

# 8<sup>ÈME</sup> RENCONTRES D'EDUCATION THERAPEUTHIQUE – LYON

ECHANGES DE SAVOIRS ET PARTAGES D'EXPERIENCES :

---

LA COLLABORATION SOIGNANT-USAGER

Benjamin Gouache, médecin psychiatre et chef de service du C3R  
Stéphanie Lagasse, pair aidante et chargée de projets au C3R

Le 16/11/2018



# ELEMENTS DE CONTEXTE



# PRESENTATION DU C3R DE GRENOBLE :

Centre Référent de Réhabilitation psychosociale et de  
Remédiation cognitive

- Le C3R dépend du **Centre Hospitalier Alpes-Isère**
- Il a été labellisé centre référent en 2013 par l'ARS
- Il propose des **soins de réhabilitation à destination de personnes présentant des troubles psychiques et/ou porteuses d'un handicap psychique** (schizophrénie, trouble bipolaire, syndrome d'Asperger, trouble de la personnalité...)
- **Il héberge également deux centres experts** (schizophrénie et Asperger adultes)

- Le C3R couvre le **territoire Est de la région** (Isère, Haute-Savoie, Savoie, Drôme) et **vient en soutien des autres établissements** psychiatriques de la région
- Il propose des **interventions spécifiques à durée déterminée** et variées faisant appel à **différentes disciplines** sanitaires et/ou sociales ainsi qu'à des **compétences nouvelles**
- Enfin, son intervention **est complémentaire des soins dispensés par les autres secteurs** : hospitalisation, suivi, liaison, urgences
- Outre sa mission de soins, il a également **des missions de formation/sensibilisation et des missions de recherche** (domaine des sciences cognitives et de la réhabilitation psychosociale)

Les soins proposés au C3R visent le **rétablissement** et s'inscrivent dans sa philosophie :

« Le rétablissement est un processus foncièrement personnel et unique qui vise à changer ses attitudes, ses valeurs, ses sentiments, ses objectifs, ses aptitudes et ses rôles. C'est un moyen de vivre une vie satisfaisante, remplie d'espoir et productive malgré les limites résultant de la maladie. Le rétablissement va de pair avec la découverte d'un nouveau sens et d'un nouveau but à sa vie, à mesure que l'on réussit à surmonter les effets catastrophiques de la maladie mentale... » Bill Anthony, 1993.

# LA CO-CONSTRUCTION DU PROJET DE PAIR AIDANCE AU C3R DE GRENOBLE

## DES CONDITIONS FAVORABLES...

- Une **équipe orientée rétablissement** depuis plusieurs années
- Un **travail déjà en cours** avec les usagers pour améliorer les outils de soins, en construire de nouveaux et participer aux groupes ETP
- Une **volonté** exprimée par l'ensemble de **l'équipe d'intégrer un travailleur pair**
- Le soutien de la direction du CHAI

## DES CONDITIONS FAVORABLES...

- **fin d'accompagnement** au C3R lorsque le projet à pris forme
- une **envie de partager mon expérience avec d'autres usagers** et de collaborer avec une équipe soignante.
- l'opportunité d'avoir pu être **formée à l'ETP** à l'université des patients de Grenoble fraîchement créée
- au tout **début de la professionnalisation** des pairs aidants en santé mentale en France
- une volonté de **reconversion professionnelle**

**UN CHALLENGE A RELEVER :  
L'INTEGRATION A L'EQUIPE**

EST-CE LE BON MOMENT POUR L'ÉQUIPE ?

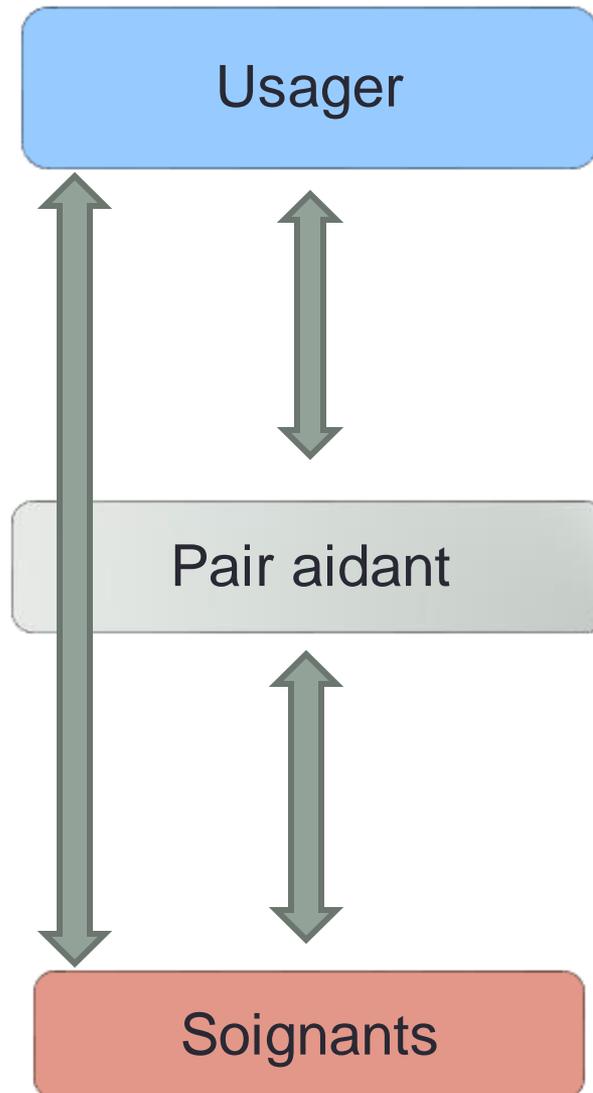
EST-CE QUE CELA CORRESPOND A UN BESOIN ?

- L'intégration de travailleurs pairs dans une équipe fait partie des **éléments indispensables** aux pratiques orientées rétablissement
- L'équipe du C3R n'était pas seulement prête à cette arrivée mais elle était **réclamée** : demande d'une aide pour l'équipe dans le travail avec le public « Asperger » et **volonté de mieux répondre aux besoins de ce public**
- Cette pratique est un **levier puissant du rétablissement** des patients, et une étape dans le rétablissement de l'équipe

## TROUVER SA PLACE DANS L'EQUIPE

- Trouver sa place **en tant que professionnelle** dans une équipe nombreuse
- Prendre en compte les représentations de chacun quant aux missions et à la place d'un pair aidant. **Encourager le dialogue**
- Par rapport aux missions des soignants et de leurs spécialités, viser la **complémentarité** en favorisant le savoir expérientiel
- Dans le **fonctionnement global** du C3R : quels référents, quelle supervision, quelles collaborations dans l'accompagnement des usagers ?

## UNE MOTIVATION PARTICULIERE A TRAVAILLER AVEC DES SOIGNANTS



**UN ROLE D'INTERFACE FACILITANT  
LA COLLABORATION A TOUS LES  
NIVEAUX.**

**UN OBJECTIF COMMUN :  
LE RETABLISSEMENT.**

# Le point de vue du pair aidant :

## EXEMPLES

<b>USAGER</b>	<b>PAIR AIDANT</b>	<b>SOIGNANT</b>
Apprend sur lui-même, sur son autisme	Interprétation des paroles de l'utilisateur complémentaire à celle soignants	Apprend d'avantage sur les multiples visages de l'autisme
Améliore sa relation aux autres via les groupes thérapeutiques	Peut débloquer une situation enlisée ou tendue avec les soignants	Remise en question permanente de l'approche. Parfois adapter au cas par cas
Prend conscience de ses atouts et fragilités/lacunes	Facilite l'expression des difficultés/besoins des usagers. Propose de nouveaux outils ou modélisations	Améliore ses outils thérapeutiques en tenant compte des retours de l'utilisateur (évaluation) et du pair

## DONNER UNE PLACE MAIS LAQUELLE ?

- Une place de **collègue** à part entière, partie intégrante de l'équipe, **professionnelle** à part entière
- Une **nouvelle profession**, ni soignante, ni travailleur social,...
- Un **rôle d'interface** entre les professionnels et les patients, permettant une meilleure **compréhension mutuelle** (« bilinguisme »)
- Mais aussi une place à la **créativité**, à l'imprévu, à de nouvelles idées
- En donnant un **cadre rassurant** à son intervention malgré tout, mais sans trop de réflexions et d'étapes préalables (« **place and train** »)

## ACCOMPAGNER L'INTEGRATION

- La création inédite d'un poste de pair aidant a nécessité de nombreux **ajustements** durant une 'phase expérimentale' d'environ 1 an
- C'est pour cette raison qu'un **tutorat** a été mis en place en binôme médecin psychiatre /ergothérapeute afin :
  - d'œuvrer à une **intégration** optimale dans l'équipe,
  - d'**adapter** le poste et ses missions aux besoins et au fonctionnement du C3R,
  - d'**ajuster l'activité en fonction des paramètres RQTH** et du mi-temps

# MISSIONS

## LES MISSIONS D'UN PAIR AIDANT AU C3R :

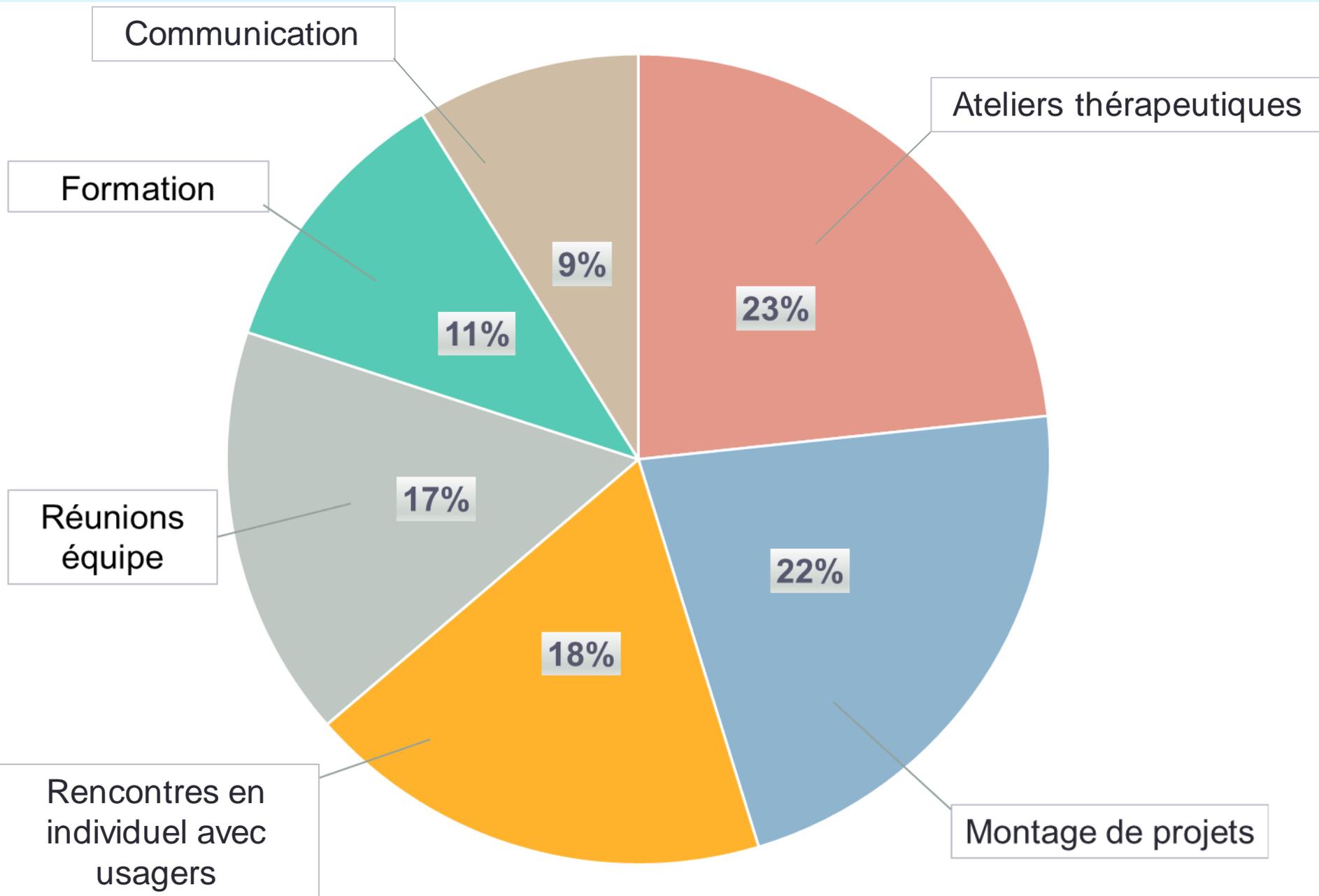
### BASES DE L'ECHANGE DES SAVOIRS SOIGNANT- PAIR AIDANT

- participer à **l'accueil des usagers** ayant un syndrome d'Asperger au centre expert et au C3R en collaboration avec l'équipe soignante
- **améliorer, adapter, inventer de nouveaux outils** ou groupes de travail auprès des usagers autistes, au plus près de leurs besoins
- assurer le rôle **d'interface** entre usagers et équipe soignante facilitant leurs échanges

## Le point de vue du pair aidant :

- participer à la **préparation des groupes thérapeutiques** en collaboration avec l'équipe soignante en mettant à profit mon atout expérientiel
- **intervenir** en fonction des besoins : dans les groupes ou lors d'un suivi individuel d'un usager
- contribuer à '**faire du lien**' entre les différents accompagnements proposées par le C3R
- favoriser les **actions d'information** à destination des patients ayant un syndrome d'Asperger
- participer à la **formation** de professionnels en santé mentale lors de journées de sensibilisation / formation

# REPARTITION DES MISSIONS DEPUIS JANVIER 2018



## LES MISSIONS D'UN PAIR AIDANT PAR RAPPORT A L'EQUIPE

- Une intégration qui **oblige à améliorer ses pratiques orientées rétablissement**
- Une aide pour **mieux comprendre les besoins des patients** en général, du public « Asperger » en particulier
- Une **aide à la communication** dans des situations complexes
- Une **aide à la création et à l'adaptation d'outils** de réhabilitation

## PRINCIPAUX MOTIFS D'ORIENTATION VERS LA PAIR AIDANTE

Le médecin peut adresser les usagers avec leur accord pour :

- **Faire émerger des besoins**, les préciser ou mieux cerner les difficultés (en complément du PSI)
- Expliquer le **fonctionnement du C3R**, présentation des groupes (contenus et objectifs)
- **Parler du diagnostic**, son acceptation, les problèmes identitaires qu'il peut entraîner, son annonce à des tiers
- Aborder de façon expérientielle **les relations sociales** (couple, famille, travail)
- **Trouver (ou réévaluer) des stratégies de coping**, réfléchir avec les usagers à des outils qui répondent aux difficultés du quotidien

## EXEMPLE D'UN USAGER ACCOMPAGNE EN PAIR AIDANCE

### Mr. Pierre M.

- 24 ans
- Adressé par un HdJ de prise en **charge aiguë** (où il est pour symptômes dépressifs, idées suicidaires et éléments atypiques) et pour une **suspicion diagnostique de syndrome d'Asperger** +/- soins de réhabilitation
- **Diagnostic posé** au Centre Expert Asperger
- Peu après : **hospitalisation de 5 mois suite à une TS**
- **Dépression sévère**, idées suicidaires actives. Placé en chambre d'isolement
- Rencontre la pair aidante la 1<sup>e</sup> fois **lors de l'hospitalisation**

## CONTEXTE

- Usager rencontré 1 fois lors d'un entretien individuel d'une heure
- Adressé sur **demande de l'unité Charmeil du CHAI** avec accord du Dr Gouache (C3R)
- Usager fragilisé par des **symptômes dépressifs** encore présents. Très marqué par son hospitalisation.
- Volonté de pouvoir à nouveau être acteur de ses projets de vie. **Inscrit dans une dynamique naissante de rétablissement** rendu difficile selon lui par un contexte d'hospitalisation dont il ne voit plus l'utilité.

## OBJECTIFS :

- Côté CHAI/C3R :
  - **donner l'opportunité à l'utilisateur d'échanger avec un pair** dans un contexte de fin d'hospitalisation
  - besoin de la part des soignants de Mr M. de pouvoir adosser leur approche à celle d'un pair pour **les aider à mieux comprendre son comportement** afin de répondre à ses besoins. Méconnaissance du SA, difficultés à le dissocier des comorbidités dépressives (mutisme par exemple)
- Côté usager : volonté d'**évoquer son actualité et ses difficultés puis ses projets post-hospitalisation** synonymes d'**espoir** (accompagnement ponctuel vers la transition) :
  - trouver un logement
  - rechercher un emploi
  - développer sa vie sociale

## RETOUR SUR L'ACCOMPAGNEMENT PAIR AIDANCE :

Les interrogations de l'utilisateur ont fait appel au **savoir expérientiel** du pair sur les sujets suivants :

- **vivre une hospitalisation** pour dépression
- **la vie après** une dépression (logement, emploi...)
- la **notion d'espoir** : quels projets à concrétiser, quelles sont les ressources qui peuvent être mobilisées ... ?
- **l'enjeu du rétablissement** dans une optique d'empowerment rendant possible une insertion sociale, une autonomie et une vie sociale satisfaisante.
- **présentation des missions du C3R** et des accompagnements proposés : groupes thérapeutiques et accompagnements individuels dont assistante sociale et jobcoach.

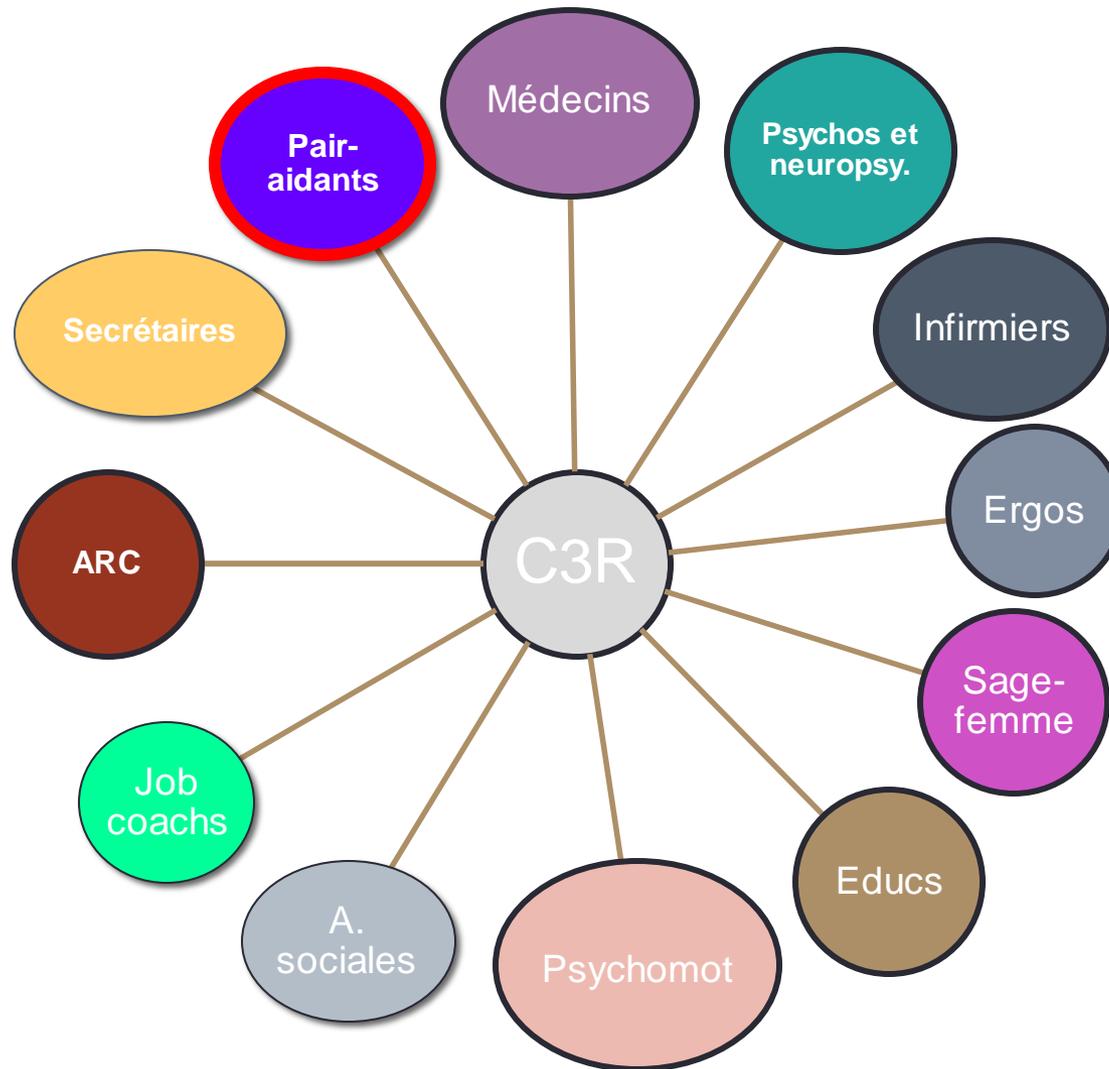
## AUJOURD'HUI

A la fin de l'entretien l'utilisateur a **confirmé son intention d'intégrer rapidement un parcours de réhabilitation au C3R.**

Aujourd'hui il a retrouvé un **emploi et est sorti de sa dépression.** Il a effectué plusieurs groupes thérapeutiques au C3R (psychoéducation et EHS).

**Les objectifs réhab. sont en cours d'être réalisés.**

TRAVAILLER ENSEMBLE



L'équipe du  
C3R

**C'est dans la dimension transdisciplinaire d'une équipe que le savoir expérientiel prend tout son sens**

Extrait intervention Claude Leclerc, *Compétences pour la réhabilitation et le case management*, 2015

### **La multidisciplinarité :**

- présence conjointe de plusieurs disciplines indépendantes
- peu de relations entre elles, partage de certaines informations

### **L'interdisciplinarité :**

- relations entre les différentes disciplines (consultations, échanges)
- chacun préserve jalousement son champ de pratique
- intérêt limité pour les priorités des autres disciplines

## La transdisciplinarité :

- dépasser les frontières entre les disciplines pour partager et utiliser les connaissances provenant des autres disciplines
- L'intervention est conjointe et les objectifs terminaux sont consensuels
- Les moyens d'actions sont individuels ou partagés
- Les résultats intermédiaires sont discutés et des moyens d'action communs sont mis en place

## LA COLLABORATION AU SERVICE DE L'USAGER

- ➔ Le pair aidant vise la **complémentarité** en favorisant son savoir expérientiel.
- ➔ L'équipe pluridisciplinaire du C3R, **favorise le partage de compétences** multipliant les différents points de vue pour une **approche globale** .

## EVALUER SON ACTION AUPRES DE L'EQUIPE :

### RETOURS DES CASE-MANAGERS

Le retour d'expérience est indispensable car il permet de contribuer au 'travailler ensemble'. Six mois après l'arrivée du pair aidant un questionnaire a été adressé aux 12 case-managers de l'équipe. Les réponses ont révélé :

- Un **potentiel collaboratif à explorer** immense
- Une **évolution constante de la collaboration** (fréquence, variété des projets...)
- Que l'intégration d'un pair aidant **permet d'aller plus loin dans la démarche de soins orientés rétablissement**
- Qu'il apporte une **approche complémentaire** à celle des case-managers auprès des usagers
- La désignation d'un apport spécifique : **l'espoir associé au concept de rétablissement et au savoir expérientiel**

Mais aussi des réserves:

- des **missions pas encore clairement identifiées** pour la moitié des case-managers en partie dû à une double casquette pair aidante/chargée de projets
- une identification pas encore évidente de **motifs d'orientation** vers la pair aidante
- le manque de référentiels lié au caractère inédit de l'intégration de ce nouveau professionnel : **question de la place, de la posture** pour quelques uns.



Plus d'un an après, la **collaboration dans la durée a permis d'éclaircir** certaines interrogations du départ et d'approfondir la relation pro. Un outil facilitant l'orientation vers le pair a été mis au point et adopté avec succès.

## ECHANGER LES SAVOIRS, PARTAGER LES EXPERIENCES : L'IMPORTANCE DE LA TRANSMISSION ORALE

Echanger est **essentiel pour travailler ensemble** et pour offrir de la qualité dans les soins apportés à l'utilisateur. Cela passe par :

- une **ouverture au dialogue** et aux spécificités des professionnels (spécialisations, expériences...) en travaillant en coopération autour de l'utilisateur
- la **transmission orale** indispensable à l'intégration du pair :
  - quelle est l'histoire du service?
  - les constantes qui l'ont toujours distingué?
  - ses valeurs et ses objectifs fondateurs?
  - les événements/personnes qui l'ont marqué ?
  - le vécu de 'l'intérieur' de ses membres?

**Cette transmission orale contribue au sentiment d'appartenance et à l'affirmation de l'identité du service. C'est un ciment social indispensable à l'intégration et à la collaboration.**

La transmission se fait majoritairement sur les temps informels et à la faveur d'une **relation de confiance et de reconnaissance.**

**SENSIBILISER ET COMMUNIQUER AUTOUR DES  
ENJEUX D'UNE COLLABORATION  
SOIGNANTS / PAIRS AIDANTS**

- **Partager mon retour d'expérience** en intervenant dans des cycles de formation de futurs soignants (IFSI, formation des internes en psychiatrie...)
- Aller à la **rencontre d'autres équipes médicales** pour partager ce retour d'expérience de collaboration professionnelle
- **Favoriser les interventions en binôme** soignant/pair aidant lors de conférence ou tables rondes
- **Lutter contre l'isolement** des pairs dans les équipes et favoriser la **mise en réseau des savoir-faire, expériences** via la mise en place d'un **cercle métier pair aidants** en collaboration avec le Réhpsy sur le territoire régional

Depuis début 2018 : **arrivée d'un médiateur de santé-pair en formation ayant un diagnostic de schizophrénie** qui va pouvoir bénéficier de l'expérience de Stéphanie, tout en trouvant sa place propre.

**Merci !**

**DECLARATION DE CONFLIT D'INTERET  
A COMPLETER PAR CHAQUE EXPERT**

**Déclaration sur l'honneur de : Monsieur Benjamin GOUACHE**

**Intervenant au titre de conférencier** pour les 8èmes Rencontres d'Education Thérapeutique

**N° dossier : RET 8**

**Organisé par SEFor (Santé Education Formation) et le comité d'organisation :**

Serge HALIMI, Alain GOLAY, Ghislaine HOCHBERG et Helen MOSNIER-PUDAR

À : Espace Tête d'Or - Villeurbanne

**Dates : vendredi 16 novembre 2018**

Avez-vous, dans les cinq dernières années, reçu pour vous ou pour une association que vous animez, une rémunération quelle qu'elle soit (salaire, honoraires, rémunération boursière, etc....) ou un avantage financier ou en nature (cadeaux, frais de déplacements, frais de congrès, matériel médical ou informatique, etc..) ou détenez-vous des participations financières (actions, obligations, etc. ....) de la part d'un organisme privé, industriel ou commercial qui pourrait tirer profit ou désavantage de votre prise de parole ou des documents remis aux participants durant ce séminaire ?

OUI (voir ci-dessous)

NON

Signature

Docteur B. GOUACHE  
Spécialiste en Psychiatrie  
RPPS N° 10100314052

Si OUI, description de la nature du conflit d'intérêt :

**Conflit d'intérêt n°1**

Nom de l'organisme : .....

(Privé, industriel ou commercial) .....

Année ou période concernée : .....

**Conflit d'intérêt n°2**

Nom de l'organisme : .....

(Privé, industriel ou commercial) .....

Année ou période concernée : .....

**Conflit d'intérêt n°3**

Nom de l'organisme : .....

(Privé, industriel ou commercial) .....

Année ou période concernée : .....

**DECLARATION DE CONFLIT D'INTERET  
A COMPLETER PAR CHAQUE EXPERT**

**Déclaration sur l'honneur de : Madame Stéphanie LAGASSE**

**Intervenant au titre de conférencier** pour les 8èmes Rencontres d'Education Thérapeutique

**N° dossier : RET 8**

**Organisé par SEFor (Santé Education Formation) et le comité d'organisation :**

Serge HALIMI, Alain GOLAY, Ghislaine HOCHBERG et Helen MOSNIER-PUDAR

À : Espace Tête d'Or - Villeurbanne

**Dates : vendredi 16 novembre 2018**

Avez-vous, dans les cinq dernières années, reçu pour vous ou pour une association que vous animez, une rémunération quelle qu'elle soit (salaire, honoraires, rémunération boursière, etc....) ou un avantage financier ou en nature (cadeaux, frais de déplacements, frais de congrès, matériel médical ou informatique, etc..) ou détenez-vous des participations financières (actions, obligations, etc. ....) de la part d'un organisme privé, industriel ou commercial qui pourrait tirer profit ou désavantage de votre prise de parole ou des documents remis aux participants durant ce séminaire ?

OUI (voir ci-dessous)

NON

Signature

Stéphanie LAGASSE

Si OUI, description de la nature du conflit d'intérêt :

**Conflit d'intérêt n°1**

Nom de l'organisme : .....

(Privé, industriel ou commercial) .....

Année ou période concernée : .....

**Conflit d'intérêt n°2**

Nom de l'organisme : .....

(Privé, industriel ou commercial) .....

Année ou période concernée : .....

**Conflit d'intérêt n°3**

Nom de l'organisme : .....

(Privé, industriel ou commercial) .....

Année ou période concernée : .....