

**Le GROUPE INFO à Paris**  
**Une expérience en Helvétie –**

**Article pour le journal de l'INPES « La santé de l'homme »**

*Anne Leroy, proche – Laurence Pralong, infirmière case-manager\* – Catherine Reymond Wolfer, infirmière spécialiste clinique\*<sup>1</sup>*

*\* Département de Psychiatrie du CHUV à Lausanne (Suisse)  
((chapeau))*

**Dans les années 90, l'éclosion d'idées nouvelles, le souffle de l'esprit de la psychiatrie communautaire, l'ouverture de l'hôpital vers la cité et la prise en considération des proches ont créé les conditions propices à la confluence de courants favorables au rapprochement et à la compréhension mutuelle entre soignants, malades et proches. Ainsi, de tels facteurs ont favorisé à Lausanne (Suisse) le démarrage d'expériences issues de la pratique communautaire et fondées sur le partenariat, qui se poursuivent encore actuellement, tel le GROUPE INFO.**

Le partenariat entre les acteurs de la psychiatrie ne va pas sans une déstigmatisation des maladies mentales et une démystification de la psychiatrie auprès des partenaires extérieurs et du public.

Les témoignages de patients reflètent souvent à quel point les préjugés injustifiés concernant leurs troubles psychiques nuisent à leurs possibilités d'intégration. Comme les patients, les proches évoquent aussi un sentiment d'isolement et des difficultés à parler de la maladie par peur d'exclusion et de stigmatisation.

Les connaissances du public, des médias, mais aussi des professionnels de la santé et des politiques, se révèlent encore insuffisantes face aux troubles psychiatriques. Les personnes souffrant de ces maladies sont souvent perçues comme imprévisibles et violentes, constamment en crise et sans espoir d'évolution. Il est nécessaire de promouvoir une information qui offre une image réaliste et positive des personnes ayant des troubles psychiques. En 2001<sup>2</sup>, l'OMS a classé la stigmatisation comme l'obstacle le plus important à surmonter dans la communauté.

La même année et dans l'esprit de l'OMS, un article paru dans une revue consacrée à la schizophrénie<sup>3</sup> présentait le travail de chercheurs qui avaient comparé l'impact de trois stratégies visant à changer l'attitude du public face aux troubles psychiatriques graves. Ils avaient observé que le contact, même de brève durée, avec un patient parlant de sa maladie avait des effets bien plus marqués et positifs qu'un programme éducatif théorique ou des campagnes de protestations visant à sensibiliser le public à l'aspect négatif d'une attitude stigmatisante.

---

<sup>1</sup> Une version plus complète de l'ensemble des activités réalisées dans notre service avec les patients et les proches est à paraître, voir GUEX P. et GASSER J. (dir.), *Pour une psychiatrie scientifique et humaniste. L'école lausannoise*, Genève, Médecine & Hygiène\*, 2011.

\* CMS (Collection Médecine Société)

<sup>2</sup> OMS «Canadian Pilot Program of the World Health Organization's Global Program to Fight Stigma and Discrimination Because of Schizophrenia», 2001

<sup>3</sup> CORRIGAN P. W., *Three strategies for changing attributions about severe mental illness. Schizophrenia Bulletin*, 27, 2001, pp. 187-195

## ***Le GROUPE INFO***

Comment modifier les représentations sociales de la maladie mentale? Comment communiquer sans renforcer la stigmatisation? A notre sens, les échanges avec le public à propos des maladies mentales et de la souffrance qu'elles engendrent ne peuvent qu'influencer les représentations et les stéréotypes liés à ces maladies. Ces échanges devraient également contribuer à l'intégration des personnes ayant des problèmes psychiques, à la compréhension de leur maladie et à l'acceptation de leurs différences, ainsi qu'à amener le public à comprendre les conséquences négatives de la stigmatisation sur le processus de rétablissement.

A la suite de ces constats, une équipe de soignants du Département de psychiatrie du CHU du canton de Vaud (DP-CHUV) a décidé d'entreprendre des actions visant à informer le public, en coopération avec des patients et des proches ainsi que d'autres partenaires du réseau, tels les services de santé des lycées.

Ainsi est né le *GROUPE INFO* après une première expérience de stands d'information sur la schizophrénie: en avril 2001, une dizaine de soignants des unités hospitalières et ambulatoires du DP-CHUV s'était installée au marché de Lausanne, à l'occasion de la «Journée mondiale de la santé mentale».

Après cette intervention, le groupe souhaitait poursuivre l'action d'information auprès d'un public plus ciblé. C'est alors que, pour parler de santé mentale, le choix s'est porté sur les lycées de la région lausannoise, afin de rencontrer et d'informer de jeunes adultes âgés de 16 à 20 ans. C'est en effet la tranche d'âge la plus vulnérable, mais également celle qui est très réceptive et curieuse d'apprendre.

Des réunions furent organisées avec des partenaires d'un lycée, des soignants de différentes professions, de même que des patients et des proches. Ces rencontres permirent une réflexion sur la mise en place d'une action commune de déstigmatisation des troubles psychiques, de promotion de la santé mentale et d'information sur les réseaux d'aide à disposition (ressources du lycée, associations, sites Internet, consultations pour les jeunes, etc.).

### ***Fonctionnement sur le terrain***

L'accueil du *GROUPE INFO* dans un établissement scolaire est à chaque fois préparé avec des personnes s'occupant de la gestion de la santé, telles que l'infirmière de santé et les membres de la direction, ainsi que le médiateur et la psychologue s'ils font partie du personnel de l'établissement. L'objectif est de rencontrer les jeunes et d'établir avec eux une relation interactive, pour faire émerger leurs représentations de la santé mentale et des troubles psychiques. Les intervenants ne font pas étalage de leur savoir ou n'apportent pas aux jeunes des définitions toutes faites. L'enjeu est de débusquer chez les étudiants leur savoir et leur expérience pour élaborer ensemble un savoir, ce qui nous paraît essentiel pour faciliter une modification des représentations.

Lors de nos venues, trois grands axes sont abordés:

- Le premier encourage une réflexion personnelle et collective sur la santé mentale, ainsi que l'échange et la discussion autour de ce qui favorise une bonne santé mentale pour chacun.
- Le deuxième contribue à démystifier la psychiatrie, à diminuer la stigmatisation des troubles psychiques et à permettre aux jeunes un meilleur accès aux soins.
- Le troisième propose aux étudiants de découvrir des lieux et des personnes «ressources» vers lesquels ils pourront s'orienter en cas de situation difficile, que ce soit pour eux-mêmes, pour leur famille ou pour leurs amis.

### *Le stand*

Les équipes présentes accueillent les jeunes de façon assez informelle. Elles leur présentent, notamment, les posters parlant de la schizophrénie, des troubles bipolaires, alimentaires et borderline, et de la toxicodépendance. Les jeunes puisent des connaissances à travers des affirmations ou des questions auxquelles il est répondu par «vrai» ou par «faux». Ainsi, ils entament plus volontiers la discussion.

Par ailleurs, pour que les jeunes puissent se forger une idée de l'aide, des conseils et des lieux ressources dont ils disposent, nous élaborons, avant notre arrivée, un certain nombre de questions en collaboration avec l'infirmière de santé et la direction. Ces questions sont toujours construites autour des problématiques rencontrées dans l'établissement où nous nous rendons, afin qu'elles suscitent le débat et apportent des éléments de réponse. De plus, une abondante documentation est mise à disposition.

### *En classe*

Dans ce cas, ce sont des binômes formés d'un soignant et d'un usager ou d'un proche, qui vont au-devant des jeunes. Dans l'intimité de la classe et à travers l'expérience de chacun, les échanges se font essentiellement sur la santé mentale, sur la nécessité de la sauvegarder, sur les troubles psychiques, sur l'importance d'une prise en charge précoce, sur les soins apportés et les traitements disponibles.

La priorité est de donner la parole aux intervenants, qu'il s'agisse des usagers de la psychiatrie qui racontent leur vécu, leur maladie ou leur santé retrouvée; des proches qui livrent des moments de leur accompagnement ou des soignants qui parlent de leur expérience. Ces moments en classe privilégient des échanges plus étroits, d'où émergent très souvent des questions plus personnelles ou des témoignages vibrants de la part des élèves.

Les binômes cherchent aussi à démystifier la psychiatrie, abordent les représentations que les jeunes ont de l'hôpital et visent le but de tordre le cou aux images stéréotypées qui circulent.

Dans ce même cadre est aussi traité un certain nombre de problématiques liées aux circonstances que les jeunes peuvent rencontrer dans leur quotidien, ainsi que les réponses à entrevoir et le potentiel de solutions d'aide.

### *Conclusion*

Le *GROUPE INFO* est un groupe s'appuyant sur la collaboration, soignants, usagers et proches. Les valeurs et les notions qui sous-tendent ce modèle de santé communautaire sont le partenariat, la participation et l'échange des savoirs en partant des besoins formulés par la direction et les équipes de santé des lycées, sans perdre de vue l'objectif de réaliser un projet commun, de partager, d'échanger et de donner la possibilité aux différents partenaires de vivre une relation dans un autre espace que celui des soins, ce qui favorise le développement d'une confiance réciproque.

Par ailleurs, le fonctionnement et l'animation du *GROUPE INFO* sont fondés sur un modèle participatif, dans le but de déstigmatiser et de démystifier les maladies psychiques auprès des jeunes adultes.