

Expérience partagée : Le C2R Minvielle au CHU de Montpellier

Le recrutement d'un médiateur de santé pair (MSP) comme axe de développement du partenariat avec les usagers des services de soins en Santé mentale

Description de la structure

Le centre de Rétablissement et de Réhabilitation (C2R) Jean Minvielle est le centre référent de l'Occitanie-EST dédié à la réhabilitation psychosociale de personnes présentant des troubles psychiques débutants. Leur démarche est d'ACCOMPAGNER les usagers dans leur expérience du RÉTABLISSEMENT et dans leurs PROJETS.

La réflexion de départ :

A l'origine du projet du C2R, la notion de rétablissement personnel se pose comme l'axe fondateur du projet de service.

Cette notion issue des mouvements d'usagers militants des pays anglo-saxons dans les années 80 illustre la volonté des usagers de reprendre le contrôle sur leurs propres vies et requiert un positionnement des équipes soignantes comme accompagnant le processus personnel propre à chaque individu. Le Rétablissement « personnel ou expérientiel » est ainsi à différencier du Rétablissement dit « médical » qui fait référence à la stabilisation des symptômes.

En cela, dès la création du service, la question de la place des usagers est centrale pour l'équipe pluriprofessionnelle.

Depuis 2019, l'évolution des pratiques du centre tend rapidement vers une inclusion systématique des usagers à la prise de décision concernant leur projet en participant aux réunions pluriprofessionnelles les concernant. Des partenariats bénévoles se développent sur des actions de formation ponctuelles. Un groupe de sensibilisation au concept de rétablissement coanimé par des soignants et des usagers est créé et proposé à toute nouvelle personne accompagnée. Ce contexte favorise l'émergence de la pair-aidance au sein du service : bénévole puis professionnelle avec le recrutement d'un Médiatrice de Santé Pair (MSP) en 2022.

Une première, de la pensée à la mise en œuvre (le comment)

Le projet s'est déroulé en plusieurs étapes permettant de valider les 3 points clés : préparation de l'équipe, profil de poste, financement.

Après avoir été labélisé par l'Agence Régionale de Santé en tant que Centre Support en Réhabilitation Psychosociale (RPS), nous participons au dispositif « l'observatoire du rétablissement » mené par des médiateurs de santé pairs du Centre Ressource en Réhabilitation de Lyon.. Cet échange est l'occasion d'une rencontre de l'équipe pluriprofessionnelle avec un MSP. Les premières discussions et réflexions s'amorcent entre professionnels et permettent à chacun de se familiariser avec la notion de pair-aidance et la possible professionnalisation des savoirs expérientiels.

L'ARS sollicite le C2R pour proposer un lieu de stage de quelques mois à une MSP issue d'une autre filière de soins en cours de financement dans son parcours de formation. Cette étape de quelques mois nous permet de préciser la fiche de poste pour le recrutement du futur candidat au poste souhaité sur le service. En effet nous identifions que le vécu expérientiel pouvant être partagé avec les usagers du centre est central pour exercer cette fonction. Nous sommes alors en lien avec le Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS¹) qui accompagne cette question au travers de réunions avec l'équipe pluriprofessionnelle et d'informations sur le parcours de formation et le financement requis.

Pendant cette période, une usagère du centre qui avait déjà été accompagnée dans un Centre de rétablissement du Nord de la France (le centre Crisalid de Clermont de l'Oise) oriente son projet professionnel vers le métier de Médiateur de Santé Pair. L'accompagnement par l'équipe du centre se terminant, elle est reçue dans le cadre d'un entretien de recrutement qui permet de valider son profil de compétences correspondant aux attentes définies par le projet de service.

« J'ai entendu parler pour la première fois de la possibilité de se professionnaliser dans la pair-aidance fin 2020. C'est un métier encore trop peu connu, mais l'existence de formations comme celle que j'ai suivie à Bordeaux (Licence Pro Médiateur de Santé Pair), permettant d'étudier tout en étant en poste est une réelle opportunité pour le développement et la consolidation de ce métier. »

Alice Lafitte, Médiatrice de Santé Pair

¹ [6https://www.epsm-lille-metropole.fr/le-ccoms](https://www.epsm-lille-metropole.fr/le-ccoms)

3/ 2021-2022

L'ARS nous offre la possibilité de financer le recrutement de la candidate au poste de MSP. 2 conventions sont établies : une convention partage du financement entre le CHU et l'ARS précisant la répartition du financement et l'engagement du CHU au recrutement après l'année de formation, et une convention de formation professionnelle entre le CHU et l'université de Bordeaux où elle pourra réaliser la licence requise. Nous travaillons avec le CHU pour établir les éléments permettant l'embauche (métier – fonction - salaire- statut - grade) pendant, puis après l'année de formation. L'accompagnement à la prise de poste est réalisé comme pour tout nouveau professionnel de l'unité par un processus de formation/supervision/suivi des pratiques :

- *Rencontre et suivi des tous les membres de l'équipe pour découvrir l'activité de chacun*
- *Participation aux temps clés du service (réunions- formations)*
- *Entretien de suivi cadre : hebdomadaires sur les 3 premiers mois pour superviser l'accompagnement du nouveau professionnel et travailler sur les compétences à acquérir/développer en lien avec la fiche de poste, puis bimensuel après 3 mois, puis mensuel après 9 mois*
- *Suivi d'un plan de formation sur 2 ans individuel (techniques d'entretien- prise en charges spécifiques) et collectif (Analyse de Pratique Professionnelle de l'équipe – temps de formation interne mensuel)*
- *Supervisions des techniques d'entretien spécifiques par le psychologue après 6 mois de prise de poste*
- *Intervision- supervisions des pratiques MSP à mettre en place avec des pairs*

La spécificité de la nouveauté de ce poste résidera dans la construction progressive de ses missions lors des bilans avec le binôme médecin-cadre, porteurs du projet de service, toujours en évolution.

Difficultés rencontrées et comment on les a dépassées

Chaque étape décrite a bien sûr engendré son lot d'ajustements.

Cependant aucun de ces ajustements n'aura été différent des points d'attention habituels dans un pilotage de projet.

La seule question centrale spécifique à cette thématique est finalement assez simple : quelle est le point de vue des « professionnels » sur l'inclusion des « patients » dans leur travail ?

La réponse à cette interrogation est plurielle selon les 3 points clés :

- Coté équipe : le système d'accompagnement mis en place sur le centre basé sur la l'expérimentation, l'analyse et la supervision de pratiques régulière a permis de

travailler cette question parmi d'autres. Le paradigme d'inclusion des usagers a facilité l'arrivée d'un professionnel dont le savoir est avant tout basé sur son vécu expérimental. Une attention a été portée à limiter la tendance éventuelle à la surprotection en lien avec la situation de santé du MSP.

- Coté profil de poste : Le choix de la candidate s'est basé sur plusieurs critères :
- *Type d'Expérience en tant qu'usagère* : Pour le centre il était pertinent que la MSP ait connu un parcours de soins dont une hospitalisation à temps complet pour un trouble psychique prévalent pour les usagers accompagnés.
- *CV et parcours Pro* : Les compétences, le parcours professionnel et de formation, le partage de valeurs et d'une culture de travail a compté dans le choix du candidat comme pour chaque professionnel qui intègre l'équipe pluri pro. Pour ce poste la démarche de formation sur la licence de MSP était un prérequis au recrutement.
- *Lien antérieur avec le C2R* : Bien que les recommandations invitent à ne pas recruter un usager suivi par la structure, nous avons choisi de saisir l'opportunité qui se présentait en vérifiant auprès de la candidate et des référents professionnels de l'équipe la projection possible dans une coopération professionnelle au sein de la même équipe. On peut penser également qu'avoir vécu le parcours d'accompagnement proposé par le service permet de mieux participer à son amélioration. La candidate avait de plus une expérience d'accompagnement dans un autre Centre de rétablissement avant de venir s'installer à Montpellier, et avait ainsi une double expérience d'un suivi, ce qui lui permettait de prendre davantage de recul sur l'organisation du C2R.

« Souhaiter devenir Médiateur de Santé Pair c'est choisir d'assumer entièrement son parcours en psychiatrie, avoir envie de faire de ces étapes de vie une force, et avoir à coeur de participer à déstigmatiser les troubles psychiques. Ce n'est pas évident, mais lorsqu'on a soi-même été accompagné sur le chemin du rétablissement, transmettre cette aide aux autres peut être un réel leitmotiv. ».

Alice Lafitte, Médiatrice de Santé Pair

- Coté CHU : les difficultés principales sont venues du travail à réaliser avec les acteurs de l'établissement, extérieurs au service, pour l'inclusion de ce nouveau métier :

D'une part, l'absence d'une fiche métier nationale de médiateur de santé pair ne facilite pas la mise en place statutaire et réglementaire. A ce jour les paramétrages liés à ce profil RH et au profil métier d'accès et d'utilisation du dossier patient informatisé sont toujours en cours et nous invitent à développer une approche de sensibilisation institutionnelle pour faire avancer cette question.

D'autre part, la spécificité de ce nouveau métier, parce qu'il concerne la pair-aidance, est un changement de paradigme à accompagner pour lever les représentations liées à l'inclusion des patients bénévoles ou professionnels comme ayant droit de participer aux projets de soins dont ils sont les 1ers concernés.

Le temps de l'évaluation...

Les points positifs :

A 6 mois de fonctionnement, l'arrivée d'un MSP a permis de valider le projet de service. L'idée de départ est enfin concrétisée pour le C2R. La dynamique de développement du projet est valorisée et portée par l'équipe pluriprofessionnelle. L'approche spécifique à la pair-aidance est désormais rendue visible officiellement à plusieurs niveaux : Pole de psychiatrie, Etablissement, Associations, Collectivités, National...

Les points de vigilance :

- *Place du MSP/situation de santé*

Le MSP est un salarié à accompagner comme chaque professionnel en tenant compte de sa fiche de poste, des conditions de travail et de ses besoins. En tant qu'employeur le seul point à préciser en lien avec sa situation de santé est la structure de recours en cas de besoin sanitaire s'il souhaite que sa prise en soins reste confidentielle auprès des autres professionnels de l'établissement.

- *Place du MSP/usagers*

Le MSP coordonne les temps spécifiques aux usagers en lien avec le service mais n'est pas « le représentant des usagers », il est nécessaire de poursuivre l'inclusion de tous les usagers. En effet chaque personne accompagnée est singulière et doit pouvoir participer si elle le souhaite à l'évolution du projet de service et/ou intervenir directement en tant que partenaire sur les deux types d'interventions menées par le C2R :

- Les actions de formation et sensibilisation autour des concepts de réhabilitation psychosociale orientée rétablissement expérientiel et/ou de la déstigmatisation.
- Les actions de pair-aidance en individuel ou en groupe

- *Place MSP/professionnels*

De façon générale, l'accueil d'un « patient partenaire » dans une équipe de soins remet en question la place des soignants et la hiérarchie implicite qui se crée dans certaines relations de soins.

La professionnalisation de cette nouvelle fonction préserve le MSP d'un manque de légitimité car il valide un cursus universitaire et un processus de recrutement. Néanmoins il peut rester confronté aux craintes des soignants concernant la pérennité de leur poste dans l'évolution du système de santé (peur d'être « remplacé »).

S'ajoute à cette problématique la spécificité de la stigmatisation en psychiatrie. Les études indiquant que la stigmatisation à l'encontre des usagers et très importante en premier lieu chez les soignants. De la bienveillante surprotection à la méfiance en passant par les fausses croyances, un accompagnement des représentations de ces professionnels est nécessaire pour faire évoluer nos professions.

Les pairs-aidants peuvent être amenés à travailler ou former ces soignants dans un cadre partenarial ou professionnel. Pédagogie, tolérance et gestion efficace des émotions deviennent des qualités nécessaires au MSP pour accompagner les transformations de ces nouveaux « collègues ».

« L'inclusion des usagers à nos organisations, qu'elle soit bénévole ou professionnelle, est une révolution culturelle pour nos systèmes de soins mais nous pouvons avoir confiance dans nos capacités à nous transformer. »

Natacha S. Cadre de santé

Les changements et bénéfices

Les changements sont attendus à plusieurs niveaux :

- Amélioration du projet du C2R : le vécu expérientiel permet de contribuer au développement du service en apportant à la fois un regard d'utilisateur et de nouveau professionnel.
- Développement des compétences : le profil MSP vient compléter les profils de compétences des professionnels du centre et enrichir l'offre d'accompagnement du service.
- Engagement du pôle et de l'établissement : la visibilité de ce nouveau métier favorise l'ancrage d'une approche inclusive des savoirs expérientiels des usagers dans le système de soins de l'établissement.
- Sensibilisation des professionnels en psychiatrie : en participant aux formations dispensées par le C2R, le MSP soutient par cette position de formateur la déstigmatisation des usagers de la psychiatrie auprès des professionnels exerçant dans ce domaine.

- Interventions grand public : par l'animation d'actions de promotion du rétablissement personnel et de lutte contre la stigmatisation, le MSP sensibilise le grand public et renforce la possibilité de prise de parole des usagers par et pour eux-mêmes.

L'envie d'aller plus loin

Ces premiers mois viennent concrétiser une idée présente dès l'ouverture du C2R et ouvre de nouvelles perspectives de partenariat pour les usagers de nos services.

Le développement de la pair-aidance est une aventure militante pour toutes les personnes sensibles et concernées par l'accompagnement en santé mentale. En intégrant des MSP dans des équipes déjà plurielles, les usagers deviennent des professionnels comme les autres. Cette intégration rend visible et légitime les savoirs des usagers. Nous portons donc avec détermination le développement de cette embauche sur nos structures avec la conviction qu'elle entrainera avec elle l'intégration systématique de la parole des usagers dans tous les projets de santé en favorisant également la participation bénévole des premiers concernés.