Mental Health Europe

Equal rights.
Better mental health.
For all.

décembre 2024

Petit guide

Le soutien par les pairs dans les soins de santé mentale

Clause de non-responsabilité : Ce document a été traduit de l'anglais à l'aide d'un logiciel de traduction automatique ; l'exactitude de la traduction n'est donc pas garantie.

Introduction

L'objectif de ce petit guide est de permettre au public cible de mieux comprendre le rôle des pairs aidants dans le parcours de rétablissement des personnes souffrant de problèmes de santé mentale ou de handicaps psychosociaux, de montrer comment le soutien par les pairs est mis en œuvre dans les pays européens et de fournir des recommandations pour le transfert des pratiques à travers l'Europe.
La publication s'adresse au grand public, y compris aux décideurs politiques et à toute autre partie prenante intéressée par le sujet, en particulier à ceux qui envisagent de s'impliquer dans le soutien par les pairs.
Ce guide est le sixième volet de la série de guides succincts de Santé Mentale Europe. Les publications précédentes portaient sur le diagnostic psychiatrique, le rétablissement personnel en santé mentale, les drogues psychiatriques, la fin de la coercition et de la contrainte dans les services de santé mentale, la santé mentale des jeunes. Cette publication a été rédigée par le groupe d'experts sur l'approche psychosociale et a bénéficié des contributions des membres de Santé Mentale Europe.

Qu'est-ce que le soutien par les pairs dans le domaine de la santé mentale ?

"Le soutien par les pairs est simple. C'est le rassemblement très naturel, très normal, d'êtres humains qui partagent leurs expériences de la vie avec une détresse humaine très naturelle, très normale".
Ciara Glynn Travailleuse de soutien par les pairs (PrSW) 2023

"Il ne s'agit pas de marcher devant en menant ou derrière en poussant - il s'agit de marcher à côté".
(Scottish Recovery Network, 2013)

On parle de soutien par les pairs lorsque des personnes utilisent leurs propres exp ériences pour s'entraider. Le soutien par les pairs se distingue des autres formes de soutien psychosocial par le fait que la personne qui apporte son soutien est quelqu'un qui a été dans une situation ou une position similaire et qui peut s'identifier personnellement aux mesures de rétablissement que quelqu'un d'autre veut prendre. Dans le cadre du soutien par les pairs, les points de vue et les expériences de chacun sont pris en compte de manière égale, plutôt que de consid érer que l'expertise d'une personne est meilleure ou plus importante que celle d'une autre (1). Le soutien par les pairs peut prendre différentes formes, allant des groupes d'entraide entre pairs au niveau communautaire aux soutiens par les pairs faisant partie des systèmes de soins de santé mentale, travaillant aux côtés d'autres professionnels.

Les sociologues qui ont étudié les structures sociales des grands asiles et hôpitaux psychiatriques ont souvent souligné l'importance de l'amitié et du soutien mutuel pour la survie des patients dans des institutions souvent sinistres et oppressives. thToutefois, ces éléments n'ont pas été considérés comme faisant partie du processus de guérison jusqu'à l'avènement des communautés thérapeutiques au milieu du 20e siècle. Bien qu'initialement basées dans des hôpitaux et dirigées par des médecins, ces communautés encourageaient les patients à se soutenir mutuellement en partageant leurs expériences et leurs façons de surmonter les défis auxquels ils avaient été confrontés dans leur vie. Si certains ont trouvé ces communautés utiles, d'autres les ont trouvées oppressives et dominées par les mêmes structures de pouvoir rigides que les anciennes institutions. Entre-temps, les usagers des services qui estimaient que le système de santé mentale ne répondait pas à leurs besoins, les avait déçus, mal compris ou endommagés ont formé des groupes d'entraide tels que le Hearing Voices Network et le European Network of Users and Survivors of Psychiatry (ENUSP).

Au cours des 20 à 30 dernières années, on a assisté à une lente évolution, due en grande partie au pouvoir croissant de la voix des usagers des services, vers l'écoute des expériences des personnes prises dans le système de santé mentale et l'intégration de leurs perspectives dans les services. La réorientation des services vers le rétablissement dans de nombreux pays européens (voir notre Petit guide du rétablissement personnel), dont l'objectif est de permettre aux personnes de trouver les moyens de vivre le type de vie qu'elles souhaitent, indépendamment de la persistance de leurs problèmes de santé mentale, est un exemple de transformation conçue et menée à l'origine par des personnes ayant une

expérience vécue de la détresse mentale. Dès le début du Recovery Movement, il a été reconnu que le soutien par les pairs sous toutes ses formes est un élément clé du processus de rétablissement et que le développement du soutien par les pairs au sein des équipes de santé mentale peut être un catalyseur de changement systémique. Des services de soutien assurés par des personnes ayant vécu des problèmes de santé mentale sont désormais mis en place dans des structures de soins formelles et ont commencé à se répandre dans un certain nombre de pays européens et dans le monde entier.

Différentes façons de s'engager dans le soutien par les pairs

Le soutien par les pairs prend de nombreuses formes différentes et combine souvent différents types de soutien au sein d'une même organisation. Par souci de simplicité, nous nous référerons dans ce Petit guide à trois grandes catégories :

1) Les groupes de soutien informels tels que les groupes d'amis, les groupes d'activités (jardinage, marche, sport, cinéma, etc.) Ces groupes sont souvent entièrement locaux (par exemple, liés à un cabinet de médecin généraliste ou gérés par une organisation bénévole locale) et peuvent être organisés par des personnes ayant une expérience vécue d'une mauvaise santé mentale. L'activité peut s'inspirer d'idées sur ce qui constitue un mode de vie sain, mais il n'y a pas d'apport thérapeutique formel, et les participants peuvent partager autant ou aussi peu qu'ils le souhaitent sur leurs propres défis. Ces groupes sont particulièrement efficaces pour atténuer la solitude ou le sentiment d'isolement et la perte du sens de la vie.

2) Groupes d'entraide offrant un soutien mutuel et une formation aux personnes confrontées à des difficultés ou à des diagnostics particuliers, tels que la toxicomanie, l'audition de voix, les troubles bipolaires. Ici, l'accent est mis sur l'empathie, la discussion et l'autopromotion - en éduquant les participants et le public (y compris les familles et les soignants) sur la maladie en question et sur la manière de gérer les conséquences personnelles et sociales de la vie avec elle.
Certains de ces groupes sont nés de la perception de l'inadéquation d'une approche exclusivement médicale (par exemple, le Hearing Voices Network (lié à l'International Hearing Voices Movement)). Ils rejettent une approche des problèmes psychosociaux fondée sur la maladie et apprécient leur indépendance vis-à-vis des services de santé mentale, tout en reconnaissant que ceux-ci jouent souvent un rôle important dans la vie de leurs membres. Cependant, d'autres groupes ont une relation plus étroite avec le courant dominant qui considère les problèmes de santé mentale comme des problèmes médicaux et recherchent des

traitements plus nombreux et de meilleure qualité plutôt qu'une nouvelle approche.

3) Le soutien par les pairs dans le cadre des services de santé mentale ou en partenariat avec eux, parfois appelé soutien intentionnel par les pairs. C'est cette forme de soutien par les pairs qui fait l'objet du présent guide. Il ne s'agit en aucun cas de dévaloriser les autres formes de soutien par les pairs décrites ci-dessus, ni d'impliquer que ce développement a supplanté des moyens moins formels d'atteindre le même objectif de soutien au rétablissement.
Le service recrute de nouveaux membres de l'équipe ayant une expérience vécue des problèmes de santé mentale, prêts à partager ce qu'ils ont appris au cours de leur propre parcours de rétablissement et à offrir des conseils pratiques et un soutien dans la gestion de la vie quotidienne. La relation avec l'utilisateur du service comprendra de la compagnie, de l'amitié et de l'aide pour accéder aux ressources disponibles dans la communauté locale. Il s'agit d'une relation d'égal à égal et la forme qu'elle prend, le cadre et les activités sont généralement négociés entre l'usager, le travailleur de soutien par les pairs et l'équipe de santé mentale. Il peut s'agir d'une rencontre autour d'un café local, d'une sortie dans un centre de loisirs ou d'une réunion avec un agent du logement ou un conseiller en prestations sociales. Elle doit toujours être adaptée aux besoins individuels de l'usager.

Une étude menée au Royaume-Uni a permis d'identifier huit principes fondamentaux du soutien par les pairs, décrits et illustrés par des citations et des exemples de pratiques. Ces principes sont les suivants : Mutualité, réciprocité, sécurité, accent sur le rétablissement, progressivité, inclusion, renforcement des capacités et non-direction (2). Cela peut être un défi pour le personnel en place, dont certains peuvent résister ou même être hostiles à la nouvelle façon de travailler (3), et une préparation minutieuse est nécessaire à tous les niveaux de l'organisation avant de recruter du nouveau personnel.

Les débuts d'un soutien intentionnel par les pairs

L'idée de nommer des personnes ayant une expérience vécue en tant que travailleurs de soutien par les pairs (TSP) au sein de services de santé mentale spécialisés est relativement récente. Ayant débuté à petite échelle dans les années 1990, elle s'est développée, au cours des vingt dernières années, avec plus ou moins d'enthousiasme et d'approbation formelle dans de nombreux pays. Dans certains pays (comme l'Irlande), elle fait partie de la stratégie nationale de santé mentale, tandis que dans d'autres, elle est laissée à l'appréciation des services locaux ou régionaux, qui décident s'ils la mettent en œuvre et de quelle manière. Il s'agit toutefois d'un changement important pour les services de santé mentale en Europe et de nombreux enseignements ont été et sont tirés quant à ses avantages et ses pièges potentiels. Elle s'inscrit dans une approche différente de

la santé mentale et des services de santé mentale - une approche fondée sur les droits de l'homme - bien décrite dans un rapport du rapporteur spécial des Nations unies sur la santé mentale en 2017 :

"Je considère l'état global de la santé mentale non pas comme une crise de déséquilibres chimiques mais comme une crise de déséquilibres de pouvoir, nécessitant des réponses politiques urgentes pour aborder les déterminants sociaux de la santé mentale ainsi que la réflexion des acteurs puissants sur leur rôle dans la perpétuation d'un statu quo abusif. En d'autres termes, la crise dans le domaine de la santé mentale devrait être gérée non pas comme une crise de conditions ou de troubles individuels, mais comme une crise d'obstacles sociétaux qui entravent les droits individuels".
Dainius Pūras, rapporteur spécial des Nations unies sur la santé mentale sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible Juin 2017

Pourquoi le soutien par les pairs est-il nécessaire dans le domaine de la santé mentale ?

Il est désormais bien établi qu'un soutien intentionnel par les pairs intégré aux services de santé mentale peut être bénéfique à la fois pour les usagers et pour les services dans leur ensemble. Parmi les avantages identifiés pour les usagers, citons l'implication accrue et durable dans la communauté, l'amélioration du fonctionnement social, l'amélioration de la qualité de vie et la diminution du nombre d'hospitalisations (4). Une autre étude a fait état d'avantages similaires, notamment une plus grande motivation, une interaction sociale accrue, des choix de vie plus sains, une plus grande confiance en soi et une meilleure santé mentale (5).
Les avantages signalés pour l'organisation qui fournit le service comprennent la promotion d'une culture plus axée sur le rétablissement au sein des équipes, dans laquelle les utilisateurs de services sont considérés comme des partenaires actifs et non comme des bénéficiaires passifs de services. Il faut toutefois garder à l'esprit que l'on ne peut pas s'attendre à ce que les travailleurs sociaux de sexe initient à eux seuls un changement dans une culture résistante.

Peut-être avant tout - comme nous pouvons le voir dans les commentaires ci-dessous - le PsRW peut offrir une validation, un espoir et un modèle de rôle pour la possibilité d'un avenir meilleur :

"...Et l'assistante sociale était comme une bouffée d'air frais dans le service. Elle était tellement... elle ne partageait pas beaucoup ce qu'elle avait vécu, mais elle en partageait suffisamment pour savoir qu'elle avait traversé des choses

qui avaient été vraiment difficiles pour elle, et maintenant regardez-la, elle travaille, c'est incroyable. Cela m'a donné l'espoir que... je pouvais le faire. Et je pense que cela m'a sauvé la vie [rires] parce qu'elle m'a raconté des expériences très similaires aux miennes et le fait qu'elle travaille m'a beaucoup inspirée. Elle venait me voir, s'asseyait avec moi et m'encourageait à en faire un peu, puis un peu plus, et c'est à partir de là que tout s'est mis en place. Je me suis dit que je voulais faire ça, que c'était ce que je voulais faire. Et j'ai en quelque sorte gardé les yeux ouverts". (Extrait de la transcription de l'entretien, Watson 2021)

*"Le pair aidant que j'ai eu a en quelque sorte validé mon existence en tant que personne et mon but dans la vie. C'était quelqu'un qui croyait en moi, en ma place dans le monde et en l'importance de mon existence, qui ne voulait pas se débarrasser de moi, qui voulait me voir voler et qui me considérait comme une capacité et non comme un handicap. Si elle n'avait pas eu cette [expérience vécue partagée] et n'avait pas essayé d'interagir avec [moi] en me soutenant mais... sans comprendre, cela n'aurait pas fonctionné et je ne serais pas assise ici aujourd'hui. Parce que je n'aurais jamais fait confiance à mon psychologue, à personne. Je pense qu'à l'époque, je ne faisais confiance à personne, même pas à 10 %. Quelqu'un m'a demandé mon nom... "Pourquoi avez-vous besoin de connaître mon nom ? F*** off", c'est aussi simple que cela. Je pense que ce dont j'avais besoin à l'époque, c'était de trouver quelqu'un en qui je pouvais avoir confiance. Et lorsque j'ai trouvé cette confiance en [l'assistante sociale], cela m'a aidé à penser qu'il y avait peut-être de la confiance ailleurs aussi". (extrait de la transcription de l'entretien, Watson, 2021)*

Il reste cependant des défis à relever :

"Tout au long des entretiens, les travailleurs de soutien par les pairs ont exprimé leur fierté et leur joie de témoigner de l'efficacité et du développement de leur rôle au sein des services. Le fait de jouer un rôle important dans ce domaine a eu un effet positif sur leur parcours de rétablissement. La passion pour ce rôle était évidente lorsque les pairs aidants ont parlé du développement futur, ils ont exprimé leur prudence en ce qui concerne l'expansion et le recrutement. Plusieurs d'entre eux ont estimé qu'il était judicieux de faire une pause dans l'emploi jusqu'à ce que les problèmes d'intégration soient résolus. Mais ces défis seront-ils un jour relevés ? Sommes-nous en train d'essayer sans relâche de faire entrer une cheville carrée dans un trou rond, mais sans y parvenir ? L'efficacité du soutien par les pairs est incontestable, comme en témoignent les propos des personnes qui ont recours à nos services. Pourtant, l'incertitude qui entoure le développement de ce rôle ici en Irlande se poursuit, tout comme la bataille." Ciara Glynn (6)

Le soutien par les pairs dans la pratique - Leçons tirées

Nous allons maintenant examiner quelques-unes des leçons les plus importantes que nous avons tirées du soutien par les pairs jusqu'à présent et orienter les lecteurs vers des comptes rendus plus détaillés, notamment en écoutant les participants parler de leurs propres expériences.

Préparer le terrain - transformation de l'ensemble des services

La leçon la plus importante est peut-être que la décision d'incorporer des travailleurs de soutien par les pairs dans les équipes de santé mentale ne doit pas être une question de "boulonnage" d'activités sociales supplémentaires à une philosophie de service principalement médicale. Elle doit plutôt impliquer un engagement organisationnel envers des principes et des objectifs communs qui transformeront les méthodes de travail et de réflexion dans l'ensemble du service. Cette approche des droits de l'homme est centrée sur le rétablissement, c'est-à-dire sur la réalisation d'un état optimal de bien-être personnel, social et émotionnel, tel que défini par chaque individu, tout en vivant avec ou en se remettant d'un trouble de santé mentale.

Dans leur document sur le *soutien par les pairs dans les services de santé mentale et de soins sociaux : Où en sommes-nous aujourd'hui ?* (7) Emma Watson et Julie Repper déclarent :
Les organisations de santé mentale qui réussissent le mieux à employer des travailleurs pairs sont celles qui se sont déjà engagées à modifier la culture des services pour qu'elle soit davantage axée sur la capacité des usagers à se rétablir et à bien vivre au sein de leur communauté. Dans ce cadre, elles comprennent clairement l'importance et la valeur de l'expérience vécue par l'ensemble du personnel, et développent activement des pratiques qui responsabilisent les usagers des services par le biais d'une prise de décision partagée et d'une co-production à tous les niveaux.

En d'autres termes, il s'agit d'un changement qui implique l'ensemble de l'organisation et qui fournit un contexte dans lequel les professionnels individuels et les équipes peuvent bénéficier de l'introduction d'un soutien intentionnel par les pairs. C'est l'absence de ce changement de culture dans les services locaux et dans certains organismes responsables de la planification du soutien par les pairs et de la formation qui a conduit des groupes tels que le National User Survivor Network au Royaume-Uni à se demander si les assistants sociaux professionnels ne sont pas en train d'être cooptés pour fournir les types de services traditionnels dominés par la médecine contre lesquels les utilisateurs font campagne.

Trop souvent, les projets emploient des personnes ayant une expérience vécue pertinente pour mettre en œuvre des interventions élaborées par des professionnels, plutôt que de s'appuyer sur des connaissances expérientielles pour soutenir les personnes et leur donner les moyens de prendre leurs propres décisions sur la manière de gérer leur maladie, leur traitement et leur vie dans son ensemble. (7).

Repper recommande aux organisations qui envisagent de mettre en place un soutien par les pairs au sein de leurs services de créer un groupe de pilotage du projet composé de personnes ayant un niveau de responsabilité suffisant pour aborder et résoudre les problèmes organisationnels, ainsi que d'utilisateurs de services et de cliniciens.

Les défis du travail d'équipe

La question des philosophies de service conflictuelles peut se répercuter sur le travail quotidien des équipes de santé mentale au niveau local. L'un des aspects les plus difficiles des nouveaux rôles, tant pour les assistants sociaux professionnels que pour le personnel en place, est de savoir comment dépasser les frontières traditionnelles entre professionnels et patients et les relations de pouvoir. Comment fonctionne la confidentialité dans les réunions d'équipe lorsque quelqu'un a été un patient ? Devons-nous changer notre façon de parler des patients maintenant que cet ancien patient est un collègue ? Que se passe-t-il si un assistant social commence à tomber malade ? Alex, une assistante sociale au Royaume-Uni, a constaté que quelques jours après avoir pris ses nouvelles fonctions, elle s'est sentie mal et désemparée. Ce n'est que lorsqu'un espace a été créé en dehors du service (connu sous le nom de Common Sense Group), où les rôles professionnels et les qualifications n'ont pas d'importance, qu'elle a pu discuter des relations sur un pied d'égalité et retrouver suffisamment de confiance en elle pour retrouver sa propre voix. Ce groupe de sens commun comprend des membres de l'équipe de santé mentale (y compris des travailleurs sociaux préexistants), des autorités locales et de la communauté locale. Il se réunit régulièrement, n'est pas hiérarchisé et constitue un forum pour trouver des moyens créatifs d'impliquer l'ensemble de la communauté dans la santé mentale positive.

Intégrer les PrSW dans les équipes de santé mentale

L'intégration des travailleurs sociaux spécialisés dans les équipes de santé mentale à orientation médicale est souvent le domaine le plus problématique, tant pour le personnel nouveau que pour le personnel en place. Les conclusions d'une petite étude menée par Ciara Glynn - une assistante sociale en Irlande - dans le cadre de sa maîtrise ont été reprises dans de nombreux pays. Elle indique clairement que pour la plupart des travailleurs sociaux interrogés, leur travail, bien que difficile, est

une grande source de fierté et de satisfaction personnelle. Cependant, pour certains d'entre eux - en particulier dans les équipes qui ne sont pas orientées vers le rétablissement - le processus consistant à s'établir et à se faire entendre a été décrit dans le langage d'un champ de bataille :
"Les pairs aidants ont utilisé un langage de combat lorsqu'ils ont fait part de leur expérience. Les pairs ont décrit certains aspects de leur intégration dans les équipes comme une "bataille". Des termes et des mots puissants comme "gagner", "se battre", "guerre" et "prendre position" ont été utilisés pour exprimer la lutte. Les pairs aidants ont évoqué l'aspect révolutionnaire de leur rôle et la manière dont ils peuvent remettre en question ou changer le système. Un participant a décrit le fait de "quitter le cours de soutien par les pairs à DCU comme Che Guevara" et d'être employé pour mener à bien une "mission de rétablissement" au sein des services. (6)

D'autres thèmes réapparaissent dans la littérature sur le soutien par les pairs, comme la stigmatisation, le symbolisme, le manque de clarté du rôle et de préparation de l'équipe, ce qui fait que les travailleurs se sentent isolés, déresponsabilisés, blessés et retraumatisés (2).

Soutenir les supporters

Outre la culture et les valeurs de l'équipe, une des clés du succès sera la qualité du soutien et de la supervision, en particulier lorsqu'un TPP rejoint une équipe, mais aussi de façon continue. Au moins une partie de ce soutien devrait impliquer un apprentissage mutuel avec d'autres PrSW pour pour lesquels la création de rôles de direction pour les assistants sociaux au sein du service pourrait s'avérer très utile. Il peut s'agir d'un grand pas en avant pour le personnel surchargés en première ligne de penser à l'avènement d'un service de intentionnel peur se soutien est une occasion de revoir leurs méthodes de travail actuelles et de s'orienter vers la coproduction d'une nouvelle articulation de leurs valeurs et de leur philosophie.. Pour ce faire, il faut une sorte d'exercice impliquant l'ensemble de l'équipe, y compris les nouveaux assistants sociaux préexistants, serait un bon moyen d'accueillir les nouveaux collègues et de leur faire comprendre l'importance de leur contribution.

L'expérience de ce type de soutien par les pairs est aujourd'hui suffisante pour que ces questions soient prévues et il existe des exemples de services qui découvrent cette méthode de travail en s'associant à d'autres services qui la pratiquent depuis plus longtemps pour un apprentissage mutuel, par exemple le **partenariat de soutien par les pairs du Sussex. (8)** impliquant 13 organisations différentes. Au niveau européen, il existe un projet de partenariat multinational intitulé [Peer Support *Sharing practices in Mental Health*](), dont la mission est : "....to share and strengthen all things peer support in mental health by **facilitating access to**

information for all and fostering knowledge exchange across Europe and beyond" (partager et renforcer tout ce qui concerne le soutien par les pairs dans le domaine de la santé mentale en facilitant l'accès à l'information pour tous et en encourageant l'échange de connaissances en Europe et au-delà).

Recrutement de travailleurs d'entraide

Le recrutement des PrSW présente un défi d'un autre ordre pour les départements des ressources humaines. Compte tenu du taux de chômage élevé parmi les personnes diagnostiquées, il est probable que la possibilité d'un travail rémunéré pour aider les gens suscite un vif intérêt - travail qu'ils ont peut-être déjà effectué en tant que bénévoles ou amis et mentors. Toutefois, le simple fait d'avoir une expérience vécue de la maladie mentale n'est pas suffisant pour un rôle qui ne peut être défini qu'en termes généraux et qui devra être développé, au moins en partie, sur le lieu de travail. Il y a aussi la question importante de savoir qui les utilisateurs de services de la culture ou de la localité particulière où le PrSW travaillera considèreraient comme un pair. Cela plaide en faveur du recrutement d'une équipe de travailleurs ayant des expériences diverses et provenant d'horizons variés, qui sont censés travailler ensemble pour se soutenir mutuellement et travailler dans des équipes de santé mentale ou des localités particulières. Dans le même temps, il est important que les travailleurs de l'aide à l'emploi se souviennent que les personnes ayant une expérience vécue ne doivent pas avoir l'impression qu'elles sont incapables d'envisager une autre opportunité professionnelle que celle de faire partie du système de santé mentale.

Description des rôles et des tâches

Les descriptions d'emploi doivent préciser en termes généraux la nature du rôle, les tâches et les exigences du travail, par exemple :
Dans le système de santé mentale, les assistants sociaux prêteront main forte aux usagers en leur offrant de la compagnie, de l'amitié et un soutien pratique pour les activités de la vie quotidienne. Ils les aideront à accéder aux services et aux ressources tels que le logement et l'emploi. (9)
Toutefois, les descriptions de poste doivent également éviter d'être trop prescriptives quant à la manière dont le travail est effectué et à l'endroit où il est effectué, car cela doit être développé mutuellement entre les personnes concernées et les personnes qu'elles aident.

Formation des travailleurs d'entraide

En Angleterre, le NHS a élaboré un cadre de compétences et d'autres supports de formation pour les travailleurs sociaux rémunérés par les pairs, qui peuvent être

adaptés aux besoins de services et de localités spécifiques. Toutefois, ce système de formation est controversé parmi les groupes d'utilisateurs qui craignent qu'il ne vise à coopter le soutien par les pairs dans le type de services contre lesquels les utilisateurs ont fait campagne.
Dans tous les cas, le travail avec les pairs se situe à l'interface des services locaux, des communautés et des cultures, et des adaptations seront donc nécessaires. La formation, comme dans d'autres professions, doit être considérée comme un processus continu et doit, si possible, au moins pendant les premiers mois, être dispensée sur une base journalière afin que les nouveaux membres du personnel aient la possibilité de réfléchir à leurs expériences dans un espace libre des pressions immédiates du travail. travail. Dans Recovery Colleges in the UK, en Espagne et dans de nombreux autres pays, les PrSW ont coproduit et enseigné des modules sur le travail de rétablissement. travail sur le travail de soutien par les pairs et ont organisé des sessions de formation des formateurs.

Vous vous lancez dans une carrière ?

D'autres questions de plus grande portée concernent la rémunération et la progression de carrière des assistants sociaux. Il est encore fréquent que ces fonctions soient rémunérées aux taux les plus bas possibles, sans qu'il y ait de moyen évident d'avancer dans la carrière. L'une des solutions consiste à créer des postes de supervision et de formation plus importants pour les travailleurs sociaux saisonniers. En effet, de nombreux travailleurs sociaux saisonniers estiment qu'ils devraient être formés et supervisés par des personnes plus expérimentées qui effectuent le même travail qu'eux.
Les formateurs ayant une expérience vécue constituent également une ressource pour la formation en équipe et le développement professionnel continu (DPC) des médecins et autres professionnels de la santé mentale, dans le cadre de l'évolution vers une approche fondée sur le droit.

Recommandations

1) Niveaux national et régional

- Le soutien et l'engagement politiques aux niveaux local et national sont nécessaires pour préparer le terrain au changement vers une approche des droits de l'homme et de la guérison des problèmes de santé mentale. Le pouvoir est rarement cédé de plein gré et il faut donc trouver des champions au sein du gouvernement, de la psychiatrie, des organisations communautaires et des organisations de personnes ayant une expérience vécue, qui puissent agir ensemble au sein d'une coalition pour le changement.

- Veiller à ce que des fonds et des ressources soient disponibles pour couvrir la préparation et le soutien dont auront besoin les organisations qui s'engagent dans un programme de changement. Un programme accrédité de formation des formateurs pour les personnes ayant une expérience vécue peut déjà être disponible dans certains pays. Si ce n'est pas le cas, la création d'un tel programme serait la preuve d'un engagement en faveur du changement. Plus tard, des choix difficiles devront peut-être être faits quant à la composition des équipes si toutes les équipes doivent inclure un élément de soutien par les pairs ; les plans d'activité devront donc en tenir compte.

2) Niveau de l'organisation

- Prenez note des orientations de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) sur le soutien par les pairs. "Les prestataires de services devraient veiller à ce que les services de soutien par les pairs soient autogérés, autonomes et indépendants des professionnels de la santé. Les services de pairs doivent être choisis librement par les personnes ayant des problèmes de santé mentale et ne doivent pas être indûment influencés par les autorités judiciaires, les professionnels de la santé, les membres de la famille ou les prestataires de services".
- Un groupe de mise en œuvre du projet doit être créé pour préparer l'organisation et gérer le processus d'introduction des PrSW. Ce groupe devrait comprendre des cadres supérieurs, des cliniciens et des utilisateurs de services et il aura un rôle à la fois stratégique et exécutif. Les premières décisions devront être prises en ce qui concerne les salaires, les conditions et le recrutement.

- Travailler sur un programme de formation basé sur une approche des droits de l'homme et de la réhabilitation dans l'ensemble de l'organisation. Des formateurs ayant une expérience vécue devraient participer à la fois à la conception et à la mise en œuvre de ce programme. S'il n'y en a pas au sein de l'organisation, rechercher des partenaires qui ont déjà une expérience de la transformation des services. Commencer à recruter et à introduire des PrSW dans les équipes les plus enthousiastes et les plus aptes au changement.

- Préparer les équipes sur le point de recevoir des travailleurs sociaux professionnels à les accueillir et les encourager à examiner leur propre pratique et à y réfléchir avec les nouveaux membres de l'équipe. Comment le travail quotidien va-t-il changer du fait de l'intégration des

assistants maternels ? Comment veiller à ce que chacun se sente soutenu et écouté dans son nouveau rôle ?

- Lancer des programmes de formation pour les travailleurs sociaux rémunérés, en impliquant des formateurs pairs dans la conception, la coproduction et la mise en œuvre. Ces programmes peuvent être adaptés à partir de cours accrédités ou de cadres de compétences reconnus au niveau national ou international. Les programmes de formation et le développement professionnel continu pour tous les travailleurs de la santé mentale, y compris les médecins, devraient également inclure les usagers en tant que coproducteurs et formateurs.

- Mettre en place des procédures de supervision pour les travailleurs sociaux rémunérés comme pour l'ensemble du personnel. Si des personnes qualifiées ayant une expérience directe du soutien par les pairs sont disponibles, faites appel à elles. Pour les nouveaux travailleurs sociaux, il peut être utile de disposer d'un centre de soutien par les pairs, avec des sessions de formation d'une journée permettant de réfléchir à leurs expériences avec d'autres personnes occupant la même fonction mais travaillant sur des lieux de travail différents.

3) Pour les personnes qui envisagent de devenir des travailleurs de soutien par les pairs

- Renseignez-vous auprès de personnes qui effectuent déjà ce travail. Leur description des tâches à accomplir vous plaît-elle ? Pourriez-vous faire face aux exigences si vous étiez correctement soutenu ?

- Posez des questions sur l'éventail des tâches et sur la marge de manœuvre dont dispose le PrSW pour décider de l'organisation du travail au quotidien.

- Renseignez-vous sur le salaire et les conditions de travail. Si vous avez bénéficié de prestations sociales, comment l'emploi affectera-t-il vos droits ? Les horaires sont-ils négociables ?

- Vérifiez la formation proposée et les dispositions en matière de soutien et de supervision. Serez-vous seul ou d'autres personnes effectuant le même travail pourront-elles discuter avec vous et vous conseiller ?

- Quelles seraient les dispositions prises si vous deviez avoir besoin d'aide pour votre propre santé mentale ? Vous offrirait-on de l'aide en dehors de votre lieu de travail, comme à d'autres membres du personnel ?

- **Pensez-vous que vous aurez besoin de certains ajustements au travail pour pouvoir donner le meilleur de vous-même ?** Cette question devrait vous être posée lors de l'entretien. Si ce n'est pas le cas, préparez-vous à demander ce dont vous avez besoin. La réponse sera une indication du degré de préparation du lieu de travail à l'accueil des travailleurs sociaux à temps plein.

- **Renseignez-vous sur les résultats obtenus par d'autres travailleurs sociaux auxiliaires dans l'organisation à laquelle vous postulez.** Il n'est pas inutile de poser directement la question et de vérifier quelles leçons ont été tirées de l'introduction des assistants sociaux prénatals jusqu'à présent.

Pour de nombreuses personnes, devenir un travailleur de soutien par les pairs est une source de fierté et de satisfaction, car elles sont capables d'utiliser les choses qu'elles ont apprises au cours de leur propre parcours de rétablissement pour aider les autres. Cependant, comme nous l'avons vu, le chemin de la réussite n'est pas toujours facile et des attitudes bien ancrées peuvent être blessantes et déresponsabilisantes. Il en va de même pour tous les emplois et la capacité à surmonter les moments difficiles dépend de la qualité des relations qui se nouent au sein de l'équipe avec laquelle vous travaillez. N'ayez jamais peur de demander ce dont vous avez besoin ou de faire des suggestions qui vous permettront de mieux faire votre travail. Le travail consiste avant tout à vous donner les moyens d'agir, à vous et à vos clients. La voix des personnes ayant vécu des problèmes de santé mentale est souvent absente des services de santé mentale. Si vous et vos clients faites entendre votre voix, vous obtiendrez des services de meilleure qualité et plus réactifs.

Bibliographie

1) *"Santé mentale : Le pouvoir du langage" - Un glossaire de termes et de mots*. Santé mentale Europe, 2023.
2) *Peer Support Workers : Theory and Practice*, Julie Repper, Centre for Mental Health and Mental Health Network, NHS Confederation 2013.
3) *L'institutionnalisation de la pair-aidance en France : développement d'un rôle social et déploiement des politiques publiques*. Eve Gardien, Christian Laval. Alter : European Journal of Disability Research / Revue européenne de recherche sur le handicap, 2018, 13, pp.69-82.

4) *Work transitions for peer support providers in traditional mental health programs : unique challenges and opportunities*, Moll S, Holmes J, Geronimo J, Sherman D., 2009
5) Australian consumer perceptions of peer support, Henderson AR, Kemp V., Asia Pac Psychiatry, 2013
6) *La bataille des pairs*, Ciara Glynn, Mad in America, 2023
7) Le soutien par les pairs dans les services de santé mentale et de soins sociaux : Où en sommes-nous aujourd'hui ? Emma Watson, Julie Repper, ImROC Briefing Paper 22.
8) *Des méthodes de travail fondées sur des principes : Peer Support in Sussex (Soutien par les pairs dans le Sussex)*. Faulkner, A., 2021.
9) Naughton, L., Collins, P. & Ryan, M. (2015) Peer Support Workers : A Guidance Paper. Bureau national pour l'avancement du rétablissement en Irlande. HSE : Division de la santé mentale. Dublin.

Ressources complémentaires

Un certain nombre de documents très utiles ont été produits en Irlande dans le cadre d'une initiative nationale visant à intégrer le rétablissement et le soutien par les pairs dans les services généraux de santé mentale. Ils contiennent des éléments qui peuvent être utilisés pour monter un dossier de développement du soutien par les pairs, ainsi que de nombreux conseils pratiques. Ces documents sont les suivants

Les travailleurs de soutien par les pairs dans les services de santé mentale. Un rapport sur l'impact des travailleurs de soutien par les pairs

Peer Support Workers : A Guidance Paper Naughton, L., Collins, P. & Ryan, M. (2015) National Office for Advancing Recovery in Ireland. HSE : Division de la santé mentale. Dublin.

Boîte à outils pour soutenir les travailleurs de soutien par les pairs travaillant dans le Health Service Executive

Le travail de soutien par les pairs. Un examen international de la portée de l'action

Soutien par les pairs à distance. Orientations sur un modèle de travail de soutien par les pairs pendant la pandémie de Covid-19

Mind in London a également produit une boîte à outils financée par la Big Lottery intitulée :
Développer le soutien par les pairs dans la communauté : une boîte à outils

ImROC en Angleterre (Implementing Recovery through Organisational Change) a également produit une série de documents sur le soutien par les pairs en plus de ceux cités ci-dessus, y compris des informations sur les Recovery Colleges. Une visite de leur site web pourrait s'avérer enrichissante : https://imroc.org

Annexe I

Mise en œuvre du soutien par les pairs en Europe

Santé Mentale Europe a recueilli des exemples concrets de la manière dont le soutien par les pairs est mis en œuvre à travers l'Europe, par le biais d'une consultation auprès de ses membres. L'objectif était de mettre en évidence ce qui fonctionne bien dans le pays concerné et ce qui peut être amélioré, en vue de transférer la pratique dans des contextes différents. Les informations fournies par nos membres nous permettent de réfléchir aux enseignements tirés et de formuler des recommandations.

Royaume-Uni - *Le projet "Expériences partagées et systèmes locaux de santé mentale" (Shared Experiences and Local Mental Health Systems Project)*

Le soutien par les pairs est disponible sous forme de séances individuelles ou de groupe, et peut être accessible par l'intermédiaire du NHS et d'organisations du secteur tertiaire. À titre d'exemple, le projet Shared Experiences and Local Mental Health Systems (Royaume-Uni), à Watford (Royaume-Uni), organise deux fois par mois une réunion appelée Common-Sense Group (CSG). Le groupe se réunit dans un lieu central, civique, et comprend des personnes ayant une expérience de la maladie mentale, des professionnels de la santé mentale, des représentants du conseil local et des organisations bénévoles locales. Chaque membre est encouragé à partager ses expériences de vie dans un environnement confidentiel, respectueux et sans jugement. (Michelle)

J'ai rencontré d'autres membres du groupe de pilotage et, bien que je ne sois pas sûre d'avoir dit grand-chose lors de la première réunion, j'ai trouvé la réunion inclusive, empathique, valorisante, authentique et sans jugement. Il y avait un

véritable sentiment que ce que chacun essayait de créer était un projet véritablement coproduit.
J'ai donc trouvé ma voix et ce que j'avais à dire a été respecté et apprécié. Et comme j'ai trouvé ma voix, j'ai pu construire ce sentiment d'espoir que les gens voulaient vraiment créer du changement et de l'innovation dans les services de santé mentale afin que l'expérience que j'avais vécue ne soit plus la norme. Au fur et à mesure que cet espoir grandissait, je me suis sentie valorisée, j'ai trouvé un but et j'ai commencé à me remettre de ma rechute en santé mentale. Non seulement ma participation au groupe a amélioré ma santé mentale, mais elle m'a aussi donné la confiance et les compétences dont j'avais besoin pour progresser dans ma carrière. (Alex)

Grèce - *Société de psychiatrie sociale P, Sakellaropous*

Dans de nombreuses organisations non gouvernementales, les pairs soutiens travaillent en étroite collaboration avec d'autres utilisateurs en tant que mentors ou formateurs qui les aident à s'adapter à leur environnement de travail (c'est le cas dans les coopératives sociales à responsabilité limitée), ou les accompagnent dans leur intégration sociale. Dans de nombreux cas, ils offrent leur soutien sur une base de solidarité et non en tant qu'emploi rémunéré. Dans d'autres cas, ce type de mentorat fait partie de leur poste rémunéré dans la coopérative sociale à responsabilité limitée.

Pologne - Fondation humaine

Le concept d'assistants de rétablissement a considérablement gagné en popularité en Pologne au cours des huit dernières années, devenant une partie intégrante de la réforme des soins psychiatriques en cours. Pour ce faire, les assistants de rétablissement ont été inclus dans le règlement publié par le ministre de la Santé le 27 avril 2018 concernant le programme pilote dans les centres de santé mentale, les reconnaissant comme un personnel essentiel pour ces entités. En 2021, la profession d'assistant de rétablissement a été introduite dans les services publics de santé mentale, et en 2022, l'étendue des tâches et des responsabilités pour ce rôle (cadre de qualification pour les assistants de rétablissement) a été définie. La profession est mise en œuvre de manière plutôt informelle, sans aucun soutien systémique.
Aujourd'hui, les cours d'assistant de récupération (qu'ils soient payants ou gratuits - financés par des projets de l'UE) sont dispensés par quelques institutions, malheureusement principalement dans le cadre biomédical.

Italie -Diritti alla Follia

À l'exception de la seule édition de formation, réalisée en Italie en 2022-23, appelée "EX - IN" (EXperience INvolvement), le premier et unique cours de formation indépendant des services de santé mentale au niveau européen, a été financé par le ministère italien de la Santé, auquel j'ai personnellement participé, obtenant une qualification de "facilitateur de rétablissement".
Certains "pairs" qui ont suivi une formation sont engagés dans des organisations ou des coopératives qui collaborent avec les services, d'autres sont présents dans les structures en tant que stagiaires.
Les stages durent également des années, avec une rémunération d'environ 3 euros de l'heure, ou par le biais de bourses de travail ou de remboursements de frais. Il existe peu de cas où les "pairs" ont un salaire digne de ce nom, cela se produit lorsqu'ils sont encadrés dans certaines qualifications professionnelles. La plupart d'entre eux travaillent bénévolement.
Il n'y a pas de véritable supervision, mais plutôt une forme d'observation secrète.
En Italie, les "pairs", appelés ESP (Experts in Peer Support ou Experts by Experience), bien que partiellement reconnus, sont très souvent peu émancipés : ils ressentent l'influence des praticiens et la plupart d'entre eux ont encore tendance à être en admiration devant les figures professionnelles.
Le 18 mai 2024, une organisation professionnelle de Peers-Esps expérimentés, appelée AIPESP, est née dans le but de pouvoir être reconnue au niveau institutionnel. Aujourd'hui, le conseil d'administration est composé uniquement de Pairs-Eps, mais des professionnels et des praticiens sensibles à la thématique des pairs ont contribué à la naissance de cette organisation.

Italie- *AISMe (Région de Toscane, Italie)*

En 2001, le projet Expériences partagées et systèmes locaux de santé mentale (SE&LMHS) a été lancé conjointement par le service de santé mentale de Prato, AISMe, Santé mentale Europe, ENUSP et de nombreuses autres organisations dans le but de développer de nouvelles relations entre les services, les associations et les gouvernements locaux. Cela a permis de mieux définir théoriquement et pratiquement les objectifs et les éléments de base du projet, comme l'expérience partagée, le système local de santé mentale et la zone intermédiaire entre les services et la communauté. Des relations démocratiques entre pairs auraient dû être développées entre tous les sujets impliqués dans les différentes activités du projet, tandis que la relation "eux et nous" aurait dû être bannie.
Qu'est-ce qui peut être amélioré ? Les services sont trop autoritaires et paternalistes et principalement orientés vers le modèle diagnostique et thérapeutique de la maladie, ce qui est incompatible avec l'expérience des experts à orientation psychosociale, comme ceux qui font partie de notre association. Actuellement, ce type de travailleurs pairs ne peut travailler que dans des organisations différentes des services. La relation avec les services mentaux traditionnels est parfois difficile, en particulier avec les services principalement

axés sur la maladie et la thérapie et où les aspects psychosociaux sont négligés ou considérés comme une simple conséquence des problèmes psychopathologiques individuels.

Ce Petit Guide est le sixième d'une série produite par Santé Mentale Europe et destinée aux personnes qui viennent d'entrer en contact avec le système de santé mentale en tant qu'usagers, soignants, prestataires de services et/ou décideurs politiques. Il propose une brève introduction au sujet et des conseils sur les ressources disponibles pour ceux qui souhaitent l'approfondir.

Nous remercions les membres de Santé Mentale Europe pour leur précieuse contribution.

Santé mentale Europe est le plus grand réseau indépendant d'organisations représentant les personnes souffrant de problèmes de santé mentale, les personnes qui les soutiennent, les professionnels des soins, les prestataires de services et les experts en droits de l'homme dans le domaine de la santé mentale à travers l'Europe. Sa vision est d'œuvrer pour une Europe où la santé mentale et le bien-être de chacun s'épanouissent tout au long de la vie. En collaboration avec ses membres et ses partenaires, Santé Mentale Europe s'emploie à promouvoir une approche psychosociale de la santé mentale et du bien-être pour tous, fondée sur les droits de l'homme et sur la communauté et axée sur le rétablissement.

L'utilisation de ce matériel doit être accompagnée d'une mention de la source.
Aucun de ces documents ne peut être modifié ou adapté sans l'autorisation
écrite expresse de Santé Mentale Europe.

Santé mentale Europe (décembre 2024)

Les points de vue et les opinions exprimés n'engagent que leurs auteurs et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne ou du programme CERV de la Commission européenne. Ils ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne ou du programme CERV de la Commission européenne et ne sauraient engager la responsabilité de l'Union européenne ou de l'autorité chargée de l'octroi.

Co-funded by
the European Union