professionnalisation, institutionnalisation

Retracer l'histoire et les conditions d'émergence du GRAAP nous a permis de mieux comprendre et cerner les valeurs ainsi que les revendications initiales de ce regroupement. Les interviews effectuées avec des membres qui ont, sauf exception, non seulement vécu les débuts du groupe, mais également sa transformation, nous ont amené à mieux cerner les changements qui se sont produits au GRAAP au fil des années. Nous avons particulièrement souligné ici les processus de professionnalisation de l'association et du travail effectué au sein de celle-ci – renvoyant, comme nous avons pu le voir et comme nous le verrons par la suite, à des valeurs entrepreneuriales, notamment. Elles s'expriment, entre autres, par une

¹⁹⁹ De plus il est difficile d'élaborer des éléments de définition comme le dit Marchal : « Cette difficulté est liée à l'impossibilité de trouver des critères précis permettant d'affirmer qu'une association présente les qualités d'une entreprise et de dater cet événement. Il n'existe pas de formalité officielle attestant qu'une association a effectivement formé une entreprise. » in MARCHAL Emmanuelle, *art.cit.*, p. 368.

²⁰⁰ UGHETTO Pascal, COMBES Marie-Christine, *art.cit.*, p. 2.

²⁰¹ HELY Matthieu, *op.cit.*, p. 12.

²⁰² MARCHAL Emmanuelle, *art.cit.*, p. 367.

administration et bureaucratisation croissante de l'association. Par la suite, il sera alors intéressant de mesurer ces changements à la faveur de la perception que s'en font les précurseur·e·s interviewé·e·s. Cette démarche permettra de mettre en évidence les éléments que ces acteur·trice·s identifient comme étant les moteurs principaux des changements qu'a connu le groupe. Ils se révèlent être parfois contradictoires avec certaines des convictions fondatrices du groupe, notamment celle de l'autogestion de l'association.

3.4.1 Différences et contradictions ressenties de la part des membres : La professionnalisation face aux valeurs et particularités fondatrices

Une des thématiques récurrentes qui émergent des discours des interviewé·e·s est l'envergure prise par l'association au fil des années :

« (...) le GRAAP c'est devenu un monstre machin, ça concerne des milliers de gens. Mais ça a grandi maintenant, mais comme tout projet sympa quoi. Quelqu'un m'avait dit, "il faut que le GRAAP reste petit", et je pense qu'il avait raison. » (Paul, concerné)

Comme nous le constatons, le nombre de membres a augmenté et la structure s'est modifiée ; il semble alors intéressant de s'interroger sur les raisons qui rendent l'accroissement du groupe regrettable pour certain·e·s membres.

« Während diesen vier Jahren hat sich der GRAAP schon sehr verändert, es kamen einfach viel, viel mehr Leute. Die Stimmung hat sich schon auch verändert, ich meine vor allem so wie es heute auch ist, das ist überhaupt nicht mehr dasselbe, weil es sich so entwickelt hat. Mir ist es wohler, wenn ich mit weniger Leuten zu tun habe, sonst wird es mir unwohl, das war ja auch das spezielle daran. Ganz am Anfang waren wir ja acht Leute und dann so um die zwanzig oder dreissig welche jeden Tag gekommen sind und etwas getrunken haben. Das war mir dann weniger wohl, ich bin halt eher scheu und ich getraute mich halt nur in der kleinen Gruppe Sachen zu machen was ich sonst nie machte. » (Jeanne, proche et concernée)

Pour cette interviewée, c'était la petite taille du groupe qui permettait de créer un cadre d'intimité dans lequel elle se sentait à l'aise, lui permettant de prendre des responsabilités et de s'occuper de tâches qu'elle n'aurait jamais osé assumer auparavant. L'élargissement du groupe a été pour elle une des raisons pour laquelle elle l'a quitté en 1992, après quelques années de participation, et avant donc le déménagement du local à la Borde. Un autre interviewé fait une comparaison de l'association entre aujourd'hui et les premières années de son existence.

« Le GRAAP pendant plusieurs années était vraiment original. Maintenant..., j'ai peur que ce soit une institution comme une autre, c'est de ça que j'ai peur [semble être touché par ses propos]. Que ça ait perdu un peu sa particularité. Ça me fait vraiment mal de dire ça, mais c'est un peu ma crainte, j'espère que ce ne soit pas le cas. Parce que le GRAAP m'a tout donné, ça m'a construit, ce côté communautaire, festif, une parole vraie, ces groupes d'écritures. » (Paul, concerné)

Nous voyons que cet interviewé déplore l'agrandissement du GRAAP, qui est selon lui une des principales causes de la « dénaturation » de la particularité de l'association. Plusieurs interviewé·e·s identifient l'aspect communautaire et la proximité entre les gens comme une des spécificités du GRAAP, et qui sont, selon certain·e·s, moins présentes aujourd'hui :

« Du coup on était très proches et c'était plus petit aussi. Beaucoup des anciens membres regrettent ça, que ce n'est plus comme avant. D'ailleurs il y en a un qui m'a dit il y a quinze jours, un ancien aussi, il vient vers moi et il me dit, « mais tu ne trouves pas que c'est bizarre ? » et moi je demande « c'est quoi qui est bizarre ? », et il me dit, « mais en fait je connais personne là ». Il y avait une vingtaine de personnes et pis je dis qu'on fait partie des vieux meubles maintenant. Et puis c'est vrai qu'il y a beaucoup de personnes qu'on ne connaît plus maintenant, il y a moins de régularité aussi, ça change tout le temps. » (Marcel, proche et concerné)

Nous voyons ici que l'interviewé assimile l'affaiblissement des liens de proximité entre les membres non seulement à l'augmentation du nombre de personnes, mais également au renouvellement constant du public, qui fréquente irrégulièrement les activités proposées, marquant un net changement par rapport aux débuts du GRAAP.

Un autre grand changement identifié par quelques membres concerne la gestion de l'association. Ils·elles identifient comme une des particularités du GRAAP la gestion communautaire du groupe, c'est-à-dire l'autogestion de son fonctionnement et de la majorité des activités par des personnes concernées par la psychiatrie. Cet élément, qui distinguait le GRAAP d'autres institutions, est, selon plusieurs interviewé·e·s, moins présent aujourd'hui ; ceci serait dû à la présence d'un nombre croissant de professionnel·le·s dans l'association.

« Et avec elle, ça barde à la Borde ! Fini les petits gribouillis qui servaient de planning. Maintenant on a des organigrammes; des plans de travail ; des formulaires. Le GRAAP s'informatise. Géraldine, la fidèle secrétaire des beaux débuts est nommée cheffe du personnel. Les menus deviennent de vrais repas de roi. Le Grain-de-Sel obtient même le label « Fourchette verte », synonyme de repas équilibrés de qualité. Victor viendra de son grand Nord vaudois pour compléter l'équipe et, du Sud, arrive le souriant José. Ils ne sont pas de trop, avec encore Véronique, pour encadrer des dizaines de travailleurs AI et servir plus d'une centaine de repas par jour. »²⁰³

*« Il y avait donc différents ateliers qui étaient animés par des malades eux-mêmes, ça c'est une phase très, très importante qui maintenant est oubliée, parce que c'est une institution maintenant, parce qu'il y avait à l'époque seulement trois ou quatre salariés et puis par contre c'était vraiment les malades qui aidaient les malades. On faisait vraiment tout au début, la cuisine et tout... Et après ça s'est professionnalisé. »
(Mathilde, concernée, conversation au Grain de Sel)*

²⁰³ SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 80.

« Il y a beaucoup de gens qui ne se connaissent plus, c'est vrai c'est un côté qu'on pourrait regretter un peu, ce côté pionnier d'équipe on l'a un peu perdu, mais il y a autre chose à la place. L'offre est plus grande, il y a tout le temps de nouvelles idées, mais c'est vrai la proximité est différente maintenant et l'ambiance aussi, mais ça s'est diversifié aussi. Je pense, la base, on garde quand même les mêmes valeurs, qui est le respect, la solidarité, on est tous égaux, on n'a pas vraiment de hiérarchie vraiment, mais bon il y a un chef, il y a l'administration, il y a des salariés, il y a des juristes, il y a des assistants sociaux, des cuisiniers, des maîtres sociaux professionnels. » (Robert, concerné)

La restriction de l'autogestion au sein de l'association est une étape clé pour la plupart des membres interviewé·e·s, qui en déduisent une série de conséquences, comme des changements dans la philosophie, les principes et l'ambiance de l'association. Selon Marchal, ces débats internes au groupe suite à la professionnalisation de l'association, « portent avant tout sur les qualités respectives des bénévoles-militants et des professionnels-salariés, les militants déniant aux professionnels la capacité d'épouser la cause des associations et dénonçant les déformations subies par celles-ci en se professionnalisant. »²⁰⁴ Un interviewé mentionne en effet la différence entre la période qui a accueilli les premier·e·s professionnel·le·s « externes » entré·e·s dans l'association et la situation d'aujourd'hui. Pour ce membre, les premier·e·s salarié·e·s s'impliquaient beaucoup plus dans l'association, ce qu'il voulait dire pour lui, qu'ils·elles venaient travailler au GRAAP parce qu'ils·elles étaient convaincu·e·s par le projet et donc en quelque sorte également porteur·se·s des valeurs de l'association. De ce fait, beaucoup des salarié·e·s présent·e·s dans l'association aujourd'hui sont perçu·e·s comme des personnes qui viennent juste pour faire leur travail, sans s'investir davantage :

« (...) avec [les premiers salariés] ça se passait très bien même s'ils étaient responsables du restaurant et ça passait facilement. Et après un moment donné, je ne sais plus avec qui ce n'est plus bien passé après. Et après, ça commençait un peu à changer un peu partout. Et il y a des places où on est mal accueilli..., parce que l'animation nous on va donner nos flyers pour les événements dans tout le GRAAP, on fait vraiment toute la rue. Et très souvent les gens n'écoutent pas du tout, si on va chez le coiffeur, ils s'en foutent, si on va vers les archives, ils s'en foutent aussi..., on n'est pas bien accueilli. Et avant les gens participaient plus, les salariés après, quand il y avait les activités le soir, ils restaient au début, ils étaient beaucoup plus impliqués, tandis que maintenant ce n'est plus comme ça, il est 17.00 et ils partent tout de suite. C'est vraiment comme dans une autre institution, comme n'importe où, c'est l'heure je pars, je ne veux pas entendre parler du GRAAP. Mais il y a certain·e·s qu'on arrive à bouger quand même. Malheureusement ils partent ces quelques-uns. » (Marcel, proche et concerné)

« Les professionnels qui travaillent vraiment avec un salaire, je pense, il y en a quand même beaucoup et toutes ces personnes c'est vraiment leur métier, c'est seulement pour ça qu'ils sont là. Alors c'est bien parce que c'est un mixe maintenant, des étudiants de

²⁰⁴ MARCHAL Emmanuelle, *art.cit.*, p. 366.

l'école sociale, des gens du chômage, des journalistes, des cuisiniers ; c'est intéressant aussi. » (Robert, concerné)

Nous pouvons voir que « la croissance de l'emploi salarié dans le secteur associatif est un phénomène qui dérange (...) »²⁰⁵ parce qu'elle se confronte à un « idéal associatif » porté par certain·e·s membres qui « glorifient les vertus du bénévolat associatif présenté comme noble et désintéressé (...), incarné par la générosité privée et la figure du bénévole "authentique" »²⁰⁶. Cette sacralisation de l'engagement désintéressé s'opposerait à l'attitude de certain·e·s salarié·e·s qui considèrent leur engagement « seulement » comme un métier avec des heures de travail fixes. La non-volonté de s'engager davantage en faisant des heures supplémentaires bénévolement et la non-participation à des activités ou événements en dehors de leur engagement professionnel, sont alors perçues comme un manque d'investissement de leur part.

Toujours selon Marcel, cette attitude invite non seulement à ce qu'il y ait moins d'interactions entre les différentes structures du GRAAP, mais influence aussi la manière dont les professionnel·le·s interagissent avec les membres.

« Il y avait moins de monde déjà et pis c'était plus convivial que maintenant, parce qu'il y avait moins de personnes et c'était différent aussi, on était peut-être moins regardant, mais c'était..., on traitait les gens peut-être différemment aussi. Parce que maintenant il y en a qui prennent les gens pour des malades. Et pis les moniteurs aussi, avant il n'y avait pas, quand il y avait des responsables qui étaient là, les gens étaient beaucoup plus proches d'eux et pis ils ne se faisaient pas engueuler pour quoique ce soit. Par contre maintenant il y en a quelques-uns qui sont comme ça, pas tous hein, mais il y'en a. Ils engueulent quelqu'un pour rien du tout, qui a fait un petit truc qu'il n'aurait peut-être pas dû faire et ils n'essaient même pas de le comprendre. Il y a plus de règles maintenant, mais les règles il faut les adapter je trouve et c'était ça l'esprit à l'époque aussi, il faut regarder dans quel cadre on est et pis il faut avoir confiance en les gens, s'ils font des bêtises ça peut se changer parce que selon quoi... » (Marcel, proche et concerné)

Les professionnel·le·s sont donc perçu·e·s comme des « exécuteurs de règles »²⁰⁷, qui « contrôlent que les gens se comportent comme il faut »²⁰⁸. De plus, certaines personnes ressentent une stigmatisation liée à leur maladie psychique de la part de quelques professionnel·le·s, reproduisant des préjugés contre lesquels l'association est censée lutter.

²⁰⁵ HELY Matthieu, *op.cit.*, p. 7.

²⁰⁶ *Ibid.*, p. 14.

²⁰⁷ Rosa, concernée

²⁰⁸ Mathilde, concernée, conversation au *Grain de Sel*.

Nous avons ainsi pu observer auparavant, et comme le souligne bien Hély, qu'il existe « une certaine ambivalence au cœur du lien associatif entre des travailleurs salariés à qui l'on demande le même engagement qu'un bénévole »²⁰⁹. Mais, dans le même temps, des tensions peuvent également émerger parce que « l'activité [des travailleurs bénévoles] présente parfois tous les traits de la "profession achevée" »²¹⁰.

« Mais il y a des moniteurs avec qui ça se passe mal avec les responsables, il y en a qui nous traitent comme des malades ou des débiles, ça passe vraiment mal. Il y en a une avec qui ça se passe vraiment pas bien, on a organisé une fois un Loto et je suis allé me chercher une fois un sandwich et pis elle me dit « vous ne touchez pas ça » en me gueulant dessus et je lui dis « mais vous savez je suis un des responsables aussi », et en plus on lui a même pas demandé de venir, mais là elle me répond « oui mais moi je suis salariée, pas vous ». Il y a vraiment une hiérarchie comme ça, pas tout le monde hein, mais voilà, comme si elle avait plus son mot à dire que d'autres. » (Marcel, proche et concerné)

Cette citation nous montre que la diversification des statuts de « travailleurs » au sein de l'association peut forger un certain clivage entre les personnes, notamment entre les professionnel-le-s salarié-e-s et les autres participant-e-s du GRAAP (bénévoles, bénéficiaires, moniteurs, proches etc.). Comme le dit bien Hély, « les salariés de l'association (...), les travailleurs sociaux reconnus (assistantes sociales et éducateurs spécialisé) (...), ont pour idéal d'incarner le rôle du "professionnel" (...) dont l'action est légitimée par un corps de savoirs neutres et des principes éthiques spécifiques. Cette aspiration se cristallise sous la forme de rhétoriques professionnelles souvent hostiles à l'amateurisme et à la bonne volonté de bénévoles ou de militants qui pourtant, bien souvent, font le même "travail" qu'eux. »²¹¹ La présence de professionnel-le-s peut établir une sorte de subordination entre certain-e-s salarié-e-s – qui se considèrent comme des travailleurs ayant plus de droits et leur mot à dire – et les bénéficiaires non-salarié-e-s. Travaillant lui-même en tant que moniteur, l'interviewé regrette ainsi cette *hiérarchisation* entre les travailleurs et le fait que certain-e-s profitent de la plus forte légitimité que leur conférerait leur statut, un principe contraire aux convictions fondatrices du GRAAP. C'est la mise en exergue de ce clivage et de cette inégalité entre travailleurs qui renvoie pour lui à une certaine banalisation du

²⁰⁹ HELY Matthieu, *op.cit.*, p. 7-8.

²¹⁰ *Ibid.*, p. 8.

²¹¹ *Ibid.*, p. 112.

GRAAP.

« Il y a un autre au Grain de Sel des responsables, mais lui il est..., il est venu une fois dans les locaux d'animation au-dessous du Grain-de-Sel et pis on avait des tableaux affichés au Grain de Sel et il arrive comme ça avec deux tableaux et pis il me dit « il faut me débarrasser tous les tableaux comme ça là en haut parce que ça ne va pas, parce qu'il y en a trop ». Je lui ai répondu un peu en disant que c'est notre tâche de choisir lesquels on veut enlever, ce n'est pas à lui et il n'aimait pas du tout que je lui ai répondu comme ça, mais je lui ai parlé normalement. Et en fait plus tard ma responsable est venue vers moi et l'autre responsable lui a dit que je devrais pas lui parler comme ça parce que lui il était un moniteur et moi pas. Mais il est arrivé comme ça en me gueulant dessus sans me dire bonjour..., c'est des trucs qui ont beaucoup changé. Il est peut-être moniteur, mais il peut me parler normalement. C'est vraiment ce truc de hiérarchie et en plus il n'est même pas venu me le dire directement, il a parlé à ma responsable. »

(Marcel, proche et concerné)

Des différences dans la structuration de l'organisation de l'association sont également perçues au niveau de la direction de l'association qui contrôle et cadre les activités et initiatives des membres du GRAAP.

« D'ailleurs, on a fait un Loto il y a deux ans peut-être et ils ont envoyé une lettre pour qu'on ait des dons et pis c'est une fille qui a fait le projet et ils ont changé tout son projet.

Et évidemment, moi je suis allé gueuler parce que je n'étais pas content. C'est la direction qui a changé le projet, elle a dit que ça ne pouvait pas se passer comme ça et pis que ça devrait être un Loto qui est réservé uniquement au GRAAP. (...) Mais moi je disais que le projet n'était pas prévu comme ça, je disais que j'en avais fait deux de Loto en 95 et 97 je crois et puis j'ai dit que les deux fois j'avais fait un peu près 2000/2500.- de bénéfices et pis on ne vendait pas les abonnements, pas les cartons. C'était plus compliqué du coup, mais les gens qui n'avaient pas d'argent, ne peuvent pas se payer un abonnement à 50.-, c'est trop et puis les gens vont jamais rester toute une soirée, il y a des gens qui vont faire trois ou quatre cartons et après ils partent. Mais eux ils disaient, non non, on fait que pour le GRAAP. Et quand ils ont vu qu'on n'avait pratiquement vendu très peu d'abonnements, ils se sont décidés à passer une annonce, c'était le jour du Loto donc... Alors moi je me suis fâché, parce que je l'avais déjà dit au tout début, et je leur disais que ce n'était pas utile de passer une annonce le jour même du Loto, il n'y aura pas beaucoup de gens qui vont venir. » (Marcel, proche et concerné)

Cet énoncé montre que l'interviewé accepte mal cette intervention du « haut », qui ne prend pas en considération son expérience dans l'organisation de cette activité. Par ailleurs, selon lui, la lettre écrite par la direction pour faire des demandes de dons exprime bien le changement de vision que portent certain·e·s membres de la direction sur l'association ; une représentation qui va à l'encontre des valeurs et revendications des précurseur·e·s du GRAAP.

« Et pis les demandes de dons, on a fait une première esquisse de lettres, et pis évidemment ils l'ont complètement changée. Et moi je disais à Sophie qui s'occupait de ça que ce n'est pas grave, ils vont juste nous dire ce qu'ils pensent. Je leur ai dit de m'envoyer la lettre, comme ça je pourrais la regarder à la maison. La lettre arrive à la maison et le lendemain je les appelle pour leur dire qu'ils ne peuvent pas envoyer cette lettre, il y a des monstres erreurs dans les lettres. [Mais] ils avaient déjà tout imprimé, mis dans les enveloppes... Déjà beaucoup d'adresses étaient fausses, ils avaient mis des

numéros postaux qui n'existaient pas en Suisse. Du coup il y avait plusieurs lettres comme ça et après je suis allé vers le responsable et je lui dis que cette lettre pour demander des dons elle n'aurait jamais dû être envoyée comme ça, parce qu'il y a plusieurs erreurs. Il y avait des fautes d'orthographe, de grammaires, mais bon, c'est pas bien, mais ça allait encore. Mais il y avait un truc tellement important, un mot et c'est complètement faux. Ils avaient mis au tout début, c'était marqué "pour", "le GRAAP blabla fait "pour" les patients...", et c'était marqué "pour". Moi je disais qu'ils devaient lire les statuts, parce que ce n'est pas du tout ça, et même s'il n'y avait pas les statuts, vous ne faites pas quelque chose "pour", vous faites quelque chose "avec". Et en plus c'est vraiment un des principes de base, ce n'est pas une institution qui s'occupe des fous, on fait ensemble, ce n'est pas "pour". Mais c'est vrai depuis que c'est devenu plus grand comme ça, ils font moins attention à ce genre de trucs, et pis c'est le pire exemple qu'il y a eu, mais il y en a eu d'autres aussi. » (Marcel, proche et concerné)

Nous voyons donc que la thématique de la professionnalisation croissante du GRAAP est beaucoup mentionnée par les personnes interviewées – qui en déplorent les effets – bien qu'ils·elles ne soulignent toutefois pas tous les mêmes événements. Pour un membre, le moment crucial du changement est la création des ateliers protégés, reconnus par l'OFAS.

« Mais après en deux mots, à un moment donné le GRAAP est devenu officiellement des ateliers protégés et donc payés par l'AI, c'est ça le grand truc. Donc c'est le GRAAP qui a créé des ateliers protégés et donc il fallait des moniteurs professionnels, il y avait tout le temps un truc, après il a fallu des diplômes, des machins, voilà... Donc à ce moment-là ça a beaucoup changé et ça a beaucoup changé généralement. » (Paul, concerné)

Selon lui, c'est avec la reconnaissance des ateliers que le nombre de professionnel·le·s a passablement augmenté ; une perception partagée par plusieurs autres interviewé·e·s. Pour Robert, c'est cette reconnaissance de l'OFAS et l'attribution d'un budget, qui a changé la gestion de l'association :

« Et petit à petit avec cette reconnaissance de l'OFAS, il y a eu des budgets, il y a pu avoir plus de locaux etc. etc., c'est là que ça a commencé à changer beaucoup... Parce qu'au départ on avait 80'000.- de budget, c'était un don de la Loterie Romande, c'est comme ça qu'on a pu démarrer avec ça et prendre les locaux là-bas. Mais maintenant c'est un budget de 6/7 ou 8 millions. On est devenu des employeurs finalement, on est devenu une association qui s'est créée comme une entreprise et pis c'est fou, parce que c'est des fois ça me dépasse quand j'y réfléchis, on était à la base des gens qui étaient à l'AI et qu'on est devenu une association qui est une entreprise qui salarie des gens qui nous dirigent en fait. Parce qu'au début, il y avait justement un peu ce côté contre ça. Maintenant on est devenu un peu des employeurs, des patrons, des assistants sociaux, des juristes, des informaticiens, des cuisiniers, c'est fou quoi. C'est ça qui me dépasse des fois un peu, tu as un groupe de patients, une vingtaine de personnes avec peu de moyens, on faisait tout et on arrivait à créer une entreprise qui salarie des gens qui sont là pour nous aider, ça me paraît un peu drôle quoi, parce qu'on peut sentir des fois une main mise... Mais c'est bon quand même, mais c'est un peu dérangeant quand même. »
(Robert, concerné)

Comme nous avons déjà pu le constater, le fait que des professionnel·le·s salarié·e·s et des non-concerné·e·s « s'occupent » des personnes concernées par une maladie

psychique, est considéré comme contradictoire avec les valeurs fondatrices du GRAAP. Mais c'est aussi la gestion « entrepreneuriale » de l'association qui est mal perçue par plusieurs interviewé·e·s. Une des raisons énoncées renvoie à une administration compliquée et confuse pour les membres, qui prend de plus en plus de place et d'importance au sein de l'association :

« Il y a vraiment l'administration qui est devenue très importante, la gestion..., il y a des salaires, des investissements, tout est chiffré, il y a partout des calculs, des dossiers, des rapports avec des questionnaires à remplir..., le côté administratif est tellement grand maintenant, c'est embêtant parce que le côté administratif prend presque le dessus. Il y a constamment des séances de formation et de mise à jour pour les gens qui animent, il y a tout le temps des trucs qu'il faut faire. Mais tout l'étage au-dessus avec tous les bureaux, c'est un peu obscur, on ne les connaît pas et on ne sait pas trop ce qu'ils font, c'est un peu l'ombre. » (Robert, concerné)

Un membre relève même le fait qu'une ancienne membre a quitté l'association car la professionnalisation et bureaucratization de l'association signifiait pour elle une certaine banalisation, une perte de l'originalité du GRAAP :

« Et le GRAAP s'agrandit, se développe, le Petit-Grain-de-Sel troque ses culottes courtes pour un costard de ville. Il déménage à la Borde. L'équipe de professionnels double, triple. Il faut des colloques, des horaires, des statistiques, des tableaux, des agendas de ministre. Tout cela, Heidi l'a en horreur. Elle n'est pourtant pas baba cool. Mais elle en a plein le baba de cette foutue société. Elle avait cru trouver, au Petit-Grain-de-Sel, une oasis de vie. Sa bohème a croisé la caravane de notre folie. Mais à quel exercice de funambule ne faut-il pas s'adonner pour adapter notre utopie de cette société ? « Les braves gens n'aiment pas que l'on suive une autre route qu'eux... » Elle ne se retrouve plus dans les nouvelles options du GRAAP. C'est le divorce. »²¹²

De plus, l'augmentation de la part administrative va de pair avec une réglementation accrue de la gestion de l'association. Cette forte réglementation est perçue par les interviewé·e·s comme un contrôle croissant qui engendre plus de restrictions – laissant moins de liberté, de spontanéité et de marge de manœuvre aux membres, comme le témoignent ces interviewés :

« [Quand on travaille, on reçoit des bons], mais c'est par exemple pour un verre de 2dl de jus de pomme, si tu prends un verre de 3dl, tu dois payer en plus ou si tu prends une boisson qui est plus chère, c'est tout réglementé comme ça. Et c'est clair, c'est nécessaire, mais ça change quand même un peu l'esprit du GRAAP, mais ceux qui sont là maintenant ne s'aperçoivent pas, parce qu'ils ne savent pas comment c'était avant, ils n'ont pas vu. » (Marcel, proche et concerné)

« Avant on faisait des camps aussi avec le GRAAP. Moi je ne suis pas allé, mais ils ont fait au tout début un échange avec la Pologne. Mais maintenant on ne pourrait plus le faire parce qu'on n'a plus le droit de quitter la Suisse, de partir à l'étranger. Si on sort avec le GRAAP, si c'est association ou fondation, on n'a pas le droit d'aller à l'étranger. Ce sont des règles. (...) Avant les choses passaient très facilement, parce que maintenant c'est plus strict. Il n'y avait pas toutes ces démarches administratives avant, on pouvait

²¹² SCHEDER Dominique, 2007, *op.cit.*, p. 41.

faire plus facilement comme on pensait. (...) Mais si on veut créer quelque chose de nouveau, à ce moment-là ils doivent être au courant, ce qui est normal aussi. Avant c'est clair on se décidait plutôt comme ça..., c'était moins officiel, c'était plus spontané. »
(Robert, concerné)

Par ailleurs, c'est non seulement l'encadrement et la bureaucratie accrue qui gênent certain·e·s membres concernant la gestion entrepreneuriale de l'association, mais également les questions de rentabilité que certain·e·s interviewé·e·s perçoivent comme un élément plutôt nouveau.

« Alors là, comme là, pour le foot il y a très peu de monde qui est sportif, du coup je devais toujours les motiver à participer et les gens venaient pour une saison ou deux et pis après ils arrêtaient. Et pis à la fin ils ne voulaient plus continuer le GRAAP, ils ont dit, on arrête, il n'y a pas assez de monde, vous faites un championnat, vous dépensez 1200.- par année, c'est trop, on ne peut pas... Et moi je disais au directeur que même s'il y a que 2 ou 3 personnes, moi ça me gênerait pas, mais en faisant comme ça c'est une mauvaise politique que vous faite, parce qu'on représente le GRAAP. » (Marcel, proche et concerné)

Comme l'avancent Ughetto et Combes, les associations peuvent devenir « des lieux de production ayant leurs exigences au même titre qu'une administration publique ou qu'une entreprise » et sont donc préoccupées par des processus de « rationalisation des coûts et systématisation de la qualité et promettent donc la rupture vis-à-vis d'une offre associative présentée comme artisanale, amateur, confiée à de bonnes volontés mais non formées. »²¹³

« (...) je trouve que maintenant le côté financier est très souvent mis en avant. On a par exemple dû arrêter un atelier parce que ce n'était pas rentable. Je pense que ça ne serait jamais arrivé avant ça, cette question de rentabilité, c'est fou, ça ne va pas du tout dans notre sens et valeurs, ce n'est plus dans l'esprit. C'est un bateau maintenant, mais j'ai confiance qu'on va garder les idées de base, mais des fois c'est vrai on est un peu dépassés par ce qu'on a créé et ça devient un truc un peu incontrôlable, on n'a plus trop la main mise, on ne sait plus trop où on va » (Robert, concerné)

Certain·e·s membres font état de leur sentiment d'être dépossédé d'une structure qui avait été initialement créée et gérée pour et par des concerné·e·s eux·elles·mêmes. Ce changement dans la gestion de l'association signifie, aux yeux de certain·e·s fondateur·trice·s, une banalisation du GRAAP qui tirait précisément son originalité de son fonctionnement autogestionnaire.

Ce changement de mode de gestion « s'officialise » en effet en 2012, quand l'association est séparée en deux entités : fondation et association. Nous verrons que ce nouveau mode de fonctionnement tente d'instaurer un équilibre entre une

²¹³ UGHETTO Pascal, COMBES Marie-Christine, *art.cit.*, p. 4.

gestion plus efficace et participative de la structure. Une interviewée mentionne que c'était une manière d'éviter de devoir remplacer le comité – occupé uniquement par des personnes concernées jusque-là – par des professionnel·le·s extérieur·e·s à l'association. Au lieu de répondre entièrement à la demande des bailleurs de fonds d'inclure des professionnel·le·s ou des personnalités politiques dans le comité, l'association semble tenter de transformer la structure de son organisation.

« Donc plutôt que de renforcer le comité avec des personnalités, ils ont décidé de créer une fondation. C'est pour ça qu'il y a maintenant le GRAAP fondation avec un conseil de fondation et puis le GRAAP association demeure, qui est plus militante, cette association. Parce que plutôt que de renforcer le comité où c'est ces personnalités qui auraient pris toute la place, l'idée était de créer une fondation et ils ont été d'accord, mais ça a fait tout un changement. Alors il y a un directeur maintenant, un directeur d'information.... Donc il y a eu cette séparation pour garder un peu la fonction initiale du GRAAP. »
(Rosa, concernée)

Pour une autre interviewée ce changement structurel semble constituer une manière de préserver les valeurs et activités fondatrices du GRAAP.

« Je me suis intéressée à plusieurs modes de management, de gestion institutionnelle, mais il y avait rien qui correspondait à mon idéal de gestion, basé sur la solidarité, la reconnaissance de la valeur de chacun quelque soit ses différences, et, de son droit à la parole. Finalement au lendemain des 20 ans du GRAAP, 5 ans avant ma retraite, j'ai découvert la sociocratie. Ce mode de gouvernance qui allie et rend inséparable la structure (hiérarchique entre autre) et culture (les valeurs, la philosophie, l'esprit). Avec l'équipe des responsables de projets du GRAAP, nous avons mis 5 ans, nous former et doter le GRAAP de ses deux entités actuelles un GRAAP-Fondation qui gère les prestations (ateliers, congrès, service d'entraide sociale, etc.) et un GRAAP-Association qui veille à ce que les Droits de l'Homme soient respectés dans le fonctionnement quotidien de nos institutions, plus particulièrement celles qui ont trait à la santé psychique, comme exemple toutes les actions concernant la problématique de la maladie psychique et de la prison, tout comme les questions de politique de la santé et du social, par exemple notre engagement pour le RBI. » (Louise, assistante sociale)

Ce mode d'organisation – la gestion sociocratique²¹⁴ – est également la conséquence des dysfonctionnements mentionnés dans le chapitre précédent. Les difficultés de gestion internes, faute d'une structure claire et compréhensible, ainsi que la pression extérieure de la part des financeurs notamment, ont invité à ce que le mode de gestion de l'association doive être repensé et adapté aux différentes exigences internes et externes :

« (...) il fallait sérieusement penser à comment allait fonctionner ce GRAAP à l'avenir. On était maintenant, plus d'une centaine de personnes, salariées et stagiaires dans ce bateau sans hiérarchie formalisée. Comment allions-nous passer d'une structure de cogestion qui prend l'eau où idéalement chacun est responsable de tout, à la réalité d'une structure qui reconnaît une hiérarchisation des responsabilités respectueuse des

²¹⁴ « Mode de gestion humaine tout en conservant son efficacité et sa compétitive » in <http://www.sociocratie.net/Theorie/>, consulté le 02.06.2016.

compétences, du droit à la parole et de la valeur de chacun ? Comment garder les valeurs fondamentales du GRAAP vivantes ? Comment passer de la cogestion à la gestion participative, sans tomber dans l'institutionnalisation stérilisante d'une coquille vide qui a n'a que le nom de participation ? » (Louise, assistante sociale)

Ce mode de gestion rappelle bien le concept d' « entreprise associative » développé auparavant, qui est en effet caractérisé par une séparation d'une entité associative et d'une entité s'occupant de la gestion et des services proposés. Le GRAAP-Fondation chapeaute en effet les cinq lieux d'accueil (Grand-Lausanne, *La Roselière* à Yverdon, *La Berge* à Nyon et *La Rive* à Montreux), les dispositifs et événements d'information (le magazine bimestriel *Diagonales*, les congrès annuels et des cycles de conférences) ainsi que les prestations (service d'entraide sociale, animation citoyenne et ateliers coopératifs). De son côté, l'association est constituée de quatre assemblées régionales qui se présentent comme des groupes d'entraide ou de parole.²¹⁵

Même si nous pourrions interpréter ces évolutions, de façon précipitée, comme le signe de la « dénaturation » du GRAAP, il n'est pas possible de parler d'une perte complète des valeurs fondatrices ; plusieurs interviewé·e·s présentent en effet des indications qui permettent de nuancer un tel constat. Nous pouvons ainsi avancer le fait que la plupart des précurseur·e·s interviewé·e·s fréquentent toujours la structure, où ils trouvent encore des valeurs et une proximité qu'ils n'ont pas forcément trouvées ailleurs.

« Pour moi il en reste, de l'entraide et tout ça, dans les assemblées régionales, dans le groupe d'entraide et puis dans les ateliers. » (Rosa, concernée)

« Mais c'était un endroit chaleureux, ça a toujours été chaleureux, ce l'est moins maintenant, mais ce l'est toujours dans les groupes et c'est dans ces groupes qu'il y a toujours une grande proximité, encore beaucoup plus que dans la société par exemple [il rigole] (...), comme dans le groupe [mentionne le nom du groupe] par exemple, mais il y a un grand nombre de petits groupes maintenant. » (Robert, concerné)

Cet enquête avance d'ailleurs que c'est surtout dans les ateliers, contenant moins de membres et une fréquentation plutôt régulière des participant·e·s, qu'il a noué des liens très forts. Nous voyons donc que même si beaucoup des interviewé·e·s se sentent perdu·e·s dans la grande structure qu'est devenu le GRAAP, la plupart des interviewé·e·s vivent encore des liens de proximité et une forte entraide dans les groupes ou ateliers auxquels ils·elles participent. Plusieurs membres mentionnent

²¹⁵ <http://www.graap.ch/>, consulté le 05.06.2016.

en effet qu'ils ne participent plus tellement aux grandes activités du GRAAP et qu'ils restent surtout dans leur groupe d'activité.

« Moi je fais pratiquement plus rien au GRAAP, je viens pratiquement que pour le groupe [mentionne le nom du groupe], c'est là que je suis à l'aise et que je connais tout le monde. » (Robert, concerné)

De plus, une personne a évoqué lors d'une conversation au *Grain de Sel* que c'est grâce à ces groupes que les valeurs fondatrices du GRAAP sont encore présentes aujourd'hui. Selon elle, au sein des petits groupes, caractérisés par une implication plus importante des concerné·e·s, les membres se sentent plus porteurs de cette « sous-entité » du GRAAP. Nous pourrions donc dire que la diversification de l'offre proposée par le GRAAP a certes complexifié la structure du GRAAP, mais que la fragmentation de l'association en plusieurs petites unités a, dans le même temps, permis à certain·e·s membres de garder leur aise.

Par ailleurs, et on a déjà pu le constater auparavant, l'ambiance dans les groupes est, selon plusieurs interviewé·e·s, fortement dépendante des professionnel·le·s présent·e·s dans les groupes ou ateliers.

« (...) mais ça continue aussi, je sais qu'il y a un groupe qui se réunit avec une animatrice je crois qui est très, très bonheur on m'a dit, voilà..., ça dépend aussi des personnes. » (Paul, concerné)

En outre, la hiérarchisation ressentie entre les professionnel·le·s et les concerné·e·s dépend, selon cet interviewé, des personnes et n'est pas un constat général.

« Parce qu'il y a vraiment une différence du vécu entre les professionnel·le·s et les concerné·e·s. Aussi pour l'animation, ça change si c'est un concerné ou quelqu'un de professionnel, mais ça dépend surtout de la personne, parce qu'on a des animateurs pas concernés qui sont extrêmement sensibles à l'aspect communautaire et qui sont très sensibles. » (Rosa, concernée)

Ce rapport entre concerné·e·s et professionnel·le·s est, selon un enquêté, non seulement dépendant de « l'esprit du professionnel·le·s », mais également de la personnalité des concerné·e·s. Il mentionne qu'il souffre moins de cette hiérarchie parce qu'il continue à mener ses « mini-révoltes personnelles », comme il les appelle.

« Mais c'est chouette, mais des fois nous à l'animation c'est tendu..., bon moi je dis que c'est tendu, je n'ai pas l'impression que c'est tendu pour moi, parce que moi je réagis en fait. Je dis trop les choses et en plus en rigolant un peu comme ça et ça passe pas toujours en fait, ce qui est normal aussi. Nous on arrive encore à rire à l'animation, mais il y a d'autres endroits dans l'association..., ce n'est pas comme ça, tu peux rien dire. Bon nous à l'animation on est encore assez..., on suit les règles, mais c'est encore assez flexible et libre, ou pour moi en tous les cas [rigole]. » (Marcel, proche et concerné)

Nous pouvons constater que le GRAAP constitue un exemple qui souligne particulièrement bien les processus de formalisation, d'institutionnalisation et de professionnalisation auxquels peuvent être soumis un groupe d'entraide sur le long terme. A l'aide d'entretiens effectués avec quelques précurseur·e·s du GRAAP, nous avons non seulement pu identifier certains changements qui ont eu lieu au fil des années, mais également comprendre les raisons qui ont mené à une telle transformation de ce groupe. Cette deuxième partie d'analyse nous a permis de concevoir ces changements comme une évolution accompagnée de conflits, de tensions internes et externes. L'expansion du groupe, le nombre croissant de membres et les responsabilités accrues qui y sont liées ont fait émerger le besoin d'une structure assurant la continuité et un accompagnement de qualité des membres du groupe. Ces facteurs endogènes ont alors influencé le devenir du GRAAP qui s'est davantage formalisé et professionnalisé. Ces processus peuvent être compris comme des stratégies mises en place pour combler des dysfonctionnements à l'intérieur du groupe. Cependant, ce sont aussi des facteurs exogènes qui ont des répercussions sur la gestion interne du groupe. Des problèmes logistiques, de normes quant à la gestion du restaurant et le besoin de financement ont produit une structuration accrue du groupe, qui se conforme toujours plus à un cadre de normes imposé de l'extérieur. De plus, nous avons pu identifier une tension entre les deux lignes d'actions du GRAAP, qui cherche à offrir à la fois un dispositif de réalisation de soi et d'autonomisation pour les personnes concernées par une maladie psychique, ainsi qu'une structure permettant une représentation de leurs besoins et revendications aux niveaux politique et médical. Ces mécanismes internes et externes nous ont alors permis de comprendre la professionnalisation accrue de l'association comme s'opposant à son originalité, qui résidait dans l'autogestion de son organisation. Par ailleurs, l'apparition de valeurs d'efficacité et de rentabilité nous a amené à faire référence au concept d'*entreprise associative*, qui met en exergue les tensions entre un fonctionnement *entrepreneurial* et l'*idéal associatif*.

Les effets de cette transformation ont pu être présentés à travers les différences et contradictions ressenties par les enquêté·e·s, par rapport aux caractéristiques fondatrices de ce groupe. Par ailleurs, ces entretiens ont pu livrer quelques pistes d'explication concernant la « dénaturation » des revendications et objectifs du

GRAAP. La prise en compte de la perception des changements du GRAAP par ses précurseur·e·s nous montre alors particulièrement bien comment le processus de professionnalisation et d'institutionnalisation de l'association a été vécu par ses membres. Cette vision subjective de l'évolution de l'association permet de voir que chaque acteur·trice identifie d'autres moments clés qui représentent pour lui·elle les signes d'une professionnalisation et institutionnalisation de l'association. Même si la perte de proximité entre les membres due à l'élargissement de l'association est mentionnée par plusieurs interviewé·e·s, ce sont surtout des expériences liées au changement de la gestion de celle-ci qui sont proéminentes. Les interviewé·e·s ressentent l'implication croissante des professionnel·le·s dans l'association et leur nombre grandissant comme la désappropriation d'une structure créée pour et par eux·elles, et qui aujourd'hui est de plus en plus gérée par des personnes externes venues pour « s'occuper d'eux·elles ».

4. Conclusion

Il a été question dans ce travail d'explorer l'émergence d'un groupe d'entraide spécifique et sa transformation sur la longue durée. L'analyse de cette évolution met en évidence les mécanismes de transformation d'une petite structure autogérée en une association professionnalisée, institutionnalisée et dotée d'un budget important. Le GRAAP constituait donc un terrain propice pour s'interroger sur la transformation d'un groupe spécifique – qui emprunte une trajectoire possible parmi une multitude d'autres. En choisissant une approche mettant l'accent sur la réalité subjective des acteur·trice·s impliqué·e·s dans son émergence et sa transformation, nous avons pu identifier des éléments différents et complémentaires à l'histoire « officielle » du GRAAP ; un cheminement qui est également marqué par des difficultés, des tensions et des conflits qui ont contribué à sa transformation. Elle a apporté une compréhension du phénomène d'institutionnalisation du GRAAP et de ses conséquences tels que vécus par les acteur·trice·s impliqué·e·s dans son émergence et sa transformation.

Afin de mieux comprendre l'émergence du GRAAP, nous nous sommes intéressés à l'histoire préalable à ce regroupement, qui est marquée par un ensemble d'expériences individuelles spécifiques. Afin d'être en mesure de saisir la pluralité des motivations qui ont engendré ce regroupement, nous avons présenté plusieurs témoignages mettant en exergue des expériences préalables au regroupement du GRAAP. Tout d'abord, nous avons pu montrer, au travers de certaines trajectoires de personnes interviewé·e·s, que celles-ci sont passées par des expériences professionnelles et d'engagements collectifs préalables, ayant nettement influencé leur perception des approches communautaires et de mobilisation. En nous penchant par la suite sur les différentes expériences liées à leur « statut » de concerné·e par la psychiatrie, nous avons pu identifier une pluralité de vécus distincts. Cependant, l'accumulation de plusieurs expériences individuelles a permis d'identifier un dénominateur commun : le sentiment d'exclusion et de mal-être face au monde médical, social et du travail. Cette partie de l'analyse nous a donc permis de comprendre que le vécu des précurseur·e·s a façonné leur motivation à s'affilier au GRAAP.

C'est par la suite au travers des concepts d'*autogestion* et de *lutte pour la reconnaissance*, que nous avons mieux pu cerner comment – à partir de motivations individuelles – une mobilisation ou initiative collective peut émerger. En considérant l'exclusion à plusieurs niveaux comme une non-reconnaissance des patient·e·s psychiques en tant qu'acteur·trice·s à part entière et autonomes, l'émergence du GRAAP a pu être interprétée comme le produit d'un sentiment de mépris partagé par plusieurs acteur·trice·s. Nous avons donc pu identifier ce dénominateur commun comme l'élément déclencheur d'une *lutte pour la reconnaissance*, structurant une partie des activités du GRAAP. La recherche de reconnaissance auprès du milieu médical notamment, à travers une collaboration avec des médecins et des politiciens, structure ainsi un des axes d'action mis en place par le groupe dès sa création.

En nous appuyant sur des éléments amenés par le concept d'*autogestion*, nous avons par la suite pu identifier l'émergence du GRAAP comme une initiative autogestionnaire qui s'est formée autour de ce dénominateur commun qu'est le sentiment d'exclusion. La mise en place d'une structure d'accueil gérée par les membres eux·elles-mêmes – offrant un cadre de socialisation, d'entraide ainsi que de responsabilisation – a donc pu être identifiée comme une prise en charge autogestionnaire de besoins et envies spécifiques aux personnes concernées par la psychiatrie. Constituant une alternative à une prise en charge institutionnelle gérée par des professionnel·le·s et un moyen de combler l'absence de structures d'accueil après une hospitalisation, c'est en effet cette spécificité autogestionnaire que nous avons pu identifier comme l'une des caractéristiques particulières de ce groupe, et qui fonde son originalité. Nous avons pu montrer que c'est cette originalité qui permet l'autodétermination des membres, rendant possible une implication directe des personnes atteintes de troubles psychiques.

Ainsi, les témoignages nous ont permis, dans la deuxième partie de l'analyse, de discuter des facteurs endogènes et exogènes ayant fait émerger une structuration et formalisation croissante de l'association. Les interviewé·e·s ont en effet soulevé plusieurs difficultés rencontrées à l'intérieur du groupe – conflits, responsabilités croissantes, nécessité de garder une continuité –, ce qui nous a permis de mieux cerner les raisons qui ont mené à la structuration croissante de l'organisation. Ainsi, les difficultés quant à l'autogestion d'activités toujours plus diversifiées, du nombre

de participant·e·s croissant et des tâches nécessitant davantage de compétences ont pu être identifiées comme des facteurs explicatifs principaux. De ce point de vue, les témoignages ont permis de voir la professionnalisation des bénévoles au travers des formations comme une manière de combler les difficultés inhérentes à l'autogestion d'une structure grandissante, et de percevoir l'entrée de professionnel·le·s comme une forme de soutien aux membres bénévoles parfois surmenés par les responsabilités croissantes.

Par la suite, ce sont les facteurs endogènes ayant eu une influence sur la transformation du groupe qui ont été discutés. Les témoignages ont mis en exergue les difficultés rencontrées par le groupe concernant l'accès à des infrastructures et des prestations financières, lorsque celui-ci ne possède aucune structure « officiellement reconnue » et prend la forme d'un « regroupement informel ». Sa formalisation – au travers de sa constitution en association et de son adaptation à un cadre de conformité par exemple – a alors pu être identifiée comme une conséquence de pressions externes et comme un moyen pour pouvoir continuer ses activités et assurer son existence. Ainsi, les financements influent la gestion interne du groupe, qui doit s'adapter à des exigences externes de qualité et de conditions de conformité. De ce point de vue, la professionnalisation du fonctionnement et de l'association au travers de l'engagement de professionnel·le·s salarié·e·s a pu être vue comme la conséquence de pressions et d'exigences externes au groupe. Ainsi, il a été discuté de la tension entre le double champ d'action adopté par le groupe dès sa création. La lutte pour la reconnaissance par le biais de la collaboration avec des instances publiques et des médecins a nécessité une formalisation afin de s'assurer une certaine crédibilité et pour être reconnu comme une actrice légitime, pouvant avoir un impact sur le monde politique et médical.

Les témoignages nous ont permis de saisir des facteurs endogènes et exogènes qui ont contribué à la formalisation et l'institutionnalisation de ce regroupement ; des processus qui ont été rendu visibles notamment par la transformation de la gestion de l'association. Nous avons en effet pu montrer que la professionnalisation de la gestion associative se produit à plusieurs niveaux. En réponse à des besoins internes et des pressions externes, nous avons tout d'abord pu observer la professionnalisation du fonctionnement du groupe et de ses structures au travers de

sa constitution en association, disposant d'une administration davantage établie. Ensuite, la professionnalisation des bénévoles – qui suivent des formations internes et externes afin d'assurer le bon fonctionnement de l'association – ainsi que la valorisation du travail bénévole au travers de sa rémunération ont diversifié les différents « statuts » des travailleurs au sein de l'association. De plus, nous avons pu montrer que la professionnalisation de l'association peut également être comprise comme l'engagement de professionnel·le·s salarié·e·s par l'association ; et qui constitue une réponse à un besoin de soutien interne, à une exigence externe ainsi qu'une volonté de s'assurer une certaine crédibilité face à des instances publiques. En nous appuyant sur le concept d'*entreprise associative*, nous avons pu voir que ces processus ont comme conséquence une gestion qui ressemble à celle des entreprises, amenant des valeurs et exigences d'efficacité et de rentabilité. Nous avons alors pu observer une gestion davantage professionnalisée de l'association, qui s'oppose à son autogestion originelle, ayant été la spécificité de ce regroupement de base. Nous avons alors pu voir que ce processus de professionnalisation empiète sur l'originalité initiale du GRAAP, identifié comme la gestion de ce regroupement par les concerné·e·s de la psychiatrie eux·elle-mêmes. Ainsi, un dilemme entre ces valeurs entrepreneuriales et des valeurs fondatrices a pu être mis en exergue, en s'interrogeant sur les effets de la formalisation et de la professionnalisation tels qu'ils ont été perçus par les précurseur·e·s du GRAAP. La professionnalisation croissante de l'association et la présence accrue de professionnel·le·s – amenant des conflits entre ces différents statuts de « travailleur·euse·s » ainsi qu'une opposition entre un savoir profane et « formel » – fait émerger chez certain·e·s membres le sentiment d'être dépossédé·e·s de leur initiative autogestionnaire créée par et pour des concerné·e·s par la psychiatrie, qui leur permettait une certaine autodétermination et un statut actif au sein de ce regroupement.

Plus généralement, ce travail nous a permis de comprendre, à travers l'exemple du GRAAP, l'émergence d'un groupe d'entraide et ses spécificités initiales ainsi que sa transformation sur trente d'ans existence. Ainsi, nous avons pu identifier des facteurs exogènes et endogènes qui ont influencé le devenir et le fonctionnement de ce regroupement, qui s'est formalisé, institutionnalisé et notamment

professionnalisés. Dans ce travail, l'accent était surtout mis sur les répercussions de ces facteurs et processus sur la gestion interne du groupe. La confrontation de ces processus aux valeurs et spécificités fondatrices, nous a ainsi permis de mettre en exergue des contradictions ressenties par les précurseur·e·s.

De plus, il est intéressant de relever que ce regroupement, qui est le fruit d'une réaction contre une emprise purement institutionnelle sur la gestion de la santé mentale, s'est transformé en une institution donnant un encadrement à la « folie », et qui soumet les concerné·e·s à certaines règles et normes. Même si l'association reste une structure d'accueil chaleureuse pour les membres interviewé·e·s, ils semblent toutefois désormais se trouver « gérés » par une institution qui doit répondre à certaines exigences extérieures, notamment de qualité et d'efficacité.

Par ailleurs, ce travail a souligné les difficultés que peuvent rencontrer des groupes d'entraide – dans leur émergence et pendant leur existence sur une durée plus longue – et qui peuvent donner des pistes d'explications concernant l'échec ou la dissolution des groupes d'entraide plus généralement. Nous avons donc pu voir le caractère potentiellement éphémère d'un groupe d'entraide, qui, pour s'inscrire dans la longue durée, est confronté à une institutionnalisation croissante. En ce sens, la transformation de ce groupe d'entraide en une structure plus grande – en une association d'entraide – peut être interprétée comme une réponse à ces difficultés vécues par ce groupe. Dans le cas du GRAAP, ce regroupement est alors non seulement devenu une association plus ou moins institutionnalisée pour mener un travail de revendication politique, mais également pour soutenir le groupe d'entraide, alors soumis à un certain nombre de difficultés internes et à des exigences externes. De ce fait, ceci permet d'identifier les associations d'entraide comme un possible acteur pertinent pour assurer la longévité d'un groupe d'entraide (mise à disposition d'un local, soutien professionnel si besoin, des formations, financement etc.). Au regard de ces propos, les centres de soutiens régionaux constituant une « plate-forme d'accueil, d'information et de conseils »²¹⁶ pour les groupes d'entraide peuvent être compris de la même manière. Ils ont émergé en

²¹⁶ <http://www.selbsthilfeschweiz.ch/shch/fr/Selbsthilfezentren/Aufgaben.html>, consulté le 12.06.2016.

réponse à des difficultés que les groupes d'entraide pouvaient rencontrer dans leur phase de création et sur la longue durée.

Pour conclure, et en guise d'ouverture, des entretiens auprès d'autres acteur·trice·s ayant été impliqué·e·s dans l'émergence et la transformation du GRAAP pourraient s'avérer très intéressants afin de compléter la vision « depuis l'intérieur » saisie à partir des témoignages des précurseur·e·s du GRAAP. Des interviews avec des médecins ou politicien·ne·s ayant collaboré avec le groupe, pourraient en effet permettre de saisir les motifs de leur soutien et de percevoir la « vision extérieure » sur l'initiative communautaire et autogestionnaire du GRAAP.

Par ailleurs, une étude plus longue et plus variée permettrait également de mieux souligner les différentes relations qui se sont formées entre les différent·e·s acteur·trice·s au sein de l'association et de la fondation aujourd'hui. Des entretiens avec des responsables, des professionnel·le·s salarié·e·s, des ancien·ne·s bénévoles qui sont devenu·e·s des professionnel·le·s salarié·e·s, des travailleur·euse·s AI et des bénévoles pourraient par exemple permettre de mieux saisir la gestion actuelle du GRAAP. De plus, ceci permettrait d'étudier davantage la division du travail qui s'est établie afin d'observer l'implication et le statut des concerné·e·s de la psychiatrie au sein de l'association.

5. Bibliographie

Ouvrages

- BEAUD Stéphane, WEBER Florence, *Guide de l'enquête de terrain*, La Découverte, Paris, 2010, 336 p.
- BECKER Howard S., *Outsiders. Etudes de sociologie de la déviance*, Métailié, Paris, 1985, 247 p.
- BERTAUX Daniel, *Le récit de vie*, Armand Colin, Paris, 1997/2016, 128 p.
- BORGETTO Bernhard, *Selbsthilfe und Gesundheit - Analysen, Forschungsergebnisse und Perspektiven in der Schweiz und in Deutschland*, Verlag Hans Huber, Bern, 2004, 293 p.
- CASTEL Robert, *La gestion des risques : de l'antipsychiatrie à l'après-psychoanalyse*, Editions de Minuit, Paris, 1981, 228 p.
- FOUCAULT Michel, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Gallimard, Paris, 1972, 700 p.
- FOUCAULT Michel, *Le Pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France. 1973-1974*, Gallimard, Paris, 2003, 393 p.
- GARTNER Alan, RIESSMAN Frank, *The self-help revolution*, Human Sciences Press, New York 1984, 266 p.
- GEORGI Frank (dir.), *Autogestion, la dernière utopie ?*, Publications de la Sorbonne, Paris, 2003, 612 p.
- GHIGLIONE Rodolphe, MATALON Benjamin, *Les enquêtes sociologiques. Théories et pratique*, Armand Colin, Paris, 1998, 304 p.
- GOGNALONS-NICOLET Maryvonne *et al.*, *Groupes d'entraide et santé*, coll. Cahiers de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), Médecine et Hygiène, Chêne-Bourg, 2006, 182 p.
- GUILLERM Alain, BOURDET Yvon, *L'autogestion*, Seghers, 1975, 286 p.
- HELY Matthieu, *Les métamorphoses du monde associatif*, coll. « le lien social », PUF, Paris, 2009, 306 p.
- HONNETH Axel, *La lutte pour la reconnaissance*, Les Editions du Cerf, Paris 1992/2000, 352 p.
- ILLICH Ivan, *Némésis médicale. L'expropriation de la santé*, Le Seuil, Paris, 1975, 224 p.
- JONES Maxwell, *Social psychiatry: A study of therapeutic communities*, Routledge, London, 1952, 208 p.
- KAPLAN DANIELS Arlene, *Invisible Careers. Women Civic Leaders from the Volunteer World*, The University of Chicago Press, Chicago, 1987, 303 p.

KATZ Alfred Hyman, BENDER Eugene, *The strength in us: Self-help groups in the modern world*. New Viewpoints, New York, 1976, 258 p.

LUCIEN Collonges (coord.), *Autogestion. Hier, aujourd'hui, demain*, Editions Syllepse, Paris, 2010, 695 p.

MOELLER Michael, *Selbsthilfegruppen*, Rowohlt, Rheinbeck bei Hamburg, 1978, 445 p.

MOELLER Michael, DAUM Karl-Werner, MATZAT Jürgen, *Psychologisch-Therapeutische Selbsthilfegruppen*, W. Kohlhammer, Stuttgart, 1984, 186 p.

RENAUD Jean-Daniel, *Les règles du jeu. L'action collective et la régulation sociale*, Armand Colin, Paris, 2004, 306 p.

REVAULT D'ALLONNES Claude *et al.*, *La démarche clinique en sciences humaines*, Dunod, 1989, 220 p.

ROSANVALLON Pierre, *L'âge de l'autogestion*, Seuil, 1976, 185 p.

SCHEDER Dominique, *Grain de ciel. La folle aventure du GRAAP*, Favre, Lausanne, 2007, 192 p.

SCHEDER Dominique, *L'auto jaune.*, Favre, Lausanne, 2005, 158 p.

STREMLOW Jürgen *et al.*, «*Es gibt Leute, die das Gleiche haben...* ». *Selbsthilfe und Selbsthilfeförderung in der deutschen Schweiz*, Forschungsbericht der Hochschule Luzern HSA, 2004, 181 p.

STREMLOW Jürgen, *Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in der deutschen Schweiz*, Observatoire suisse de la santé (Obsan), Neuchâtel, 2006, 68 p.

TROJAN A., *Wissen ist Macht. Eigenständig durch Selbsthilfe in Gruppen*, Fischer, Frankfurt, 1986, 350 p.

Chapitres d'ouvrages

BONNET Clément, «*Évolution de la place des usagers en santé mentale* », in Colette Chiland (dir.) *et al.*, *Le souci de l'humain : un défi pour la psychiatrie*, ERES, Toulouse 2010, p. 71-86.

DEUTSCH Claude, "Les institutions de la violence", in Franco Basaglia, *L'institution en négation : rapport sur l'hôpital psychiatrique de Gorizia*, Le Seuil, 1970, p. 103-139.

DUBET François, «*Les nouveaux mouvements sociaux* », in François Chazel (dir), *Action collective et mouvements sociaux*, PUF, Paris, 1993, p. 61-63.

GRUNOW Dieter, «*Selbsthilfe* », in Klaus Hurrelmann *et al.*, *Handbuch Gesundheitswissenschaften*, Juventa, Weinheim, 1998, p. 683-703.

MATZAT Jürgen, «*Freiburger Thesen: Zu den Entwicklungsperspektiven für die gesundheitsbezogene Selbsthilfe im deutschen Gesundheitswesen* » in Bernhard Borget *et al.*, *Entwicklungsperspektiven der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe im deutschen Gesundheitswesen*, Deutsche Koordinierungsstelle für Gesundheitswissenschaften, Freiburg, 2001, p. 90-96.

TREBITSCH Michel, « Henri Lefebvre et l'autogestion », in Frank Georgi (dir.), *Autogestion, la dernière utopie ?*, Publications de la Sorbonne, Paris, 2003 p. 65-77.

WEILL Claudie, « La revue *Autogestion* », in GEORGI Frank (dir.), *Autogestion, la dernière utopie ?*, Publications de la Sorbonne, Paris, 2003, p. 55-65.

Articles

ABIVEN B. « Les Groupes d'entraide mutuelle (GEM), évaluation du dispositif départemental. Prévention et/ou compensation du handicap psychique ? » *Dass des Pyrénées-Atlantiques*, 2009.

AKRICH Madeleine, RABEHARISOA Vololona, « L'expertise profane dans les associations de patients, un outil de démocratie sanitaire », *Santé Publique*, 2012/24 (n°1), p. 69-74.

BAILLON Guy, « Les Usagers au secours de la psychiatrie, la parole retrouvée », *L'information psychiatrique*, 2009/85 (n°9), p. 821-826.

BAILLON Guy, « Les GEM : un nouveau paradigme pour la santé mentale ? Et pourquoi pas ? » *Pratiques en santé mentale, les Groupes d'entraide mutuelle*, 2007/53 (n°4), p. 5-12.

BARDET BLOCHET Anne, ZBINDEN Eric, « Groupes d'entraide et santé : solidarité, partenariat et revendication », *Revue médicale Suisse*, 2008/4 (n°171), p. 1972-1975.

BERNARDEAU-MOREAU Denis, HELY Matthieu, « transformations et inerties du bénévolat associatif sur la période 1982-2002 », *Sociologies pratiques*, 2/2007 (n°15), p. 9-23.

BLOCH-LAINE François, « Entre l'Administration et le marché : les associations gestionnaires », *Revue d'économie politique*, Volume 1977/87 (n°4), p. 548-564.

BORKMAN Thomasina., « Experiential Knowledge : A New Concept for the Analysis of Self-Help Groups », *Social Service Review*, 1976/50 (n°3), p. 445-456.

BOURDIEU Pierre, « Les trois états du capital culturel », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 1979/30 (n°1), p. 3-6.

BOURDIEU Pierre, « L'illusion biographique », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 1986/62 (n°1), p. 69-72.

CIOMP Luc, BERNASCONI R., « „Soteria Bern“. Erste Erfahrungen mit einer neuartigen Milieuthérapie für akute Schizophrene », *Psychiatrische Praxis*, 1986/13 (n°5), p. 172-176.

CORRUBLE E., HARDY P., « Observance du traitement en psychiatrie », *Encyclopédie médico-chirurgicale*, Paris, 2003/37-860-A-60, 6p.

DEMAZIERE Didier, « L'entretien biographique comme interaction négociations, contre-interprétations, ajustement de sens », *Langage et société*, 2008/1 (n°123), p. 15-35.

DEMAZIERE Didier, « A qui peut-on se fier ? Les sociologues et la parole des interviewés », *Langage et société*, 2007/3 (n°121-122), p. 85-100.

DURAND Bernard. « Les GEM Une nouvelle étape du désaliénisme », *Pratiques en santé mentale, les Groupes d'entraide mutuelle*, 2007/53 (n°3), p. 5-10.

- DURAND Bernard, « Les Groupes d'entraide mutuelle : un acquis des usagers », *L'information psychiatrique*, 2009/85 (n°9), p. 803-812.
- FILLIEULE Olivier, « Propositions pour une analyse processuelle de l'engagement individuel », *Revue française de science politique*, 2001/51 (n°1), p. 199-215.
- GEORGI Frank, « Jeux d'ombres. Mai, le mouvement social et l'autogestion (1968-2007) », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 2008/2 (n° 98), p. 29-41.
- HONNETH Axel, « La théorie de la reconnaissance : une esquisse », *Revue du MAUSS*, 2004/1 (n°23), p. 133-136.
- LECARPENTIER Michel, « Souffrance psychotique, structuration psychique et existence. Fonctions symbolisantes, club thérapeutique et GEM », *Pratiques en santé mentale*, 2007/53 (n°4), p. 13-20.
- LECOMTE Yves, TOURIGNY Charles, « La communauté thérapeutique : première partie : Définition, caractéristiques et évolution », *Santé mentale au Québec*, 1983/8 (n°1), p. 107-121.
- LEFEBVRE Henri, « Une vie pour penser et porter la lutte de classe à la théorie », *La Nouvelle Critique*, 1979 (n°125), p. 47-48.
- LEFEBVRE Henri, « Problèmes théoriques de l'autogestion », *Autogestion*, 1966 (n°1), p. 59-70.
- MARCHAL Emmanuelle, « L'entreprise associative entre calcul économique et désintéressement », *Revue française de sociologie*, 1992/33 (n°3), p. 365-390.
- PAIN Karine, CERCLE Alain, « Une étude de Psychologie communautaire : le leadership d'un groupe d'entraide pour malades alcooliques », *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale* 4/2009 (n°84), p. 27-57.
- PAPAY Jacques, HAJJAR Meriem, « Les GEM entre l'entraide et le risque de l'institutionnalisation », *Vie sociale*, 2012/4 (n° 4), p. 189-200.
- RANKE Wolfgang, « Integrität und Anerkennung bei Axel Honneth », *Monatshefte*, 2005/97 (n°2), p. 168-183.
- SIMONET-CUSSET Maud, « Penser le bénévolat comme travail pour repenser la sociologie du travail », *Revue de l'IREES*, 2004/1 (n°44), p. 141-155.
- STUCKI Virginie, BOSS Nicolas, « Regards croisés sur la pair-aidance et le savoir expérientiel », *Lettre trimestrielle pro mente sana*, 2015 (n°65-66), p. 1-8.
- THOMPSON Paul, « Des récits de vie à l'analyse du changement social », *Cahier internationaux de Sociologie*, 1980/69, p. 249-268.
- TROISOEUF A., « La personne intermédiaire. Hôpital psychiatrique et groupe d'entraide mutuelle », *Terrain*, 2009 (n° 52), p. 96-111.
- UGHETTO Pascal, COMBES Marie-Christine, « Entre les valeurs associatives et la professionnalisation : le travail, un chaînon manquant ? », *Socio-logos* [En ligne], 2010 (n°5), mis en ligne le 08 juin 2010, consulté le 06 juin 2016 : URL : <http://socio-logos.revues.org/2462>.

Sites internet

<http://association.graap.ch/qui-sommes-nous/historique>, consulté le 15.05.2016.

<http://fondation.graap.ch/qu-offrons-nous/soutien-appui-et-orientation/formation.html#presentation>, consulté le 03.06.2015.

<http://fondation.graap.ch/qu-offrons-nous/soutien-appui-et-orientation/formation.html#documents>, consulté le 03.06.2016.

<http://www.graap.ch/>, consulté le 05.06.2016.

http://www.promentesana.org/wq_pages/fr/association/, consulté le 25.05.2016.

<http://www.quart-monde.ch/presentation/projet-de-societe/>, consulté le 25.05.2016.

<http://www.reiso.org/spip.php?breve1624>, consulté le 03.06.2016.

<http://www.re-pairs.ch/?s=e>, consulté le 03.06.2016.

<http://www.sociocratie.net/Theorie/>, consulté le 02.06.2016.

<http://www.selbsthilfes Schweiz.ch/shch/fr/Selbsthilfezentren/Aufgaben.html>, consulté le 12.06.2016.

Autres :

GRAAP, « Tout comme vous », *Journal roman réalisé par des personnes concernées par la psychiatrie*, n°1, avril 1987.

GRAAP, « Tout comme vous », *Journal roman réalisé par des personnes concernées par la psychiatrie*, n°2, septembre 1987.

GRAAP, « Rapporteur », journal interne, n°1, 14 janvier 1987.

6. Annexe

6.1 Les statuts de l'association

Association vaudoise du GRAAP

Groupe d'accueil et d'action psychiatrique

STATUTS

Article premier : une association est constituée au sens des articles 60 et suivants du Code civil, sous le nom de "Groupe d'accueil et d'action psychiatrique (GRAAP).

Article 2 : le siège du GRAAP est à Lausanne.

Article 3 : le GRAAP a pour but :

- d'accueillir, dans un esprit d'entraide et de solidarité, toute personne confrontée à des difficultés psychiques ou sociales ;
- de permettre à chacun l'exercice de responsabilités individuelles ou sociales ;
- de reconnaître chez chacun le sentiment de dignité et le besoin d'être utile, propres à la personne humaine ;
- d'agir publiquement pour une meilleure compréhension des patients psychiques ;
- de défendre les intérêts et les droits des personnes qui souffrent de troubles psychiques.

Article 4 : Le GRAAP est ouvert à tous. Peut en devenir membre toute personne engagée dans la réalisation de ses buts. Le Comité décide, sans indication de motifs, des admissions et refus d'admission au GRAAP, ainsi que des exclusions.

Article 5 : Les organes du GRAAP sont :

- L'assemblée générale ;
- Le Comité ;
- Le Comité de soutien ;

Article 6 : L'assemblée générale est l'organe suprême de l'Association. Elle a le droit inaliénable :

- d'élire les membres du Comité ;
- de fixer les cotisations ;
- d'adopter le rapport de gestion du comité et les comptes de l'exercice écoulé ;
- de se prononcer sur toute proposition émanant du comité ou d'un membre, et figurant à l'ordre du jour ;
- de modifier les statuts et de dissoudre l'Association.

Article 7 : L'assemblée générale se réunit une fois par an. Pendant l'exercice, elle peut être convoquée à une ou plusieurs séances extraordinaires par le Comité.

Article 8 : L'ordre du jour de l'Assemblée générale doit être communiqué aux membres au moins dix jours à l'avance. En cas de proposition de modification des statuts, le texte proposé doit être joint à la convocation.

Article 9 : L'assemblée est régulièrement constituée quel que soit le nombre de membres présents. Elle prend ses décisions à la majorité simple.

Pour la modification des statuts et la dissolution de l'Association, la majorité des deux tiers des membres est requise. Si ce quorum n'est pas atteint, une deuxième assemblée générale pourra décider à la majorité des deux tiers des membres présents.

Article 10 : Le Comité est composé de :

- un(e) président(e) ;
- un(e) secrétaire-caissier(ère) ;
- un(e) représentant(e) du Comité de soutien ;
- trois à cinq autres membres.

Les fonctions du Comité sont notamment les suivantes :

- discussion et décision concernant le programme annuel et le rapport d'activité ;
- recherche de moyens financiers et de nouveaux membres ;
- engagement et licenciement du personnel salarié.

Article 11 : Le Comité de soutien appuie le GRAAP dans la réalisation de ses buts auprès des institutions et du public. Il est représenté au Comité du GRAAP.

Article 12 : les ressources de l'Association sont constituées par :

- les cotisations des membres ;
- les bénéfices des diverses activités ;
- les dons, legs et subventions.

Article 13 : La vérification des comptes de l'Association est confiée à une société fiduciaire, ou à un service public. Son rapport est porté à la connaissance de l'Assemblée générale.

Article 14 : Les engagements et les responsabilités de l'Association sont uniquement garantis par l'actif social.

Article 15 : La dissolution de l'Association est régie par les dispositions du Code civil. En cas de dissolution, l'actif net restant après liquidation sera attribué à une association vaudoise d'utilité publique poursuivant des buts analogues.

Ainsi fait et adopté à Lausanne, le 25 novembre 1987, par l'Assemblée constitutive du GRAAP, sous réserve d'éventuelles modifications demandées par le Registre du commerce.

Les membres fondateurs