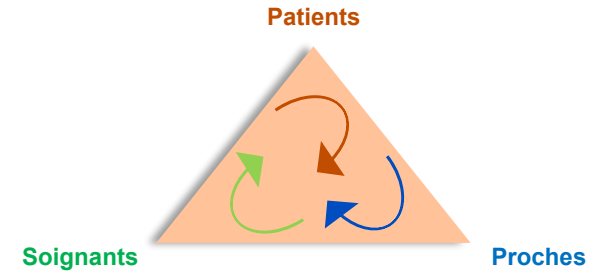


Deux réunions par année pour apprendre à se connaître et à se comprendre.

- Mai 2003: **Les sorties de l'hôpital**
- Novembre 2003: **Le projet du patient**
- Mai 2004: **La schizophrénie**
- Novembre 2004: **Le rétablissement de la schizophrénie**
- Juin 2005: **L'entretien de réseau**
- Novembre 2005: **La médication**
- Juin 2006: **L'accueil**
- Novembre 2006: **L'information**
- Juin 2007: **La confiance**
- Novembre 2007: **Le travail**
- Juin 2008: **La reconnaissance**
- Novembre 2008: **Parentalité et troubles psychiques**
- Juin 2009: **Le lieu de vie**
- Novembre 2009: **Les loisirs**
- Juin 2010: **Curatelle ou tutelle, le chemin vers l'autonomie...**
- Novembre 2010: **L'espoir, les attentes... En avoir ou non?**
- Novembre 2011: **Partenariat patients soignants proches. Une réalité?**
- Juin 2012: **Et si on parlait du diagnostic?**
- Novembre 2012: **Addict or not addict?**
- Juin 2013: **«Je te parle – Tu me parles»
Nous comprenons-nous?**



RENCONTRES

patients – soignants – proches



Le Triangle

Changements fructueux

A la fin des années 1990, des changements sont intervenus dans l'organisation de la psychiatrie vaudoise, notamment à l'Hôpital de Cery avec une nouvelle structuration des soins par filière diagnostique et avec un développement important du secteur ambulatoire.

Au début des années 2000 souffle sur le secteur Centre (le Grand-Lausanne) le vent fructueux de la psychiatrie communautaire. Ce fut alors le ferment de nombreuses initiatives tant du côté des soignants que de celui des proches. En particulier dans la section «E. Minkowski», spécialisée dans le traitement de la schizophrénie, l'esprit du moment fit surgir des rapprochements entre les professionnels et les personnes de l'entourage du malade, désormais devenus partenaires.

Première rencontre

A la même époque, il fut mis en évidence que les hospitalisations à répétition de certains patients représentaient un réel souci pour les familles et les soignants: les premières se retrouvaient démunies face à la maladie, les seconds éprouvaient un sentiment d'impuissance. Tous émettaient le besoin de comprendre le retour du patient à l'hôpital à peine en était-il sorti.

Dans ce contexte, il devenait donc essentiel que patients, soignants et proches débattent du problème ensemble, afin de mieux saisir les besoins et les attentes des uns et des autres.

Pour la première réunion, il fut décidé que la réflexion serait plus large et s'étendrait aux hospitalisations, de manière plus générale. Ainsi, dans l'optique communautaire s'organisa un débat touchant de près tous les participants.

Cette rencontre a:

- ◆ permis l'émergence des ressources des patients et des proches;
- ◆ favorisé le dialogue et les échanges entre les participants;
- ◆ construit une réflexion commune;
- ◆ établi des ponts;
- ◆ apporté une compréhension mutuelle.

Pour garantir la réussite de ces échanges tripartites, les soignants ont mis de côté leur position d'expert, ce qui a permis aux trois pôles du triangle de se rencontrer dans une équivalence des rôles.

Une expérience unique

Les rencontres du Triangle permettent de réfléchir ensemble sur des thèmes proposés, et cela sans distinction de pouvoir ni de rôle.

Elles contribuent non seulement à modifier le regard des soignants, mais également leur positionnement et la reconnaissance des ressources que représentent les patients et les proches.

Proches et patients, quant à eux, prennent aussi peu à peu leur place et s'installent au fil du temps une forme d'égalité et de proximité bénéfique, ce qui induit un rapprochement indéniable de tous les concernés.

A force de se découvrir, patients, proches et soignants se sentent partenaires, les liens se font plus étroits, chacun devient plus à l'aise en présence d'un représentant des deux autres pôles du triangle.

Vision positive de la schizophrénie

A travers les nombreuses rencontres organisées et coanimées par les membres des trois pôles, la manière de voir la schizophrénie évolue favorablement.

Les soirées passées tous ensemble contribuent à déstigmatiser la schizophrénie, à rompre avec les habituelles représentations d'une maladie uniquement déficitaire et invalidante.

Du coup, ces échanges permettent aux participants, qu'ils soient patients, soignants ou proches, de voir l'évolution de la maladie plus positivement, de reprendre espoir et de concevoir le rétablissement.

Règles d'or des rencontres

Pour l'harmonie des rencontres et pour que tout le monde s'y sente en confiance, quelques règles de base sont incontournables et répétées à chaque fois en préambule:

- ◆ la confidentialité est de mise et absolue;
- ◆ tout participant a le droit à la parole;
- ◆ on s'exprime dans le respect des propos de l'autre et dans le non-jugement.

Lors des réunions, les animateurs sont les garants de ces trois règles essentielles pour le bon déroulement des discussions.