

« IL Y A 20 ANS, il n'existait pratiquement rien pour les patients, en dehors de l'asile, et encore moins pour leurs proches. Un vrai désert. » Ainsi s'exprime Josette Erbetta, membre fondateur de notre association.

Tout a commencé sur un coin de table, autant pour discuter, se raconter, s'insurger, manger que pour dire, non seulement au quidam mais également aux instances politiques, sociales et économiques, que nous ne voulions plus de l'étiquette humiliante de la folie ni nous soumettre sans comprendre au verdict et au traitement médicaux.

Bien sûr, les neuroleptiques étaient déjà là, les « camisolés de pierre » que représentaient les asiles du début du XX<sup>e</sup> siècle avaient disparu, mais d'autres aberrations avaient encore cours : contention, attachement, contrainte, toute-puissance des médecins, culpabilisation de la famille...

Peu à peu, le coin de table a fait place à une grande table autour de laquelle sont venus s'asseoir les patients, mais également les médecins, les politiques, les proches. Les forces se sont unies, le travail est devenu commun. On ne parlait pas de groupe d'entraide ou d'usagers, on vivait l'entraide, on rompait la solitude. Avec nos tripes, imposant nos valeurs dans toutes nos actions, nous avons réalisé l'un de nos objectifs : mettre notre grain de sel dans la soupe communautaire.

Il fallait tant changer, tant améliorer, sans pour autant tout casser, car l'équilibre était déjà si fragile. Par vagues, les sujets à réviser ont été soulevés : contention, violence, accès au dossier, rôle actif du patient, rédaction de directives anticipées. Autant de points qui, à coup de témoignages et de détermination, ont fini par faire changer la loi.

La psychiatrie s'est désinstitutionalisée. Si nous contestons certaines hospitalisations forcées, il y a 20 ans, maintenant, nous contestons la sortie parfois trop rapide ! On voit apparaître des SIM (Suivi intensif dans le milieu), des Psydom (suivi infirmier à domicile). Encore un domaine où la psychiatrie a dû et su s'adapter. Des groupes d'entraide foisonnent ; en France, il y a même une loi qui en garantit le financement. Le GRAAP, il y a 20 ans, a ouvert la piste, avec ses rencontres de patients, de proches. On ne pourrait plus entendre de nos jours, comme il y a 20 ans, un médecin dire : « Mon rôle, c'est de vous donner des médicaments ; votre rôle c'est de les prendre. Je n'ai pas d'explication à vous donner. » On ne pourrait plus considérer aujourd'hui comme une mesure thérapeutique l'attachement d'un patient psychique à son lit.

Les activités en atelier protégé, trop souvent ressenties comme voies de garage, offrent de plus en plus de réelles chances de se réaliser, de retrouver un sens à sa vie, par le travail. Le Grain de Sel a été le premier restaurant, en Suisse, ouvert au public, subventionné à titre d'atelier

protégé. On peut citer également d'autres expériences novatrices, par exemple la garderie d'enfants, le salon de coiffure ou le « travail social d'entraide et d'animation ». Le GRAAP a certainement contribué à ouvrir la voie vers la diversification de l'offre dans le travail protégé.

Il est certain que la distance patient-intervenant du domaine médical et social s'est raccourcie. Maintenant, je pense qu'un médecin qui déciderait d'aller faire du ski avec un patient ne recevrait pas de blâme, comme ce fut le cas il y a 15 ans. Cependant, je reste inquiète lorsque j'entends dire qu'un patient sort de l'hôpital alors qu'il est encore en plein délire, mais « pas dangereux, ni pour lui, ni pour son entourage », et qu'on le retrouve à l'autre bout du monde juste après sa sortie. N'est-ce pas là un effet pervers de la loi sur la santé qui est censée protéger, respecter le patient et non obéir à la maladie ?

Il reste donc encore du pain sur la planche. Des préoccupations pour l'avenir du GRAAP ? Nous recevons de l'argent du contribuable et nous devons rendre des comptes ; tout est contrôlé, à travers des processus, des procédures, des enquêtes sur les besoins, des statistiques... Il y a 20 ans, il n'existait pas un seul dossier au GRAAP, quasiment tout était oral. Nos membres, concernés par la maladie psychique, sont toujours présents dans toutes nos structures de gestion et de direction et ont pour tâche de veiller à ce que les valeurs du GRAAP restent omniprésentes, au-delà de l'indispensable paperasse. Est-ce une garantie ? C'est l'un des garde-fous que nous avons trouvé.

Le GRAAP est né juste après l'entrée en vigueur de la loi de 1985 et fête ses vingt ans d'existence après l'introduction de la nouvelle loi sur la santé publique datant de 2002. En vingt ans, des changements de taille sont survenus. Vingt personnalités, politiciens, responsables d'associations, médecins, patients reviennent sur cette évolution au fil de ce numéro spécial. Mémoires vivantes des événements, ils ont tous un avis étayé sur la psychiatrie de ces deux décennies...

A l'occasion de cet anniversaire, la plupart des « interviewés » de cette édition prendront part à plusieurs débats, au Forum de l'Hôtel de Ville de Lausanne, ce mois-ci (programme en page 2).

Pour nos 20 ans, nous nous sommes offert une mascotte ; vous verrez sur nos programmes et affiches notre grenouille qui a surgi de la place de la Palud, bondissant du fond des marais qui s'étaient, en 1200, sur la place de l'Hôtel de ville. A la fin de cette année jubilaire, nous serons tous invités à participer au Bal de l'entraide, le 17 novembre, et là, nos batraciens se métamorphosent en princesses et princes charmants. ■

**Madeleine Pont**