


économiques et sociales⁶. Certaines stratégies pour l'accès aux soins sont donc non spécifiques au domaine sanitaire (aménagement du territoire); d'autres, comme la lutte contre la désertification médicale via l'aide à l'installation en exercice de groupe ou le soutien aux études de médecine sont contrariées par la liberté d'installation, principe structurant la médecine en France.

En santé comme en santé mentale, les actions territorialisées et multidimensionnelles de prévention et de

6. Cf. le programme de recherche lancé par l'Inserm à partir de 1993 (*Précarisation, risques et santé*, sous la direction de Michel Joubert, *Les inégalités sociales de santé* sous la direction d'Annette Leclerc, Didier Fassin, Hélène Grandjean, Monique Kaminski, Thierry Lang).

promotion souffrent d'une double limite : la faiblesse et la précarité de leur financement, d'une part; la complexité de l'évaluation de leur impact sur les inégalités repérées, d'autre part. Toutefois, si l'on considère que les actions en direction des personnes les plus fragiles doivent les associer au plus près, la pertinence de l'échelon local pour lutter contre les inégalités de santé ne fait aucun doute : il est en effet décisif de baser les actions sur l'unité de vie de la population, d'asseoir leur légitimité sur celle des élus, placés de fait dans une position stratégique quant à la transversalité des projets pesant sur les déterminants de santé et de recours aux soins. 

Le groupe d'entraide mutuelle : une nouvelle forme associative en psychiatrie


Depuis les années 1970, les associations françaises d'usagers dans le champ de la santé expriment le souhait d'être entendues par les professionnels de santé et les pouvoirs publics sur les sujets qui les concernent. Parmi les associations les plus visibles, il y a celles de la lutte contre le sida qui ont participé à redéfinir, en pratique, la place des usagers dans le système de soin [3]. Dans le champ de la psychiatrie française, les usagers qui se sont rassemblés dans ce type d'organisation l'ont fait généralement autour d'un diagnostic psychiatrique. Le « groupe d'entraide mutuelle » (GEM) représente une nouvelle forme associative, peu centré sur les problématiques de santé et interrogeant spécifiquement la participation sociale des usagers de la psychiatrie.

Les GEM, développés dans le cadre de la loi du 11 février 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées », ont été pensés comme des dispositifs de compensation et de prévention des conséquences sociales des troubles psychiques, appelés également handicap d'origine psychique. Organisé autour d'activités socioculturelles, un GEM se présente généralement comme un lieu de rencontres « entre pairs » devant favoriser l'entraide, la

socialisation et la prise de responsabilité des usagers de la psychiatrie. Ce dispositif innove par le fait d'être la première association française d'usagers de la psychiatrie issue d'un partenariat entre l'État et trois fédérations d'associations – l'Union nationale des amis et familles de malades psychiques (Unafam), la Fédération nationale des associations d'usagers de la psychiatrie (Fnapsy) et la Fédération d'aide à la santé mentale Croix-marine (Fasm Croix-marine). Une subvention allouée par l'État, établie dans le cadre de la première circulaire sur les GEM (circulaire du 29 août 2005), a été débloquée dans le but d'aider les usagers à créer l'association, leur permettre de prendre en charge sa gestion et d'être accompagnés par des animateurs professionnels. Aujourd'hui, 373 GEM ont été créés sur le territoire français.

L'originalité de cette structure se laisse également appréhender dans son organisation quotidienne. Caractérisé comme étant « non médicalisé », le GEM est un espace dans lequel les professionnels de la santé ne peuvent pas exercer leur métier et dans lequel les usagers sont invités à « mettre leur maladie entre parenthèses ». Au-delà de leur dimension socialisante, les différentes activités proposées sont censées permettre aux participants

de faire, librement, comme tout le monde, en vue de se voir et d'être vu par autrui comme tel. À travers ces rencontres « entre pairs », il se joue alors un travail informel sur les représentations de la personne faisant l'expérience de troubles psychiques dans notre société. Le « tremplin », comme les participants surnomment fréquemment le GEM, prend ainsi un double sens : il s'agit à la fois d'un lieu devant permettre aux personnes faisant l'expérience de troubles psychiques de participer plus facilement à la vie quotidienne environnante et d'un temps au cours duquel les usagers, à travers leurs interactions, produisent de nouveaux savoirs pratiques qui allient différentes normalités et redéfinissent concrètement leur place et leur rôle dans la société française [69].

Les GEM restent néanmoins en perpétuelle transformation, interrogeant régulièrement la participation effective des usagers dans la gestion associative et la présence de professionnels de l'animation dans une association dite « par les usagers ». Le flou qui entoure parfois l'organisation des GEM apparaît pour autant comme une source de création et d'innovations dont les usagers de la psychiatrie sont les acteurs principaux. 

**Aurélien
Troisoeufs**
Anthropologue,
laboratoire du
Cermes3, Paris
Descartes