



HAL
open science

La psychiatrie "associative" en mouvement

Mathias Gardet, Françoise Tétard

► **To cite this version:**

Mathias Gardet, Françoise Tétard. La psychiatrie "associative" en mouvement : Histoire de la Fédération des Sociétés de Croix-Marine (1947-1973). [Rapport de recherche] Société Croix-Marine. 2002. hal-02965582

HAL Id: hal-02965582

<https://univ-paris8.hal.science/hal-02965582>

Submitted on 13 Oct 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La psychiatrie "associative" en mouvement

Histoire de la Fédération des Sociétés de Croix-Marine (1947-1973)

*par Mathias Gardet, historien, PR en sciences de l'éducation, université de Paris 8
et Françoise Tétard, Centre d'Histoire Sociale du XX^e siècle*

Rapport de recherche effectué en 2002 et publié en partie dans dans *Pour une psychiatrie sociale. 50 ans d'action de la Croix-Marine*, Paris, Erès, septembre 2002

Sommaire

- 1) De la Société d'hygiène mentale du Centre à la Fédération des Sociétés de Croix-Marine (1947-1958)..... p.2

- 2) Les sociétés de Croix-marine en réseau. Fédération et fief parisien (1958-1973)..... p. 21

1) De la Société d'hygiène mentale du Centre à la Fédération des Sociétés de Croix-Marine (1947-1958)

Une puis deux associations : naissance par scissiparité.

L'histoire des Croix-Marine repose sur l'emboîtement - aussi subtil qu'efficace - de deux associations, l'une à visée régionale, l'autre à visée nationale. Toutes les deux sont nées à Clermont-Ferrand, l'une en 1947, l'autre en 1952. Elles démarrent avec la même présidente, elle ont simultanément le même secrétaire général, et une partie des administrateurs émerge dans les deux. Et, si ce n'est les différences de territoires que chacune ambitionne de couvrir, leurs objectifs sont très semblables, pour ne pas dire étroitement imbriqués et superposables. La comparaison terme à terme de l'article 1 des statuts de chacune des associations est illustrative à cet égard, les légères modifications enregistrées au fil des années passant alternativement de l'une à l'autre.

La première association du point de vue chronologique est la Société d'Hygiène Mentale du Centre, déclarée à la Préfecture du Puy-de-Dôme le 25 janvier 1947 (publication au Journal Officiel le 4 février). Son but est ainsi énoncé : *"l'étude, la mise au point et l'application pratique des moyens propres à promouvoir le développement de l'assistance psychiatrique extra-hospitalière, de l'hygiène mentale et de la prophylaxie mentale, dans la région administrative de Clermont-Ferrand"*¹.

La réunion constitutive a eu lieu le 20 janvier 1947, le premier bureau est composé d'Alice Delaunay (elle siège à l'Assemblée Consultative de 1944 et elle est l'épouse du préfet du Puy-de-Dôme), nommée présidente ; du docteur Roussel (directeur de la Santé), du docteur Henri Courbaire de Marcillat (médecin conseil de la Caisse régionale de Sécurité sociale) tous deux vice-présidents ; de M. Tramond (délégué du préfet du Puy-de-Dôme, chef de la 3ème division de la Préfecture) comme secrétaire ; et comme administrateur délégué le docteur Pierre Doussinet (médecin des Hôpitaux psychiatriques²). Le siège social est situé d'abord à la Préfecture du Puy-de-Dôme³, avant de rejoindre des bureaux dont l'association sera locataire, au 59 rue de Châteaudun à Clermont-Ferrand.

La deuxième association est la Fédération des Sociétés de Croix-Marine, déclarée, elle, le 17 novembre 1952 à la Préfecture du Puy-de-Dôme (publication au Journal Officiel du 22 novembre). Elle est créée pour *"assurer l'union des diverses Sociétés et Comités ayant pris pour objet d'exercer la protection ou l'entraide psychologique et sociale en faveur des handicapés et maladaptés psychiques, ainsi que de contribuer au développement pratique de l'hygiène mentale en général et de l'assistance spécialisée en particulier"*.

La réunion constitutive s'est tenue dans l'immeuble du 59 rue de Châteaudun, où la Fédération établira son siège social. Le premier bureau est composé d'Alice Delaunay comme présidente générale, d'Henri Courbaire de Marcillat comme vice-président, de Pierre Doussinet comme secrétaire général, et de Georges Thévenot (de Clermont-Ferrand) comme trésorier.

Dans les locaux de la rue de Châteaudun cohabitent désormais deux entités juridiques, qui voisineront pendant 34 ans, avant que la Fédération ne monte à Paris en 1987, dans des

¹ Récépissé de déclaration à la Préfecture, déposé par Alice Delaunay le 25 janvier 1947, et contresigné par son époux, le préfet Gabriel Delaunay.

² Il est médecin-chef à l'hôpital Sainte-Marie de l'Assomption, à Clermont-Ferrand.

³ C'est aussi le lieu d'habitation de la présidente Alice Delaunay, puisque son mari est le préfet.

locaux situés au 31 rue de Liège, juste après avoir reçu sa reconnaissance d'utilité publique⁴. Dans les bureaux qu'ils partagent, comment les responsables des deux associations aménagent-ils les différentes tâches ? Qui est chargé du secrétariat au quotidien, faut-il passer le Rubicon entre régional et national ou l'harmonie institutionnelle s'impose-t-elle tout naturellement ?

L'imbrication entre les deux associations est à ce point intégrée que, lorsqu'Alice Delaunay ouvre la sixième assemblée fédérale de la Fédération des Sociétés de Croix-Marine, qui se tient le 14 octobre 1957 à Paris, au Centre psychiatrique Sainte-Anne⁵, elle annonce que l'année 1957 marquant le dixième anniversaire, les organisateurs souhaitent que cette réunion se tienne à Paris. Elle se félicite de la situation de la Fédération "*qui, en dix ans, est devenue un véritable organisme national, par son extension progressive et sa fécondité croissante*"⁶.

C'est le même processus qui est à l'oeuvre, lorsque le délégué de la MGEN, R. Pulhière, invité à la septième assemblée fédérale de 1958, présente son rapport aux membres du bureau. Il y affirme que "*la Société de Croix-Marine a été fondée à Clermont-Ferrand en 1947, sous l'impulsion de Madame Delaunay*". C'est encore cette ambiguïté qui prévaut dans l'introduction à la brochure publiée en 1968, à partir de la thèse soutenue par Pierre-Henri Doussinet, fils de Pierre Doussinet⁷. Il s'agit bien cette fois de marquer "*le 21ème anniversaire de la fondation de la Société d'Hygiène Mentale du Centre*", cependant l'avant-propos commence par une citation du docteur François Cloutier, ancien directeur général de la Fédération mondiale pour la santé mentale, qui démarre par cette phrase : "*la Fédération française des Sociétés de Croix-Marine, fondée en 1947...*"⁸.

Ces remarques témoignent d'une confusion entretenue, dont les fondateurs communs aux deux histoires ont joué parfois, volontairement ou non. Il n'y a pas de conflit apparent entre les deux structures. L'une conduit à l'autre et réciproquement, chacune faisant partie intégrante du même projet. Par rapport au fonctionnement des associations dans cette période de l'après-deuxième guerre, la situation cependant est relativement originale. Il est plus fréquent en effet de pointer le cas contraire, c'est à dire une association d'abord à dimension nationale, qui lance ensuite ses filiales régionales ou départementales. L'association nationale est très souvent alors logée "à la capitale" et elle installe sa filiale "Ile de France"⁹ dans ses locaux parisiens...

La Fédération Croix-Marine est directement issue de la Société du Centre, elle naît en quelque sorte par scissiparité. Cette nouvelle naissance n'entraîne pas la disparition de la première association, bien au contraire, puisqu'après 1952, lorsque démarre la Fédération, la Société d'hygiène mentale du Centre continue de prospérer. Elle modifie ses statuts en 1956 pour substituer des "sections départementales" aux "délégations départementales", avec chacune un comité de gestion et se conformer ainsi aux statuts nationaux de la Fédération. De 1956 jusqu'en 1967 au moins, la Société du Centre accepte que lui soient

⁴ Obtenue par le décret du 28 février 1986 (JO du 6 mars 1986)

⁵ C'est le service du professeur Delay qui a assuré l'hospitalité des assises de cette assemblée

⁶ Alice Delaunay, déclaration d'ouverture à la sixième assemblée fédérale, Paris, le 14 octobre 1957, procès-verbal de la réunion administrative.

⁷ Voir son témoignage dans le même ouvrage.

⁸ François Cloutier, *La santé mentale*, Paris, PUF, 1966, cité par Pierre-Henri Doussinet, *La Société d'hygiène mentale du Centre. Documents et commentaires sur vingt années d'action sociale spécialisée*, Imprimerie Gaignault ed., Issoudun, 1968, 169 p., p. 1 (avant-propos)

⁹ Mathias Gardet décrit, dans l'article qui suit, l'agencement qui s'est mis en place entre la Société de l'Ile de France et la Fédération.

rattachées des sections départementales, qui ne font pas partie de la région sanitaire du Centre : c'est le cas notamment de la Haute-Vienne (docteur Carrié), de la Corrèze (Melle Bournazel), du Loir et Cher (Docteur Jean Oury). La Société a ainsi compté jusqu'à 10.000 membres adhérents (dont plus de la moitié pour le département du Puy-de-Dôme), il y aura en 1967 8 sections départementales et 8 Comités.

Un peu plus tard, à partir de 1968, la Société d'hygiène mentale du Centre ouvrira même ses rangs à des associations n'appartenant pas au mouvement Croix-Marine et pouvant être situées au-delà des frontières régionales. Il y a en effet une nouvelle révision des statuts où l'article 4 devient assez ambigu par rapport au mouvement Croix-Marine, puisqu'il semble nécessaire de préciser que la Société du Centre "*n'empiétera pas sur la Fédération*", qu'elle se met "*sous ses directives*" sachant toutefois qu'elle accepte désormais des associations n'appartenant pas au mouvement Croix-Marine... Ce positionnement est sans doute à mettre en relation avec la place "historique" qu'elle tient, lui donnant peut-être un sentiment d'indépendance due à son antériorité.

La Société régionale du Centre a enfanté d'une fédération nationale, elle est la mère. Mais la Fédération nationale se développant, elle a pris une position de surplomb sur les Sociétés départementales et régionales qui la composent et qui géographiquement sont des filles constituant la fédération-mère. Qui est la mère, qui est la fille ? Voilà une question qui ne saurait désintéresser un psychiatre...

Des statuts auvergnats prévoyants...

Dès le premier acte de création de la Société d'hygiène mentale du Centre, la question territoriale était posée. En effet dans les statuts déposés par Alice Delaunay, dont il a été question plus haut, le rayon d'action de l'association correspondait à "*la région administrative de Clermont-Ferrand*". Et immédiatement ou presque, M. Tramond, de la Préfecture, demandait qu'une rectification soit apportée, proposant de remplacer "*région administrative de Clermont-Ferrand*" par "*région du Centre*". Ce qui fut fait aussitôt. Ce changement peut paraître anodin... Au-delà de la précision administrative cependant, il révèle les débats de l'époque sur la manière de nommer le territoire régional¹⁰.

A la réunion du 20 janvier 1947, la modification demandée est entérinée, et une décision de principe est envisagée "*concernant l'extension du champ d'action de la Société à la Lozère*". Henri Courbaire de Marcillat fait remarquer que la Lozère fait partie de la région sanitaire et de la région Sécurité Sociale de Clermont-Ferrand, il ne semble donc pas nécessaire d'apporter cette précision¹¹. Par ailleurs, il est prévu dans l'ordre du jour de désigner des délégués départementaux pour l'Allier, le Cantal et la Haute-Loire, mais "*les contacts préalables n'ayant pas encore été pris, cette décision est ajournée*"; l'organisation départementale interviendra un peu plus tard. Dans les versions successives des premiers statuts¹², le terme de "*région sanitaire de Clermont-Ferrand*"¹³ apparaît ensuite, avec cette précision : "*comprenant des départements de l'Allier, du Cantal, de la Haute-Loire, et de la Lozère*". Et un paragraphe est ajouté à l'article 1, ainsi rédigé : "*Si elle est sollicitée à cet effet, l'association pourra étendre son champ d'action, suivant les*

¹⁰ Voir à ce propos Pierre Mazataud, "les avatars des régions du Centre", dans Wackermann et al., *L'aménagement du territoire français hier et demain*, SEDES, Paris, 1996, pp. 375-392

¹¹ François Tosquelles n'est pas présent ce jour-là, mais il fait partie de la première équipe des fondateurs.

¹² Il y en a plusieurs dans les archives, qui ne sont pas datées, ce qui rend cette lecture "archéologique" un peu compliquée...

¹³ Et non du Centre !

dispositions des présents statuts, à d'autres départements du Centre de la France dans le but de faciliter la création d'organismes similaires"¹⁴.

Au-delà des arguties statutaires et juridiques, il est clair que l'ambition de la Société se situe dans une implantation régionale extensive. Dès le départ, les fondateurs - qui pour partie sont originaires de l'Auvergne ou y sont personnellement attachés - envisageaient d'emblée d'ouvrir leur horizon géographique au-delà du Puy-de-Dôme.

La Société d'hygiène mentale du Centre est conçue et imaginée en fait sous forme d'une fédération de Comités départementaux. Rapidement ensuite et comme prévu, des délégations départementales se créent : l'Allier le 22 mai 1947 (Brun), la Haute-Loire le 9 juin 1947 (Valdemaire), la Lozère le 18 août 1947 (Saint-Alban, Tosquelles), le Cantal le 15 septembre 1949 (Bonnafous). Sauf pour ce dernier département, où le président du Comité est le président du Conseil général ; pour les trois autres, les présidents sont les préfets de chaque département. Cette implantation départementale est l'objet de jeux et d'enjeux, que l'on peut aisément ressentir lorsqu'on lit les procès-verbaux dans les registres.

Mais assez vite la Société d'hygiène mentale du Centre se sent à l'étroit dans sa frontière régionale. En 1949, lors du Congrès des psychiatres et neurologistes de langue française auquel participent plusieurs membres actifs de la Société, il leur est demandé s'ils prévoient une extension, en dehors de la région sanitaire dont ils dépendent... Un peu plus tard se profilaient deux projets de nouvelles sociétés, l'un dans les Basses-Pyrénées, l'autre en Normandie à Caen. Du côté des Basses-Pyrénées, ce n'était pas tout à fait un hasard car, dès 1948, Gabriel Delaunay avait été nommé préfet du département¹⁵ et très naturellement, Alice Delaunay en suivant son mari, avait pensé à réitérer l'initiative prise à Clermont-Ferrand, mais cette fois à un niveau départemental. Pourquoi ne pas avoir conçu dès le départ une deuxième Société régionale ? Les différences géographiques étaient sans doute plus exacerbées dans le Sud-Ouest et il pouvait sembler difficile de penser immédiatement en terme régional. Mais une autre hypothèse pourrait être faite, c'est que le caractère régional était symboliquement porté par la Société du Centre. L'éventuelle extension est d'ailleurs rapidement intégrée dans les statuts : le 10 juillet 1951 en effet, le conseil d'administration envisage le cas "*de l'affiliation de Sociétés d'hygiène mentale exerçant leur activité en dehors de la région sanitaire de Clermont-Ferrand*".

L'inauguration de la Société d'hygiène mentale des Basses-Pyrénées aura lieu le 1er décembre 1951, Pierre Doussinet y est invité, il la nomme "*Société Basco-Béarnaise*". Comment garder un lien constructif entre les deux créations ? Il propose un rapprochement, dont la meilleure solution lui semble être la création d'une fédération : "*Une fédération ? Elle ne pourrait être qu'une union fraternelle réalisant une famille de Sociétés unies sur un plan d'égalité dans la poursuite d'un idéal identique et la mise en oeuvre d'une volonté commune*". Il a de quoi alors être optimiste puisqu'il se prévaut de 4.000 membres adhérents... A cette fédération pourraient s'affilier les différentes sociétés qui se créeraient dans l'avenir, "*ayant les mêmes principes et les mêmes tendances que la Société d'hygiène mentale du Centre*"¹⁶. Il défend avec conviction cette idée auprès de son conseil d'administration : "*ce serait assurément le moyen le*

¹⁴ Cette phrase apparaît d'abord à la fin de l'article 1 donnant les objectifs, puis figure à part entière dans l'article 4.

¹⁵ Il exercera cette fonction de 1948 à 1957.

¹⁶ Allocution de Pierre Doussinet du 1er décembre 1951, prononcée lors de la réunion constitutive de la Société des Basses-Pyrénées.

*plus efficace d'arriver à donner à l'ensemble des Sociétés qui pourraient se créer l'uniformité de doctrines et l'uniformité de méthodes de fonctionnement qui sont au plus haut point souhaitables*¹⁷.

Le conseil d'administration donne son accord de principe et charge Pierre Doussinet d'élaborer un projet de statuts, qui sera discuté à la réunion du 30 janvier 1952. Ce dernier souhaite agir en douceur et présente sa proposition "*uniquement,*" dit-il, "*pour fixer les idées et permettre de se rendre compte dans quelles conditions cette fédération serait susceptible de fonctionner*". Le conseil donne immédiatement son accord sur le projet, qui ne rencontre aucune objection. Pour avancer la réflexion et surtout pour "*éventuellement représenter la Société en cas de constitution de Fédération*"¹⁸, trois délégués sont désignés ; on retrouve les mêmes qu'en 1947 : Henri Courbaire de Marcillat¹⁹, M. Tramond et Pierre Doussinet lui-même, ainsi que des représentants départementaux, pour l'Allier : M. Doussot (médecin-chef à l'Hôpital psychiatrique), pour le Cantal : M. Barau (médecin-chef du quartier de l'Hôpital d'Aurillac), pour la Haute-Loire : M. Camus Rambert (directeur départemental du Puy) et pour la Lozère : M. Despinoy (médecin directeur de l'hôpital psychiatrique de Saint-Alban). Les choses vont ensuite aboutir assez vite, dans un consensus vite acquis.

A la réunion du 18 juin 1952, le conseil affirme "*que le moment est venu de constituer la fédération*", elle se nommera : "*Fédération des Sociétés et Comités de la Croix Marine*" et son siège étant fixé, "*au moins provisoirement*"²⁰, à Clermont-Ferrand. Les dés étaient jetés !

L'esprit de conquête

Le nouveau schéma était prêt, restait à choisir un lieu pour organiser l'assemblée constitutive. On hésita un moment entre Pau et Clermont-Ferrand, ce fut Clermont-Ferrand. Depuis 1949, la Société d'hygiène mentale du Centre avait intégré ses nouveaux locaux du 59 rue de Châteaudun, issus du legs Breit. Le docteur Doussinet en effet avait un jour soigné un malade qui, à sa mort (il était le descendant d'une vieille famille de la bourgeoisie sans héritier), avait fait de lui par testament son légataire universel ; il s'agissait d'un vaste terrain et de plusieurs immeubles. Le docteur Doussinet entreprit alors de céder l'ensemble à la ville, avec en contrepartie la promesse de l'aménagement et l'équipement d'un immeuble destiné à accueillir les services de l'association²¹.

C'est ainsi que, dans les propres locaux de la Société d'hygiène mentale du Centre, 59 rue de Châteaudun, se constitue le 17 octobre 1952 une deuxième association : la Fédération des Sociétés de Croix-Marine. C'est Henri Courbaire de Marcillat qui préside, il remercie le couple Delaunay qui vient spécialement de Pau mais déplore "*que les collègues de l'Allier, du Cantal, de la Haute-Loire n'y participent pas*". Il se croit obligé de préciser "*que leur absence est uniquement motivée par l'extrême brièveté du délai dont on a pu disposer pour les convoquer*" ! Où était donc l'urgence, n'est-ce pas plutôt le signe d'un malaise ou d'une réticence venant de la Société d'hygiène mentale du Centre ? On est en droit en tout cas de se poser la question de ces absences, d'autant que jusqu'alors l'assiduité était plutôt de mise.

¹⁷ Société d'hygiène mentale du Centre, conseil d'administration du 10 juillet 1951.

¹⁸ Société d'hygiène mentale du Centre, conseil d'administration du 30 janvier 1952.

¹⁹ C'est lui désormais qui est le président de la Société du Centre, depuis qu'Alice Delaunay est partie à Pau.

²⁰ Société d'hygiène mentale du Centre, conseil d'administration du 10 juillet 1951.

²¹ Cet épisode a été rappelé par Alice Delaunay, dans l'hommage qu'elle a écrit le 19 juin 1974 pour Pierre Doussinet, à sa mort survenue en 1974, *Courrier de la Fédération, Revue* 1974-2.

Le bureau est rapidement constitué, dans un assentiment qui semble partagé par les membres présents. On y retrouve très exactement le trio fondateur de la Société d'hygiène mentale du Centre, avec le même partage des rôles : Alice Delaunay comme présidente, le docteur Pierre Doussinet comme secrétaire général et le docteur Henri Courbaire de Marcillat comme vice-président. Par ailleurs, sont désignés : comme secrétaire général adjoint le docteur Andrieu (de Pau), comme trésorier général Georges Thévenot (de Clermont-Ferrand), et comme trésorier général adjoint le docteur Clément (de Mende).

Mais, pourquoi avoir choisi cette dénomination un peu curieuse de Croix-Marine ? En fait ce terme a précédé la naissance de la Fédération puisque, dès 1948 avaient lieu chaque année à Clermont-Ferrand des "*Journées Croix-Marine*" : deux jours de quête, avec des carnets de souscription et du matériel d'insignes. Ces moments de propagande locale avait eu l'effet immédiat d'augmenter les adhésions de la Société d'hygiène mentale du Centre. Et, devant le succès, il lui fut suggéré²² de déposer cet emblème et cette dénomination "la Croix Marine" au bureau des marques à Berne, pour lui donner une protection internationale, ce qui fut fait dès mars 1950. Les papiers officiels du dépôt précisent que "*La société La Croix Marine a son insigne en forme de croix grecque, de couleur bleu marine*". Incontestablement la dénomination était judicieuse : elle était facile à retenir, elle échappait aux sigles et aux termes institutionnels parfois difficiles à percevoir pour le grand public, elle introduisait une légère ambiguïté et entretenait un certain mystère sur le sens à donner à ce terme, notamment dans la confusion possible avec le monde de la mer et des marins... Comme le dira Alice Delaunay, "*l'expression devait faire fortune*"²³.

Devant la nécessité de donner - pour les personnes de l'extérieur - une explication claire, si ce n'est unique, à la signification de cette appellation, les membres de la Fédération furent amenés à construire un récit de fondation, qui se montra rapidement efficace. Chaque document présentant l'historique de la Fédération comporte un paragraphe réservé à cet effet. L'explication n'est pas fondamentale, elle est surtout d'ordre anecdotique et symbolique, elle contribue cependant à construire une identité collective. Voici comment Alice Delaunay s'en expliquera : "*Nous tenions au symbole de la croix de Genève, mais il nous fallait choisir une couleur, et la plupart étaient déjà utilisée : croix rouge, croix verte, croix brune... Le bleu nous plaisait, mais il était pris. Nous nous sommes rabattus sur le bleu marine*"²⁴. Au-delà donc du choix des couleurs, la source d'inspiration serait donc venue de la Croix Rouge. L'allocution d'ouverture d'Alice Delaunay à l'assemblée fédérale de Vichy, le 3 septembre 1954 se voulait explicite à cet égard : "*Le Mouvement Croix Marine, fondé en Auvergne en 1947, est une organisation de type Croix Rouge qui a pris pour emblème une croix de Genève de couleur bleu-marine*". Quelles que soient les justifications, il faut reconnaître que le terme "Croix-Marine" fut un label porteur, nous dirions aujourd'hui qu'il fut facilitateur d'un certain "management"... La Fédération d'aujourd'hui ne s'en est d'ailleurs pas complètement départie, puisque ce terme figure toujours en sous-titre de "la Fédération d'aide à la Santé Mentale" de 2002. L'enjeu était en tout cas suffisamment important pour que dès la réunion du 18 juin, Pierre Doussinet propose que la Société d'hygiène mentale du Centre abandonne à la nouvelle Fédération une de ses prérogatives, c'est à dire le droit de fabriquer et de mettre en vente l'insigne de métal Croix-Marine. Ce geste peut être interprété comme une manière de faire la passation de pouvoir symbolique entre la Société du Centre et la Fédération nationale, tout en reconnaissant l'antériorité de la Société du Centre, et son rôle de génitrice dans la deuxième association en formation.

²² Les archives que j'ai consultées ne m'ont pas permis de savoir qui avait donné ce sage conseil...

²³ Alice Delaunay, hommage à Pierre Doussinet, 1974, *op. cit.*

²⁴ *Ibid.*

A partir de l'automne 1952, la Fédération est en place et prête à fonctionner. Le mouvement va très vite s'étendre, et les membres du premier cercle se mobiliseront sans cesse pour élargir toujours plus le recrutement parmi leurs collègues psychiatres et pour conquérir de nouveaux territoires. Ce dynamisme associatif militant se révéla extrêmement efficace. Cet esprit de conquête mérite d'être analysé. Il s'agit de couvrir le territoire pour diffuser une philosophie commune de la santé mentale, mais chaque médecin reste autonome dans sa façon d'agir et de concevoir son métier au sein du service qu'il dirige. C'est sans doute dans cette tension entre respect de l'autonomie locale et stratégie collective d'extension que ce mouvement a trouvé sa personnalité.

Le trio fondateur, il faut dire, est très complémentaire : Alice Delaunay est une politique, c'est une femme énergique et respectée qui détient, notamment à travers la carrière de son époux, un réseau de relations, tant au niveau provincial que national, sur lequel elle peut s'appuyer selon les besoins. Elle n'est pas médecin et assume cette position. Henri Courbaire de Marcillat, lui, est fortement arrimé à la région de Clermont-Ferrand. C'est un médecin qui sait avoir une vision gestionnaire et qui reste à tous les moments vigilant sur la solidité des cadres qu'il a contribué à mettre en place. Quant à Pierre Doussinet, c'est un militant, qui inlassablement argumente, rend compte, rebondit, toujours avec une conviction sans failles. Voici comment lui-même envisageait son action dès 1953 :

"Il nous faut entreprendre un élargissement méthodique et progressif de notre mouvement, dans l'espoir de contribuer à servir, selon des principes et des directives patiemment précisés et éprouvés, la cause de l'hygiène mentale dans notre pays. Pour répondre de son mieux aux intentions de l'assemblée constitutive et du Conseil fédéral, qui avait souhaité voir s'étendre et se développer notre mouvement, votre secrétaire général a pris son bâton de pèlerin et, obéissant à son tropisme naturel, s'en est allé sonner aux portes de quelques hôpitaux psychiatriques où il a trouvé, comme il s'y attendait, des interlocuteurs pleins de compréhension"²⁵.

Une stratégie offensive d'extension territoriale

Pour Pierre Doussinet, l'extension de l'association est non seulement nécessaire, mais indispensable, la Fédération doit couvrir l'ensemble du territoire, c'est dans sa mission originelle :

"Les besoins et les buts de la nouvelle fédération sont de susciter l'intérêt pour le développement de l'hygiène mentale, promouvoir les progrès de l'équipement, répandre les grandes notions de l'hygiène mentale individuelle, oeuvrer au maximum en faveur de la réadaptation et de la protection des inadaptés. Ses moyens passent par les Sociétés d'hygiène mentale, qui sont par excellence les instruments nécessaires aux techniciens pour accomplir les progrès désirables :

- *parce qu'elles permettent le contact entre les autorités et des compétences les plus diverses, les bonnes volontés et même les bénéficiaires et qu'elles incitent à la coopération et à l'activité*
- *parce qu'elles sont des organismes de rassemblement qui rendent perméables les barrières et les cloisons administratives*
- *parce qu'elles sont des choses vivantes qui touchent le grand public et entraînent sa participation"²⁶.*

Dès le départ, des dispositions sont prises, devant permettre une extension harmonisée et démocratique de l'implantation de l'association. Ainsi, au niveau de la constitution du conseil d'administration, une place est volontairement laissée pour les futurs arrivants :

"Vous remarquerez que six postes d'administrateurs seulement sur onze prévus par le règlement ont été attribués, les postes complémentaires devant l'être, conformément aux statuts, au fur et à mesure des développements de notre mouvement"²⁷.

²⁵ Pierre Doussinet, rapport d'activités, assemblée fédérale de Pau, 22 juillet 1953.

²⁶ *Ibid.*

La Fédération est constituée d'une part de "sociétés" ("*menant une action à l'échelle d'un territoire départemental ou régional*") et d'autre part de "comités" ("*ayant une action limitée à une tâche précise*")²⁸, les uns et les autres devant obligatoirement être déclarés loi 1901²⁹. Les rédacteurs des statuts ont souhaité que les oeuvres regroupées dans la Fédération restent toutes "*indépendantes et autonomes*", et la loi 1901 leur paraît constituer une garantie à cet égard. Pour entrer officiellement dans la Fédération, il faut que l'oeuvre ayant préalablement rempli les conditions statutaires soit admise par l'assemblée fédérale, sur proposition du Conseil fédéral ; en outre peuvent être admises au titre de "membres associés", des personnes physiques ou morales qui partagent les idées de la Fédération. Selon les cas, les associations adhérentes se trouvent à agir sur un territoire local, départemental ou régional, et exercent leur activité soit à l'intérieur, soit à l'extérieur du milieu hospitalier.

Les situations et les positionnements sont donc assez diversifiés. L'unité de la Fédération repose entre autres sur la régularité des assemblées fédérales et l'assiduité des membres : chaque année, pendant l'été ou début de l'automne, elles ponctuent la vie de l'association. Le choix des villes où elles se déroulent traduit les attachements géographiques des membres actifs du bureau : Pau en 1953, Vichy en 1954³⁰, 1955, 1956, Paris en 1957, Clermont-Royat en 1958, Paris de nouveau en 1959 et 1960. Après cette date, les lieux des assemblées fédérales seront plus diversifiés et l'Auvergne sera moins "centrale" dans la vie de la Fédération. Ces rassemblements sont par ailleurs souvent adossés à des congrès de médecine qui intéressent directement les psychiatres, ce qui permet à la Fédération de bénéficier de participants potentiels qui sont déjà sur place.

D'une assemblée à l'autre, le nombre de participants augmente, de plus en plus de départements sont représentés, la liste des sociétés s'agrandit : les sociétés en voie de création pour lesquelles une affiliation conditionnelle est demandée d'une part et d'autre part les sociétés affiliées et déclarées. Le souci et l'ambition de gagner du territoire est rappelé à tout moment, c'est ce qu'exprime Alice Delaunay dans son allocution d'ouverture de l'assemblée fédérale de 1958, où 50 départements sont déjà représentés :

*"Notre mouvement est très solidement installé dans le Centre, dans le Sud-Est et dans le Sud-Ouest. Nos sociétés sont encore un peu clairsemées dans le Nord, l'Ouest et l'Est. Il n'est pas téméraire de penser que, si notre rythme de progression continue, nous auront couvert complètement le territoire et notre Fédération sera probablement la plus importante société d'hygiène mentale de ce genre pour représenter la France au congrès mondial de Santé mentale qui se tiendra à Paris en 1961"*³¹.

A cet effet, un Comité de patronage a été créé dès 1954, présidé par Gabriel Delaunay. Ce Comité se veut géographiquement représentatif

*"Pour le Comité de patronage, il a été fait appel à des personnalités de la plupart des régions de France afin de donner un caractère vraiment national à ce Comité. Dans cet esprit, il paraît encore souhaitable que certaines régions, l'Ouest et l'Est notamment, y figurent avec une représentation plus importante"*³².

²⁷ Ibid.

²⁸ Article 5 des statuts du 17 novembre 1952.

²⁹ Reconnues ou non d'utilité publique.

³⁰ Il faut noter que l'assemblée fédérale de Vichy du 3 septembre 1954 est notée comme étant "la troisième". Elle est en réalité la deuxième, mais la numérotation dans les archives passe de la première à la troisième, voulant sans doute inclure l'assemblée constitutive de Clermont-Ferrand de 1952 comme la toute première.

³¹ Alice Delaunay, allocution d'ouverture, assemblée fédérale de Clermont-Royat, 27 août 1958.

³² Pierre Doussinet, rapport d'activités, assemblée fédérale de Vichy, 3 septembre 1954.

Certains s'émeuvent à un moment donné de la disparité créée par l'adhésion de plusieurs sociétés régionales, à côté des sociétés départementales. Un débat à ce propos s'instaure à l'assemblée fédérale de Paris de 1957. "*Ne risquent-elles pas d'avoir un caractère plus administratif que technique ?*" disent les uns ; "*elles facilitent l'obtention et la répartition judicieuse des crédits de fonctionnement*" disent les autres. C'est l'opinion moyenne qui l'emporte, "*en faveur d'une certaine latitude d'initiatives*" et l'assemblée se déclare finalement "*unanime pour laisser à chacun le choix de la formule qui lui paraît préférable*"³³.

La Fédération a cherché des partenaires aussi au-delà des frontières nationales, puisque dès août 1954, elle choisissait d'être membre de la Fédération mondiale de la santé mentale. Cette dernière groupait 75 sociétés, appartenant à 46 pays différents, et avait son siège à Londres. Pierre Doussinet annonce aux adhérents que l'adhésion de la Fédération Croix-Marine a été acceptée à l'unanimité par le Bureau Exécutif de la Fédération mondiale dans sa séance de février 1954 et a été soumise à l'assemblée de Toronto pour approbation définitive le 17 août 1954. Mais les caisses étant à peu près vides, le trésorier général a mis son veto pour y envoyer un représentant français ! Le secrétaire général d'ailleurs ne semble pas entièrement convaincu alors de la nécessité de s'investir dans des enjeux internationaux, il veut rester très pragmatique :

*"Bien sûr l'esprit de ce temps nous invite à juste titre à unifier nos points de vue et à conjuguer nos efforts avec ceux des autres pays. Mais le développement pratique de l'hygiène mentale dans notre pays ne s'accomplira pas comme par enchantement à la faveur de ces grands débats académiques ou techniques ni des jeux grandioses de la scène mondiale, il ne s'accomplira qu'au prix de l'action personnelle et des efforts constructifs de chacun de nous"*³⁴.

C'est quelques années plus tard que l'idée d'une Union internationale des Sociétés de Croix-Marine sera exprimée plus énergiquement. Elle se concrétisera par une nouvelle Société dite "Union Internationale des Sociétés d'Aide à la Santé Mentale", dont les statuts ont été déposés à la Préfecture de Bordeaux le 31 mars 1964. Et Pierre Doussinet en deviendra le secrétaire général !

Des propagandistes talentueux

Une telle volonté d'ascension associative demandait des énergies conjuguées et la Fédération s'est toujours présentée comme un "mouvement". Elle s'est définie comme l'instrument de liaison entre les différentes sociétés, parfois disparates, qui la composaient. Si l'autonomie de chaque société a toujours été fortement défendue, le risque de séparatisme n'était pas à exclure, cette tentation a pu être à certains moments ressentie vis à vis de la Société du Centre, ou de celle de l'Île de France³⁵ entre autres.

Il fallait donc créer des liens formels et solides. La revue fut un des moyens envisagés pour tenir ce rôle. Dès le 17 octobre 1952, la réunion constitutive de la Fédération avait émis un vœu pour l'édition d'un bulletin périodique, "*destiné à servir de moyen d'expression et d'organe de liaison pour les sociétés affiliées*". Dès 1953, le projet d'une revue voit le jour, elle s'appellera : "*la Revue Pratique de Psychologie de la Vie sociale et d'Hygiène Mentale*"³⁶. Le premier numéro sort en juin de la même année, il est aussitôt distribué auprès des participants au Congrès des aliénistes et neurologistes qui tient ses assises à Clermont-Ferrand à ce moment-là. C'était là aussi un projet ambitieux, que de concevoir d'emblée un tel support, là où un bulletin de liaison aurait sans doute pu suffire dans un premier temps. La Fédération resta ferme sur

³³ Rapport du Secrétaire Général, assemblée fédérale de Paris, 14 octobre 1957.

³⁴ Pierre Doussinet, rapport d'activités, assemblée fédérale de Vichy, 3 septembre 1954.

³⁵ Cf l'article de Mathias Gardet dans le même ouvrage.

³⁶ Voir à ce propos l'article de Jean Blandin, dans le même ouvrage.

ses engagements, ce fut un choix toujours assumé, même quand les comptes-rendus financiers étaient pessimistes. Pierre Doussinet, l'inlassable secrétaire général, présentait ainsi cette orientation aux adhérents de 1954 :

*"La formule à la fois pratique et technique de la revue a été confirmée afin que, tout en continuant son office d'organe de liaison entre les Sociétés, la revue de la Fédération soit également un organe d'information à l'usage des cadres sociaux et des artisans du développement de la pratique d'hygiène mentale. Estimant que cette revue était essentielle pour le rayonnement de notre action, votre conseil s'est efforcé d'en augmenter le tirage, qui a été porté à 2.500 exemplaires et surtout de la rendre effectivement trimestrielle"*³⁷.

En 1954 devaient paraître quatre numéros. En 1955, le tirage passa de 2.500 à 3.000, et il y avait 400 abonnés. Les administrateurs s'en félicitent, ils souhaitent en effet toucher non seulement les membres des Sociétés d'hygiène mentale mais aussi un public divers de lecteurs réguliers, ils la situent comme *"une revue de vulgarisation spécialisée et de propagande"*³⁸. En 1956, deux nouvelles rubriques apparaissent dans la revue : *"Tribune libre"* et *"Vie des sociétés"*, visant à accentuer cette mission de mise en relations entre adhérents. Mais les rapports successifs montrent que la revue représente une orientation financièrement lourde pour l'association, c'est le cas par exemple en 1957, quand le trésorier général rappelle que *"la gestion de la revue reste très largement déficitaire, notamment à cause de l'augmentation très sensible des tarifs d'imprimerie"*³⁹.

Durant ces années de démarrage de la Fédération, les membres actifs du conseil d'administration ont montré et démontré leur sens aigu de la propagande. Convaincus et infatigables, ils ne perdent pas un instant pour être les passeurs des idées qui les mobilisent. Ils choisiront des voies diverses pour se faire entendre, notamment les tribunes des congrès, les conférences, des publications dans des revues spécialisées, des articles qui couvrent les manifestations qu'ils organisent dans les journaux régionaux et nationaux, et même des chroniques régulières à la radio. Cette dernière formule rencontra beaucoup de succès, à tel point qu'il fut décidé de les publier dans un recueil qui a été largement diffusé. Il y eut ainsi huit chroniques radiophoniques pour l'année 1949-1950, c'est le docteur Ey qui en avait composé le programme. Une autre série est envisagée pour 1958, qui serait recueillie sur *"la chaîne France III"* à l'émission Art et Culture, le docteur Ey est de nouveau sollicité. Le record d'audience (suivi d'un abondant courrier des auditeurs) semble avoir été battu par l'interview radiophonique qu'Alice Delaunay a donné à l'émission de Paul Sares *"Le progrès et la Vie"* en 1958.

Pour accompagner et organiser le "mouvement", dès le 30 janvier 1952, est créé au sein de la Fédération *"un service d'études et de propagande pour le développement de l'hygiène mentale"*. C'est dans ce cadre que seront organisées un certain nombre d'expositions à partir des travaux de malades mentaux, qualifiées *"d'expositions d'art et techniques au service de la Santé mentale"*. Elles sont réalisées dans des lieux prestigieux, au niveau local, régional, national, entre autres : 1956 à Paris Sainte-Anne, 1957 à l'Hôtel de Ville, 1960 à Paris Palais d'Orsay. A l'assemblée fédérale de 1958, il est longuement discuté du projet d'un Salon de l'handicapé psychique à Paris qui ferait une suite au Salon de l'handicapé physique. C'est le professeur Rondepierre, de l'hôpital Henri Roussel, qui est sollicité pour en concevoir la mise en oeuvre.

Pour être complet sur les qualités de propagandistes⁴⁰ des membres de la Fédération, il faut aussi parler des historiques de la Fédération et de la manière dont ils sont construits. J'ai été frappée en effet par la propension assez précoce des administrateurs fondateurs à

³⁷ Pierre Doussinet, rapport d'activités, assemblée fédérale ordinaire de Vichy, 3 septembre 1954.

³⁸ Rapport d'activités, assemblée fédérale de Vichy, 1er septembre 1955.

³⁹ Rapport du trésorier général (M. Grolier), assemblée fédérale de Paris, 14 octobre 1957.

⁴⁰ J'ai pris ce terme au sens où il était utilisé au XIXème siècle.

rédiger des historiques sur leur création associative, et par le sérieux avec lequel ces textes étaient présentés. Cette impression m'a d'ailleurs été confirmée lorsque j'ai pu accéder aux archives de la Fédération, sur lesquelles je me suis moi-même appuyée pour rédiger cet article. Les fonds en effet sont très complets, et archivistiquement très ouverts. Pour chaque assemblée fédérale par exemple, les différentes versions des rapports ont été soigneusement conservées, le registre des procès-verbaux des assemblées et conseil d'administration ont été régulièrement remplis. Y aurait-il un lien avec la formation initiale de Gabriel Delaunay, qui avait fait son agrégation d'histoire⁴¹ ... ? Ceci est une simple hypothèse !

En même temps, ces historiques ont le rôle de cimenter le récit de fondation ; ils propagent une logique de développement et ils diffusent une image commune auprès de sociétés par essence très diversifiées et dispersées sur le territoire. Les textes sont construits sur la même matrice, ils se renvoient les uns aux autres, ils sont assez neutres, et précis quant à l'énoncé des différents événements de fondation. Bref, le processus fonctionne ! C'est sur ce mode que m'apparaissent par exemple l'article de Pierre Doussinet dans *Le Journal de Médecine de Lyon*⁴² ou un peu plus tard celui d'Elizabeth Jacob et de Jean-Claude Thévenot⁴³....

Ces manières d'agir de nos psychiatres s'apparentent parfois à des stratégies d'entreprise et les manières d'organiser ce développement ascensionnel sans faille pourraient s'inspirer de méthodes de marketing bien pensées. Mais il s'agissait avant tout de se battre pour une idée et de s'en donner les moyens. Les psychiatres de la Fédération furent incontestablement des militants associatifs compétents et solides. Ils acceptèrent avec une certaine docilité les modalités fixées dans le cadre de la loi 1901, ce qui à cette période ne fut pas toujours le cas, dans d'autres milieux et d'autres champs. J'ai rencontré en effet des associations⁴⁴ pour lesquelles ce cadre juridique semblait parfois un peu étroit et contraignant. Les membres de la Fédération eux, semblent s'y être bien adaptés et avoir tiré un maximum d'avantages de ces rythmes imposés de vie collective.

Une dette revendiquée et une collaboration refusée

Ces idées que défendent les Sociétés de Croix-Marine ne sont pas nées ex-nihilo. Elles circulaient déjà dans les têtes dès avant la création juridique de la Fédération en 1952 et même avant la création de la Société d'hygiène mentale du Centre en 1947. L'histoire des institutions et l'histoire des idées ne fonctionnent pas sur les mêmes chronologies. La généalogie d'une idée est souvent à l'intersection de plusieurs influences et peut s'apparenter à plusieurs filiations. Une idée neuve est souvent dans "l'air du temps" et en chercher les origines est une opération complexe et forcément incertaine. Pour l'heure, je m'en tiendrai à ce que les fondateurs de la Fédération disent eux-mêmes de leurs influences.

Dans les historiques auxquels je viens de faire allusion, Pierre Doussinet tient toujours à mentionner qu'il s'inspire directement d'une initiative de la région parisienne qui remonte à 1935 : "*la Société de Secours et d'Entraide aux malades mentaux et handicapés psychiques*", créée le 12

⁴¹ Cf "Gabriel Delaunay", notice biographique rédigée par Claude Pannetier, dans le Maitron (Dictionnaire biographique du mouvement ouvrier français), pp. 258-259.

⁴² Pierre Doussinet, "Le mouvement Croix-Marine (ses origines, son développement, ses activités)", dans *Le Journal de Médecine de Lyon*, 5 octobre 1965.

⁴³ E. Jacob et J.C. Thévenot, "Contribution historique des Sociétés de Croix-Marine".

⁴⁴ Par exemple dans le champ des sociétés de patronage ou de sauvetage de l'enfance, ou dans celui de la jeunesse et de l'éducation populaire.

juillet 1935 (et déclarée au Journal Officiel du 2-3 décembre 1935)⁴⁵. Les objectifs visés sont alors *"la recherche, l'étude et la diffusion de procédés thérapeutiques, curateurs et prophylactiques des maladies nerveuses et mentales"*, la Société est constituée de trois services : *"service de recherche, service d'assistance par dispensaires et colonies de repos, services techniques de préparation thérapeutique"*.

Le président en est le professeur J.A. Sicard (de la Faculté de Médecine de Paris des hôpitaux psychiatriques de la Seine) avec à ses côtés le docteur Jean Tinel (médecin des hôpitaux de Paris), Henri Beaudoin (médecin honoraire de l'hôpital psychiatrique de la Seine), ainsi que Georges Demay, Joseph Capgras, tous trois médecins hospitaliers psychiatriques de la Seine. C'est dans le cadre de cette société qu'a ouvert un dispensaire privé d'hygiène mentale à Vincennes, indépendant du centre hospitalier, qui fonctionna à plein rendement jusqu'en 1940.

C'est dans cet environnement que Pierre Doussinet rencontre Elizabeth Jacob, avec qui il fait son internat. Il écrit avec elle deux articles : l'un dans *la Semaine des hôpitaux de Paris*, intitulé : *"Tentative nouvelle d'Assistance médicale aux psychopathes"* (daté du 1er février 1938) et l'autre dans *Le Progrès médical*, intitulé *"Vers la réalisation des destinées médicales de la psychiatrie"* (daté du 18 février 1939). C'était un premier essai de théorisation de ses pratiques. Cette collaboration de travail l'a suffisamment marqué pour qu'il la présente une "dette", dans le sens où elle a alimenté sa réflexion, qui a continué de cheminer au fur et à mesure de son propre parcours professionnel.

C'est cette maturation progressive qui peut expliquer que, quand a lieu la réunion constitutive de la Société d'hygiène mentale du Centre en 1947, il présente un solide rapport, particulièrement argumenté et charpenté. Ce rapport est à ce point élaboré et construit que l'on a l'impression d'avoir manqué une étape ! Il y affirme d'ailleurs *"qu'on aurait pu faire ce projet il y a dix ans, mais il serait apparu d'une audace excessive"*. Il y précise le champ d'action qu'il situe dans l'action extra-hospitalière, aux confins de l'entraide sociale et de la pratique d'hygiène mentale. Il en donne les grandes orientations : *"défendre l'assistance tutélaire, former des techniciens et constituer des équipes polyvalentes dans une unité de l'inspiration technique, l'objectif étant la réadaptation sociale des déficients"*. En résumé, il vise par cette initiative à développer l'hygiène mentale et à en organiser sa pratique.

Si cette source d'inspiration est revendiquée, il y a une autre filiation qui est, au contraire, bien peu mentionnée, pour ne pas dire volontairement ignorée, c'est la Ligue française d'hygiène mentale. Elle a pourtant le bénéfice de l'antériorité, puisqu'elle a été fondée par le docteur Edouard Toulouse en 1920 ; elle a suivi ses propres évolutions et la Fédération des Sociétés Croix-Marine l'a croisée sur son chemin à plusieurs reprises. Les deux associations mènent des actions quelquefois parallèles, quelquefois concurrentes. Les relations entre elles alternent entre distance et négociation ; il y aura une crise plus marquée en 1956, au moment où la Ligue revoit ses statuts et où l'essai de conciliation se heurte à des résistances fortes des deux côtés.

Dès 1953, à l'assemblée fédérale de Pau, le docteur François Tosquelles informe les administrateurs de la Croix-Marine que la Ligue d'hygiène mentale envisage un renouvellement de ses cadres, ce qu'il lui fait augurer *"d'un réveil prochain de cet organisme tombé en somnolence"*. Il pense *"que cet événement mérite considération et que des contacts devraient être pris avec les réanimateurs de la Ligue"*. Faut-il aller jusqu'à une éventuelle coordination entre les deux associations ? L'assemblée ce jour-là s'en tient à envoyer Pierre Doussinet en éclaireur, afin de maintenir avec la Ligue *"des relations de courtoisie"*⁴⁶. A l'assemblée fédérale suivante, en 1954, on se félicite des *"relations plus étroites engagées avec la Ligue"*, notamment par le fait que Pierre Doussinet ait été nommé membre de son conseil d'administration.

⁴⁵ Elle deviendra en 1935 la Société d'hygiène mentale de l'Ile de France.

⁴⁶ D'après le procès-verbal de l'assemblée fédérale de Pau, 22 juillet 1953.

L'année suivante, Pierre Doussinet rend compte de sa mission auprès des membres de la Fédération, il marque sa volonté de se démarquer plus nettement et de mieux distinguer les champs d'intervention des deux associations :

"La vieille Ligue d'hygiène mentale, réveillée d'un long sommeil et devenue tout récemment "Ligue pour la Santé mentale" paraît désireuse d'assumer ses responsabilités et d'orienter son action dans ce sens. Libéré ainsi du souci d'affirmer et défendre le principe de l'unité d'hygiène mentale, qui n'entraîne pas à vrai dire dans sa tâche fondamentale et qu'il assumait en l'absence d'autre organisme approprié, le mouvement Croix-Marine peut maintenant fixer ses véritables dimensions"⁴⁷.

Mais la situation était loin d'être réglée et, en 1956, le problème resurgit, il occupe d'ailleurs une bonne partie des débats de l'assemblée fédérale de Vichy. Une résolution est votée pas les délégués départementaux présents, le ton cette fois est plus ferme et en même temps reste très prudent :

"L'assemblée fédérale a appris avec intérêt que la Ligue s'efforçait de reprendre, sous l'impulsion de son secrétaire général, le docteur Sivadon, une activité longtemps interrompue. Nous nous réjouissons de ces perspectives de renaissance et nous admettons le plus large esprit de coopération à l'égard de la Ligue comme à l'égard de tous les groupements qui militent actuellement en France pour le développement de l'hygiène mentale"⁴⁸.

Dans ce but, un mandat est donné à une commission spéciale (composée de Louis-Paul Aujoulat, d'Henri Courbaire de Marcillat, de Pierre Doussinet, et présidée par Alice Delaunay). Elle devra *"établir les modalités d'une coopération pratique sur le plan national, de nature à favoriser la fécondité d'action des deux mouvements tout en tenant compte de leurs intérêts respectifs"*. Une réunion a effectivement lieu le 29 novembre 1956, place Fontenoy, entre des représentants de la Fédération Croix-Marine (L.-P. Aujoulat, H. Courbaire de Marcillat et P. Doussinet) et ceux de la Ligue (P. Sivadon, P. Deniker, J. A. Gau). Les participants arrêtent les conclusions suivantes :

*"- la Ligue devient un organisme de regroupement des associations à caractère national, assumant une tâche dans le domaine de la santé mentale.
- l'objet de ce regroupement est d'assumer ou de promouvoir des tâches communes de propagande et d'éducation sanitaire en matière de santé mentale (grand public et cadres)"*.

Les deux associations n'avaient jamais été aussi proches dans leurs objectifs ! Certains dans les rangs de la Fédération commencent d'ailleurs à s'en inquiéter et conseillent la prudence : cette coopération qui, disent-ils, a été sollicitée d'abord par la Ligue, ne leur paraît concevable qu'à condition que soit maintenues l'indépendance et la liberté d'initiatives du mouvement Croix-Marine⁴⁹. En 1957, le ton monte, la Ligue est accusée par la Fédération Croix-Marine de n'avoir pas respecté les accords passés le 29 novembre 1956 place de Fontenoy : elle inclinerait à regrouper, outre les Sociétés à caractère national, toutes les Sociétés régionales ou locales s'intéressant à l'hygiène mentale et à s'intéresser autant au sanitaire qu'à l'assistance, ce qui semble contraire aux promesses faites dans le cadre d'une harmonieuse répartition des tâches. La commission sera reconduite, mais l'essai de conciliation avortera une nouvelle fois. C'est donc le statu quo, Pierre Doussinet se montre sévère et peu optimiste dans ses conclusions :

⁴⁷ Pierre Doussinet, rapport d'activités, assemblée fédérale de Vichy, 1er septembre 1955.

⁴⁸ Avant-projet de résolution, assemblée fédérale de Vichy, 6 septembre 1956.

⁴⁹ Débat, assemblée fédérale de Vichy, 6 septembre 1956.

"Tant que la Ligue ne sera pas sortie de ses contradictions, il est à craindre qu'on doive se contenter d'entretenir avec elle des relations de coexistence plutôt que de coopération intime pour une construction positive de grande envergure"⁵⁰.

Ce fut donc, à cette période, un conflit ouvert qui s'est soldé par un échec. La position de domination que la Fédération des Croix-Marine souhaitait avoir et garder avait failli être remise en cause. Y avait-il place pour deux associations ? Les argumentations relatives à la répartition "harmonieuse" des tâches, il faut avouer, n'étaient guère convaincantes... Les deux associations restèrent désormais dans une ignorance réciproque polie.

Clermont-Ferrand comme laboratoire d'expérimentations

Devant la menace de concurrence, le "mouvement" avait su faire front. Est-ce à dire que le creuset forgé par la pensée collective "Croix-Marine" était à ce point isolable et bien défini ? Au-delà des querelles de personnes, qui apparaissent de façon latente dans l'entre-deux et le non-dit des archives relatives à cet épisode précis, il semble en effet qu'une identité professionnelle "Croix-Marine" était à l'oeuvre. Jusqu'en 1958, elle est encore en gestation, elle s'alimente des expériences dont rendent compte les uns et les autres. L'autonomie juridique de chaque Société qui compose la Fédération s'accompagne d'une autonomie de pensée. Chaque médecin dirige son service, négocie avec son administration, choisit ses orientations, soigne ses patients. Mais le fait qu'il croise régulièrement ses collègues aux assemblées fédérales a forcément des incidences. Pour mieux en mesurer les effets, pour distinguer ce qui est de l'ordre de l'imprégnation réciproque, il faudrait travailler sur chaque situation locale et sur la spécificité de chacune des configurations, qu'elles soient intra- ou extra- hospitalières.

L'histoire de la Fédération et de la manière dont elle s'est progressivement constituée peut, pour partie, donner des indications sur les voies qui ont pu être empruntées pour la circulation des idées. Par exemple, l'imbrication initiale de la Fédération Croix-Marine avec la Société d'hygiène mentale du Centre a pesé pendant quelques années sur les contenus et les orientations de la Fédération. Clermont-Ferrand, à cette période de démarrage, a été en quelque sorte un laboratoire d'expérimentations. La ville a été qualifiée à l'époque et à juste titre de "berceau de la santé mentale"... Effectivement beaucoup d'initiatives y ont été testées, qui toutes étaient reliées les unes aux autres, constituant ainsi un modèle construit sous forme de consortium. La personnalité d'Henri Courbaire de Marcillat n'est sans doute pas étrangère à cette capacité à articuler les terrains et à leur donner une cohérence. Chaque année, dans les assemblées fédérales, il énumérait les activités - exponentielles - de la Société du Centre, dans une logique rationalisée d'emboîtements successifs. Il est souvent dit dans les procès-verbaux que cette présentation approfondie figure "*à titre d'illustration*" mais, pendant les premières années de la Fédération, ces rapports tiennent une place centrale dans les comptes-rendus des assemblées annuelles.

Les médecins de Clermont-Ferrand se montrent en effet particulièrement actifs et oeuvrent simultanément dans plusieurs domaines. Presque en même temps que la création de la Société du Centre, dès le 13 février 1947, s'était monté un "*Institut de psychologie appliquée et d'hygiène mentale*", fondé sous l'autorité, la responsabilité et la gestion de la Société d'hygiène mentale du Centre. Cet Institut change de nom deux ans plus tard, il devient le 28 juin 1949 "*Institut d'hygiène mentale et de psychologie appliquée*". Le 20 janvier 1950, les conférences sont supprimées au profit des cours, le 11 juillet 1950, est institué un diplôme de technicien spécialisé, sans qu'il soit encore reconnu par l'Etat. L'Institut fait sa demande de rattachement à l'Université, qu'il obtient par le décret du 13 décembre 1951. Il y a alors 26

⁵⁰ Pierre Doussinet, rapport d'activités, assemblée fédérale de Paris, 14 octobre 1957.

professeurs, 134 cours réguliers dont 36 d'hygiène mentale. A côté de l'Institut, la Société gère à partir du 11 juillet 1950 un laboratoire de psychologie criminelle, à la maison d'arrêt de Clermont-Ferrand et, à partir du 24 janvier 1950, un laboratoire de recherche et d'application psychologique est installé dans les locaux-mêmes de la Société.

Du 12 au 19 septembre 1949, le congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française tenait ses assises dans la ville de Clermont-Ferrand⁵¹. C'est un creuset d'échanges professionnels et la Société saisit cette occasion pour présenter un certain nombre de ses réalisations.

Dès 1947, l'idée d'un "pool", constitué de l'Institut, du Service tutélaire et des Permanences, avait été esquissée. Le 29 janvier 1949 le Service tutélaire est transformé en Office de placement tutélaire. A partir du 20 janvier 1950, une assistante sociale spécialisée de la Caisse régionale de Sécurité Sociale y est recrutée. En 1950-1951, l'Office entre dans le Plan d'Équipement régional, dans "*un esprit réaliste et coordonnateur*" ses fonctions s'élargissent et il bénéficie d'une pleine autonomie de fonctionnement. Il a une action de réadaptation doublée d'une action d'assistance et à partir du 18 juin 1952, il organise le placement chez les particuliers. A partir du 17 janvier 1953, c'est la création d'un foyer pour les protégés de l'Office Social ; en 1955, le foyer Marie-Louise Breit est inauguré dans l'immeuble de la rue de Châteaudun, il est destiné au placement familial surveillé.

Chaque année, un nouvel élément venait donc compléter la panoplie... Ces différents projets ont bénéficié visiblement d'une bonne écoute de la part des financeurs et les administrations les ont soutenus d'assez bonne grâce. La Société a contribué à les arrimer solidement et à les installer dans le temps. Cette inventivité créative prenait corps sur un terrain propice. En effet, dès les années 1930-1931, la prophylaxie mentale avait démarré dans le département du Puy-de-Dôme, notamment en direction des adultes, et un dispensaire dépendant de l'hôpital avait ouvert un service de neuro-psychiatrie. En ce qui concerne les mineurs, une consultation avait fonctionné pendant la guerre dans le cadre de la Sauvegarde de l'enfance, sous la responsabilité de Daniel Lagache (qui, comme beaucoup d'autres, s'était installé à Clermont-Ferrand après avoir été évacué de Strasbourg). Enfin, Pierre Doussinet lui-même avait participé à la création d'une consultation d'adultes et d'enfants retardés.

La Société du Centre occupe au fur et à mesure les créneaux laissés libres, invente de nouvelles formules, sans toutefois mordre sur les plates-bandes des autres. C'est ainsi que, dès la réunion constitutive de la Société, le 20 janvier 1947, avait été posée la question de l'articulation ou du moins de la complémentarité avec l'ARSEA⁵² - la psychiatrie de l'enfance était déjà très présente dans la région - et il était dit à demi-mot que cela allait nécessiter quelques ajustements, mais toujours "*dans la courtoisie et la recherche de conciliation*" et le plus souvent possible "*en collaboration*".

Le débat agité sur les Comités hospitaliers

Les expérimentations de Clermont-Ferrand vont inspirer d'autres Sociétés d'hygiène mentale. Pour autant, feront-elles modèle ? Ce serait sans doute un peu exagéré de faire cette interprétation. Chacun des médecins-chefs adaptera à sa manière ce type de structure, les psychiatres sont des pragmatiques... C'est sans doute ce qui explique la prudence de Henri Courbaire de Marcillat, qui conserve toujours une position de modestie dans ses interventions et qui souligne à chaque fois la spécificité de chaque configuration locale. Comme vice-président, puis président de la Société d'hygiène mentale du Centre, il préfère en effet ne parler que de son propre territoire, il commencera d'ailleurs chacun de ses

⁵¹ Un an plus tard, à Paris, se tiendra le congrès mondial de psychiatrie.

⁵² Association Régionale de Sauvegarde de l'Enfance et de l'Adolescence.

exposés à la Fédération par cette mise en garde : *"Bien que la Société d'hygiène mentale de Centre étende son action sur les cinq départements de la région sanitaire de Clermont Ferrand, c'est à dire : Allier, Cantal, Haute-Loire, Lozère, Puy-de-Dôme, je limiterai le présent rapport aux activités du Puy-de-Dôme"*⁵³.

Parmi les départements du Centre, la Lozère semble avoir une position à part, elle bénéficie d'une certaine latitude, peut-être est-elle due à la personnalité de son responsable, François Tosquelles, qui faisait partie du groupe des pionniers de la Société. Dès le 7 mars 1947 les comptes-rendus mentionnent la constitution à Mende du Club Paul Balvet, *"à la suite des propositions des docteurs Gallavardin et Tosquelles, et après l'approbation de la commission de surveillance de l'hôpital psychiatrique de Saint-Alban"*. Il y est pratiqué le dépistage des enfants, il y a un club de malade ainsi qu'une société coopérative, tout cela dans un département où la population est particulièrement dispersée. Quand la Fédération se crée, la section lozérienne se montre active et ses représentants ne manquent pas d'intervenir dans les débats lorsqu'est abordée la question de l'organisation des activités et de la vie sociale dans le cadre de l'hôpital psychiatrique, domaine pour lequel ils ont déjà une expérience. Ils y défendent une position qui n'est visiblement pas partagée par tous à ce moment-là. Cela va constituer pour quelques temps un point de divergence au sein de la Fédération.

A la toute première assemblée fédérale, François Tosquelles propose d'emblée que *"à l'exemple de la Suisse qui a constitué des "cartels" de Sociétés d'hygiène mentale, la Fédération coordonne et unifie dans son statut juridique, un grand nombre de petites associations qui s'emploient, sans jouir d'un caractère suffisamment consistant, à renover la vie sociale dans le cadre hospitalier des divers établissements de soins spécialisés"*⁵⁴. Il est entendu puisque ce sera le sujet figurant à l'ordre du jour de l'assemblée suivante⁵⁵.

Mais Pierre Doussinet ne semble pas personnellement convaincu qu'il faille donner la priorité à cette démarche, il s'en ouvre à Alice Delaunay :

*"Il est certain que cette préoccupation actuellement très répandue dans les milieux psychiatriques pourrait servir utilement à l'implantation du mouvement Croix-Marine en favorisant la naissance de Comités nombreux. Je pense pour ma part toutefois qu'il est absolument nécessaire de maintenir les missions fondamentales du mouvement Croix-Marine, notamment celle de la protection des diminués psychiques dans le milieu social. Ce n'est qu'après avoir fermement affirmé cela que l'on peut admettre à titre provisoire probablement cette contribution à l'hygiène mentale intra-hospitalière"*⁵⁶.

Néanmoins, Pierre Doussinet, dans sa position de secrétaire général, se doit de respecter les vœux qui ont été exprimés ; il s'exécute à contrecœur, c'est ce qui ressort de sa lettre à la présidente :

*"Pour essayer de répondre aux suggestions du plus grand nombre, nous serions disposés à accepter, sous réserve de votre accord, un débat d'information sur cette question, qui serait précédé d'un rappel des principes généraux des activités de Sociétés de Croix-Marine présentées par la Présidente générale elle-même. (...) Cette orientation de dernière heure, qui s'impose un peu à nous, m'a contrarié à cause de vous uniquement, chère Madame, dont je n'avais pas pu prendre les avis, bien qu'elle semble à tous égards acceptable"*⁵⁷.

Le débat aura lieu comme prévu. François Tosquelles fait l'exposé introductif. Il y développe sa conception de la sociothérapie et explique *"qu'il a utilisé la Société lozérienne pour*

⁵³ Henri Courbaire de Marcillat, assemblée fédérale de Vichy, 1er septembre 1955.

⁵⁴ Rapport d'activités, assemblée fédérale de Pau, 22 juillet 1953.

⁵⁵ Assemblée fédérale de Vichy, 3 septembre 1954.

⁵⁶ Pierre Doussinet à Alice Delaunay, courrier du 27 août 1954, concernant la préparation de l'assemblée fédérale de Vichy.

⁵⁷ *Ibid.*

créer à l'hôpital psychiatrique de Saint-Alban l'ambiance de travail et de distraction la plus apte à rénover la vieille technique hospitalière et à contribuer le plus efficacement à la guérison des malades"⁵⁸. Mais lorsqu'il propose d'étendre cette expérience au-delà de la Lozère : "*Les Sociétés de Croix-Marine pourraient, à l'instar de celle de la Lozère, être utilisées avec fruit comme instrument fondamental à la fois de liaison et d'indépendance administrative ainsi que de progrès et d'efficacité technique*"⁵⁹, François Tosquelles se heurte de nouveau aux réticences de Pierre Doussinet, qui formule un certain nombre de scrupules et de réserves théoriques quant à l'utilisation du mouvement Croix-Marine à l'intérieur même des hôpitaux psychiatriques. Ce dernier rappelle que "*les Sociétés sont des organes libres et indépendants, et qu'il paraît assez difficile a priori de les articuler avec les organismes administratifs*" ; il pense par ailleurs que "*la sociothérapie est en elle-même davantage une technique psychiatrique*"⁶⁰.

C'est pour l'heure Georges Daumézon qui tiendra le rôle d'arbitre dans cette discussion un peu vive :

*"Les Sociétés peuvent jouer un rôle utile dans l'édification de la vie sociale à l'hôpital psychiatrique. Mais subsiste une difficulté très grande pour régler, dans le cadre des règles de la comptabilité publique, les maniements de fonds que postule une vie sociale thérapeutique. La Cour des Comptes, saisie des pratiques de divers services parisiens, les a implicitement condamnés et est à la recherche de formules plus souples, telles que celle de la Régie d'avances, qui semble encore trop rigide"*⁶¹.

Pour dépasser ces lourdeurs administratives à l'intérieur de l'hôpital, la solution passe-t-elle par le recours à la loi 1901 ? Georges Daumézon n'y serait pas opposé. Que décida l'assemblée ce jour-là ? De faire une commission, pour réfléchir et approfondir l'analyse ! Elle fut composée des docteurs Courbaire de Marcillat, Daumézon, Doremieux, Doussinet, Martin et Tosquelles. Le docteur Blandin en fut le rapporteur à l'assemblée de l'année suivante, ayant lui-même expérimenté un Comité hospitalier à l'hôpital psychiatrique Sainte-Marie de Clermont-Ferrand. Il expliqua qu'il s'était replongé dans des écrits : l'article qu'avaient signé les docteurs Tosquelles et Million dans *Information psychiatrique*, et la thèse du docteur Rappart⁶². Il rappela que cette thèse avait été commentée quelques temps auparavant dans une réunion spéciale organisée par Henri Ey à Bonneval, que plusieurs personnalités avaient pris part à la discussion et notamment Messieurs Aujaleu et Jean du ministère de la Santé publique, ainsi que les docteurs Daumézon, Le Guillant, Sivadon, Balvet, Doussinet et Tosquelles. Cette séance à Bonneval avait été conclue sur l'idée que "*le travail des malades ne devait plus être dans sa totalité la propriété des Etablissements*"⁶³. Ce fut pour partie la conclusion qu'adopta, provisoirement, la Fédération ce jour-là.

Ce débat avait agité les esprits, il avait été posé cependant dans une forme feutrée. On comprend en effet, à la lecture des archives, qu'il y a eu des désaccords, mais il n'est pas toujours facile de discerner les différentes tendances. Le conflit se solda par une réponse juridique : un projet de règlement intérieur des Comités hospitaliers fut établi, préparé par les docteurs Doussinet et Blandin. Ce règlement précisait que des Comités hospitaliers de Croix-Marine pourront désormais être fondés dans le cadre des Sociétés adhérentes à la Fédération (et donc déclarées à la Préfecture). Chaque Comité aura "*pour but exclusif de s'employer à l'organisation et au développement des activités sociales des malades hospitalisés à l'hôpital*

⁵⁸ Débat, assemblée fédérale de Vichy, le 3 septembre 1954.

⁵⁹ *Ibid.*

⁶⁰ *Ibid.*

⁶¹ *Ibid.*

⁶² Thèse portant sur les Clubs psycho-thérapeutiques et leur aspect juridique.

⁶³ Procès-verbal, assemblée fédérale de Vichy, 1er septembre 1955.

psychiatrique"⁶⁴. Sa mission essentielle sera "d'assurer les relations avec l'administration de l'établissement et avec l'extérieur"⁶⁵.

Une solution instrumentale donc, que François Tosquelles qualifiera "de trop exclusivement technique et trop exclusivement professionnelle"⁶⁶. Quelles que soient les suites qui seront données à ce projet⁶⁷, il faut reconnaître que la Fédération avait eu en cette affaire un rôle de neutralisation des conflits et avait su transformer un débat de fond en dynamique d'actions. La Fédération en effet impulsera ensuite des Comités hospitaliers partout où ce sera possible. Ainsi, les premiers essais menés à Saint-Alban par le docteur Tosquelles, à Font d'Aurelle par le docteur Martin, à Blida-Joinville par le docteur Fanon, puis en 1957 à la clinique de Cour-Cheverny par le docteur Oury, furent bientôt étendues à beaucoup d'autres régions.

Le collectif d'une seule profession.

Dans toute cette période, la Fédération des Sociétés de Croix-Marine fut une association juridiquement déclarée, mais qui toujours a souhaité se définir d'abord comme un mouvement. Cette association a fédéré des Sociétés, toutes différentes. Un des premiers actes que firent ceux qui la fondèrent fut de rédiger "le principe régissant les Sociétés"⁶⁸, destiné à donner une unité face à cette diversité. Le texte daté du 15 novembre 1952 comportait plusieurs alinéas⁶⁹. Le premier précisait que les Sociétés de Croix-Marine étaient "des organismes privés placés sous le patronage des représentants locaux des pouvoirs publics et conçus pour fonctionner de façon autonome". Le second alinéa en définissait le champ : "ce sont des Sociétés d'esprit médico-social axées sur l'inspiration médicale". Le troisième alinéa en donnait le but : "travailler à l'organisation de la pratique d'hygiène mentale dans tous ses aspects techniques et sociaux".

Dans l'énoncé des missions, figurant au quatrième alinéa, il était annoncé que "les Sociétés auront pour rôle de rassembler tous les techniciens de l'hygiène mentale (médecins spécialistes, psychologues, pédagogues spécialisés, magistrats spécialisés, assistantes sociales spécialisées) et toutes personnes portant intérêt au développement de l'hygiène mentale et de sa pratique". Cette ouverture à des professions diversifiées était donc envisagée dans le cadre des adhérents à chaque Société.

Mais à la Fédération, ceux qui assistent aux assemblées annuelles (en tant que représentants de leurs Sociétés respectives ou en tant que délégués départementaux) sont uniquement des médecins⁷⁰. J'ai donc, à travers les traces laissées par les comptes-rendus de ces réunions, archivistiquement fréquenté ces "docteurs". Les historiens entre eux usent d'un très joli mot pour décrire cet état sensible : j'ai "rencontré" ces psychiatres dans les archives. C'était la première fois que je les "voyais" agir entre eux... En effet, ayant travaillé depuis plusieurs années sur les politiques sociales, j'avais observé l'influence des médecins, et notamment des psychiatres, dans des associations telles les sociétés de patronage, les Sauvegardes, les clubs de prévention, etc. Mais ils étaient alors les seuls représentants de leur corporation au sein de l'association, et tenaient la place du notable, du spécialiste, du référent. Ici, pour la

⁶⁴ Projet de règlement intérieur des Comités hospitaliers de Croix-Marine, article 2, assemblée fédérale de Vichy, 1er septembre 1955.

⁶⁵ *Ibid.* (article 7).

⁶⁶ Procès-verbal, assemblée fédérale de Vichy, 1er septembre 1955.

⁶⁷ Voir à ce propos l'article de Mathias Gardet dans le même ouvrage.

⁶⁸ Le mot figure au singulier en en-tête du texte.

⁶⁹ Principe régissant les Sociétés d'hygiène mentale de la Croix-Marine, 15 novembre 1952, archives de la Fédération.

⁷⁰ Dans la plupart des réunions de la période que j'ai étudiée (1947-1958), Alice et Gabriel Delaunay étaient souvent les seuls non médecins de l'assemblée.

première fois, non seulement ils étaient plusieurs, mais ils étaient entre eux. La situation pour moi était donc inédite.

Ces psychiatres furent de très méthodiques militants associatifs. Cette façon "associative" d'agir dans la santé mentale fut une aventure singulière, et je me suis passionnée à tenter de l'étudier. Je ne me substituerai pas aux écrits et témoignages qui composent cet ouvrage, je laisse le lecteur découvrir toutes ces voix. Je conclurai cependant sur une proposition de travail. J'ai souligné en effet au cours de cet article que l'histoire des idées et l'histoire des institutions (dont font aussi partie les associations) fonctionnent souvent sur des rythmes différents. Mais il reste une dimension, que les psychiatres connaissent si bien, c'est la dimension de l'individu. L'histoire des collectifs, tels celui de la Fédération, passe par des rencontres, des proximités, des prises de distance aussi... Il serait tout à fait intéressant d'établir les biographies des acteurs qui ont constitué ce mouvement. Et de se lancer dans une "prosopographie" qui permettrait de croiser leur cheminements respectifs, afin de comprendre l'aventure qui fut la leur.

2) Les sociétés de Croix-marine en réseau. Fédération et fief parisien (1958-1973)

Entre 1947 et 1957, le mouvement des sociétés de Croix-marine gagne indéniablement en ampleur. Depuis la première société d'hygiène mentale du centre, le rayonnement s'est affirmé, une extension géographique de proximité tout d'abord à partir du Puy-de-Dôme, avant de gagner progressivement le reste du territoire national : le Calvados et l'Île-de-France en 1953, puis Marseille en 1956, la Haute-Vienne, la Corrèze, le Pas-de-Calais, etc. Le nombre des sociétés adhérentes a augmenté de façon exponentielle : une demi-douzaine lors de la fondation de la Fédération en 1952 à Clermont-Ferrand, deux douzaines en 1955 lors de l'assemblée fédérale de Vichy, presque la quarantaine durant celle de Royat en 1958. La Fédération s'est dotée d'une structure à plusieurs niveaux dont les différents échelons doivent théoriquement s'emboîter comme un jeu de poupée russe : une association qui coordonne sur le plan national, des statuts-types pour les sociétés de Croix-marine à caractère régional, qui elles-mêmes doivent fédérer, sous forme de sections, des sociétés à caractère départemental et enfin des comités pour les associations plus locales.

Cet organigramme pyramidal idéalisé demande en fait dans la pratique de nombreux ajustements, qui révèlent la complexité des rapports de pouvoir entre hôpitaux psychiatriques, entre personnalités de renom agissant dans ce secteur, ainsi que la diversité des courants, voire des écoles qui l'agitent. L'exemple de la région Île-de-France et de sa « filiale » parisienne est à cet égard significatif. L'essor du mouvement Croix-marine repose dans un premier temps essentiellement sur les contacts et le carnet d'adresses de ses premiers fondateurs, et en particulier sur l'activisme développé par Pierre Doussinet, qui donne l'impression d'être un véritable pigeon voyageur. Lorsqu'il décide de conquérir la région parisienne, il se tourne tout naturellement sur son ancien réseau de connaissances.

Quand la Croix-brune devient bleu-marine

Il s'appuie tout d'abord sur une vieille association qu'il avait contribué à créer avec le docteur Elizabeth Jacob et qui avait connu un certain essor dans l'entre-deux-guerres : « La Croix-brune, fondation Elise de Maulmont »⁷¹. Cette association avait déjà dans ses objectifs une orientation prophylactique et proposait « *l'assistance par dispensaires et colonies de repos* »⁷². Si l'association connaît une certaine notoriété en fondant, semble-t-il, un des tout premiers dispensaires psychiatriques indépendants, son rayonnement est somme toute assez limité, ses activités étant cantonnées à Vincennes, où elle a son siège social. Elle survit difficilement à la période de la guerre et est sur le déclin quand Pierre Doussinet s'adresse à elle pendant l'année 1953⁷³.

D'emblée, Pierre Doussinet dessine pour cette association un avenir de plus grande envergure. Dans des petites notes manuscrites, il esquisse ainsi dès 1953 un nouveau territoire d'action qui recouvre toute l'Île-de-France, il la rebaptise en s'inspirant de sa fondation du Puy-de-Dôme. Par ailleurs, il commence à construire un nouveau conseil d'administration, réservant comme vacant le poste de président, où il pense désigner Henri Beaudouin - un des derniers survivants actifs de la première équipe - comme vice-président et comme administrateur des personnalités médicales des hauts lieux de la psychiatrie dans la région (la seule désignée nominativement étant l'ancienne complice de Pierre Doussinet, le docteur Elizabeth Jacob, nommée depuis médecin-chef à l'hôpital psychiatrique de

⁷¹ Voir Françoise Tétard, « une psychiatrie associative en mouvement »

⁷² Tract non daté, dossier SHMIF, archives FSCM, boîte 36

⁷³ Voir pour plus détails l'article « Le docteur Pierre Doussinet (1907-1974). Fondations, « croisades »... Et petits poèmes », dans ce même ouvrage

Clermont de l'Oise, service de Fitz-James) et des représentants de l'administration : Sécurité sociale, Parquet de la Seine, Préfecture de la Seine.

Le 10 novembre 1953, une assemblée générale de l'association Croix-brune est convoquée, qui accepte alors de se transformer en « Société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France ». De nouveaux statuts sont rédigés en 1953⁷⁴, ils s'inspirent très nettement des statuts-types prévus par la Fédération nationale pour les sociétés de Croix-marine à caractère régional. Les premiers articles stipulent ainsi :

« Art 1 : Il est fondé dans le cadre de la loi du 1^{er} juillet 1901 une association, déclarée à la Préfecture de police de Paris pour l'étude, la mise au point et l'application pratique des moyens propres à promouvoir, dans la région de l'Ile-de-France, le développement de l'hygiène mentale et de la prophylaxie mentale ainsi que de l'assistance aux mineurs en danger, aux déficients mentaux et aux inadaptés psychiques

Art 3 : Le siège social de la société est actuellement fixé 15 rue Georges Huchon à Vincennes (Seine)

Art 4 : La Société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France étendra son action à l'ensemble de la région de l'Ile-de-France, comprenant les départements suivants : Seine, Seine-et-Oise, Seine-et-Marne et Oise ».

Le rattachement organique à la Fédération nationale est par ailleurs respecté, selon la formule demandée :

« Art 57 : La Société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France adhère à la Fédération des Sociétés de Croix-marine, avec les obligations et les prérogatives attachées à la qualité de membre par les statuts qui régissent celle-ci

Art 58 : La Société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France adopte pour insigne la croix grecque bleu-marine correspondant au modèle adopté par la Fédération »⁷⁵.

Quelques différences de taille sont cependant à signaler qui montrent bien la nécessité d'ajuster les normes édictées aux réalités et aux susceptibilités du terrain. Bien que l'ordre des articles des nouveaux statuts de la société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France ne suive pas exactement celui des statuts-types, la comparaison est troublante. L'article 6 des statuts-types stipule ainsi que « *En cas de dissolution de la société régionale, l'avoir disponible après liquidation, sera dévolu à la Fédération des sociétés de Croix-marine qui en disposera suivant ses besoins et ceux des autres sociétés affiliées* » ; dans les statuts de la société de l'Ile-de-France, l'article correspondant a pour seule mention le mot : « supprimé », était-ce le même ? on ne peut le garantir, mais nulle part ailleurs il n'est fait allusion à la clause sur la dissolution. Cela voudrait-il dire que la société régionale entend bien disposer de son patrimoine, quel que soit son devenir au sein du mouvement Croix-marine ?

Il n'y a pas non plus une quelconque trace du contenu des articles 13, 14 et 15 des statuts qui portent sur la création et le fonctionnement de sections départementales. Faut-il donc croire que l'équilibre de la région Ile-de-France est fragile et que la peur de l'émergence d'une puissance locale, comme pourrait l'être Paris, est forte ? Il faut attendre en fait 1957, pour que M. Clayette, qui est à la fois membre du conseil fédéral au niveau national et trésorier de la société d'hygiène mentale d'Ile-de-France, remette sur l'insistance de Pierre Doussinet au docteur Elizabeth Jacob, secrétaire générale de la société, un projet de nouveaux statuts plus proche des statuts-types. Or, c'est justement la question des sections départementales qui est la pierre d'achoppement :

« En ce qui concerne plus particulièrement le premier point, Mlle Jacob me dit qu'elle a été arrêtée par le texte de l'article 15 des statuts (sociétés à caractère régional) qui prévoit notamment que le patrimoine acquis par les sections départementales restera en totalité employé dans le département d'origine. Mlle Jacob se demande comment vivra la société régionale d'Ile-de-France si elle n'a plus de ressources

⁷⁴ Ils sont déposés à la Préfecture de Police de Paris le 24 novembre 1953 et publiés au J.O. le 27 novembre 1953

⁷⁵ Statuts généraux de 1953, dossier SHMIF, archives FSCM, boîte 36

(subventions, cotisations, etc.) et elle serait d'avis de prévoir, dans le dit article, une disposition indiquant que les sections départementales auraient à attribuer une partie (un certain pourcentage par exemple) de leurs ressources à la société régionale. Mlle Jacob dit qu'elle va se renseigner pour savoir si, du point de vue juridique on peut insérer une clause semblable dans les dits statuts ; elle se demande comment les choses se passent à ce sujet dans les sociétés régionales qui existent déjà. J'ai fait observer que la société d'Ile-de-France se trouverait sans doute, vis-à-vis des sections départementales, dans la même situation que la Fédération vis-à-vis des sociétés affiliées »⁷⁶.

Elizabeth Jacob finit cependant par céder avec une pirouette juridique : M. Clayette lui rédige ainsi deux projets de réunions – fictives ! – antidatés du mois de janvier 1958, selon lesquels il est déclaré que « *Dans le but d'alléger les tâches de la Société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France, il pourra notamment être créé, conformément aux dispositions prévues dans ces nouveaux statuts, des sections départementales qui seront placés sous l'autorité générale et sous le contrôle du conseil d'administration de la dite société* ». Ces deux réunions fictives valident de nouveaux statuts dans lesquels l'article 6 est réintégré, ainsi que les articles 13, 14 et 15, avec une légère modification précisée pour ce dernier : « *Les sections départementales de la société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France auront, toutefois, à assumer les frais de secrétariat de cette dernière société* »⁷⁷.

De plus, un nouveau conseil d'administration est ainsi entériné d'office, qui comprend une représentation plus élargie, avec des personnalités comme le docteur Louis-Paul Aujoulat (ancien ministre de la Santé publique puis ancien ministre du Travail, de 1954 à 1955) désigné président, le docteur Henri Beaudouin et le docteur Georges Daumézou (médecin-chef des hôpitaux psychiatrique de la Seine à Sainte-Anne), nommés vice-présidents, le docteur Jean Ayme (médecin-chef des hôpitaux psychiatriques à Clermont de l'Oise) en tant que secrétaire général adjoint.

Une petite note de bas de page, écrite de la main de M. Clayette, précise de façon habile que « *pour le cas où le docteur Daumézou élèverait une protestation, nous pourrions lui dire que la réunion a eu lieu en fait au mois d'août 1957, date à laquelle il était absent de Paris et que l'on a modifié la date de la réunion pour que le délai de 3 mois qui nous est imposé par la Préfecture de Police pour le dépôt d'une telle déclaration ne soit pas écoulé* »⁷⁸. Georges Daumézou ne s'y laisse pas prendre, puisque dans la version définitive de la dite déclaration, son nom est retiré. Au-delà du côté anecdotique et amusant de cette affaire, se posent très clairement les rapports de force entre psychiatres et entre institutions psychiatriques : les Hôpitaux Psychiatriques de Clermont de l'Oise et de Sainte-Anne sont des empires aux frontières encore bien gardées. C'est ce que sous-entend Elizabeth Jacob dans une notice rédigée en 1958 et intitulée « du côté de l'Ile-de-France » :

« La société de Croix-marine qui a Paris et ses environs pourrait être la société privilégiée, la plus active, la plus riche parmi la Fédération. Paradoxalement, malgré tout ce qui paraît à portée de main, c'est l'une des sociétés qui a le plus de mal à se promouvoir en raison de la vie compliquée et enfiévrée, de la multiplicité des activités, des sollicitations incessantes et nombreuses dont sont l'objet les pouvoirs publics et les bonnes volontés de cette région. Aux alentours de Lutèce, il est beaucoup plus difficile à notre mouvement de se développer que dans un coin auvergnat, breton ou pyrénéen ».

Tout en revendiquant l'influence de « *l'énorme hôpital psychiatrique de Clermont de l'Oise qui a la charge de la plus grande partie des malades mentaux de Seine-et-Marne, Seine-et-Oise et de l'Oise* », Elizabeth Jacob présage déjà le développement des différentes sections départementales et en particulier celle de la Seine qui « *a tous les éléments et de hautes personnalités pour se*

⁷⁶ Lettre du 28 mars 1958 de Clayette à Doussinet, dossier SHMIF, archives FSCM, boîte 36

⁷⁷ Dossier SHMIF, archives FSCM, boîte 36

⁷⁸ Dossier SPASM, archives FSCM, boîte 37

développer»⁷⁹. Elle garantit enfin ses assises en prenant les devants dans son propre département et en créant un comité de gestion de la section de l'Oise, avec comme président Armand Dupuis, ex-député, président de la commission de surveillance de l'hôpital psychiatrique de l'Oise ; Madame Halphen, fille du Baron James de Rothschild ; le docteur Jean Ayme ; ainsi que les docteurs de Leyritz, Hivert et Pottier ; elle-même prend la charge du secrétariat et confie la trésorerie à l'incontournable M. Clayette.

La société régionale aux prises avec une société inter-départementale

Dès 1957, Pierre Doussinet entreprend des démarches pour susciter la création des différentes sections départementales et en particulier celle de Paris, ainsi que l'attestent les nombreuses lettres qu'il adresse au docteur André P.L. Beley, ancien chef de clinique de neuro-psychiatrie de la Faculté de Paris, aux docteurs Daumézon, Haim et Deniker de Sainte-Anne, au docteur Paul Bernard de l'hôpital de Vaucluse à Epinay-sur-Orge, aux docteurs Chanois et Cenac-Thaly de l'hôpital de Ville-Evrard à Neuilly-sur-Marne. Il profite par ailleurs de ce que la sixième assemblée fédérale Croix-marine a lieu à Paris en octobre 1957, pour activer les contacts.

Le groupe ne tarde pas à prendre corps autour d'une personnalité et d'un lieu fort. L'homme qui fait peu à peu l'unanimité, et qui surtout emporte les suffrages de Pierre Doussinet, est le docteur Jean-Jacques Rondepierre. Ancien camarade d'internat, ce dernier a été nommé depuis peu médecin-chef de l'hôpital Henri Rouselle. Cet hôpital, Pierre Doussinet l'a côtoyé de très près ; il a en effet préparé sa thèse à Sainte-Anne en 1934 et il y a poursuivi son internat jusqu'en 1937. Par ailleurs, le lieu est on peut plus symbolique, puisque c'est là où se trouve le centre de prophylaxie mentale de la Seine et le dispensaire Edouard Toulouse. Ces deux organismes sont les derniers survivants des expériences menées dès les années 1920 par Edouard Toulouse, ce médecin aliéniste et psychologue précurseur, fondateur de la Ligue d'hygiène mentale, ainsi que d'un laboratoire de psychologie expérimentale à l'hôpital Saint-Anne et d'un service de psychiatrie libre dans ce même hôpital Henri-Rouselle

Cet héritage est à la fois stimulant et encombrant : les récentes tentatives de rapprochement esquissées en 1956 par la Ligue d'hygiène mentale envers la Fédération des sociétés de Croix-marine, qui ont tourné court, ont montré à quel point les divergences, voire les concurrences, entre les deux mouvements sont encore bien ancrées⁸⁰. Rien d'étonnant alors à ce que Pierre Doussinet ait attendu la nomination d'un ami fidèle et sûr pour investir ce lieu, baliser le terrain et éviter de ranimer les querelles de courants ou de personnes exerçant dans cet hôpital. Sous la tutelle de cet allié du mouvement Croix-marine, il semble même possible de se réapproprier certaines initiatives menées du temps du docteur Toulouse, en réanimant par exemple l'Institut de biologie sociale :

« Je ne pense pas qu'il y ait de difficulté avec la clinique. J'ai dit très nettement à Deniker et à Haim que c'était toi le patron et Haim a répondu à ton invitation ce qui me paraît être la preuve de leur désir de s'entendre avec toi et de travailler avec toi. A la réflexion, je me suis dit qu'il était plus correct que je prévienne également Daumézon. Il n'était plus chez lui. J'ai vu également sa femme et lui ai dit également que tu incarnais désormais la Croix-marine à Paris, il est possible qu'il vienne t'en parler. Le problème de côté-là me paraît réglé comme tu l'as réglé. Je trouve excellente l'orientation que tu donnes à ton Institut de biologie sociale en faisant une place importante à la psychiatrie sociale. Tu prends là une très bonne direction pour le relèvement du prestige d'Henri Rouselle et sa remise en marche sur la route de sa mission traditionnelle »⁸¹.

⁷⁹ Elizabeth Jacob, notice « du côté de l'Île-de-France », 1958, dossier SHMIF, archives FSCM, boîte 36

⁸⁰ Voir Françoise Tétard, *op. cit.*

⁸¹ Lettre du 11 octobre 1958 de Doussinet à Rondepierre, dossier SPASM, archives FSCM, boîte 37

Entre octobre 1958 et décembre 1959, les réunions se multiplient pour mettre en forme la nouvelle organisation parisienne qui prend le nom de Société parisienne d'aide à la santé mentale (SPASM). Plus d'un an de conciliabules pour rédiger et déposer des statuts, ainsi que pour définir la composition du conseil d'administration ! Il faut dire que, dès le départ, le montage s'avère complexe avec des objectifs très ambitieux et que le territoire d'action de cette nouvelle société est pour le moins confus. Au démarrage, la SPASM est conçue comme une section départementale de la Société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France. La tutelle exercée par cette dernière est dans un premier temps prégnante, puisque c'est elle qui, lors de sa réunion du 12 octobre 1958, autorise la SPASM à ouvrir un compte-courant postal à son nom, après lui avoir fait un don de 25.000 F. De plus, dans les tout premiers statuts, il est bien précisé dans l'article 1 et 2 que la SPASM est fondée « *dans le cadre général de la Société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France* » et qu'elle adhère à la Fédération par son intermédiaire. Dans l'article 5, il est dit « *qu'en cas de dissolution, l'avoir disponible sera dévolu en totalité à la société régionale* » ; dans l'article 11 enfin, il est stipulé que les membres adhérents de la SPASM pourront participer de plein droit aux assemblées générales de la société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France et que certains de ses membres pourront faire partie du collège régional après agrément de cette dernière.

Malgré le respect apparent de cette hiérarchie fondée sur un découpage géographique, dès les premières rencontres de nombreux chevauchements commencent à poindre. Dans sa réunion du jeudi 9 octobre 1958, la SPASM s'auto-déclare « *société régionale parisienne* » et affirme que « *selon une modification de son règlement, elle étend son champ d'action à la Seine, Seine-et-Marne, Seine-et-Oise. La société parisienne est donc une section interdépartementale car la région sanitaire de Paris comprend en outre l'Oise et l'Eure-et-Loir* »⁸².

Ce jeu de passe-passe entre frontières administratives et frontières sanitaires est d'autant plus facile que le concept de « région » est encore bien flou à l'époque. Il suffit pour s'en rendre compte de se référer à la planche n° 70 de l'Atlas de France publié par le Comité national de géographie en 1956 et intitulée « divisions administratives ». On y découvre de façon surprenante tout un montage de cartes juxtaposées les unes à côtés des autres et dont aucun des découpages ne se recoupe, chacun englobant des départements différents : le territoire des Cours d'Appel du ministère de la Justice ne ressemble pas à celui des académies de l'Education nationale, ni à celui des subdivisions ou à celui des circonscriptions du ministère du Travail (et donc des caisses régionales de Sécurité sociale), sans parler des régions dites « économiques » ou des diocèses⁸³...

Les premiers statuts rédigés en 1959 cantonnent les activités de la SPASM au département de la Seine, mais dans la déclaration faite au même moment à la Préfecture de la Seine, les buts de l'association sont ainsi définis : « *application pratique des moyens propres à favoriser le développement de l'hygiène mentale et en particulier l'entraide et la protection sociale des handicapés psychiques dans la région parisienne* »⁸⁴. Une nouvelle version des statuts rédigée peu après déploie le territoire d'intervention de la SPASM aux départements de la Seine-et-Oise et Seine-et-Marne. Une sorte de partage des territoires va alors s'établir : la Société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France, malgré son titre de régionale va se limiter dorénavant aux activités de sa section départementale de l'Oise, la SPASM couvrira de fait les autres départements, aucune autre section départementale ne s'étant créée par la suite. Ce compromis tacite sera dans son ensemble respecté, au moins jusqu'en 1963, même si Elizabeth Jacob se plaint encore parfois des velléités expansionnistes de son voisin :

⁸² P.V. de la réunion du 9 octobre 1959, dossier SPASM, archives FSCM, boîte 37

⁸³ Il faudra attendre 1963 et la définition des nouvelles circonscriptions d'action régionale pour qu'il y ait une tentative d'harmonisation de ces frontières. Mais en la matière, les exceptions continueront à faire la règle, sans parler des « intouchables » comme les Cours d'appel qui conserveront jalousement leur propre géographie.

⁸⁴ Statuts généraux de 1959, archives non classées de la SPASM

« Je profite de cette correspondance pour vous dire que les comités hospitaliers ont bien démarré. Hivert, avec retardement, commence à s'intéresser, lui aussi, à cette formule et je ne serais pas surprise qu'il en vienne aux comités hospitaliers. Jolivet⁸⁵ a ouvert une consultation à Beauvais, naturellement sans se mettre en rapport avec aucun psychiatre de l'Oise et deux collègues d'ici ne sont pas contents du tout que certains de leurs clients aillent voir chez Jolivet s'il les guérira plus facilement. Inutile de vous dire qu'en ce qui me concerne, c'est avec beaucoup de sérénité que je regarde toutes ces petites choses »⁸⁶.

La montée en puissance de la SPASM se traduit aussi par la composition de son conseil d'administration désigné dès la fin 1958 et entériné dans les statuts en décembre 1959, il comprend comme président Louis-Paul Aujoulat et l'inévitable M. Clayette, nommé trésorier-adjoint (qui cumule ainsi à ses casquettes fédérales et régionales une responsabilité inter-départementale). On y retrouve par ailleurs un certain nombre de personnalités qui avaient été pressenties pour la société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France, comme M. Breton, directeur de la caisse régionale de Sécurité sociale, Mme Pichot, directeur adjoint des Affaires sociales à la Préfecture de la Seine, M. Fillaire, président honoraire au Tribunal civil de la Seine. Le secrétaire général est Jean-Jacques Rondepierre, qui occupe donc ainsi, à un autre échelon, le même poste stratégique que son ami Doussinet. Parmi les membres, le conseil a réussi à rassembler les docteurs Beley (médecin-chef de l'hôpital de Perray-Vaucluse), Cenac-Thaly (médecin-chef de l'hôpital de Ville-Evrard), Duchêne (médecin-chef de l'hygiène mentale à l'Office Public d'Hygiène sociale de la Seine), Deniker et Haim (de la Clinique de la Faculté de Paris), Bidegaray (président du conseil de la Santé au conseil général), Hazemann et Milhaud (inspecteurs au Ministère de la Santé). Seul absent à l'appel, le docteur Georges Daumézon qui continue décidément à faire bande à part tout en restant un des piliers des assemblées fédérales des sociétés de Croix-marine.

Activités intra et extra-hospitalières

La SPASM naît dans l'hôpital et comme la plupart des sociétés de Croix-marine, un de ses premiers objectifs est de développer des activités au sein de ce dernier. Elle impulse ainsi la mise en place de comités hospitaliers, dont la création avait déjà été initiée dans d'autres régions depuis la fin des années 1940 et facilitée par la nouvelle circulaire du 2 février 1958, portant réglementation des activités sociales dans les hôpitaux psychiatriques.

Trois puis quatre d'entre eux sont établis au sein de l'hôpital de Clermont de l'Oise entre 1959 et 1960, ils sont chapeautés par la Société d'hygiène mentale de l'Ile-de-France. Deux autres sont créés : en 1958, à l'intérieur de l'hôpital de Perray-Vaucluse par le Dr Beley, et en février 1959 à Ville-Evrard par le Dr Cenac-Thaly. Deux autres sont envisagés à la fin 1959 à Maison-Blanche et à Saint-Anne, il faudra attendre 1962-1963 pour qu'ils commencent à fonctionner. En 1963, le Dr Roger Misès monte le sien à Gentilly dans le cadre de la Fondation Vallée, et un autre commence enfin à être prévu au sein de l'hôpital Henri Rousselle, il ne verra le jour qu'en 1965, le cordonnier étant décidément le plus mal chaussé !

Comme partout ailleurs, la fondation de ces comités hospitaliers rencontre des résistances de la part de l'administration hospitalière et par là-même des difficultés de fonctionnement, notamment par manque d'autonomie et de moyens. Lors de la IX^e assemblée fédérale qui a lieu à Paris, les 29 et 30 septembre 1960, Pierre Doussinet rappelle pourtant que « *l'esprit de la circulaire [celle du 2 février 1958] est que le fonctionnement des comités hospitaliers ne doit pas soulager l'hôpital des obligations qui lui restent ; il doit fournir aux malades ce qui est nécessaire pour leur*

⁸⁵ Le docteur Bernard Jolivet est secrétaire-adjoint de la SPASM et bientôt un de ses principaux animateurs ; il est à l'époque médecin-assistant à l'hôpital Henri Rousselle.

⁸⁶ Lettre du 10 février 1960 de Jacob à Doussinet, dossier SHMIF, archives de la FSCM, boîte 36

traitement, ainsi que de procurer aux malades les machines, le gros matériel, les locaux, le personnel, l'éclairage et l'énergie ; les comités étant chargés de la matière première qui va être travaillée et de l'écoulement du travail et de la rémunération complémentaire du travail. En aucune manière, l'administration ne doit être déchargée de ses charges par le fonctionnement des comités ».

Dans cette même réunion, François Tosquelles insiste à son tour sur les devoirs respectifs de l'institution hospitalière et des comités : *« Je vais confirmer ce qu'a dit Doussinet ; non seulement l'esprit, mais la lettre précise sans aucun doute que les locaux, l'électricité, etc. c'est fourni par l'hôpital (...) Quand on crée une société de Croix-marine, quand on crée un atelier quelconque, non seulement la matière première est l'argent qu'on demande, sinon le recouvrement d'une partie d'argent en compensation de la machine pour pouvoir en acheter d'autres, mais cet amortissement, qui doit être mis dans le prix de vente des objets que la Croix-marine a pu fabriquer, ne doit pas être donné à l'hôpital ; il doit être gardé dans le comité »*⁸⁷.

Les deux comités hospitaliers de Perray-Vaucluse et de Ville-Evrard, présents lors de ces débats, exposent cependant les difficultés qu'ils ont rencontrées pour appliquer un tel partage des tâches tant qu'ils n'avaient pas de personnalité juridique. Pour remédier à cette situation, ils ont choisi de se constituer en associations de type 1901. Cette stratégie est adoptée par la plupart des autres comités qui se sont créés par la suite ainsi que l'atteste une note rédigée par Pierre Doussinet en juillet 1962 et intitulée « Note sur les activités des sociétés de Croix-marine » :

*« Dans le domaine intra-hospitalier, les sociétés de Croix-marine se sont attachées à organiser, patronner et gérer des comités hospitaliers ou associations hospitalières. Ces associations hospitalières auxquelles participent les administrateurs et les techniciens sous l'égide des médecins responsables sont, à l'intérieur des établissements de soins et dans le respect des structures administratives de ces établissements, des cadres juridiques et pratiques de la vie sociale active. Ces associations autorisées par règlement d'administration publique (circulaire du 2 février 1958), gèrent certains ateliers d'ergothérapie, les cantines, les divers clubs sociothérapeutiques, elles constituent ainsi, entre les mains des médecins, des instruments de rééducation active et de réadaptation sociale. Les activités de ces associations sont, pour la bonne marche des choses, définies et réglées par des conventions passées avec l'administration hospitalière. Ces conventions déterminent les limites de ces activités et les obligations respectives (...) Les charges respectives de l'administration et des associations hospitalières sont également délimitées par convention pour leur commune participation au fonctionnement d'autres organismes tels que : cantine, bars, organisations distractives et clubs culturels »*⁸⁸.

L'enjeu de la constitution de ces associations repose en fait sur les subventions qu'elles peuvent toucher de l'hôpital où elles sont implantées, mais surtout qu'elles peuvent solliciter auprès des collectivités publiques, ainsi que des ressources qu'elles tirent des activités de vente des produits des ateliers. Lors de la réunion du comité de gestion de la SPASM du 14 février 1959, le comité de Perray-Vaucluse annonce ainsi qu'il s'est constitué en association, qu'il a son budget autonome et que les cotisations qu'il peut obtenir lui restent en toute propriété. En novembre 1963, il informe qu'une subvention de 1 million de francs lui a été accordée par la préfecture et qu'il pense toucher une subvention de 1,5 million l'année suivante⁸⁹.

La structure associative s'avère ainsi souvent essentielle pour se garantir une certaine marge d'autonomie vis-à-vis de l'administration hospitalière, ainsi que le prouve l'implantation tardive d'un comité à Henri Rousselle, qui faute d'avoir pu encore se constituer en association se retrouve aux prises avec la direction du centre psychiatrique de Sainte-Anne.

⁸⁷ Retranscription intégrale des débats, pp. 44-45, archives de la FSCM, chemise D

⁸⁸ Note rédigée pour une plaquette sur la Fédération destinée à la XI^e assemblée fédérale de Bordeaux des 10-12 octobre, archives de la FSCM, chemise F

⁸⁹ Réunion du C.A. de la SPASM du 7 novembre 1963, archives non classées de la SPASM

Se référant à une circulaire du 4 février 1958, le directeur de centre Oswald Rouquet reproche au comité hospitalier l'organisation par trop libérale du travail thérapeutique des malades hospitalisés et exige un éclaircissement des comptes et un plus grand respect des consignes réglementaires. Jolivet, principal animateur du comité fait alors appel à Doussinet :

« Vous savez que nous avons fait un comité hospitalier Edouard Toulouse et que ce n'est pas sans entraîner de la part de Monsieur R. [Rouquet] pas mal de réticences. Je me demande si la note jointe n'en pas une conséquence immédiate et que d'une façon ou d'une autre une autonomie même partielle nous serait ainsi interdite ».

La réponse de Pierre Doussinet est prudente et diplomatique. Il signale que la circulaire en question porte réglementation de l'organisation du travail des malades mentaux en traitement dans les hôpitaux psychiatriques et vise en particulier les gestions et comptabilités dites « occultes ». Mais, il rappelle que cette circulaire a été entre temps rénovée et que l'ancien article 175 qui stipulait que « le produit du travail appartient à l'établissement » était « d'un autre âge et a disparu ». Il propose alors un modus vivendi tout en conseillant d'asseoir au plus vite la position du comité dans l'institution :

« Quelque soit l'aspect litigieux de ce point de droit administratif, il nous semble que vous seriez en tout état de cause inattaquables en obtenant de la commission de surveillance d'accorder à votre comité hospitalier à titre de subvention, lorsque vos comptes auront été officiellement arrêtés et approuvés, la partie de l'avoir de votre service actuel d'ergothérapie, résultant du travail des malades et nécessaire à la continuité du fonctionnement pris en charge par le comité hospitalier. Je vous rappelle d'autre part, qu'aucun comité hospitalier ne peut fonctionner régulièrement que dans le cadre : soit d'un statut particulier s'il est une association déclarée autonome, soit d'un règlement intérieur s'il est un service d'une association déclarée et dans celui également d'une convention avec l'établissement »⁹⁰.

Etant données les difficultés rencontrées, il est possible de comprendre que les comités hospitaliers aient voulu faire réseau. Si dans les statuts de la Fédération des sociétés Croix-marine, il est précisé qu'ils peuvent s'affilier individuellement et directement au siège national, les 6 comités et associations hospitalières de la région parisienne (en dehors du département de l'Oise), choisissent de passer par l'intermédiaire de la SPASM. Ils lui soumettent leur règlement intérieur, et cette dernière délègue à chaque fois un ou deux représentants provenant d'un autre hôpital. Ce choix peut s'expliquer par les orientations déjà prises par la société, avant même de les fédérer ou même de fonder un comité à Henri Rousselle, là où elle a son siège social. Dès 1959, en effet, la SPASM propose à la Fédération nationale de créer et d'animer un service central des comités hospitaliers. Lors de la VIII^e assemblée fédérale qui a lieu à Paris les 10 et 11 octobre 1959, sous les auspices de l'hôpital Henri Rousselle, Bernard Jolivet en définit ainsi les objectifs :

« Le but principal était au fond d'unifier le travail fait dans les hôpitaux psychiatriques sous différents plans. Sur le plan de ce qui est fait dans beaucoup d'endroits encore, on s'occupe de vanneries, de petites choses non rentables et sans grand intérêt du point de vue ergothérapeutique. Nous nous sommes demandés s'il n'était pas possible de fournir aux hôpitaux du travail intéressant. Le premier but est donc de trouver des maisons susceptibles de fournir du travail dans les ateliers et de les proposer aux comités, de créer un service central et non plus régional (...) La deuxième chose est de faciliter l'écoulement des produits fabriqués actuellement et qui le seront dans le futur par les ateliers. L'écoulement est parfois facile, dans certains hôpitaux : kermesses, etc. D'autres ont de grosses difficultés à écouler leurs produits. Nous leur offrons le magasin pour vendre directement à la clientèle des produits fabriqués par ces hôpitaux. Nous avons un autre projet : nous aurions voulu faire de ce service central un service où toutes les associations qui organisent des ventes de charité, des journées d'entre-aide pourront s'adresser en

⁹⁰ Lettre de Jolivet à Doussinet du 9 juillet 1965 et réponse du 17 juillet 1965, dossier SPASM, archives de la FSCM, boîte 37

disant : est-ce que vous ne pouvez pas nous fournir telle ou telle chose, des paniers, de la lingerie... A ce moment-là, nous centralisons et nous demandons aux ateliers de nous fournir telle ou telle commande»⁹¹.

L'originalité du projet est que ce service central n'est pas hébergé dans mais à l'extérieur de l'hôpital. Pour ce faire, la SPASM s'allie à une organisation déjà ancienne : l'association féminine d'entr'aide (AFEA⁹²). Cette œuvre de type charitable avait été fondée en 1929 par Mme de Nanteuil et « *avait pour but principal de procurer à des personnes se trouvant dans une situation matérielle difficile, la possibilité d'écouler le produit de leur travail* ». Il s'agissait avant tout de travail à domicile (tricot, couture et lingerie fine) pour un commerce de luxe, réalisé par des femmes âgées, malades ou dans des situations familiales complexes⁹³. Lorsque la SPASM la contacte au début de l'année 1959, l'association est sur le déclin et au bord de la faillite. Elle présente cependant un avantage certain, elle est locataire depuis presque trente ans d'un pas-de-porte, le magasin « Chez Perrette », au 34 rue de Miromesnil dans le 8^e arrondissement à Paris, près des grands boulevards. Même si la hausse du loyer a mis en difficulté l'AFEA, le prix reste abordable, étant donnée l'ancienneté de la location, et l'emplacement est stratégique pour « faire vitrine ».

Or, malgré le soutien moral et financier apporté par la Fédération, le projet rencontre peu d'écho, montrant encore une fois la difficulté de centraliser des services et de mener une politique commune entre hôpitaux psychiatriques, et révélant aussi certainement la méfiance de la province vis-à-vis d'une société parisienne expansionniste et ambitieuse. Dès 1961, Pierre Doussinet, dans le rapport d'activité présenté à Marseille lors de la Xe assemblée fédérale d'octobre, signale que le service central des comités hospitaliers a une activité réduite et « *qu'il n'a pas suscité dans l'ensemble l'intérêt commercial escompté* »⁹⁴. En avril 1962, la SPASM décide officiellement de mettre le service en sommeil étant donné qu'il a rencontré « *de grosses difficultés de fonctionnement du fait, essentiellement du peu d'enthousiasme des hôpitaux psychiatriques* », en particulier de ceux de province. En revanche, elle décide de maintenir cette unité à un niveau plus local, « *en centrant son action sur les valeurs thérapeutiques ou occupationnelles des travaux effectués dans nos hôpitaux* » et il resterait le point de rencontre parisien des techniciens intéressés⁹⁵.

Loin d'abandonner sa nouvelle antenne, pour se replier sur l'hôpital, la SPASM choisit donc d'investir le lieu. Ayant mis un pied hors de l'hôpital, elle décide de le garder et même de le renforcer. Pendant quelques années, elle devient ainsi presque bifide, son siège social étant maintenu au 1 rue Cabanis, au sein de l'hôpital Henri Rousselle, alors que son centre névralgique est de plus en plus centré au 34 rue de Miromesnil, qui devient la tête de pont de ses activités extra-hospitalières. Cette double appartenance est tout à son avantage puisque, n'ayant pas les moyens de fonctionner de façon totalement autonome, elle bénéficie de fait d'un personnel détaché, une partie de celui qui anime la rue Miromesnil étant en fait salarié de l'hôpital. C'est le cas par exemple du nouveau Centre de distribution de travail à domicile pour les handicapés animé par Mlle Nicole Rellier, ergothérapeute de l'hôpital Saint-Anne ou de Françoise Aubert, qui est engagée comme secrétaire par la SPASM mais qui est payée par l'Institut de biologie sociale et d'hygiène mentale, et se retrouve donc à cheval entre Henri Roussel et les permanences de Miromesnil.

⁹¹ Retranscription intégrale des débats, p. 25, archives de la FSCM, chemise C

⁹² A ne pas confondre avec l'association nationale d'entr'aide féminine (ANEF), une association créée en 1952 pour l'aide aux jeunes filles placée par mesure judiciaire, au moment de leur sortie de l'institution.

⁹³ Présentation de l'association faite par sa présidente Mme Joseph de Maistre, lors de la VIII^e assemblée fédérale d'octobre 1959, archives de la FSCM, chemise C

⁹⁴ Archives de la FSCM, chemise E

⁹⁵ Réunion du C.A. du 4 avril 1962, archives non classées de la SPASM

En 1962, la SPASM signale par ailleurs la mise en place d'un Office d'études et d'information pour la réadaptation des déficients mentaux en collaboration avec la Sauvegarde régionale de Paris et qui s'établit lui aussi rue Miromesnil. Un des premiers services est créer un fichier sur tous les centres de rééducations, les IMP, foyers et ateliers protégés... En février 1963, la SPASM annonce la nécessité de mieux structurer l'association en créant un Office de protection sociale chargé de chapeauter les différentes initiatives. Cet office, dont le siège est prévu bien évidemment rue Miromesnil, aurait pour mission d'être un « organisme technique et pratique », et serait composée de plusieurs départements : reclassement professionnel ou encore office d'études et d'informations pour la réadaptation des déficients mentaux ; centre de distribution de travail à domicile pour les handicapés ; service ergothérapie ; ateliers et foyers protégés ; service d'information ; département des associations hospitalières et affiliées...

Par cette nouvelle création, la SPASM se fait l'écho des dernières orientations adoptées par la Fédération au niveau national et négociées depuis pratiquement deux ans avec Bernard Lory, directeur général de la Population. L'enjeu est de taille puisqu'il s'agit de la nouvelle législation relative au placement familial des personnes âgées, infirmes et grands infirmes, bénéficiaires de l'Aide sociale. La circulaire du 13 avril 1962 et son arrêté d'application du 5 juillet 1963 qui en découlent – surnommés par la Fédération « décret Lory » - prévoient pour la première fois l'intervention d'organismes spécialement habilités pour les placements à caractère familial et leur surveillance technique, en ce qui concerne les handicapés psychiques. Au terme de ce décret, ces organismes reçoivent une indemnité mensuelle dite de surveillance et de secrétariat qui assure leur financement. Ils reçoivent aussi des prix de pensions, pour les remettre aux foyers d'accueil choisi par eux. Ces prix de pensions sont fixés pour chaque cas par les commissions départementales d'admission à l'Aide sociale, suivant un taux dont la limite supérieure peut aller jusqu'à 80% de l'allocation pour la tierce personne. Un des nouveaux équipements, inventé par les sociétés Croix-marine en milieu extra-hospitalier : les offices sociaux, peuvent bénéficier de cette nouvelle réglementation.

Le financement des activités déployées par les sociétés en dehors de l'hôpital est un problème de fond posé depuis les origines par la Fédération, les subventions versées par les collectivités publiques étant évaluées généralement uniquement à partir du système du prix de journée d'hospitalisation. Lors des journées fédérales de 1959, la présidente Alice Delaunay avait déjà proposé de développer un argument très « marketing » pour s'adresser aux départements en mettant en avant l'économie réalisée à travers le placement tutélaire :

« Je vais me permettre, en ce qui concerne le Conseil général, de vous donner un avis pour obtenir presque à coup sûr la subvention. Vous dites : le conseil général paie tant de journées d'hospitalisation à l'hôpital psychiatrique ; la société d'hygiène mentale préconise, et assure dans tous les départements où elle est suffisamment aidée, le placement tutélaire de tous les malades qui sont susceptibles d'une vie sociale non inquiétante, non préjudiciable ; elle économise de ce fait aux deniers publics un prix de journée égal à tant de malades et par an, égal à tant pour dix malades ; nous vous demandons, messieurs, au départ la moitié de cette somme que nous vous faisons économiser, et les années suivantes, lorsque nous fonctionnerons, nous ne vous demanderons plus la moitié de la somme parce que nous vous ferons économiser davantage et, tout en nous donnant plus, nous vous compterons moins »⁹⁶.

Si ces arguments avaient bien fonctionné du côté de Clermont-Ferrand, du fait en partie des liens unissant Alice Delaunay à son préfet de mari⁹⁷, ailleurs la situation semblait beaucoup moins évidente et les collectivités publiques moins réceptives. La tradition et le

⁹⁶ Retranscription intégrale des débats, p. 28, archives de la FSCM, chemise C

⁹⁷ Voir Françoise Tétard

coût global de la structure hospitalière étaient des obstacles de poids ainsi que le soulignait durant la même réunion Georges Daumézou :

« Je suis très inquiet lorsque j'entends des paroles comme celles de notre présidente qui sont exactement celles que j'ai tenues il y a dix ou quinze ans ; il n'y a qu'un malheur ; elles sont contraires à la réalité financière. Ce qui coûte à l'hôpital, c'est l'existence de l'hôpital, c'est l'existence des murs, du personnel, le fonctionnement de l'hôpital ; la présence de malades lui rapporte. Ce qui coûte au département, c'est l'hôpital, la présence de malades lui rapporte et c'est vrai, parce que dans les dépenses d'assistance d'un département comme le Cantal, la part de l'Etat doit être de 95% ; c'est-à-dire qu'un malade qui est là, l'Etat va donner 90% du prix de journée pour sa présence, le reste étant payé par le département et par les communes à parties égales ; si bien que la réalité de l'organisation hospitalière française est que lorsque nous avons des malades, nous y gagnons »⁹⁸.

Par ailleurs, quelque soit le flou entourant la notion et les limites du sanitaire et du social, au cœur des plans d'équipement, un grand nombre de structures créées en faveur des handicapés psychiques – comme les offices sociaux, les foyers protégés, les centres d'assistance par le travail⁹⁹ – échappaient aux prises en charge de la Sécurité sociale, lorsque ces organismes, bien que distincts des établissements traditionnels de soins, étaient placés sous direction médicale. C'est cette situation que cherche en partie à laquelle cherche à remédier Bernard Lory, en concertation avec les représentants de la Fédération, ainsi qu'il l'annonce lors de la X^e assemblée fédérale de Marseille en octobre 1961 :

« Quant à moi, qui ne suis pas du tout un spécialiste et regrette de n'être pas médecin – bien que le Dr Doussinet ait écrit un jour au « Docteur Lory » (il n'en est rien malheureusement) – je reste tout à fait persuadé que dans notre société actuelle, si nous voulons faire quelque chose, les uns avec les autres pour lui permettre de trouver l'harmonie et l'équilibre dont elle manque étrangement, il est indispensable d'établir une liaison entre ce que nous appelons le sanitaire ou le médical et le social, frontières abruptes parfaitement dépassées. D'un côté comme de l'autre, si l'on persistait à s'ignorer, on aboutirait à des résultats désastreux ».

Il annonce avoir déjà obtenu l'aval des services du ministère de la Santé et de la Population et du ministère des Finances pour réformer la législation, mais que par contre il se confronte à la grande résistance du ministère de l'Intérieur « tuteur des collectivités locales, et soucieux de ne pas les voir s'engager dans des dépenses trop importantes »¹⁰⁰.

La circulaire du 13 avril 1962 représente un premier pas timide dans cette direction, et la SPASM s'y engouffre. L'Office de protection sociale de la région parisienne se veut avant tout un organisme de liaison dont le but est « d'étudier le problème du travail, sous toutes ses formes : travail protégé, réinsertion professionnelle, distribution de travail à domicile, aux ateliers, etc. ». Il regroupe des organismes aussi divers que l'Internat Médico-Pédagogique « Les Aiglons » à Grigny ou celui de Trosly-Breuil, l'Externat Médico-Pédagogique de la résidence sociale à Levallois ainsi que celui d'Asnières, l'Institut montessorien de Ris-Orangis, l'Association rééducation enfants déficients (ARED) et son EMP du Chesnay, l'Institut Seguin et son EMP à Paris... Outre la volonté d'être la tête de réseau au niveau régional et de créer une dynamique commune, ces différentes associations affiliées sont une ressource pour la SPASM puisque, à partir de 1964, non seulement elle obtient du ministère de la Santé et de la Population une subvention de 30.000 F mais aussi l'accord de principe de demander aux associations auxquelles elle rend des services, une cotisation à prélever sur le prix de journée¹⁰¹.

⁹⁸ Retranscription intégrale des débats, p. 29, archives de la FSCM, chemise C

⁹⁹ CAT, qui deviendront plus tard centres d'adaptation par le travail

¹⁰⁰ Allocution du 14 octobre 1961, archives de la FSCM, chemise E

¹⁰¹ Réunion du C.A. du 20 novembre 1964, archives non classées de la SPASM

Par ailleurs, après avoir déménagé de la rue de Miromesnil, devenue trop petite, au 15 bis de la rue de Marignan, la SPASM commence à développer son département médico-social. Elle cherche tout d'abord à obtenir un agrément pour son centre de distribution de travail à domicile, mais le projet est considéré comme trop marginal et celui-ci est « *refusé par la commission régionale de la Sécurité sociale, ceci étant essentiellement dû à l'absence de textes officiels* ». Elle se rabat alors sur un équipement plus classique et obtient cette fois-ci l'agrément pour l'ouverture d'un centre de post-cure en juin 1966. Pour la première fois, elle dispose de moyens propres et peut engager du personnel, neuf personnes sont employées dès le mois de septembre¹⁰². La SPASM déploie par la suite ses activités extra-hospitalières, finissant par acquérir en 1969 un immeuble au 31 rue de Liège, où elle installe entre autres un centre d'assistance par le travail. Elle finit par y transférer en juillet 1970 son siège social, signifiant par là-même sa volonté de se démarquer de l'institution hospitalière.

Cependant, la SPASM comme d'autres sociétés Croix-marine, se heurte souvent à l'incompréhension de l'administration et des collectivités publiques, qui ont du mal à mesurer son champ d'intervention. Le sanitaire et le social étant pendant longtemps pensés « en plans »¹⁰³, elles ont du mal à subventionner des actions qui ne se traduisent pas en équipement ou à concevoir des équipements à statut mixte. En 1967, le conseil d'administration de la SPASM signale ainsi les nombreuses difficultés survenant autour du prix de journée pour le foyer de post-cure – Sécurité sociale, « *cet organisme s'étonnant du nombre important de personnel engagé en rapport avec l'effectif du centre qui est de 40 malades. Ce principe est cependant rendu nécessaire par le type même de l'action entreprise, puisqu'elle est double, se déroulant tant dans le cadre de l'atelier, qu'au domicile même du malade* »¹⁰⁴.

Lorsque, au début des années 1970, la SPASM imagine une nouvelle forme d'intervention : l'Hospitalisation à Domicile (HAD), elle cherche ainsi à la rebaptiser pour lui donner un aspect plus médical, plus équipement afin de sensibiliser la Sécurité sociale et obtenir son agrément :

« *On pense à une nouvelle appellation : "Unité de soins psychiatriques et prise en charge à domicile" ou "Unité de soins psychiatriques et d'action familiale" »*¹⁰⁵.

Cette stratégie qui consiste à jongler entre des structures médicales anciennes et des interventions considérées comme plus sociales ou extra-hospitalières, le financement des unes servant souvent au financement des autres, se retrouve au niveau national, ainsi que le décrit avec humour Pierre Doussinet :

« *Un de nos correspondants très amical mais malicieux nous a dit un jour que la situation de la Fédération lui paraissait inconfortable parce que disait-il « elle ressemble à celle d'une personne qui serait assise sur deux chaises qui ne seraient pas tout à fait juxtaposées ». Il fallait entendre qu'il s'agissait de la chaise sanitaire et de la chaise sociale. Nous avons répondu à cet ami que cet inconfort s'il existait était celui de la psychiatrie toute entière qui est, comme chacun sait, à 50% sanitaire et à 50% sociale (sans compter le reste) et qu'il était bien naturel que la Croix-marine épouse la situation de son objet quelle qu'elle soit. Mais nous lui avons fait remarquer en outre que son image était par trop statique et manquait de perspective. Nous lui avons proposé de considérer la psychiatrie comme une île encore un peu sauvage reliée au continent par une digue unique, la digue sanitaire déjà ancienne mais renforcée et rajeunie et même élargie par les ouvriers qualifiés du présent, au nombre desquels les membres actifs des sociétés de Croix-marine doivent être comptés. À côté et tout à fait accolée à cette digue vénérable, la Croix-marine a aidé à jeter une modeste passerelle sociale en souhaitant que cette passerelle devienne dans l'avenir une deuxième digue puissante et parfaitement jointée avec la première ;*

¹⁰² Réunion du C.A. du 27 janvier, du 9 juin et du 8 septembre 1966, archives non classées de la SPASM

¹⁰³ Voir Bruno Jobert, *Le social en plan*, ed. ouvrières, Paris, 1981.

¹⁰⁴ Réunion du 27 janvier 1967, archives non classées de la SPASM

¹⁰⁵ Réunion du C.A. du 22 octobre 1971, archives non classées de la SPASM

ainsi l'îlot sauvage serait-il plus largement, plus confortablement relié au continent des hommes civilisés »¹⁰⁶.

Hors secteur ou à contre secteur ?

Depuis le départ, l'interaction entre la fédération des sociétés de Croix-marine et les pouvoirs publics semble très forte. Alice Delaunay et Pierre Doussinet ont veillé à ce qu'un certain nombre de représentants des différents ministères soient présents au sein du conseil fédéral en leur donnant un statut de membres de droit. D'autres personnes, ayant exercé des fonctions importantes et retirées de la vie politique, sont invitées à siéger à des postes-clé du conseil. Ces personnalités loin de faire seulement vitrine, ont été choisies avec soin pour leur investissement et leur militantisme. De ce fait, des collaborations étroites ont été mises en place pour penser une nouvelle politique et donc une nouvelle législation en faveur des handicapés dits « psychiques » ; une des plus exemplaires est celle qui s'est établie avec Bernard Lory au début des années 1960.

Il est donc tout à fait normal de s'interroger sur l'impact de la nouvelle politique de secteur, initiée en 1960, ainsi que sur les négociations éventuelles avec l'administration publique menées en amont et en aval, tant au niveau de la Fédération qu'à celui de la SPASM, la date officielle de création de cette dernière présentant une proximité chronologique troublante. Or, à ma grande surprise, la Fédération d'habitude si prompt à réagir aux nouvelles mesures législatives, quand elle ne les devance pas, fait pratiquement l'impasse sur la question, et il en va de même pour sa société parisienne.

Lors de la huitième assemblée fédérale de Paris en octobre 1959, rien ne semble encore poindre, même si dans son allocution d'ouverture la présidente salue les représentants des grandes administrations et se félicite de ce que son « *mouvement a toujours été désireux de collaborer avec les pouvoirs publics et les administrations intéressées par ses activités* ». Les débats pourtant retranscrits dans leur intégralité ne laissent encore rien prévoir de cette politique de secteur qui est pourtant déjà en discussion depuis un an au ministère de la Santé¹⁰⁷.

Plus surprenant encore, lors de la IX^e assemblée fédérale de l'année suivante, qui a lieu elle aussi à Paris les 29 et 30 septembre, le seul événement commenté est la réalisation de l'exposition « Arts et techniques au service de la Santé mentale » organisée au Palais d'Orsay, entre autres par Bernard Jolivet. Absolument aucune allusion n'est faite à la nouvelle circulaire du 15 mars 1960, qui sera pourtant reconnue plus tard par tous comme le font baptismalement du secteur¹⁰⁸. Pourquoi donc ce silence ? Il n'est même pas possible de le mettre sur le compte d'un état de choc, ou d'une volonté de faire veto, puisque l'année suivante encore, à la X^e assemblée fédérale, qui a choisi de se réunir à Marseille, il n'en est toujours pas fait mention, malgré la présence fort bien accueillie de Bernard Lory qui commente abondamment son projet de réforme de la législation de l'Aide sociale, sans mentionner une seule fois le mot « secteur »¹⁰⁹.

Il faut en fait attendre la XI^e assemblée fédérale de Bordeaux, en septembre 1962, pour que le thème soit abordé dans un des ateliers sur « la pratique psychiatrique de l'adulte » qui en abordant la question de la dimension sociale « *a permis de discuter de l'avenir de la psychiatrie dite*

¹⁰⁶ Rapport d'activité présente lors de la XII^e assemblée fédérale, 11-13 octobre Paris 1963, archives de la FSCM, chemise G

¹⁰⁷ Archives de la FSCM, chemise C

¹⁰⁸ L'expression de « font baptismalement » appliquée à cette circulaire, est ainsi utilisée dans Gérard Massé, Alain Jacquart, Michel Ciardi, *Histoire illustrée de la psychiatrie en 41 leçons et résumés*, Paris, Dunod, 1987, p. 76

¹⁰⁹ Archives de la FSCM, chemise D et E

de secteur»¹¹⁰. Ces discussions n'ont cependant pas d'incidence sur les vœux adoptés à la fin de l'assemblée... Il en va de même pour la SPASM, aucun commentaire n'est fait sur la politique de secteur dans les procès-verbaux des réunions du conseil d'administration, avant avril 1962, le Dr Cenac-Thaly soulignant les problèmes que lui impose la sectorisation pour le développement de son association hospitalière : « *arrondissement démesuré, implantation étrange des Hôpitaux par rapport aux secteurs, etc.* »¹¹¹.

Et pourtant, si on prend la définition désormais classique de Daumézon - à savoir « *le secteur, c'est la transformation du psychiatre : au lieu d'avoir une situation féodale dans son hôpital, il cherche à se tourner vers l'extérieur et à y implanter son action* »¹¹² - la Fédération et ses différentes sociétés ne devraient-elles pas être concernées en premier chef, si ce n'est être porteuses du projet ? Pourquoi boude-t-elles la nouvelle réforme au lieu de s'en accommoder ou n'utilisent-elles pas leurs relations pour faire pression et tenter de la transformer ? Le silence est tellement de mise qu'il est seulement possible d'esquisser quelques hypothèses en s'appuyant notamment sur les débats qui agitent le milieu des psychiatres, même si cela se fait apparemment en dehors de la scène Croix-marine.

La question des territoires

La circulaire du 15 mars 1960 proposait un plan de modernisation des hôpitaux psychiatriques dans lequel était inscrite une extension de ses activités en amont et en aval, grâce au développement d'équipements complémentaires à l'extérieur ; ceci dans un secteur bien déterminé. Cette délimitation s'était faite selon un raisonnement très simple :

« *Pour définir le secteur, c'était pas compliqué : 200 lits, avec les normes de l'OMS de 3 lits pour 1.000 habitants, ça définissait l'ensemble démographique pris en charge, le secteur géo-démographique de 66.666 habitants...* »¹¹³.

Ce drôle de découpage devait permettre de mettre en exergue les territoires vierges de tout équipement et de mieux répartir ceux des autres, tout en réduisant la taille jugée archaïque des structures hospitalières. Je ne rentrerai pas ici sur la complexité de sa mise en application sur le terrain, qui a donné lieu à de nombreuses métaphores alimentaires : entre la répartition en tranches de brie des arrondissements parisiens et les fromages que se seraient taillés certains médecin-psychiatres sur leurs terres. Toujours est-il que la question des territoires semble avoir été parmi les plus débattues par la suite en regard à la mise en place de cette première politique de secteur. Dans le recueil de témoignages rassemblés par François Fourquet et Lion Murard, les impressions livrées par un certain nombre de psychiatres de renom sont d'une grande ambivalence. Ils s'insurgent tous d'une seule voix contre la réduction du concept de secteur à un découpage territorial ; et pourtant, à chaque fois qu'ils tentent de le définir ou de décrire ce qu'il aurait pu être, ils sont tous aux prises avec la géographie. Ils ne font que parler du territoire des uns ou des autres préexistant à la circulaire de 1960 ; comme si finalement ce n'était pas tant une erreur d'orientation qui les avait choqués mais l'intrusion que cela avait entraînée dans un partage des terres qui se faisait jusqu'alors à l'amiable :

¹¹⁰ Compte rendu de l'atelier réalisé par le Dr Pariente (de la société du Loiret), archives de la FSCM, chemise F

¹¹¹ Réunion du 4 avril 1962, archives non classées de la SPASM

¹¹² Intervention aux journées psychiatriques de 1966, livre Blanc de la psychiatrie française, citation mise en exergue du livre de référence de François Fourquet et Lion Murard, *Histoire de la psychiatrie de secteur*, Paris, éditions recherches, 2ème édition, 1980, p. 11

¹¹³ Définition donnée par Mlle Mamelet, sous-directrice de la protection sanitaire au ministère de la Santé et adjointe du Dr Aujaleu, directeur général de la Santé et « père » de la circulaire. Cité dans François Fourquet et Lion Murard, *Histoire de la psychiatrie de secteur*, Paris, éditions recherches, 2ème édition, 1980, p. 169

Dans le chapitre intitulé « Le secteur est-il valable dans le milieu urbain », Georges Daumézou affirme ainsi :

« La question fondamentale que je me pose est celle-ci : est-ce que le secteur territorial est une bonne formule dans la mégapole ? Qu'on dise : le secteur du Gâtinais, ou le secteur de la Camargue, parce que ça existe, effectivement on peut se brancher sur quelque chose ; mais ici, il y a le commissariat de police et peut-être les paroisses, mais en dehors de ça, ça ne correspond à rien (...) être seul psychiatre sur un secteur parisien, on n'a de prise sur rien »¹¹⁴.

Alors que dans un autre chapitre où il est interrogé sur son expérience à Saint-Anne au début des années 1950, il évoque une sectorisation avant l'heure :

« Nous avons commencé à penser avec Le Guillant et Sivadon à fixer une « aire de recrutement » à leurs services ; et d'autre part, il y avait à Vaucluse un service vacant du fait de la mort de son titulaire, et dont le remplaçant provisoire était Guiguen, un de mes internes qui attendait une place d'assistant dans mon service. Si bien qu'on a démarré en fixant des aires de recrutement à ces trois services, Sivadon à Ville-Evrard, Le Guillant à Villejuif et Guiguen à Vaucluse. Je dois dire qu'à cette époque-là, moi j'avais beaucoup insisté auprès de mes collègues pour qu'ils ne prennent pas des zones trop étendues. A l'inverse, eux étaient très désireux de manifester leur efficacité, et ils ont pris des zones énormes. Quand on pense que sur sa demande, Le Guillant a pris toute la banlieue Sud, plus le 15^e arrondissement, plus Boulogne ; Sivadon toute la banlieue Est, plus le 19^e et le 20^e ; c'était proprement de la folie (...) Néanmoins, les collègues auxquels on a imposé des secteurs ont été très amers, et ce d'autant plus que quand Sivadon, Le Guillant et moi-même avons commencé (au début des années 1950), sur un plan d'entente individuelle et en dehors de toute réglementation, nous leur avons toujours dit : n'est sectorisé que qui veut l'être »¹¹⁵.

De même François Tosquelles et Jean Oury sont extrêmement critiques vis-à-vis de cette politique, tout en ayant chacun à leur façon créé une enclave territoriale, les seuls noms de Saint-Alban et plus tard de La Borde évoquant chez leurs collègues des domaines, voire des fiefs, bien réservés :

« Oury : Tout ça a été récupéré, pas forcément par malignité, mais par connerie, pour dire : le secteur, c'est géographique, en croyant que c'est un territoire ; mais un territoire c'est autre chose (...) ça avait de la valeur quand on circulait en voiture à cheval, faut que ça soit tout proche, mais maintenant... Dès le groupe de Sèvres, on avait insisté beaucoup justement pour que ça ne soit pas un découpage territorial. Bien sûr il y avait la notion de territoire, afin d'éviter ce qui s'était passé : un service de déportations. On a vu, surtout après guerre ou pendant la guerre, des malades par exemple d'Alsace, ou même d'Algérie, qui débarquaient à St Alban complètement rejetés, abandonnés définitivement par leur famille. Bonnafé avait insisté beaucoup là-dessus. Cependant, il ne faut pas appliquer le secteur comme ça systématiquement ; ça devient stéréotypé à un tel point que dans une même rue, il suffit d'être d'un trottoir ou de l'autre pour aller dans un hôpital différent... »¹¹⁶.

Or, la force de la Fédération des sociétés de Croix-marine c'est justement de ne pas avoir tenté de s'immiscer dans les territoires dessinés tant par les institutions hospitalières que par les psychiatres. Elle tente plutôt de rassembler ses différents représentants et de réfléchir ensemble, chacun faisant part de ses expériences selon sa propre configuration, pour proposer de nouvelles formes d'intervention et obliger les pouvoirs publics à les reconnaître et à les financer. Si, la Fédération imagine au départ un organigramme pour structurer son réseau au niveau national, elle fait preuve en réalité d'une grande souplesse quant aux formes locales qu'il peut prendre. Pierre Doussinet est certes un promoteur

¹¹⁴ *Ibid.* p. 266

¹¹⁵ *Ibid.*, pp. 127-128 et 187

¹¹⁶ *Ibid.*, pp. 263-264

entreprenant, il suscite des rencontres, développe des stratégies pour en éviter certaines autres, il propose des statuts-types, mais une fois que l'organisation locale commence à prendre corps, il lui laisse une grande marge de manœuvre. Il ne cherche pas ainsi à intervenir dans le développement de la SPASM, même si cette dernière risque fort de déséquilibrer la société régionale qu'il avait contribué à fonder auparavant. Le cas de la SPASM n'est certainement pas une exception, la société d'hygiène mentale du centre décrite par Françoise Tétard suit, elle aussi, son chemin et sa propre géographie : en Lozère par exemple, deux sociétés départementales continue à coexister sans pouvoir fusionner : celle de François Tosquelles et celle de l'abbé Oziol... une question de personnalités ? Il est peut-être alors moins étonnant, qu'une circulaire comme celle de mars 1960, qui tente de normaliser tous ses découpages selon un calcul arithmétique et démographique, ait eu peu de suffrages et que la Fédération n'ait pas cherché à en être le porte-parole ?

Une circulaire très précoce ou passée inaperçue ?

Six ans après la parution du texte de la circulaire, Georges Daumézon dans une intervention aux journées psychiatriques de 1966 évoquera l'idée que le milieu des psychiatres a été pris de court, non pas par la nouveauté du concept qui selon lui était déjà dans l'air du temps, mais par la rapidité du ministère de la Santé :

« A partir de cette époque, nous avons été réellement pris de vitesse par les pouvoirs publics. Ceux-ci, en 1960, en un temps où nous n'étions pas prêts pour proposer des formules concrètes satisfaisantes, ont immédiatement proclamé le principe du secteur. Il y a à cela des raisons profondes et intéressantes ; l'Administration qui sait bien qu'elle ne remplit pas ses devoirs à l'égard des malades mentaux, a pensé que si l'on pouvait mettre en avant une formule nouvelle, ce serait bien agréable. Il y a des commissariats de police pour délinquants, pourquoi n'y aurait-il pas des « commissariats de police mentale » ? et, dans une certaine mesure, le quadrillage du territoire dans les zones où il y a ainsi un responsable est une démarche rassurante »¹¹⁷.

Même l'expérience du Dr Philippe Paumelle dans le 13^e arrondissement, considérée souvent comme pilote en la matière, semble avoir été comme « rattrapée » plutôt que impulsée par une politique. La configuration très particulière du territoire dans lequel le Dr Paumelle a déployé ses activités, avec l'absence d'un hôpital psychiatrique à proximité, paraît avoir joué un rôle beaucoup plus déterminant. L'intéressé lui-même quand il évoque son action au bout de dix ans, n'emploie le mot secteur qu'avec des guillemets :

« Cette expérience est dite « de secteur », elle ne s'adresse qu'au 13^e arrondissement de Paris. Faut-il comprendre que ce choix répond aux nécessités d'un organigramme ou d'une stratégie : un général a son secteur du front, le voyageur de commerce sa « chasse gardée ». Chacune, quelle que soit sa spécialité, a tendance à se constituer un petit royaume et le psychiatre était confronté à cette tentation dans l'hôpital psychiatrique »¹¹⁸.

On peut même se demander, si ces réflexions exprimées après-coup ne sont pas de l'ordre de la reconstruction, comme s'il fallait à tout prix donner une réalité au mot « secteur ». Bien que François Fourquet et Lion Murard consacrent un petit chapitre de leur ouvrage à « l'hostilité des psychiatres (1960 et 1964) », la dite hostilité s'exprime d'une drôle de façon et s'apparente beaucoup plus à de l'indifférence :

¹¹⁷ Cité dans François Fourquet et Lion Murard, *op. cit.*, pp. 260-261

¹¹⁸ « L'expérience de santé mentale du 13^e arrondissement », numéro spécial de *Informations sociales*, n° 6, juin 1964, p. 8

« Mais ce qui me paraît le plus significatif, c'est que la circulaire est du 15 mars, et elle ne paraît dans l'Information psychiatrique qu'en novembre, et sans une ligne de commentaire : c'est dire qu'à cette époque, le syndicat était au fond très réservé »¹¹⁹.

L'importance donnée par la suite à cette circulaire dans l'histoire de la politique de secteur n'est-elle pas démesurée ? surtout quand on sait que ses principaux promoteurs ont été destitués du ministère dès 1964 et qu'elle n'avait pas encore rencontré beaucoup d'application concrète sur le terrain. Peut-on même imaginer qu'elle est passée relativement inaperçue ? Le travail d'enquêtes orales mené par François Fourquet et Lion Murard, modèle en son genre, pose lui même les limites de la démarche et les risques d'anachronismes qu'elle engendre :

« La circulaire de 60 est donc un événement historique : faut-il enfermer cet événement dans la boîte miraculeuse de la personne d'Aujaleu, avec ses déterminations singulières et ses propriétés psychologiques ? Non. Lui-même s'y refuse. Les choses étaient mûres, dit-il, et la circulaire est venue en son temps. Nous n'étions pas convaincus, la suite ayant prouvé que les choses n'étaient pas si « mûres » que ça... »¹²⁰.

Seul un travail sur les archives des différents syndicats et organisations de psychiatres, ainsi que sur celle de la commission qui l'a édictée permettrait de déterminer réellement l'impact de cette circulaire. Celles de la Fédération porteraient à penser qu'il a été faible mais ce n'est pas, et de loin, le seul forum de discussions entre professionnels de l'époque.

Pas contre mais tout contre

Si les premières tentatives de sectorisation sont mises en sommeil après le départ d'Aujaleu et de son équipe entre 1964 et 1968, l'idée redémarre en force avec la loi du 31 juillet 1968 sur le nouveau statut des hôpitaux psychiatriques (en particulier l'article 25) et les programmes d'organisation départementaux (POD) qui en découlent. Forts de l'échec de la première tentative, la prudence est cette fois-ci de mise :

« J'avais tenté d'introduire le mot « secteur » dans le texte de loi, mais il n'a pas été retenu parce que les gens des Finances s'en méfiaient ; la loi est cependant rédigée de telle sorte qu'elle comporte de façon implicite cette notion de secteur »¹²¹.

A l'inverse de la circulaire de 1960, la nouvelle législation est immédiatement et abondamment commentée durant la XVII^e assemblée fédérale Croix-marine, qui se déroule à Colmar les 7, 8, 9 et 10 octobre de la même année. Dans sa déclaration d'ouverture, Alice Delaunay l'annonce ainsi comme un événement majeur :

« A la vérité, la portée de tes événements est si considérable que l'on ne saurait encore l'évaluer mais je me demande si tout en gardant le pied et l'esprit fermement fixé sur le rude terrain des réalités quotidiennes, le psychiatre de 1968 n'est pas en droit de croire à la concrétisation des rêves »¹²².

Malgré cet accueil enthousiasme, la mise en place d'une telle politique rencontre elle aussi les mêmes difficultés et lenteurs sur le terrain. Elle se met cependant petit à petit en place, le mot « secteur » commence à se décliner au pluriel et l'expérience jusqu'alors solitaire du XIII^e dans la région parisienne s'inscrit dorénavant dans un schéma global plus complexe.

¹¹⁹ Georges Daumézon, cité par François Fourquet et Lion Murard, *op. cit.*, p. 187

¹²⁰ François Fourquet et Lion Murard, « Quelle histoire ? De quelle psychiatrie », *op. cit.*, pp. 314-316

¹²¹ Témoignage de Mme Laurenceau chef de bureau MS1 des maladies mentales au ministère de la Santé, cité dans Fourquet et Lion Murard, *op. cit.*, p. 202

¹²² Archives de la FSCM, chemise L

Des organisations comme la SPASM se retrouvent pour la première fois confrontée à cette organisation. Ayant acquis au mois de juin 1968 l'immeuble du 31 rue de Liège, où elle ne tarde pas à centraliser tous ses services, elle est obligée d'entrer en contact avec le secteur du Dr Robert, le n° 7 du 8^e arrondissement dont elle dépend. Les relations sont au départ de bon voisinage puisque la SPASM envisage même d'héberger une partie des services du Dr Robert ; il est vrai qu'elle espère aussi par ce biais accélérer le versement des subventions attendues pour rembourser les dettes contractées pour l'acquisition de l'immeuble.

Très rapidement cependant, l'ancrage dans cette politique de secteur pose la question de la survie de l'association. Le recrutement des malades dans un rayon déterminé et le risque de concurrence, avec l'émergence de nouveaux équipements, poussent la SPASM à inventer continuellement de nouvelles formules et à chercher de nouveaux « créneaux ». En 1970, lorsqu'elle lance le projet d'hospitalisation à domicile (HAD), elle ne tarde pas à se sentir à l'étroit dans les limites définies par le secteur. Elle déclare ainsi que

*« Si l'HAD doit fonctionner à l'intérieur du secteur et par conséquent recruter ses malades par priorité dans le 8^e arrondissement elle a quand même la possibilité de recrutement dans les secteurs limitrophes »*¹²³.

Trois ans plus tard, la SPASM s'inquiète de sa marge de manœuvre et « soulève à nouveau le problème de la mise en place des secteurs et de l'installation progressive d'établissements similaires à ceux de la SPASM. Si rien ne presse, il est envisagé de prévoir des modifications et surtout de faire effort d'imagination pour « créer autre chose » dans un ensemble qui ne serait pas uniquement lié au secteur »¹²⁴. Elle propose alors de s'occuper d'une population qui échappe en partie à cette politique :

*« Le but de la Société a toujours été de travailler en collaboration avec le secteur, mais son expérience, après quelques années de fonctionnement strictement public, fait ressortir les difficultés que le Secteur rencontre, sur le plan du recrutement, afin « d'alimenter » l'ensemble de nos services et en particulier l'HAD. Par ailleurs, les secteurs limitrophes, pouvant amener des patients, sont pour la plupart, en voie d'équipement et seront pourvus, dans un temps relativement proche, d'installations répondant à leurs besoins. Il apparaît donc qu'une extension vers la prise en charge de Malades « hors secteurs »¹²⁵, et, en particulier, dans le cadre du 8^e arrondissement, en ce qui concerne les travailleurs résidents diurnes, pourrait être envisagé. Le Docteur B. Jolivet craint que cela soit compris comme de l'anti-secteur, mais le Docteur Robert ne le pense pas, étant donné que son service hospitalier a, à l'heure actuelle 50% de malades « hors secteur », et, qu'il s'agit plutôt d'une activité complémentaire nécessaire, dont il comprend fort bien le prolongement au niveau de la Société »*¹²⁶.

Les stratégies développées par la SPASM entre 1969 et 1973 pour à la fois maintenir de bonnes relations avec les services du secteur n° 7, afin d'éviter d'être taxée d'anti-secteur, et à la fois préserver son indépendance, montrent bien qu'elle est en quelque sorte rattrapée à son tour par la politique du secteur. Cependant en jonglant avec les populations en marge

¹²³ C.A. du 18 juin 1970, archives non classées de la SPASM

¹²⁴ C.A. du 24 mai 1973, archives non classées de la SPASM

¹²⁵ Le Dr Pierre Bailly-Salin du l'hôpital de Perray-Vaucluse et un des artisans de la circulaire de 1960 définit ainsi les « hors secteur » : « Une partie du matériel imposable ne se définit pas par le secteur géographique. Quand on a voulu globaliser l'effort psychiatrique (extra-hospitalier, dépistage, post-cure, alcoolisme, drogue, action médiatisée, action sur les micro-milieus et hôpital psychiatrique), ça devenait énorme comme quantité de travail ; le réducteur naturel a été un secteur géographique. Mais ce qu'on n'a pas vu, c'est qu'une partie des troubles mentaux impliquaient une non-insertion géographique : le fameux hors-secteur, qui ne se voit pas à Ville-Evrard, mais qui constitue pour moi, à Perray-Vaucluse, 8/10 de mes entrants. 8/10 de mes entrants hommes n'appartiennent pas au secteur. Ces gens se sont désocialisés, ont perdu leur logement... n'ayant plus de logement, ils n'ont plus de secteur. D'où une valse absolument incroyable des malades », cité dans Fourquet et Lion Murard, *op. cit.*, p.264

¹²⁶ C.A. du 13 février 1973, archives non classées de la SPASM

de cette politique, les fameux « hors-secteur », elle échappe en partie à ces contraintes. De plus, en maintenant fermement une structure associative dont la composition – un savant dosage de techniciens, d'administratif et de personnel - est jalousement surveillée, elle conserve une autonomie et un pouvoir à laquelle peu de médecins de secteur pouvaient prétendre :

« Le secteur a comme expérience pilote le XIIIème arrondissement de Paris. Dans le XIIIème les médecins sont présents dans le conseil d'administration et le préparent. C'est ce qui permis de lire dans les textes officiels sur le secteur de 72 que la plus mauvaise solution serait que le secteur fonctionne géré par une association de type 1901, parce que cela signifie l'immixtion des médecins dans la gestion, alors que l'administration dit explicitement que ça ne lui plaît pas du tout. Il y a des tas de critiques à faire sur le XIIIème, mais il y a des choses à reprendre comme celle-ci sur la gestion »¹²⁷.

Qui fédère qui et pourquoi ?

J'ai évoqué en début de ce texte l'organigramme imaginé par les créateurs de la Fédération de Croix-marine pour structurer en réseau les différentes sociétés. Or, si j'ai parlé d'un jeu de poupées russes, il faudrait imaginer un jeu où les poupées changent de taille ou se démultiplient. La société d'hygiène mentale du centre à l'origine du projet a bien du mal à se laisser absorber par la nouvelle Fédération mère ou plus tard à absorber les sections départementales, qui comme en Lozère préfèrent devenir toutes départementales plutôt que d'être absorbées à leur tour. La société d'hygiène mentale de l'Ile de France se réduit de fait à une compétence départementale¹²⁸, tandis que sa section départementale parisienne se passe d'intermédiaire et s'institue régionale. La SPASM s'affranchie même de toute filiation en 1968, les statuts modifiés le 27 novembre, faisant l'impasse sur la Fédération nationale. Il faut attendre en fait 1973, pour que cette affiliation soit à nouveau reconnue - de façon mesurée - une nouvelle modification introduisant un article 2 (bis !) :

« La société parisienne d'aide à la santé mentale est affiliée à la Fédération des sociétés de Croix-marine et dans la mesure où cela peut faciliter la poursuite de ces buts, l'association a la faculté d'adhérer ou de se fédérer à tout autre organisme de son choix »¹²⁹.

Si Pierre Doussinet avait pu rêver ou s'inspirer de la structure des Associations régionales de sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence (ARSEA)¹³⁰, qu'il cite souvent, la structure qu'il contribue à mettre en place est beaucoup plus souple et informelle. L'idée même d'affiliation entraîne moins de contraintes et d'avantages. La Fédération réussit à accumuler un petit fonds de trésorerie, qui lui permet dans un premier temps de soutenir le démarrage d'un certain nombre de sociétés, mais ces dernières ont toutes leur propre personnalité juridique, leur autonomie et leur budget.

Par ailleurs, le développement de la Fédération s'inscrit dans un moment (années 1960-1970) où la psychiatrie française connaît une grande effervescence : débats théoriques sur la définition de la maladie mentale, élaboration de nouvelles pratiques de prises en charge, réorganisation des structures de soins psychiatriques, élargissement du champ d'action du

¹²⁷ Témoignage du Dr Baillon, des Mureaux, cité dans Fourquet et Lion Murard, *op. cit.*, p. 286

¹²⁸ Elle finira par se dissoudre officiellement le 12 novembre 1976 (déclaration au J.O. de la sous-préfecture de Nogent-sur-Marne).

¹²⁹ Dossiers statuts, archives non classées de la SPASM

¹³⁰ Créées par un texte de 1943, elles sont définies comme des structures qui visent à coordonner l'action des organismes privées et des organismes publics et à structurer une politique régionale de l'enfance déficiente et en danger moral. Elles apportent leur appui technique et financier, elles sont chargées de transmettre les directives ministérielles et de veiller à leur application. Voir Françoise Tétard, « Les sauvegardes dans leur rapport avec la loi 1901 : ni tout à fait privées, ni tout à fait publiques », Paris, *Sauvegarde de l'enfance*, vol. 56, n° 3, 2001, pp. 116-130

médecin psychiatre, et aussi contestations extérieures. Elle réussit le tour de force de réunir chaque année, lors de ses assemblées fédérales, des personnalités fortes, porteuses de cette modernisation, et qui ne sont pas toutes issues du même courant ni de la même école. Ces rassemblements ne cherchent pas à donner une ligne de conduite, ni à uniformiser ou à reformer en profondeur les structures qui y envoient des participants. Elles sont l'occasion de pointer les décalages flagrants entre les situations. En 1959 par exemple, lors d'une discussion sur les clubs thérapeutiques, qui avait donné lieu à un échange enflammé entre François Tosquelles et Jean Oury, Georges Daumézon intervient pour remettre les pendules à l'heure :

« Nous venons d'assister à quoi ? A un festival Oury-Tosquelles, et puis c'est tout. Pourquoi ? Parce qu'il est vrai que des clubs thérapeutiques dans cette perspective il n'en peut exister que dans la maison de santé d'Oury ou à Saint-Alban, extrêmement utiles et efficaces, mais qui n'ont rien à voir avec nos hôpitaux psychiatriques classiques. Je mets n'importe qui en mesure d'imaginer quelque chose qui approche de ce maniement de significations auxquelles on faisait appel tout à l'heure. Donc, il n'y a pas d'espoir le moins du monde que nous imaginions quoique ce soit de semblable. Il peut être extrêmement intéressant de savoir ; nous sommes en présence de choses extrêmement intéressantes et à une distance considérable de la pratique quotidienne (...) je crois qu'au fond ce que fait Oury, ce que fait Tosquelles, c'est à ce que nous pouvons faire dans les hôpitaux ce qu'est une psychanalyse par rapport à ce qu'est la psychothérapie que nous pouvons faire journallement. Il faut prendre la mesure de cela pour nous rendre compte que ce que nous ont apporté des gens qui ont la chance de vivre dans une atmosphère qui n'est pas la nôtre peut nous être un élément de réflexion extrêmement utile et efficace et il s'agit de savoir ce que nous pouvons faire à cet égard (...) Les clubs thérapeutiques sont une chose, mais c'est une espèce de terre promise que nous ne connaissons jamais dans les hôpitaux psychiatriques français. Cela est même impensable. Il suffit de penser à la réalité de Maison-Blanche, de Ville-Evrard, de Clermont-de-l'Oise, de n'importe quel établissement de province pour dire cela »¹³¹.

En dehors de ces assemblées hautes en couleur et de toute l'organisation en amont et en aval que cela engendre, quelle est la vie de la Fédération ? Pendant longtemps, les rapports d'activités présentés par Pierre Doussinet se confondent avec l'action de la société d'hygiène mentale du centre... Partage des mêmes locaux oblige. Les seules archives conservées aujourd'hui au siège sont justement les préparations de ces assemblées et le fichier impressionnant qui atteste d'une montée en puissance du nombre de sociétés affiliées. Est-ce significatif ou est-ce qu'effectivement les traces de toute une partie de l'activité de la Fédération ont disparu lors du déménagement – très tardif – de Clermont-Ferrand à la Capitale ?

En 1971, le Dr Bernard Jolivet écrit à Pierre Doussinet pour lui dire que la SPASM envisage de demander la reconnaissance d'utilité publique (RUP) ; sachant que la Fédération avait pensé à plusieurs reprises entreprendre cette démarche, il s'interroge pourquoi elle ne l'a finalement jamais fait. La réponse de Pierre Doussinet est très explicite sur le fonctionnement de la Fédération et les limites de son action de coordination :

« Je m'empresse de vous faire connaître qu'à plusieurs reprises dans le passé la question de la demande de reconnaissance d'utilité publique s'est posée pour la Fédération des sociétés de Croix-marine. La procédure pour l'obtention de cette reconnaissance n'a pas été engagée pour la raison principale suivante : les résultats des consultations juridiques recueillis nous ont amené à penser que s'agissant d'une fédération d'associations qui continuent à jouir de la capacité civile et qui restent autonomes dans leurs initiatives et leur gestion la RUP de la Fédération n'entraînerait pas ipso facto celle des associations affiliées ou bien qu'il conviendrait de changer radicalement le caractère d'indépendance de ces sociétés vis-à-vis de la Fédération pour les transformer en quelque sorte de filiales ce qui est contraire à l'esprit de

¹³¹ Intervention de Georges Daumézon à la première réunion d'études sur les clubs thérapeutiques, samedi 10 octobre 1959, archives FSCM, chemise C

notre mouvement. Il ne faut pas trop nourrir d'illusions au sujet des avantages de la RUP. Il y a bien quelques avantages de caractère fiscal notamment pour les legs à titre posthume ou entre vifs, mais à la vérité il y a diverses façons pour une association déclarée à caractère social d'aboutir aux mêmes fins. Vous n'ignorez, sans doute pas, que les Associations de Sauvegarde qui ont connu en France pendant les 30 dernières années un développement remarquable du fait du nombre de leurs réalisations et de la masse des capitaux provenant des collectivités publiques qu'elles ont investis dans ces réalisations n'ont jamais eu le statut d'association d'utilité publique pour la raison même que je viens de vous indiquer¹³². Enfin si la SPASM tient vraiment à obtenir le statut d'association reconnue d'utilité publique, il lui est absolument loisible de le faire sans que cela puisse changer quoi que ce soit dans ses relations avec la Fédération »¹³³.

La SPASM n'a jamais obtenu ou réclamé la RUP, la Fédération l'obtiendra finalement en 1986...

¹³² Le refus d'accorder aux ARSEA la RUP repose en fait sur trois arguments : « la présence de membres de droit non soumis à l'élection dans le C.A., l'insuffisance de l'autonomie financière, les imprécisions dans l'organisation du contrôle administratif ». Voir Françoise Tétard, « Les sauvegardes dans leur rapport avec la loi 1901..., *op. cit.*, p. 127

¹³³ Lettre du 21 mai 1971 de Jolivet à Doussinet et réponse du 2 juin 1971, archives de la FSCM, boîte 37.