



# DESIU

(Diplôme d'Étude Supérieure Interuniversitaire)

# Pratiques Orientées autour du Rétablissement

Année 2015-2016



## Table des matières

Pourquoi nous avons souhaité mettre en place ce DESIU ? .....	3
Règlement intérieur du DESIU .....	5
Le Rétablissement : concept, environnement, et acteurs.....	6
Objectifs de la formation .....	8
Publics concernés.....	9
Conditions d'inscription .....	9
Capacité d'accueil.....	9
Durée de la formation .....	9
Contrôle des connaissances.....	11
Droits d'inscription .....	11
Délivrance du diplôme.....	11
Montant des droits d'inscription.....	11
Programme Prévisionnel.....	12
Intervenants.....	18

### Dates des semaines de formation :

A Paris : Localisation à venir du **30 Novembre au 4 Décembre 2015**

A Marseille : Localisation à venir du **18 au 22 janvier 2016**

A Lille : Localisation à venir du **28 Mars au 1 Avril 2016**

A Toulouse : Localisation à venir du **23 au 28 Mai 2016**





## *Pourquoi nous avons souhaité mettre en place ce DESIU ?*

Le concept de rétablissement (recovery) est devenu le nouveau paradigme des politiques de santé mentale depuis plus de 20 ans dans une grande partie des pays riches. Ce nouveau paradigme utilise en priorité le savoir issu de l'expérience des « malades » et propose une approche pragmatique qui influence directement le contexte de vie des personnes sans se focaliser sur la dimension bio-médicale de la maladie. Si il existe néanmoins un centre qui forme des équipes de soins et d'accompagnement à l'approche orientée Rétablissement en France (équipe du laboratoire de recherche de L'EPS Maison Blanche à Paris), il n'existe pas de formation qui sensibilise les acteurs à ce nouveau paradigme et à ses enjeux théoriques mais surtout pratiques.

C'est pour combler ce manque d'offre de formation sur la sensibilisation au Rétablissement (soins ou accompagnement orientés rétablissement) et sur le travail pair, que plusieurs universités (Université Lille II, Paris VII, Toulouse III) sous l'égide de celle d'Aix-Marseille se sont réunies pour proposer ce DESIU « Pratiques orientées autour du Rétablissement ».

## **Quels sont nos objectifs ?**

L'objectif du **DESIU « Pratiques Orientées autour du Rétablissement »** est de sensibiliser deux types de publics aux enjeux tant théoriques que pratiques du Rétablissement :

- 1- des professionnels en situation de soin ou d'accompagnement, idéalement en position de décider des orientations des pratiques au sein de leur équipe
- 2- des personnes en rétablissement souhaitant devenir des travailleurs pairs<sup>i</sup>

Dans l'idéal, à la fin de cette formation, les décideurs auront les outils théoriques et pratiques pour mettre en place une formation de leur équipe aux pratiques du rétablissement et recruter des travailleurs pairs. (Voir le règlement intérieur pour plus de détail sur les objectifs)

## **L'originalité de cette formation**

Nous proposons une formation mixte, où vont intervenir des médiateurs de santé et des professionnels « classiques » français, travaillant ensemble, et pratiquant le rétablissement depuis des années. Des personnes vivant avec une labellisation psychiatrique interviendront également. La fiche de cette formation est accessible sur le portail internet d'offre de formations de l'université Aix-Marseille depuis Août :

<https://umfcs.univ-amu.fr/notre-catalogue/par-type-de-formation/formations-diplomantes/pratiques-orientees-autour-du>

**Les candidatures et inscriptions restent ouvertes hors délais sur validation de la demande auprès de la coordination nationale :**



Alain Karinthi 06 60 13 90 21 ou à l'adresse [akarinthi@gmail.com](mailto:akarinthi@gmail.com) ou [alain.karinthi@aphm.fr](mailto:alain.karinthi@aphm.fr)

Ainsi qu'auprès du secrétariat: +33 4 91 58 24 57 ou [secretariatmars13@gmail.com](mailto:secretariatmars13@gmail.com)



## Règlement intérieur du DESIU

### ✓ **Coordination et Responsabilité**

Le responsable national de l'enseignement est le Pr Jean NAUDIN (AMU).

La coordination nationale est assurée par le Dr Vincent GIRARD, Julien GRARD et Alain KARINTHI

La coordination locale est assurée par :

- Marseille : Anne BOUYER et Jean-Marc LEGAGNEUX et Herman HANDLHUBER

- Paris : Emmanuelle JOUET et Alysson SYMMONDS

- Lille : Pauline RHENTER, Philippe VALLOATTO

-Toulouse : Marie-Laure SENAT, Pascale ESTECAHANDY, Emmanuelle BOURLIER, Vincent LEZAC

Le mandat des coordinateurs est de 2 ans, renouvelable.

-Secrétariat/interface avec les étudiants : (Pour les questions pédagogiques et de logistique : salles /horaire/exigence d'évaluation)

Référent niveau de la coordination nationale :

Alain KARINTHI : 06 60 13 90 21, Julien GRARD 06 83 48 34 36

Référent niveau des coordinations locales :

Marseille : coordination locale

Lille : coordination locale

Toulouse : coordination locale

### ✓ **Conseil pédagogique**

L'organisation générale de ce Diplôme d'Études Supérieures interuniversitaire est placée sous la responsabilité d'un Conseil Pédagogique. Sa composition est la suivante : La présidence est assurée par l'enseignant PU-PH responsable du diplôme, il est entouré d'un enseignant PU-PH de chaque université associée (Toulouse III : Philippe Birmes et Lille 2 : Pierre Thomas) ainsi que des représentants usagers et non usagers des coordinations locales.

Le mandat des différents membres du Conseil Pédagogique est de 2 ans renouvelable.

Président : Professeur Jean NAUDIN suppléant Professeur Christophe LANCON

Professeur Philippe Birmes

Professeur Pierre Thomas

Jean-Marc Legagneux, Alisson Symonds, Emmanuelle Bourlier, pairs associés

### ✓ **Fonctionnement et missions du Conseil Pédagogique**

Le conseil se réunit, hormis les contacts réguliers de ses membres, une fois par an. Il a pour tâche de veiller à la bonne organisation et coordination de l'enseignement. En outre, ce conseil a pour mission :

- d'évaluer la pertinence du programme pédagogique et de statuer sur le prochain, proposé par la coordination nationale en collaboration avec les coordinations locales
- d'évaluer la pertinence et la qualité de l'organisation logistique et pédagogique effectuée par les coordinations nationales et locales ainsi que de statuer sur leur proposition pour l'exercice suivant
- de contrôler la rigueur de l'organisation de l'évaluation des mémoires par les coordinations



- de contrôler le travail de vérification au niveau des facultés de la conformité des différents éléments du déroulement du diplôme vis-à-vis du projet général d'établissement de chaque site.
- d'actualiser le programme pédagogique commun,
- de définir annuellement les sites, dates et durées des différents enseignements et leur organisation,
- de superviser l'évaluation des mémoires, dont l'organisation est proposées par les coordination nationales et locales
- de s'assurer que les différents éléments du déroulement du Diplôme au niveau des facultés est bien conforme au projet général d'établissement.

L'organisation pratique de l'enseignement sur chaque site est sous la responsabilité des coordinateurs locaux.

## **Le Rétablissement : concept, environnement, et acteurs**

Les concepts de rétablissement (*recovery*) en santé mentale et de soins axés sur le rétablissement (*Recovery-Oriented Care*) sont peu répandus dans les services de soin en santé mentale en France, bien qu'ils renvoient à des pratiques validées par la science.

L'idée-force du rétablissement réside dans sa remise en cause de l'incurabilité de la schizophrénie, maladie emblématique de la psychiatrie. La première étude épidémiologique internationale (sur 10 pays, dont le Nigéria, la Colombie et l'Inde), menée par l'OMS, montre que, quel que soit le pays, 30 % des personnes vivant avec une schizophrénie se rétablissent tout de suite, 30 % se rétablissent plus ou moins entre 20 et 25 ans après le début des troubles et le dernier tiers restent malades<sup>1</sup>. Les nombreux témoignages « à la première personne » de militants, puis les études sur les histoires de vie des personnes<sup>2</sup> viennent renforcer l'idée de la nécessité de reconnaître la possibilité qu'ont les personnes affectées par un trouble psychiatrique sévère de surmonter la maladie, de la contrôler, voire de la vaincre, d'avoir une vie satisfaisante et d'être des citoyens à part entière même si leurs symptômes persistent<sup>3</sup>. La notion de rétablissement renvoie selon les auteurs, soit plutôt à un rétablissement social et citoyen<sup>4</sup> soit à un rétablissement biologique et psychologique<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Carpenter, W. T. & Strauss, J. S., 1991. « The prediction of out-comes in schizophrenia : IV Eleven-year follow-up of the Washington IPSS cohort. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 179 : 517-525

<sup>2</sup> Saavedra, J., 2009. « Schizophrenia, narrative and change: Andalusian care homes as novel sociocultural context ». *Culture, Medicine and Psychiatry*, 33(2), p.163-184.

<sup>3</sup> Davidson L, Tondora J, O'Connell MJ, Lawless MS, Rowe M. 2009. *A practical guide to recovery-oriented practice: Tools for transforming mental health care*. New York: Oxford University Press.

<sup>4</sup> Hopper K, 2007, « Rethinking social recovery in schizophrenia : what a capabilities approach might offer », *Social Science and medicine*, 65 (5) : 868-79.

<sup>5</sup> Strauss, J. S., & Carpenter, W. T. 1977. « Prediction of outcome in schizophrenia ». *Archives of General Psychiatry*. 34, 159-163.



Le concept de « recovery » que nous traduisons ici par « rétablissement » s'est imposé en premier lieu dans les associations d'usagers qui ont mis en avant leur souhait de participer aux processus décisionnels et organisationnels les concernant (*empowerment*). Une partie de la communauté scientifique nord-américaine a repris le concept de « recovery » au début des années 1990, et une production de savoir importante a été effectuée sur les processus de rétablissement, à la fois dans le domaine de l'épidémiologie<sup>6</sup>, de la psychologie<sup>7</sup>, mais aussi des sciences sociales<sup>8</sup> et politiques<sup>9</sup>. Un nouveau modèle de soins a émergé<sup>10</sup> qui s'inspire de la réhabilitation psycho-sociale, dont il se distingue par la place centrale accordée au savoir issu de l'expérience des personnes ayant connu des troubles psychiatriques.

Dans un modèle de soins axés sur le rétablissement, les soins dispensés sont centrés sur les objectifs suivants : retrouver l'espoir d'un avenir meilleur ; appropriation du pouvoir d'agir sur sa vie ; autonomie, voir autogestion de la maladie et des traitements ; amélioration du fonctionnement des usagers pour améliorer leur place et leur statut dans la société, pour qu'ils retrouvent des rôles reconnus par la société ; poursuite d'une vie gratifiante, en dépit de la maladie, par un sens nouveau donné à sa vie. Il s'agit d'un modèle d'intervention qui s'appuie sur des stratégies bien définies dont le principal est l'implication de travailleurs pairs dans les équipes soignantes en tant que médiateurs.

Ces derniers sont des personnes ayant une expérience significative de rétablissement d'une pathologie psychiatrique sévère et savent utiliser leur savoir expérientiel pour venir en aide à leurs pairs en complémentarité avec les équipes soignantes.

Le travailleur pair se forme à intervenir dans un cadre large d'actions visant à favoriser le rétablissement des populations vivant une problématique de santé mentale et /ou de précarité sociale. Il est un travailleur à part entière, salarié ou indépendant. Sa formation consiste à concrétiser, agglomérer, son savoir expérientiel de rétablissement puis à apprendre à être en capacité d'en effectuer une mise à disposition, dans les différents cadres d'emplois qui lui correspondent.

---

<sup>6</sup> Harrow M, Grossman LS, Jobe TH, Herbener ES., « Do patients with schizophrenia ever show periods of recovery? A 15-year multi-follow-up study ». *Schizophr Bull.* 2005 Jul;31(3):723-34.

<sup>7</sup> Slade, M., 2010. « Mental illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. » *BMC Health Services Research*, 10, p.26.

<sup>8</sup> Place, C., Foxcroft, R. & Shaw, J., 2011. « Telling stories and hearing voices: narrative work with voice hearers in acute care ». *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(9), p.837-842.

<sup>9</sup> Davidson, L., Rakfeldt, J. & Strauss, J., 2010. Davidson L, Rakfeldt Jaak, Strauss J. 2010. *The roots of recovery movement in psychiatry. Lessons learned*. Edt willey-blackwell, 282 pages Edt Willey-Blackwell.

<sup>10</sup> Le Boutillier C, Leamy M., Bird VJ, Davidson L., Williams J, Slade M., 2011, « What does recovery mean in practice ? A qualitative analysis of international recovery-oriented practice guidance », *Psychiatric Services*, 62 (12) : 1470-6.



Pour effectuer cette mise à disposition, il doit tout d'abord, et selon un mode propre à chacun, constituer, cristalliser, sa propre « expertise d'expérience ». Celle -ci se forme par confrontation de la conscience qu'il a de sa propre expérience - son « vécu » - au savoir objectivé sur le Rétablissement et à la rencontre avec d'autres vécus plus ou moins proches.

## Objectifs de la formation

Le DESIU n'est pas un diplôme professionnalisant. Il ne s'agit pas de proposer aux personnes un métier clés en main, mais de leur permettre de construire un projet professionnel s'elles le souhaitent.

### ✓ Objectif général :

Les effets attendus, à moyen et long terme, sur le territoire français et dans le champ des actions en santé mentale, sont de permettre un meilleur développement d'actions favorisant le rétablissement. Il s'agit de combler un manque dans la sensibilisation d'acteurs (travailleurs pairs et professionnels formés à la pratique rétablissement) et de le faire en créant une synergie permettant une homogénéité conceptuelle et de pratiques pour la conception et l'évaluation des actions elles-mêmes. La formulation pédagogique (mélange, apprentissage en commun, type d'intervenant : chercheurs, usagers, travailleurs de terrain) est pensée à la fois pour faciliter les acquisitions de chacun mais aussi pour rendre plus aisée l'intégration des travailleurs pairs une fois formés. Ainsi, nous avons développé les objectifs spécifiques suivant pour ce cursus

### ✓ Objectifs spécifiques de la formation :

1. Sensibiliser deux types de public aux enjeux tant théoriques que pratiques du Rétablissement :
  - Des professionnels en position de décider des orientations et des pratiques au sein de leur équipe soignante
  - Des personnes en rétablissement souhaitant devenir travailleurs pairs
2. Apporter un socle minimum de savoir-faire d'accompagnement dans une pratique orientée autour du rétablissement permettant aux professionnels d'amorcer une évolution dans leur quotidien d'emploi
3. Accompagner la découverte de ce qu'est un parcours de construction d'une compétence commune aux situations de travail pair en santé mentale. Vous aurez idéalement à la fin de cette formation un plan d'action pour devenir travailleur pair : le travailleur pair que vous souhaitez !
4. Accompagner la construction et la réalisation d'un parcours/projet étayé et choisi par le travailleur pair lui-même : le groupe de formation (staff et stagiaires) au soutien de chacun : c'est dans l'essence du Rétablissement que de procéder ainsi.

### ✓ A la fin de la formation :



- chaque décideur aura les outils théoriques et pratiques notamment en termes de ressources conceptuelles (sociologiques, philosophiques) tout autant que techniques (disponibles en France) pour entamer un travail d'évolution de sa ou ses équipes vers une pratique favorisant le rétablissement et intégrer des travailleurs pairs.
- chaque professionnel participant aura les bases conceptuelles et techniques pour amorcer une évolution de sa pratique vers la pratique orientée Rétablissement en l'intégrant à son champ professionnel

**chaque usager aura la compétence de faire de son parcours un outil de rétablissement encore plus fiable et un outil professionnel adaptable aux divers univers professionnels des champs de la santé mentale et de la précarité, à lui de choisir et construire sa porte d'entrée dans l'univers professionnel. Les encadrant de la formation ayant à cœur de les y aider par du conseil et de l'accompagnement le cas échéant et selon la volonté de chaque usager La professionnalisation est un processus actif et personnel : on se professionnalise**

## Publics concernés

Cet enseignement s'adresse à :

Toute personne engagée ou souhaitant s'engager dans un parcours professionnel de travailleur pair en santé mentale.

Professionnels exerçant dans le champ de la psychiatrie, ou intervenant auprès de personnes souffrant de troubles psychiatriques, et souhaitant se former aux soins axés sur le rétablissement en santé mentale : médecins (psychiatres et généralistes), internes en psychiatrie ou en médecine générale, infirmiers, cadre de santé, assistants des services sociaux, éducateurs, psychologues.

## Conditions d'inscription

Sont autorisés à s'inscrire au DESIU « pratiques orientés autour du rétablissement »:

- Médecins spécialisés en médecine générale, ou en psychiatrie, ou en addictologie, titulaires d'un diplôme de doctorat français ou étranger et les internes en médecine générale ou en psychiatrie
- Infirmiers titulaires d'un diplôme d'état ou l'équivalent pour les étrangers
- Cadres infirmiers
- Travailleurs sociaux (Assistant des services sociaux ou éducateurs spécialisés) titulaires d'un diplôme
- Psychologues titulaires d'un master 2 de psychologie clinique, ou étudiants en psychologie inscrit en master 2.



- Usagers en rétablissement souhaitant devenir travailleurs pair : pas de niveau universitaire minimum requis.

## Capacité d'accueil et dates :

Nombre d'inscriptions à partir duquel l'enseignement est ouvert : 10

Nombre maximal d'inscriptions : 30

Localisation de l'enseignement

A Paris : Localisation à venir du **30 Novembre au 4 Décembre 2015**

A Marseille : Localisation à venir du **18 au 22 janvier 2016**

A Lille : Localisation à venir du **28 Mars au 1 Avril 2016**

A Toulouse : Localisation à venir du **23 au 28 Mai 2016**

## Durée de la formation

Les études conduisant à ce diplôme ont une durée d'une année universitaire. Elles sont effectuées au cours de la même année universitaire sur une période d'une semaine de cours à Marseille et dans chacune des trois autres villes française accueillant une session (Paris, Lille, Toulouse).

### ✓ Nature et organisation des enseignements

L'enseignement est organisé en quatre semaines (5 jours consécutifs de cours, TD et TP). Chaque semaine de cours se déroule sur un site (Marseille, Paris, Lille, Toulouse). Chaque enseignement est assuré par un binôme composé d'un intervenant professionnel et d'un usager. Une évaluation de l'enseignement sera effectuée : à la fin de chaque semaine d'enseignement, à la fin du cursus, et un an après la formation par un questionnaire envoyé aux participants. Le programme est établi et actualisé par le Conseil pédagogique. La durée de l'enseignement théorique est de 120 heures.

### ✓ L'enseignement comprend trois modules.

	CM	TD	TP
	heures étudiant		
<b>Histoire du rétablissement et pratiques</b>			
- Les mouvements des usagers	3		
- Diffusion du concept dans les milieux scientifiques et de la psychiatrie aux USA, Canada, Australie	3		
- Rétablissement et EBM	3		
- Rétablissement et antipsychiatrie	3		
- La philosophie du rétablissement	3		
- Prévention VS promotion de la santé	3	9	
- Les outils : WRAP, Tree	3		
<b>Les soins axés sur le rétablissement</b>	3		
- Perspectives historiques	3		



- Déclinaisons en France et dans d'autres pays	3	
- Différences entre réhabilitation psychosociale et rétablissement	3	
- Enjeux sous-jacents et temporalité de la formation au rétablissement pour les équipes de soins	3	
	3	
- L'évaluation des soins axés sur le rétablissement		12
- Savoir construire un plaidoyer		
- Exemples de pratiques		
<b>Le métier de médiateur</b>		
- Histoire de la médiation en santé	3	
- Auto-support et entraide	3	
- La réduction des risques, pratique et politique de santé	3	
- la réduction des risques : exemple de structure	33	
- Les GEM	3	
- Les entendeurs de voix	3	
- Savoir utiliser son expérience personnelle pour aider ses pairs	3	
- Synthèse du programme du CCOMS	3	
- L'entretien conduit par le médiateur	3	
- La psychoéducation	3	
- L'évaluation des médiateurs		
- La médiation en santé mentale dans les équipes qui interviennent à domicile, dans le travail de rue	3	
- La médiation en santé mentale dans les équipes qui interviennent en intra-hospitalier		24
- Exemples de pratiques		

## Contrôle des connaissances

A la fin de l'année (juillet, septembre pour la session de rattrapage), les étudiants doivent remettre un mémoire écrit qui est examiné par un jury constitué de 3 personnes (le responsable national de l'enseignement, le coordinateur national et un responsable local).

La nature du mémoire et les sujets sont définis par le Conseil Pédagogique.

L'admission définitive au Diplôme est prononcée par l'ensemble du Conseil Pédagogique en fonction de l'assiduité aux enseignements, de la participation des étudiants et de la qualité du mémoire remis.

## Droits d'inscription



Les droits annuels d'inscription exigés des candidats comprennent une part administrative dont le montant est fixé par référence à la réglementation ministérielle, une part pédagogique déterminée par le président des universités et après approbation des présidents des autres universités.

## Délivrance du diplôme

Le DESIU « Pratiques orientées autour du rétablissement » est délivré par l'université d'Aix-Marseille.

## Montant des droits d'inscription:

Droits de formation à acquitter :

- ✓ En formation initiale : **500 € (ramené à 100 € pour les internes et les usagers sans prise en charge possible)**
- ✓ En formation continue : **800 €**
- ✓ **Et 55.10 euros de frais administratifs pour tous les étudiants**



## Programme Prévisionnel

### Semaine 1-Paris-La notion de Rétablissement : Introduction

Du 07 au 12 Décembre 2015

<b>Lundi matin</b>	Accueil rencontre café 9h-10h	A Karinthe,	3h CM
	Les mouvements des usagers et la naissance de la notion de rétablissement. La philosophie du rétablissement et l'inclusion sociale.	V Girard T Greacen	
<b>Lundi après-midi</b>	Diffusion du concept dans les milieux scientifiques et de la psychiatrie aux USA, Canada, Europe : le projet EMILIA.  Témoignage usager	E Jouet, S Favriel	3h CM
<b>Mardi matin</b>	Prévention VS promotion de la santé	Tim Greacen	3h CM
<b>Mardi après midi</b>	La formation en question : moment de rencontre mutuelle et d'explicitation de la formation, ses buts, ses conditions	Julien Gard, A Karinthe	3h CM
<b>Mercredi matin</b>	Accès à l'emploi et inclusion sociale	B Pachoud	3h CM
<b>Mercredi après midi</b>	Travail autour de la construction du groupe	ASymmonds	3h CM
<b>Jeudi matin</b>	les outils : empowerment	E Jouet  A Symmonds  S Favriel	3h CM
<b>Jeudi après midi</b>	les outils : témoignage TREE	E Jouet  A Symmonds S Favriel	3h CM
<b>Vendredi matin</b>	les outils : le groupe d'autosupport : exemple WRAP	E Jouet  Allysons	3h TP



## Semaine 2 – Marseille – Le rétablissement en France : bonnes pratiques, obstacles et facilitateurs

Du 01 au 05 Février 2016

<p><b>Lundi matin</b></p> <p>Amphithéâtre sainte marguerite</p> <p>9h-12h</p>	<p>Retour sur Semaine 1 : témoignages.</p> <p>Évaluation des pratiques depuis la Semaine 1 : ai-je pu utiliser les acquis dans ma pratique ?</p> <p>Où en êtes-vous dans le diplôme ?</p> <p>Que s'est il passé depuis Paris dans vos vie professionnelle et/ou personnelle</p>	<p>C.Lançon (AMU)</p> <p>Herman Händlhuber</p> <p>Vincent Girard</p>	<p>3h CM</p>
<p><b>Lundi Après-midi</b></p> <p>Même lieu</p> <p>14h-17h</p>	<p>Processus individuel de rétablissement versus stabilisation dans la schizophrénie : enjeux philosophiques, enjeux politiques ?</p> <p><i>Expériences subjectives du rétablissement : témoignages à la première personne</i></p>	<p>Jean Naudin (AMU)</p> <p>Alain Karinthi</p> <p>Julien Gard</p>	<p>3h CM</p>
<p><b>Mardi matin</b></p> <p>Amphithéâtre Sainte marguerite</p> <p>9h 12 h</p>	<p>La réhabilitation psychosociale vs le rétablissement.</p> <p>Témoignages et réflexions de travailleurs pairs</p> <p>Retour de parcours de Caroline</p> <p>Présentation Yves sur la pace du médiateur dans une équipe réhabilitation</p> <p>Présentation de Christophe sur entente de voix</p>	<p>Jean Naudin (AMU)</p> <p>Caroline Gianinazzi</p> <p>Yves Bancelin</p> <p>Christophe Rameaux</p>	<p>3h CM</p>
<p><b>Mardi Après midi</b></p> <p>Même lieu</p> <p>14h-17h</p>	<p>Le projet Un chez soi d'abord et le rétablissement :</p> <p>Christian Laval d'abord en cours/explication sur le projet Un chez soi et le rétablissement</p> <p>Anne et un ou une collègue vous</p>	<p>Christian Laval</p> <p>Jean Naudin (AMU)</p> <p>Anne Bouyer</p>	<p>3h CM</p>



présenteront la « multi référence » en particulier comme outil pour faire vivre l'orientation rétablissement d'une équipe d'accompagnement logement

Puis débat modéré par Christian Laval

**Mercredi matin**

Découverte et relâche

**Mercredi Après midi**

13h30-17H

En ville et selon les sous groupes déterminés la veille

Visite de sites pratiquant le rétablissement : Un chez soi d'abord, Working First, Marss et service de réhabilitation psychosociale

C.Lançon (AMU) 3h CM  
Et acteurs des sites

**Jeudi matin**

Amphithéâtre Sainte Marguerite

9h-12h

**Jeudi après midi**

Même lieu

12h-17h

Repas commun et séance

Travail sur les mémoires :

Moment d'accompagnement collectif

Vincent Girard 3h TP

Pratiques du rétablissement dans trois unités marseillaises :

exemples de pratiques avec échanges

C.Lançon (AMU) 3h TP

Yves Bancelin

1 chez soi d'abord

Marss

**Vendredi matin**

Amphithéâtre Sainte Marguerite

9h -12h

Vivre le rétablissement ; vivre l'accompagnement orienté autour du rétablissement ; pratiquer celui-ci ; passer de l'un à l'autre... : projections et réflexions...

Azarin (AMU) 3h TP

Anne Bouyer

Said Mezamigni

**Vendredi après midi**

Évaluation participative de la semaine

Azarin (AMU) 3 h TP



Même lieu

13h-16h



Discussion autours des mémoires



(sous reserve)

J-M Leganeux

Alain Karinthi

Vincent Girard

---





## Semaine 3 – Le métier de médiateur – Lille

Du 18 au 22 Avril 2016

<b>Lundi matin</b>	Retour semaine 2 : témoignages.  Evaluation des pratiques depuis la Semaine 2 : ai-je pu utiliser les acquis dans ma pratique ?	Pauline Rhenter	3h CM
<b>Lundi Après midi</b>	Histoire du travail pair en santé mentale  Addictions et autosupport	Nicolas Daumerie  Philippe Valloatto	3h CM
<b>Mardi matin</b>	Savoir utiliser son expérience personnelle pour aider ses pairs  Pair-aidance professionnelle et bénévole  L'apport de la pair-aidance du point de vue des pairs	3 médiateurs  L. F Gagné –  Denise Mignot  Philippe Valloatto  3 personnes accompagnées par des pair-aidants	3h CM
<b>Mardi Après midi</b>	Historique des lois psychiatriques républicaines et des droits des « patients » (Mi-XIXème à 2011) et l'advocacy aujourd'hui	et Martine Dutoit	3h CM
<b>Mercredi matin</b>	Les groupes d'entraide  Les groupes d'entendeurs de voix	Maison des usagers en santé mentale (NPDC)  Vincent Demassiet  Yann Derobert	3 h CM
<b>Mercredi Après midi</b>	Les apports de deux recherches :  synthèse et discussion de l'évaluation qualitative du programme du CCOMS  La place des médiateurs dans le programme Un chez soi d'abord : une	Olivier Dembinsky  Pauline Rhenter  Philippe Valloatto	3h CM



évaluation qualitative

<b>Jeudi matin</b>	Alcooliques Anonymes Narcotiques Anonymes	2 intervenants AA 2 intervenants NA	3h TP
<b>Jeudi après midi</b>	Exemple de pratiques via retour d'expériences :  -Comment accompagner l'accueil d'un médiateur dans un établissement de santé et comment manager une équipe médico-sociale accueillant un médiateur  -protocole marseillais d'accueil et d'intégration d'un nouveau médiateur dans l'équipe un chez soi d'abord: 1 médiatrice l'ayant construit et 1 médiateur l'ayant suivi témoignent	Olivier Vildt et Laetitia Navy  Anne Bouyer et Christophe Rameaux	3h TP
<b>Vendredi matin</b>	Exemple de pratiques  Enjeux pour former une équipe de psychiatrie à des soins orientés autour du rétablissement	Emma Beetlestone Corinne Noël	3h TP
<b>Vendredi après midi</b>	Evaluation participative de la semaine  Echange méthodologique autour des mémoires	Alain Karinhi Pauline Rhenter	3h TP



**Semaine 4 – Toulouse – Le métier de médiateur  
Du 13 au 17 Juin 2016**

<b>Lundi Matin</b>	Quotidien de vie ou vie pro et découverte du Rétablissement : où en suis-je ?	Pascale Estecahandy	3h CM
<b>Lundi après-midi</b>	Suivi et travail collectif mémoire	Vincent Girard	3h CM
<b>Mardi matin</b>	Réduction des Risques : Historique et exemple du CAARUD Intermède + Les pairs en RDR	Intermed Clemence Isaure	3h CM
<b>Mardi Après midi</b>	Plaidoyer des usagers Les enjeux de la représentativité CLSM	Emmanuelle Bourlier + Nadège St Martin	3h CM
<b>Mercredi matin</b>	Plaidoyer Médiation Entraide Auto-support	Toutes voiles dehors	3h CM
<b>Mercredi Après midi</b>	Plaidoyer vers les espaces publics L'exemple du GAF	Claude Touchefeu + Nadine Devaux	3h CM
<b>Jeudi matin</b>	Exemple d'outils : dynamique collective et animation de groupe d'usagers	Marie-Laure Senat Emanuelle Bourlier	3h TP
<b>Jeudi après midi</b>	Exemple d'outils : psychoéducation	Thomas Langlois	3h TP
<b>Vendredi matin</b>	Exemple d'outils : le plan d'intervention	Marie-Laure Sénat Julien Billard	3h TP
<b>Vendredi après midi</b>	Évaluation participative de la semaine de formation, point et travail sur l'avancée des mémoires	Alain Karinthe Pascale Estecahandy	3h TP



## Intervenants

### PARIS

#### Tim Greacen

Docteur en psychologie, Tim Greacen est directeur du laboratoire de recherche de l'établissement public de santé Maison Blanche à Paris. Son travail de recherche, comme ses activités associatives, porte essentiellement sur l'empowerment des citoyens en matière de santé et plus particulièrement l'empowerment des personnes vivant avec un trouble psychique : l'accès à la formation tout au long de la vie et à l'emploi pour les personnes souffrant de troubles mentaux, le parcours à travers le système de soins de personnes présentant une comorbidité psychiatrique/toxicomanie, la promotion de la santé mentale et l'accès aux soins pour les populations en situation d'exclusion sociale, la prévention et la promotion de la santé mentale en périnatal et chez les jeunes enfants, la prévention du VIH et l'éducation à la santé sexuelle des personnes handicapées mentales et psychiques, et la participation des usagers de la psychiatrie et de leurs proches aux actions de recherche et d'éducation pour la santé.

#### Emmanuelle Jouet

Docteur en Sciences de l'Éducation, Emmanuelle Jouet est chercheuse et formatrice au laboratoire de Psychiatrie sociale de l'établissement public de santé Maison Blanche à Paris. Elle est la principale collaboratrice de Tim Greacen et celle qui apporte la technicité de formation à l'équipe de ce laboratoire.

#### Sébastien Favriel

Travailleur pair, Sébastien Favriel est assistant de recherche au laboratoire de psychiatrie sociale de l'établissement public de santé Maison Blanche depuis 2008, mais aussi formateur et conférencier.

### MARSEILLE

#### Jean Naudin

Professeur de psychiatrie à l'université d'Aix-Marseille, Jean Naudin est, depuis 2007, chef de service au CHU Sainte Marguerite après l'avoir été au CHU La Timone à Marseille. Il est également docteur en philosophie et chercheur permanent au CNRS (UMR 6578). Spécialiste des troubles schizophréniques, son action est autant dans la clinique soignante que dans la recherche scientifique et clinique mais aussi philosophique sur ce qui touche à ces troubles. Au-delà de ses nombreux enseignements, ses parutions, articles, contributions, sont si riches qu'il est impossible de tous les nommer ici, notons tout de même les ouvrages *Phénoménologie et psychiatrie : les voix et la chose* (PUM Toulouse, 1997) pour le volet philosophique de son travail (sa thèse) et *La Schizophrénie* écrit avec Bernard Granger (collection *Idées reçues aux éditions Le Cavalier Bleu*, 2006), ouvrage précis et accessible à tous sur ce phénomène. L'équipe de rue dépendant de son service accueillent des médiateurs de santé pair, et ce depuis près de dix ans. Ceux-ci interviennent aussi en service d'hospitalisation, avec, cas unique en France toute expérimentation confondue, une grande reconnaissance et liberté d'action vis-à-vis du « pouvoir médical » totale dans le soutien accordé au pair accompagné.

#### Christophe Lançon

Professeur des Universités et Praticien Hospitalier. Christophe Lançon exerce en qualité de Chef de Service de Psychiatrie et d'Addictologie à l'Hôpital Sainte Marguerite de Marseille. Il est une référence en ce qui concerne le traitement des TDAH (trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité) et membre de l'association TDAH PACA. A l'origine expert du traitement des personnes présentant des troubles psychiatriques avec comorbidité addictive (et il le reste !), c'est par ce biais qu'il en est arrivé à travailler sur les TDAH. Son service met aussi à disposition de ses patients une équipe unique en France en termes d'outils de réhabilitation psychosociale dans l'hexagone. Son équipe de réhabilitation psychosociale accueille deux médiateurs pairs appartenant au programme CCOMS.



### Vincent Girard

Psychiatre de rue, Vincent Girard est co-fondateur et chef de l'équipe mobile psychiatrie précarité de Marseille centre-ville MARSS (mouvement et actions pour le rétablissement sanitaire et social) et chercheur. Il est à l'initiative avec Pascale Estecahandy et Pierre Chauvin du rapport ayant entraîné le lancement de l'expérimentation Un Chez Soi d'Abord, expérimentation scientifique proposée « clef en main » d'une méthode d'accompagnement médico-sociale en logement direct de personnes vivant dans la rue avec un trouble psychique sévère. Il est très inscrit dans la recherche de solutions pour améliorer l'accès au soin libre et choisi des plus démunis. Il ne se définit pas comme un militant du rétablissement, il travaille avec la notion dans sa clinique quotidienne et la questionne en tant que chercheur.

### Alain Karinthi

Travailleur pair en santé mentale, Alain Karinthi a commencé par exercer dans ce domaine la fonction de médiateur de santé pair sur le programme Un Chez soi d'abord à Lille pendant plus de deux ans. Aujourd'hui travailleur pair chargé de mission «rétablissement» au sein de l'équipe MARSS (mouvement et action pour le rétablissement sanitaire et social). Il assure des missions de communication, d'appui aux actions des autres pôles et d'intervention de médiation en intra-hospitalier (co-animation d'une réunion communautaire pour les patients de deux services d'hospitalisations). Il participe au pôle recherche de l'équipe MARSS et à un groupe de recherche sur le programme Un Chez Soi d'Abord.

### Jean-Marc Legagneux

Travailleur pair coordinateur d'association d'auto-support, formateur, Jean-Marc Legagneux a construit une solide expertise sur les questions de sans-abrisme, d'animation de groupe d'entraide auto-support, de participation et de représentation des usagers dans les structures médico-sociale d'hébergement et de logement. Il l'a acquise d'une part par son engagement et sa participation au Groupement Amitiés Fraternités de Toulouse (le GAF), comme membre puis comme secrétaire général, et d'autre part par de nombreuses participations à des groupes de réflexion et de recherche sur ces questions depuis.

### Anne Lovell

Anthropologue, directrice de recherche à l'Inserm, rattachée au centre recherche médecine, sciences, santé, santé mentale, société (CERMES3), Anne Lovell est une figure mondiale majeure de l'anthropologie de la santé. Elle collabore à de nombreux diplômes avec des universités en Europe et en Amérique du Nord. Ses thèmes principaux de recherche sont les mutations de la psychiatrie, les catastrophes collectives et les traumatismes psychiques, la biographie sociale du médicament : mondialisation et industries pharmaceutiques, ainsi que la santé mentale et les espaces urbains

### Anne Bouyer

Médiatrice de santé pair au sein de l'équipe d'accompagnement Un Chez Soi d'Abord de Marseille depuis plus de deux ans, Anne Bouyer accompagne au quotidien en logement des personnes toutes porteuses de troubles et toutes au départ en situation sans abris et/ou errance. Au delà d'un positionnement et d'une analyse de grande qualité sur la question du rétablissement en général, elle apporte un regard clair et au plus près de la réalité, du concret de l'accompagnement orienté rétablissement en équipe pluridisciplinaire de suivi intensif.

### Christian Laval

Sociologue, coordonnateur national de la recherche évaluative du programme "un chez soi d'abord" et membre du laboratoire de santé publique de la faculté de médecine de Marseille, il est aussi chercheur associé au centre Max Weber Lyon 2 et rédacteur en chef de la revue Rhizome.

### Aurélien Tinland

A la fois docteur en santé publique et médecin psychiatre praticien hospitalier, Aurélien Tinland est membre de l'équipe mobile psychiatrie précarité MARSS (Mouvement et Actions pour le Rétablissement Sanitaire et social). Elle a participé de la construction de l'équipe et des recherches actions qui se sont enchaînées, pour la construire et de par la suite. Elle travaille, dans le programme Un Chez Soi d'Abord, au



traitement de l'immense quantité de données générées par l'expérimentation. Elle est experte en évaluation des politiques publiques de santé, et plus spécifiquement des dispositifs de recherche-action relatifs aux besoins en soins des personnes en grande précarité.

### Christophe Rameaux

Christophe Rameaux est usager de la psychiatrie, entendeur de voix. Il a intégré l'équipe d'accompagnement marseillaise du programme expérimental Un Chez Soi d'Abord il y a deux ans. Il accompagne au quotidien en logement direct des personnes issues d'un parcours de rue et porteuses de troubles sévères, schizophréniques ou bipolaires. Il s'est inscrit dans la dynamique d'animation de groupe d'entendeur de voix à Marseille et va bientôt offrir cette possibilité aux locataires du programme Un Chez Soi d'Abord.

### Raphaël Bouloudnine

Psychiatre, praticien hospitalier, lui aussi membre de l'équipe d'accompagnement du programme Un Chez Soi d'Abord de Marseille ainsi que de l'unité de réhabilitation psychosociale du Pr Lançon, Raphaël Bouloudnine se veut « orienté rétablissement » dans sa pratique.

### Saïd Mezamigni

Marseillais d'origine comorienne, usager de la psychiatrie, artiste rappeur accompli et reconnu (Comodo, membre du Al Iman Staff), Saïd Mezamigni a participé de 2012 à 2014 à la recherche-action nationale intitulée Programme Médiateur de Santé Pair, mis en place par le CCOMS. Il est aujourd'hui encore en poste (MSP) dans le service de réhabilitation psychosociale du Pr Christophe Lançon à Marseille. Il y accompagne au quotidien depuis près de 3 ans des pairs dans leur parcours de rétablissement.

### Caroline Gianinazzi

Marseillaise, usagère de la psychiatrie, ayant connu l'entente de voix, Caroline Gianinazzi est aujourd'hui médiatrice de santé pair dans l'équipe mobile MARSS, qu'elle a rejointe après avoir participé à l'expérimentation du CCOMS dans un hôpital psychiatrique marseillais et être diplômée. Elle co-anime un groupe d'entendeur de voix (dans les locaux d'une association d'usager) et une réunion communautaire de patients hospitalisés. Elle assure l'animation de réunions de psychoéducation par les pairs en milieu hospitalier ainsi que le développement de séances sur des problématiques nouvelles. Elle participe aussi au programme working first Marseille se lançant à l'automne 2014, comme agent ips pair d'insertion professionnelle (ips veut dire en anglais individual placement and support, soit placement individuel et soutien. il s'agit de la technique utilisée par le programme, technique mise en place en Amérique du Nord).

### Yves Bancelin

Habitant Marseille, usager de la psychiatrie et des services de lutte contre les addictions, Yves Bancelin a participé au programme MSP du CCOMS. Il est aujourd'hui médiateur de santé pair au sein de l'équipe de réhabilitation psychiatrique du service du Pr Christophe Lançon, AP-HM (assistance publique hôpitaux de Marseille). Il a récemment choisi de participer avec Caroline Gianinazzi (médiatrice de santé pair, équipe MARSS, AP-HM) au programme Working First Marseille et ainsi créer de fait une nouvelle approche en France pour le travail pair : le travailleur pair agent ips d'insertion professionnelle. Ce programme vise à accompagner en emploi des personnes selon la méthode nord américaine IPS (individual placement and service).

### Thémis Apostolidis

Thémis Apostolidis est professeur de psychologie sociale. Il a soutenu une thèse à l'EHESS en 1998 (*Penser le rapport au sexuel à l'époque du sida. Les représentations sociales de la santé dans une population de jeunes adultes en France et en Grèce*). Il est professeur de psychologie sociale de la santé à l'Université de Provence depuis 2007. Depuis le mois de septembre 2010, il dirige le Laboratoire de Psychologie Sociale de l'Université d'Aix-Marseille (EA 849).



### Quentin Vareine

Habitant Marseille, ex-usager des services de psychiatrie, Quentin Vareine est médiateur de santé pair au sein de l'empp MARSS. Il co-anime un groupe d'entendeurs de voix avec sa collègue Caroline Gianinazzi. Il a participé au programme Médiateur de Santé Pair et suivi la formation du CCOMS. Il s'investit dans le mouvement des entendeurs de voix et développe l'animation de ces groupes à Marseille.

### Jean-michel Azorin

Enseignant chercheur et praticien hospitalier, Jean-Michel Azorin est professeur de psychiatrie à l'École de médecine de l'Université d'Aix-Marseille et chef de service en psychiatrie à l'hôpital Sainte-Marguerite à Marseille. Il est membre de plusieurs associations scientifiques nationales et internationales. Il a étudié la médecine et la psychiatrie à l'école de médecine de l'université de Marseille. Il a également été formé en psychiatrie biologique à l'Université de Genève. Il est expert de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM).

## **LILLE**

### Pauline Rhenter

Chercheuse, docteur en sciences politiques, Pauline Rhenter s'est dès sa thèse de doctorat intéressée au champ de la santé mentale en analysant les politiques publiques de santé mentale depuis 1945 en France. Elle a par la suite continué d'investir le champ de la santé mentale en travaillant la question des élus, de la santé publique, et des territoires puis en collaborant pendant près de quatre ans avec le CCOMS comme chargée de mission. Elle y a, entre autre, animé le travail de réflexion pour la construction de l'outil « conseil local de santé mentale » et commencé le développement de son implantation sur tout le territoire. Elle est depuis 3 ans chargée de recherche à la fédération de recherche en santé mentale du Nord Pas de Calais où elle réalise l'évaluation qualitative du volet lillois du programme Un Chez Soi d'Abord. Elle est aussi au niveau national la politiste de l'équipe de recherche de ce programme.

### Nicolas Daumerie

Psychologue clinicien, Nicolas Daumerie a collaboré au CCOMS de Lille, à travers divers recherches et comme chargé de mission pour les relations internationales du centre. Connaisseur, défenseur de la philosophie du rétablissement, il en est promoteur tant par ses écrits nombreux qui rendent accessible les sources anglo-saxonnes que par sa clinique au quotidien.

### Philippe Valloato

Médiateur de santé pair, Philippe Valloato travaille dans l'équipe d'accompagnement du programme Un Chez Soi d'Abord à Lille. Il a bénéficié de l'offre de formation faite aux participants du programme Médiateur de Santé Pair du CCOMS et a passé le diplôme universitaire avec succès (comme son binôme dans cette équipe au même moment).

### Louis-François Gagné

Pair-aidant québécois, formé et diplômé sur la cohorte 2009 du pair aidant réseau, Louis-François Gagné a développé sa pratique en intervenant pour de nombreuses structures proposant de l'accompagnement par des pairs-aidants dans les aspects du quotidien (l'équivalent en France serait des SAVS, service d'aide à la vie sociale, orienté rétablissement). Il a en parallèle monté une troupe de Théâtre: Les Merveilleuses Têtes Heureuses et en est le directeur. C'est aujourd'hui une troupe semi-professionnelle

### Louise Mignot

Usagère de la psychiatrie, Louise Mignot est présidente fondatrice de l'association d'usager : l'Étoile Bipolaire. Pensée en direction des personnes souffrant de troubles bipolaires, l'association créée par Louise Mignot donne des informations tant sur les droits que les traitements avec comme but de permettre aux malades d'être les plus libres possibles de leurs choix.



### Claude Lefebvre

Usager de la psychiatrie, médiateur de santé pair au sein l'empp MARSS depuis son origine, Claude Lefebvre est historiquement le premier travailleur pair en santé mentale travaillant dans la rue en France. Il a participé au développement des outils d'intervention de l'équipe MARSS en unité d'hospitalisation psychiatrique.

### Martine Dutoit

A l'origine assistante sociale à l'hôpital psychiatrique Sainte Anne à Paris, Martine Dutoit est aujourd'hui chercheuse au CNAM (conservatoire national des arts et métiers). Elle a en 1996 avec d'autres (notamment Claude Deutsche) fondé l'association Advocacy France. Cette association a pour but de regrouper des personnes, malades et non malade, voulant militer et faire évoluer la condition des personnes souffrant psychologiquement. Comme son nom l'indique son objet est entre autre de défendre les droits des personnes. Martine Dutoit est toujours active dans cette association et participe par ses recherches où ses enseignements, notamment en direction de futurs travailleurs sociaux, au changement des pratiques d'accompagnement en santé mentale.

### Vincent Demassiet

Longtemps usager des services de psychiatrie, entendeur de voix, Vincent Demassiet est aujourd'hui consultant indépendant en santé mentale, formateur et conférencier. Il crée et anime des interventions auprès de professionnels et d'usagers. Il est un des fondateurs du réseau français sur entente de voix (le REV) et promoteur du développement des groupes d'entendeurs de voix. Ces groupes auto-support aident les personnes à vivre et gérer leurs phénomènes d'entente. Vincent Demassiet participe à la formation d'animateur de groupe d'entendeur en collaboration avec le REV et Yann Derobert.

### Yann Derobert

Psychologue clinicien, Yann Derobert est membre du REV (réseau français d'entente de voix) et travaille au développement des groupes d'entendeurs de voix en participant à la formation des animateurs.

### Olivier Dembinski

Maîtres de conférence en sociologie à l'université de technologie de Belfort Montbéliard (UTBM), Olivier Dembinski est aussi chercheur associé au laboratoire CLERSE de l'université Lille 2. Il est spécialisé en sociologie du travail et en sociologie des organisations. Ses thèmes principaux sont les modes de régulation du système de santé, les transformations du champ de la santé mentale et enfin les politiques publiques et les groupes professionnels. Avec le CLERSE, il a récemment participé à l'évaluation qualitative du programme expérimental Médiateur de Santé Pair et à la rédaction du rapport final d'étude.

### Laetitia Navy

Directrice des ressources humaines de l'EPSM Lille métropole, Laetitia Navy a naturellement travaillé sur les évolutions en termes de gestion de ressources humaines qu'impliquent la transition vers une approche plus orientée rétablissement d'équipes hospitalières. En effet l'EPSM Lille métropole est l'établissement dont dépend le secteur psychiatrique 59g21, connu pour avoir fait sous l'égide du Dr Jean-Luc Roelandt psychiatre chef de secteur, un travail exceptionnel de mise en conformité avec les recommandations de l'OMS. Mme Navy a aussi supervisé l'intégration de 5 médiateurs de santé pair au sein d'équipes de son établissement, 3 du programme expérimental du CCOMS et 2 du programme expérimental Un Chez Soi d'Abord. Quatre sont toujours en poste, deux venants du programme CCOMS et deux du programme Un Chez Soi d'Abord.

### Olivier Vilt

Cadre socio-éducatif, Olivier Vilt est chef de l'équipe de suivi intensif du programme Un Chez Soi d'Abord à Lille. Educateur spécialisé de formation, il a travaillé dans l'accueil et l'hébergement d'urgence auprès de personnes en grande précarité sociale et de logement. Pour le programme Un chez soi, il a relevé le double défi de réussir l'insertion d'un nouveau type de professionnel et de travailler à l'adoption de nouvelles pratiques par tous les membres de l'équipe.



### Emma Beetlestone

Psychiatre, praticien hospitalier, Emma Beetlestone est aussi formée en anthropologie et en santé publique. Ayant parfait sa formation clinique en Italie, elle est active sur le secteur 59g21 de Lille-est et dans l'équipe du programme Un Chez Soi d'Abord. Connaissant le rétablissement aussi bien dans ses aspects conceptuels et historiques que pratiques (clinique orientée rétablissement du psychiatre et d'une équipe de secteur), elle s'est attelée, dans le cadre de son secteur, à animer une réflexion sur les pratiques professionnelles et le rétablissement.

### Corinne Noël

Usagère de la psychiatrie, Corinne Noel est médiatrice de santé à Lille, dans le secteur 59g21. Elle travaille sur différents dispositifs dont une maison communautaire de vie pour personnes fortement marquée par la maladie et l'institutionnalisation due à de nombreux séjours en psychiatrie (souvent des personnes aujourd'hui avançant en âge).

## **TOULOUSE**

### Pascale Estecahandy

Médecin généraliste, titulaire d'une maîtrise en santé publique, **Pascale Estecahandy** est praticien hospitalier au CHU de Toulouse. Elle coordonne depuis 12 ans une institution médico-sociale et une équipe d'intervention médicale pour les personnes sans-abri : les lits halte soins santé de Toulouse. Elle est engagée au sein de médecins du monde et travaille dans une optique de construction collective de réponses aux problèmes de santé publique intégrant les personnes concernées dans la recherche de solution. En 2010, avec le Pr Pierre Chauvin et le psychiatre de rue Vincent Girard, elle cosigne le rapport intitulé « la santé des sans chez soi ». Comme le préconisait le rapport, une expérimentation est décidée : ce sera le programme expérimental Un Chez Soi d'Abord. Pascale Estecahandy participe alors à la mise sur pied de l'expérimentation, elle en assure la coordination nationale à partir de 2011 depuis la DIHAL (dispositif interministériel habitat accès au logement).

### Emmanuelle Bourlier

Membre d'association d'entraide mutuelle, usagère de la psychiatrie, Emmanuelle Bourlier est aujourd'hui à Toulouse présidente de l'association Toutes Voiles Dehors. Il s'agit d'une association d'usagers de la psychiatrie pour l'épanouissement de la personne et la lutte contre l'exclusion, comme ses membres la définissent eux-mêmes. Son action se situe dans la diffusion du savoir sur le rétablissement, la promotion de l'empowerment des usagers et des outils le favorisant comme la pair-aidance. Elle est association d'aide à l'accès aux droits, de défense des droits si nécessaire mais aussi association de rencontres, d'actions collectives de loisirs, de rupture de l'isolement et de promotion des initiatives de ses membres.

### Julien Billard

Psychiatre, praticien hospitalier à Toulouse, il s'est intéressé lors de sa thèse aux questions relatives à la précarité. Il partage son temps aujourd'hui entre un mi-temps dans un secteur psychiatrique et un autre en tant que psychiatre de l'équipe de suivi intensif du programme expérimental Un chez soi d'abord.

### Marie-Laure Sénat

Educatrice spécialisée, Marie Sénat est membre de l'équipe Un chez soi d'abord à Toulouse. Elle fut membre du Groupement Amitiés Fraternités (le GAF : groupe autosupport) et est militante pour le respect des droits des exclus.

### Claude Touchefeu

Elue à la ville de Toulouse de 2008 à 2014, alors 7ème adjointe au Maire, déléguée aux affaires sociales, Claude Touchefeu a d'abord été conseillère générale dans le département de Haute Garonne. Elle a progressivement tissé une relation de travail avec le GAF (Groupement Amitiés Fraternités) permettant l'émergence de nouvelles pratiques d'aide sociale destinées aux personnes de la rue.



**Si cette formation vous intéresse ou bien si vous souhaitez de plus amples informations :**

**Pour candidater :**

Envoyer cv et lettre de motivation à la coordination nationale du diplôme : [akarinthi@gmail.com](mailto:akarinthi@gmail.com) nous vous confirmerons réception de votre candidature et vous préviendront de votre autorisation d'inscription éventuelle dès que la sélection sera terminée (début à mi-novembre).

**Pour s'informer :**

Appelez la coordination nationale au 06 60 13 90 21 ou contactez nous par mail ([akarinthi@gmail.com](mailto:akarinthi@gmail.com) ou [alain.karinthi@ap-hm.fr](mailto:alain.karinthi@ap-hm.fr)) pour nous poser vos questions.

L'équipe porteuse reçoit vos appels et mails aussi au 04 91 58 24 57 ou [secretariatmars13@gmail.com](mailto:secretariatmars13@gmail.com)



---

<sup>i</sup> Concernant cette nouvelle activité professionnelle appelée “travail pair en santé mentale”, il convient de faire une mise au point : elle se définit simplement comme toute action exercée professionnellement dans le champ de la santé mentale par l’activité “d’une personne qui détient un vécu personnel direct et révélé avec cette problématique”.

Cela consiste à utiliser à la fois un savoir dit « expérimentiel » et cette identité (de pair) révélée, comme support à une activité professionnelle. L’activité peut se centrer autour de la relation d’aide, d’actions de formation, de communication, de prestation de services en tout genre, consulting ou d’expertise y compris. Selon la nature de la dominante de l’action développée par un travailleur pair - aide/support, recherche, formation, plaidoyer public ou appui au plaidoyer personnel : advocacy, animation/modération de groupe auto-support ou de recherche-action, coordination d’actions, de réseaux - et son cadre d’exercice - employé privé ou public, travailleur indépendant, consultant - le nom du métier variera. Au Québec il oscille de pair-aidant - en accompagnement direct avec de multiples cadres et possibilités d’emplois et de type d’activités - à travailleur pair assistant de recherche (ou pair chercheur) en passant par les usagers experts - dont l’activité est entre la formation, la recherche, la communication, la prestation de service en libéral. Le champ professionnel et le marché de la prestation de service par des usagers expert indépendant est encore vaste et peu exploité en France.

Entre ces différentes appellations il est intéressant de noter que les activités développées ne sont pas cloisonnées et même qu’elles s’entrecroisent, partout où le travail pair en santé mentale se développe. Le statut de ceux qui exercent cette nouvelle activité et les délimitations de celle-ci ne sont pas posées dans notre pays pour le moment. L’expérience du CCOMS dresse un premier état des lieux de ce que pourrait être une pratique, une formation et un cadre dans la sphère de l’hôpital, le programme expérimental “Un Chez Soi d’Abord” met le travailleur pair dans une posture plus médico-sociale et les questions de représentation et de défense des droits s’y fond plus présentes. Ces deux expérimentations donnent lieu à des regards de chercheurs sur ce métier en naissance.

Dans le cadre de la formation proposée, les professionnels auront accès à un ensemble de structures ou personnes ressources ayant la capacité d’accueillir un travailleur pair. Ils auront ainsi des exemples concrets et pourront, si ils le souhaitent, à partir de cette formation socle s’engager dans un parcours de professionnalisation plus spécialisé dans un des métiers du travail pair. L’accompagnement de la formation est là pour les aider le cas échéant à construire ce parcours de professionnalisation