



Le collectif des personnes concernées du PTSM 69

Le PTSM 69

analyse partagée

co-construction de réponses

par l'ensemble des acteurs

comprenant les personnes concernées

et leurs proches

Constitution du collectif

- **Appel à candidatures,**

Par la cheffe de projet du PTSM

- **1^{ère} réunion du collectif**

16 octobre 2018, venus de toutes parts :

associations de patients, pair-aidance, GEM, GRIM, ClubHouse, etc.

- **Fonctionnement du collectif**

1 à 2 réunions de 3 h par mois, animées par la cheffe du PTSM et une chargée de mission : faciliter et faire la synthèse de la parole des personnes concernées.

- **Charte**

Co-rédigée, définition des règles de communication

Pour quoi faire ?

Elaboration des propositions

- **Notre vécu, expériences, échanges...**
- **Forum des personnes concernées, échanges internet, pair-aidants...**

Le collectif des personnes concernées participe à toutes les instances

- **Assemblée générale**
- **Comité de pilotage**
- **Groupes de travail**
- **Gouvernance : une co-présidente du Copil**

Une formation à nos droits dispensée par l'association AMAHC_{Lyon}

"Rien pour les personnes, sans les personnes"



**Nous avons porté et argumenté
nos propositions
dans les 7 groupes de travail du PTSM**

Les propositions transversales du collectif des personnes concernées

Développer la pair-aidance

Un savoir expérientiel, enrichi par

- **le contenu de la formation de pair-aidance,**
- **le partage de l'expérience vécue de ses pairs.**

**L'aide d'un pair aidant est essentielle
pour maintenir l'espoir
dès le début de la maladie**

Partenariat patient/soignant **(psychiatre notamment)**

- **Ecoute réciproque**
- **Prise en compte de notre parole, et dialogue**

Développer la psychoéducation

Nous devons être formés sur notre maladie

pour **pouvoir devenir acteurs**

de notre santé et de notre parcours

Développer le case-management

Avoir un référent de notre parcours

Soignant, travailleur social, pair-aidant

Pouvoir évaluer les médecins sur :

- la qualité de l'écoute et du dialogue
- la qualité des soins

**Ne pas employer l'expression
« malade mental »**

Qui est stigmatisante

Préférer le terme psychique

**En portant nos propositions
dans les groupes de travail**

**On fait découvrir aux professionnels
des aspects qu'ils n'avaient pas perçus**

**La situation hors-contexte
favorise la prise de recul nécessaire
à la compréhension mutuelle**

**Notre participation
à la co-construction
dans les groupes de travail**

Fait bouger les positions

Merci de votre attention