

# Les pairs praticiens en santé mentale: une nouvelle profession en psychiatrie

LILIANE STICHER<sup>a</sup> et Dr CHARLES BONSACK<sup>a</sup>

Rev Med Suisse 2017; 13: 1614-6

La possibilité de se rétablir d'un trouble psychiatrique, par exemple la schizophrénie, se concrétise aujourd'hui par l'émergence de nouveaux professionnels: les pairs praticiens en santé mentale. Ces personnes ont vécu l'expérience du trouble psychiatrique et suivi une formation pour contribuer au rétablissement d'autres personnes. Ce bref article fait le point alors qu'ils commencent à s'établir en Suisse romande. Les données indiquent que leur implication dans les soins diminue le recours aux urgences, augmente la capacité des personnes à gérer leur propre santé et le degré de satisfaction vis-à-vis des services de psychiatrie. Ils favorisent une culture de l'espoir et du rétablissement auprès des autres professionnels. Des études sont encore nécessaires pour évaluer plus précisément ces interventions complexes.

## Peer support workers: a novel profession in psychiatry

*The possibility to recover from a psychiatric disorder for example schizophrenia materializes today by the emergence of new professionals: peer support workers. These persons have lived the experience of a mental health disorder and underwent training in order to contribute to the recovery of others. This brief article provides an update while they begin to be active in French-speaking Switzerland. The data indicate that their involvement in care decreases the use of emergency, enhances the capability of persons to manage their own health and the satisfaction towards psychiatric services. They promote a culture of hope and recovery in other professionals. Studies are necessary to evaluate more precisely these complex interventions.*

## INTRODUCTION

«Autant que possible, tous les serviteurs sont choisis dans la catégorie des aliénés. Ils sont largement mieux adaptés à ce travail exigeant, parce qu'ils sont en général plus doux, plus honnêtes et plus humains.»

Jean-Baptiste Pussin, dans une lettre de 1793 à Philippe Pinel (in Weiner 1979)<sup>1</sup>

Les pairs praticiens en santé mentale (abrévés PPSM dans ce texte) sont des personnes qui ont vécu des troubles psychiques et se sont formées, une fois suffisamment rétablies, pour soutenir le rétablissement d'autres personnes dans un rôle d'expert par expérience.<sup>2</sup> On les nomme aussi pairs aidants, médiateurs santé pairs (en France), en anglais *peer support*, *peer support worker*, *peer specialist* et en allemand *Peer*.

Le concept de PPSM prend son origine durant les années 1930 dans les mouvements d'usagers et les groupes de support et d'entraide tels que les alcooliques anonymes. Il s'appuie sur les valeurs de rétablissement et d'empowerment qui modèlent les services de santé mentale depuis quelques années. Le rétablissement «signifie le développement d'un nouveau sens et but dans sa vie lorsqu'on dépasse les effets catastrophiques de la maladie mentale».<sup>3</sup> L'empowerment consiste à s'investir du pouvoir d'agir sur sa vie et de la gestion autonome de sa santé.

Cet article examine la profession de PPSM par une revue de la littérature internationale, afin d'explorer leurs rôles, efficacité, ainsi que leurs intérêts et limites dans un contexte psychiatrique en évolution.

## RÔLE DES PPSM

Le plus souvent, les PPSM travaillent directement en relation personnelle avec les personnes concernées ou animent des groupes de soutien au rétablissement.<sup>2,4</sup> Leur rôle comprend: l'encouragement à l'autodétermination et à la responsabilité personnelle, soutenir la santé et le bien-être, retrouver l'espoir et surmonter la stigmatisation, guider dans l'utilisation des services, mieux gérer la maladie et développer les relations et les loisirs.<sup>5</sup> Des rôles moins fréquents concernent des questions liées à la spiritualité, le rôle parental et les relations sentimentales. Par leur vécu de la maladie et leur chemin de rétablissement, les PPSM abordent ces questions à travers leur rôle de modèle de «celui/celle qui s'en est sorti-e». En comparaison avec d'autres professionnels, ils ont davantage d'interactions face à face et dans des lieux autres que ceux des soins classiques.<sup>6</sup>

Les PPSM sont amenés à être actifs dans les unités hospitalières et de psychiatrie communautaire, les associations d'usagers, la recherche en psychiatrie, la politique de la santé mentale, les programmes de prévention et la formation du personnel soignant. Ils sont précieux à travers leur propre expérience pour des cours aux usagers, par exemple sur les outils du rétablissement ou pour développer des stratégies personnelles de gestion de la santé.

## EFFICACITÉ DES INTERVENTIONS DE PPSM

Depuis de nombreuses années, les personnes qui vivent avec des troubles psychiques témoignent de l'importance et de la valeur essentielle du soutien d'autres personnes qui ont connu des expériences similaires et à quel point cet appui est

<sup>a</sup>Service de psychiatrie communautaire, Département de psychiatrie, CHUV, 1011 Lausanne charles.bonsack@chuv.ch

différent de celui des professionnels des soins.<sup>2</sup> Les preuves de l'efficacité du soutien apporté par des pairs restent néanmoins encore préliminaires. Les recherches qualitatives et quantitatives ont examiné quatre aspects: 1) l'efficacité clinique, 2) l'impact sur les soignants, 3) le rapport coût-bénéfice et 4) l'implémentation dans les services.

### Efficacité clinique

Une revue systématique Cochrane conclut que les interventions des PPSM ne péjorent pas les résultats des soins et semblent diminuer le recours aux urgences, mais que les preuves d'efficacité sont encore faibles.<sup>7</sup> L'inclusion de PPSM dans des équipes a conduit à des résultats semblables ou meilleurs pour une variété de critères comparés à des équipes sans PPSM: améliorations du sentiment d'empowerment, de l'estime de soi et de la confiance en soi des patients, ainsi que de la santé physique et émotionnelle,<sup>8</sup> augmentation de la probabilité de stabilisation de crise,<sup>9</sup> amélioration de la satisfaction et de l'atmosphère dans les services, feedback positif des patients et de nombreux membres du staff.<sup>10</sup>

Une revue incluant des études qualitatives et quantitatives conclut que: 1) les pairs praticiens dans une pratique conventionnelle engagent efficacement les personnes dans les soins, réduisent le recours aux urgences et à l'hospitalisation ainsi que la consommation de substances; 2) en dévoilant positivement leur condition, ils représentent un modèle pour les patients et une source «d'empathie immédiate» par le partage d'expériences communes; 3) ils augmentent les sentiments d'espoir, de capacité à réaliser des changements et à gérer sa propre santé; 4) ils améliorent le sentiment d'appartenir à la communauté et la satisfaction dans différents domaines de la vie et 5) ils diminuent le niveau de dépression et de psychose.<sup>6</sup>

L'apport qualitatif particulier des PPSM peut être résumé en trois éléments: 1) l'apport d'espoir en montrant qu'il est possible d'évoluer de la position de victime à celle de héros de son propre parcours; 2) le partage de stratégies pour gérer les difficultés de santé et dans la vie quotidienne à partir de l'expérience vécue, pour combattre la stigmatisation et la discrimination, pour surmonter les traumatismes, et pour guider dans les services d'aide existants; 3) la relation privilégiée avec le patient. Cette relation est caractérisée par la confiance, l'acceptation, la compréhension et l'empathie. Le PPSM peut en particulier «lire» un patient parce qu'il a été dans les «mêmes souliers». Un patient dit: «Oui, c'est bien de savoir ça... c'est comme d'avoir quelqu'un à qui se confier, vous vous trouvez sur le même bateau... elle a été déprimée, sans abri, avec un problème de drogue. Et c'est là où j'en étais (...) elle a une voiture, elle a son propre appartement, et je suis en train de construire ces choses, c'est juste, vous savez, quelqu'un qui sait vraiment».<sup>6</sup>

Les PPSM peuvent se permettre de plus grandes attentes et demander davantage aux patients, car ils savent intimement qu'il est possible de se rétablir mais que cela demande un dur travail pour y parvenir. Par exemple, un PPSM peut dire: «je sais à quel point vous vous sentez sans espoir actuellement, mais je sais aussi que vous pouvez travailler pour une vie meilleure».<sup>6</sup> Au cours d'une relation de confiance, les pairs aidants et les personnes aidées sont en mesure de surmonter

leur divergence d'opinion dans un climat de respect même lorsqu'elles se trouvent en conflit. Ce contexte leur permet de s'engager dans des comportements d'entraide (...) allant au-delà des perceptions centrées sur le handicap et le diagnostic.<sup>11</sup>

Les interventions des PPSM ont également un impact pour eux-mêmes. Salzer et coll.<sup>12</sup> rapportent une augmentation significative de l'emploi, des bénéfices personnels «immenses» vers leur propre rétablissement, ainsi qu'une diminution statistiquement significative du taux de fréquentations des services de crise et des hospitalisations.

### Effet sur les soignants

Le PPSM peut aussi s'avérer un allié utile pour les équipes. Un soignant dit: «Nous avons quelquefois l'impression que nous imposons des choses aux gens et sommes trop paternalistes par rapport aux décisions que nous prenons (...) mais avoir un usager parmi le staff nous ramène à la réalité et en quelque sorte nous ouvre un peu les yeux parce que lorsque vous travaillez, vous avez de merveilleuses idées de ce qui est bon pour les gens mais cela peut ne pas être la réalité de la situation et nous pouvons vérifier avec notre pair du staff...».<sup>13</sup> Un autre témoin: «c'est la preuve vivante que tout n'est pas perdu puisque lui ou elle se sont rétablis et ont réussi à être suffisamment autonome pour obtenir un travail».<sup>13</sup>

### Rapport coût-bénéfice

Une compilation de six études sur le rapport entre l'engagement de PPSM et l'hospitalisation conclut que le bénéfice financier d'employer des PPSM excède les coûts, dans certains cas par une marge substantielle.<sup>14</sup>

### Implémentation des PPSM dans les services

Des questions cruciales pour l'implémentation des PPSM concernent la clarification de leurs rôles et une définition précise de leur cahier des charges dans les équipes, des stratégies organisationnelles de soutien et de formation ainsi qu'une supervision adéquate. L'implémentation des PPSM dans des services de psychiatrie conventionnels est facilitée par les mesures suivantes:<sup>6</sup> une description claire de leur rôle et un soutien par tous les décideurs (administrateurs de services, superviseurs et collègues potentiels); des définitions adéquates des compétences attendues; l'identification et la mise en valeur de leurs contributions spécifiques; enfin, les PPSM doivent être formés à la communication de l'expérience vécue, être capables de mettre des limites et de prendre soin de soi, et trouver la manière d'être à la fois authentique, engagés personnellement et professionnels dans leur activité.

## INTÉRÊTS ET LIMITES DANS UN CONTEXTE PSYCHIATRIQUE EN ÉVOLUTION

D'une part, la convention du droit des handicapés et les concepts de rétablissement, d'empowerment et de décision partagée appellent à redonner le pouvoir sur leur vie aux personnes concernées et à envisager «une vie dans la communauté pour tous» au-delà de la question de la disparition ou non des symptômes.<sup>15</sup>

La bonne intégration des PPSM peut être freinée par la difficulté pour les équipes d'accepter ces nouveaux professionnels, qui peuvent craindre la venue d'un «malade de plus dont il faudra s'occuper».<sup>16</sup> Une description peu précise des fonctions des PPSM et des attentes de la part de l'employeur et des équipes tend en outre à péjorer les résultats de leurs prestations.<sup>17</sup>

Contrairement aux professionnels pour qui le rôle des PPSM reste peu clair et fortement lié à leur personnalité individuelle, les patients perçoivent et décrivent clairement le travail des pairs praticiens avec eux.<sup>18</sup> Les PPSM sont les plus utiles lorsqu'ils peuvent jouer un rôle de modèle, fonctionner comme porteur authentique de leur expérience vécue.<sup>19</sup> Professionnaliser le rôle de pair praticien suppose de clarifier les rôles et les missions, mais nécessite aussi de maintenir les conditions pour s'appuyer sur leur expérience vécue. De manière analogue à certaines formes de psychothérapie, il est nécessaire d'acquérir un certain recul sur soi-même, à l'aide d'une supervision et d'une formation continue adéquates. Pour une institution, accepter l'intervention de pairs praticiens nécessite de développer une structure organisationnelle de soutien et de valoriser les ingrédients essentiels des pairs praticiens.<sup>16</sup> Parfois, des modifications organisationnelles sont nécessaires pour pallier certains troubles résiduels chez les PPSM, sans toutefois nécessiter de coûts supplémentaires.<sup>20</sup>

Au niveau institutionnel, un défi est de maintenir à long terme les pairs praticiens dans un rôle de médiateur entre patients et professionnels. Maintenus à l'écart dans un rôle périphérique, ils n'auront pas de véritable impact sur la culture des soins.<sup>19</sup> À l'inverse, trop proches des autres soignants, ils pourraient être instrumentalisés par exemple pour favoriser l'adhésion au traitement. Enfin, des solutions doivent être trouvées pour assurer le risque accru de maladie ou d'invalidité dans l'engagement de PPSM.

## CONCLUSION

Les évaluations en Suisse alémanique ont montré que l'accompagnement par des PPSM présente une plus-value à la fois pour la personne atteinte de troubles psychiques et pour l'employeur.<sup>21</sup> Dans l'état actuel des connaissances, engager des pairs praticiens procède néanmoins d'un acte de conviction sur les valeurs de partenariat, d'empowerment et de rétablissement. Pour certaines institutions orientées vers le rétablissement, c'est un développement naturel, hautement acceptable et évident. Pour les décideurs néanmoins, seul un déplacement d'une perception comme étant «sympa mais pas essentiel» vers une volonté de donner à ce travail un rôle central à maintenir à long terme permettra aux PPSM de développer leur plein potentiel.<sup>2</sup>

**Conflit d'intérêts:** Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

## IMPLICATIONS PRATIQUES

- L'expérience du rétablissement et une formation adéquate donnent des compétences uniques dans l'échange avec des personnes vivant des situations semblables, favorisent leur rétablissement et diminuent leur recours aux services d'urgences
- Devenir pair praticien améliore également le rétablissement des personnes qui pratiquent ce métier, diminue leur recours aux soins urgents et augmente leur revenu et leur sentiment d'utilité à la communauté
- Les pairs praticiens ont un impact sur les pratiques des professionnels qu'ils côtoient, en diminuant leurs préjugés, en augmentant l'espoir et les ambitions de rétablissement pour les patients qu'ils suivent

1 Weiner DB. The apprenticeship of Philippe Pinel: a new document, «observations of Citizen Pussin on the insane». *Am J Psychiatry* 1979;136:1128-34.

2 \*Gordon J, Bradstreet S. So if we like the idea of peer workers, why aren't we seeing more? *World J Psychiatry* 2015;5:160-6.

3 Stotland NL, Mattson MG, Bergeson S. The recovery concept: Clinician and consumer perspectives. (Erratum appears in *J Psychiatr Pract* 2008;14: 411). *J Psychiatr Pract* 2008;14(Suppl. 2):45-54.

4 \*Jacobson N, Trojanowski L, Dewa CS. What do peer support workers do? A job description. *BMC Health Services Research* 2012;12:205.

5 Salzer MS, Schwenk E, Brusilovskiy E. Certified peer specialist roles and activities: Results from a national survey. *Psychiatric Services* 2010;61:520-3.

6 \*\*Davidson L, Bellamy C, Guy K, Miller R. Peer support among persons with severe mental illnesses: A review of evidence and experience. *World Psychiatry*

2012;11:123-8.

7 Pitt V, Lowe D, Hill S, et al. Consumer-providers of care for adult clients of statutory mental health services. *Cochrane Database Systc Rev* 2013;3:CD004807.

8 Cabassa LJ, Camacho D, Vélez-Grau CM, Stefancic A. Peer-based health interventions for people with serious mental illness: A systematic literature review. *J Psychiatr Res* 2017;84:80-9.

9 Landers GM, Zhou M. An analysis of relationships among peer support, psychiatric hospitalization, and crisis stabilization. *Community Ment Health J* 2011;47:106-12.

10 Lacroix A, Degano-Kieser L, Utschakowski J, Gonther U, Eikmeier G. Improved atmosphere – Peer support in all psychiatric wards. *Nervenheilkunde* 2015;34:245-8.

11 Mead S, Hilton D, Curtis L. Peer support; a theoretical perspective. *Psychiatr Rehabil J* 2001;25:134-41.

12 Salzer MS, Darr N, Calhoun G, et al.

Benefits of working as a certified peer specialist; Results from a statewide survey. *Psychiatr Rehabil J* 2013;36:219-21.

13 Gillard SG, Edwards C, Gibson SL, Owen K, Wright C. Introducing peer worker roles into UK mental health service teams; A qualitative analysis of the organisational benefits and challenges. *BMC Health Services Research* 2013;13:188.

14 \*Trachtenberg M, Parsonage M, Shepherd G, Boardman J. Peer support in mental health care; Is it good value for money? London, UK; Centre for Mental Health, 2013.

15 Health PsNFCoM. Achieving the Promise; Transforming mental health care in America. Final Report. Rockville, MD; DHHS Pub. No. SMA-03-3832;2003.

16 \*Mahlke CI, Kramer UM, Becker T, Bock T. Peer support in mental health services. *Curr Opin Psychiatr* 2014;27:276-81.

17 Hegedus A, Seidel E, Steinauer R. Participants' employment status and experiences in the year after the Expe-

rienced Involvement training. *Int J Soc Psychiatry* 2016;62:214-20.

18 Cabral L, Strother H, Muhr K, Sefton L, Savageau J. Clarifying the role of the mental health peer specialist in Massachusetts, USA; Insights from peer specialists, supervisors and clients. *Health Soc Care Community* 2014;22:104-12.

19 Rebeiro Gruhl KL, LaCarte S, Calixte S. Authentic peer support work; challenges and opportunities for an evolving occupation. *J Ment Health* 2016;25:78-86.

20 Castelein S, Bruggeman R, Van Busschbach JT, et al. The effectiveness of peer support groups in psychosis; A randomized controlled trial. *Acta Psychiatr Scand* 2008;118:64-72.

21 Rabenschlag F, Hoffmann H, Conca A, Schusterschitz C. Who benefits from peer support in psychiatric institutions? *Psychiatr Q* 2012;83:209-20.

\* à lire

\*\* à lire absolument