



Intégration d'une paire-aidante au sein du Centre Pinel (Hôpital psychiatrique) de Lavaur

Tout commence avec ... un concours de circonstances

Lorsqu'en 2022 le Dr Tudi Gozé est nommé psychiatre responsable du pôle de psychiatrie du Centre Hospitalier de Lavaur, il envisage d'emblée de développer le savoir expérientiel dans les équipes de soins et d'orienter l'ensemble de la filière psychiatrique vers une approche de psychiatrie communautaire rurale orientée vers le rétablissement. Il s'agit de décroquer la psychiatrie, tant de l'intérieur qu'à l'extérieur : situer l'expérience vécue du patient au centre du soin et toujours penser la personne au sein de son environnement relationnel, social, écologique. La pair-aidance, professionnelle ou non, apparaît comme une clef de voûte de cette démarche de transformation de l'offre de soin publique. Toutefois, la mise en œuvre de ce projet bute devant les difficultés à recruter un/e pair-aidant/e.

Fin 2022, Héroïse Koenig quitte l'Aveyron pour le Tarn, dans l'idée d'y poursuivre les activités de son association Tenir Tête, en itinérance. Son engagement auprès de ses pairs avait d'abord pris une forme militante, de soutien et de partage d'outils, dans différents collectifs toulousains au début des années 2010. Plus tard, salariée de l'association Tenir Tête à Decazeville, elle avait espéré pouvoir implanter dans ce territoire si singulier des pratiques urbaines (groupe d'entraide, activités autogérées, organisation d'événements avec les associations et institutions locales...) - mais la greffe eut du mal à prendre. Un déménagement dans le Tarn devait permettre d'ouvrir de nouveaux horizons.

Lors d'une présentation de son livre *Barge* à la librairie de Rabastens, les deux personnes (Dr Tudi Gozé et Héroïse Koenig) se rencontrent, et concluent assez rapidement qu'il serait intéressant qu'Héroïse intervienne au Centre Pinel. Il faut alors passer aux choses sérieuses, convaincre la direction de l'établissement, établir une fiche de poste pour ce nouveau métier. On ne comptait à

l'époque que deux ou trois pair-aidants professionnels engagés dans le secteur sanitaire en Occitanie.

C'est alors que **Stéphanie Serres**, Cadre de santé, responsable notamment de l'Unité des Ateliers Thérapeutiques, joue un rôle crucial dans la création du poste de pair-aidant.

Naît alors le projet de créer un poste de pair-aidant

Le projet médical de Pôle met l'accent sur la réorganisation de l'Hôpital de Jour de Lavaur et de ses ateliers thérapeutiques, en pensant un dispositif de soins gradués axé sur le rétablissement par la médiation thérapeutique. La création d'un poste de pair-aidant est à ce moment-là une évidence, notamment pour enrichir la dynamique clinique du rétablissement et par là-même, par cette imprégnation quotidienne d'un discours centré sur les besoins de vie ordinaire de la personne, ajuster les postures soignantes alors encore trop à ce moment-là « sanitaire-centrées » (logique de symptômes, de patient, de pathologie).

Concrètement, l'embauche est facilitée par le fait qu'Héloïse dispose d'un diplôme infirmier, ce qui permet une intégration simple dans les grilles hospitalières.

Il s'agit alors de donner formes et contours à ce poste.

Cela devient possible après une période d'observation de deux semaines dans les différents services du pôle, pour qu'Héloïse comprenne bien le parcours-patient type, et commence à être identifiée par les équipes.

De nombreux échanges avec sa cadre permettent de baliser mieux son champ d'intervention, et les possibles. Il est décidé que le noyau central de son travail se passerait au niveau des ateliers. Cela tombe bien, Héloïse souhaitant permettre aux personnes hospitalisées de lutter efficacement contre l'ennui, fléau des hospitalisations longues. Un espace, la bibliothèque, est par ailleurs vacant, et peut être rapidement investi, notamment en triant avec les patients motivés les rayonnages, et en repensant cet endroit comme un espace ressources, avec de nombreuses brochures et témoignages (infokiosque).

Parce que les échanges en non-mixité "psychiatisés" sont déterminants, un groupe de parole sans soignants, et confidentiel, peut voir le jour. Environ six heures du planning hebdomadaire sont en outre dédiées aux entretiens individuels. Et il est décidé qu'Héloïse assiste le lundi matin à la réunion clinique du service d'admission, pour y intervenir depuis sa place, et identifier les personnes pour qui elle pourrait être utile.

De la pensée à la mise en œuvre

Outre les enjeux de planning, il faut préciser des questions de posture et d'éthique professionnelles.

L'enjeu de la confidentialité va de pair avec celui des transmissions aux équipes, du travail clinique pluridisciplinaire, de la visibilité de l'apport spécifique d'un pair-aidant en milieu hospitalier.

Rien de tranché ni de très arrêté en la matière, mais plutôt des ajustements, au gré des situations et des souhaits des personnes accompagnées et des demandes des équipes.

Concernant la rencontre avec les patients, il est décidé que les ateliers portés par la paire-aidante ne nécessiteraient pas de prescription médicale. Pour permettre plus de souplesse, pour s'émanciper un peu de la tutelle du médecin également ! En contrepartie, il va falloir se faire connaître, aller-vers, se rendre disponible pour des rencontres imprévues, pour l'informel, puisque les équipes soignantes ne fléchiront pas nécessairement les personnes vers la pair-aidante. Ce qui va demander beaucoup de temps, et d'énergie !

Au gré des mois, de nombreuses occasions d'étoffer le poste se présentent : participer à la rédaction du projet d'établissement ; monter un atelier jardin, avec un service d'intra et l'hôpital de jour ; concevoir pendant un an le livret d'un Plan de Prévention Partagée, et son usage sur le pôle, en équipe pluridisciplinaire ; participer au groupe de travail chargé de penser la construction d'un nouveau bâtiment... Un cinquième du temps de travail est par ailleurs consacré au projet de recherche franco-allemand « Selfrecovery in Schizophrenia », pour lequel Héloïse travaille plus spécifiquement, avec une interne en psychiatrie, Clémence Thuillier, sur la question de l'impact de l'engagement dans le parcours de rétablissement des personnes.

Sans parler des sollicitations et propositions diverses et variées émanant des patients, qu'il faut savoir saisir ! Monter un club de lecture, assister ensemble à des événements des Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM), accompagner quelqu'un au Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) de Lavaur, organiser une sortie à Toulouse pour se familiariser avec les transports, participer à l'atelier d'écriture du GEM de Castres - tout ce qui peut amener hors les murs fait sens, et est encouragé, dans la mesure du possible.

Le temps de l'évaluation

Intervenir comme paire-aidante sur l'intrahospitalier exige de la méthode, et de la détermination. Il faut sans relâche se faire connaître et reconnaître, et ne pas se perdre dans les possibles. Il faut savoir profiter d'une grande marge de manœuvre, accordée en toute confiance, sans ne se perdre ni s'épuiser.

La cadre référente joue un rôle considérable à cet endroit, en bordant, en ramenant à l'essentiel, lors de points hebdomadaires au début, qui se sont espacés par la suite.

Il faut également accepter d'intervenir à la marge, à la périphérie, un peu sous les radars. En tant que pair-aidant, est-on « soignant », doit-on réclamer d'être considéré comme tel ? Qu'importe, après tout ? Cependant, la question de l'accès au dossier patient continue à se poser - le réclamer en s'appuyant sur ce qui se pratique ailleurs ne suffit pas toujours !

Il faut aussi pouvoir traverser sans trop de dommages les crises institutionnelles et les micro-conflits, inhérents à tout travail en collectif. Se rappeler que l'on est là pour et avec les personnes en souffrance, avant tout, vaille que vaille, ça aide. Et se réjouir de la création, dans ce contexte compliqué, d'une association de patients déterminés à défendre leurs droits - l'impression d'avoir entrouvert la porte de la participation des usagers, et de permettre qu'ils s'y engouffrent plus facilement.

La multiplication des stages de pairs-aidants, en formation ou en devenir, tout comme l'intervision mensuelle avec les collègues pairs-aidants d'Occitanie, permettent de réfléchir à ses pratiques, et d'identifier au mieux les savoirs expérientiels liés à l'exercice de ce métier.

Et après ?

Plus de trois ans après la création du poste, de nouveaux possibles s'ouvrent, avec la création à venir d'un deuxième poste de pair-aidant, sur l'équipe mobile de rehab' cette fois-ci.

Le projet de recherche touchera à sa fin au printemps 2027, et il est prévu que ce temps libéré soit employé pour appuyer le développement de la pair-aidance dans les Tarn et les départements voisins, et pour multiplier les occasions d'enseigner à la Faculté de Santé (autour des enjeux liés à la recherche participative, notamment).

Pour consulter le projet et contacter ses acteurs :

[Lien du projet sur la plateforme collaborative du Partenariat en Santé](#)