

**RÉFLÉCHIR AUX «CHOCS CULTURELS»
POUR PROFITER PLEINEMENT
DE LA PAIRE AIDANCE
DANS LES PPEP: LA RICHESSE DE LA
DIVERSITE DES PERSPECTIVES**

PAIRPEP - Échange de connaissances
21 février 2025

ORDRE DE JOUR

Le choc culturel dans le contexte de la pair-aidance

Discussion en sous-groupes

Discussion générale

Pistes de solutions



MISE EN CONTEXTE

Le choc culturel dans le contexte
de la pair-aidance

Discussion en sous-groupes

Discussion générale

Pistes de solutions

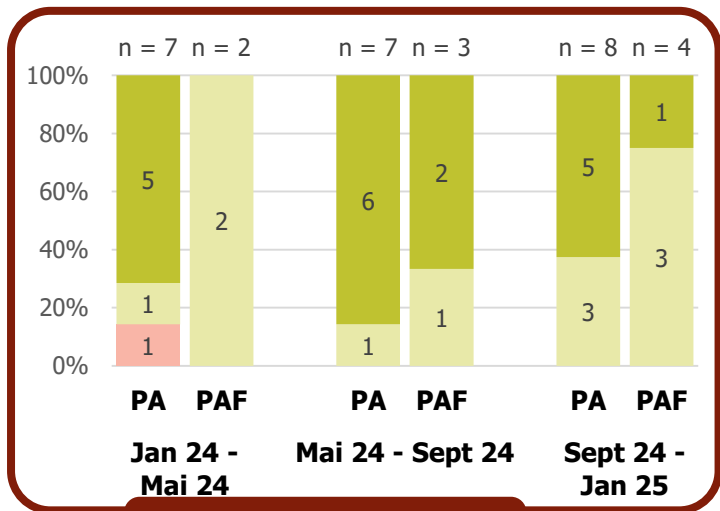
POURQUOI LE THÈME DU CHOC CULTUREL?



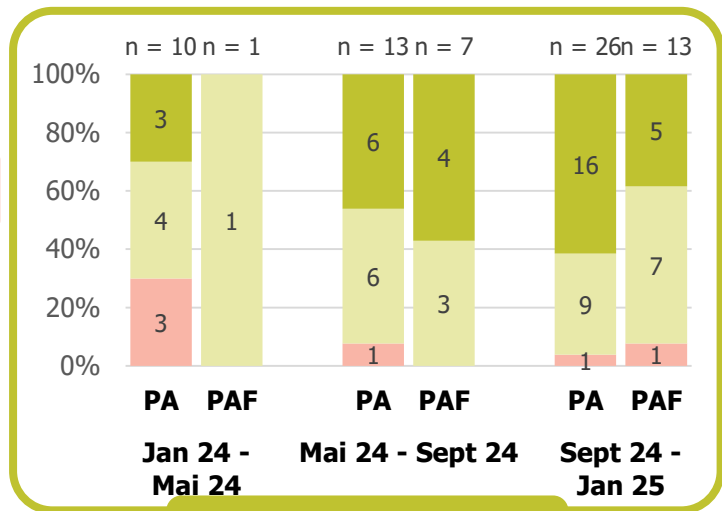
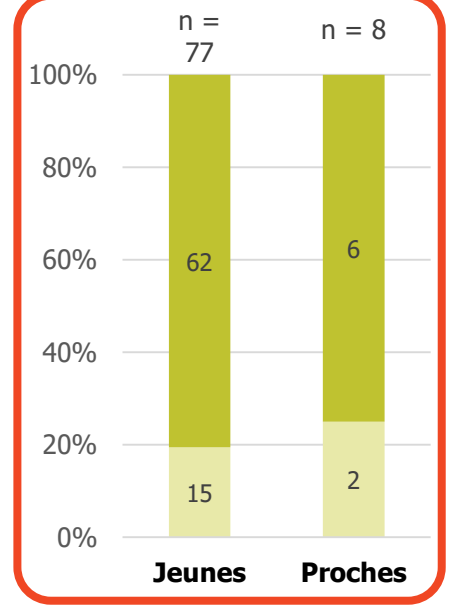
- 🌱 Célébrons nos accomplissements!
- 🌱 En arriver aujourd'hui à discuter de ces «chocs de culture»: un indice qu'on est vraiment rendus collectivement à une autre étape
- 🌱 Profitons de l'espace qu'on a pour se donner le temps de réfléchir sur ce que nous avons appris de cette collaboration



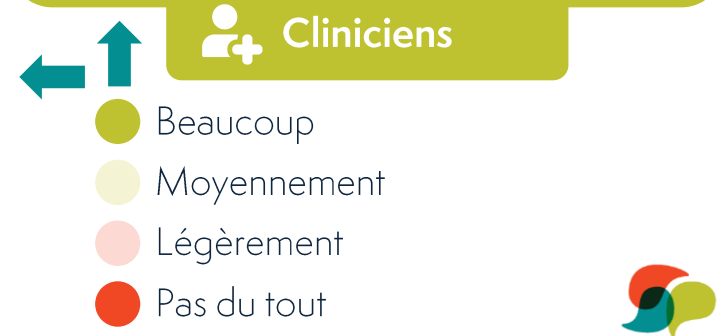
LA PA/PAF EST BIEN INTÉGRÉE DANS L'OFFRE DES SERVICES DU PPEP



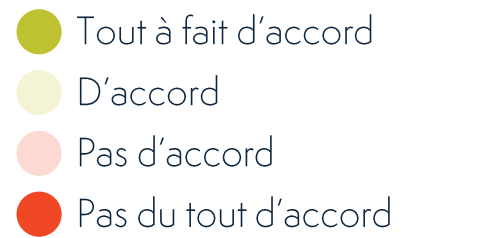
Jeunes/Proches



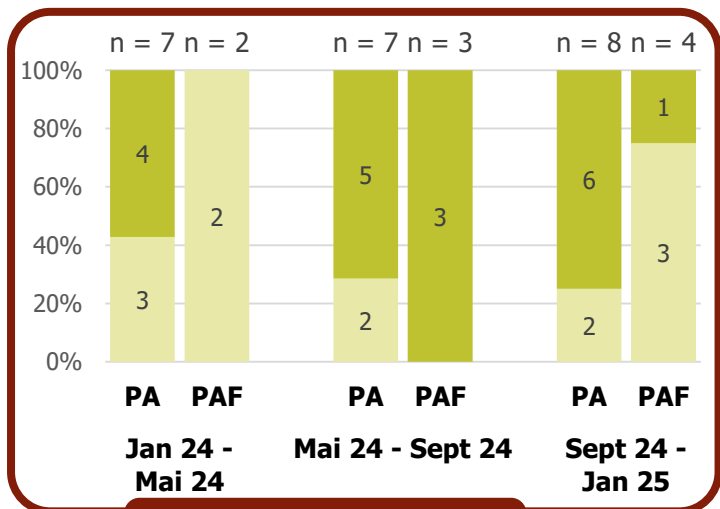
Cliniciens



PA/PAF

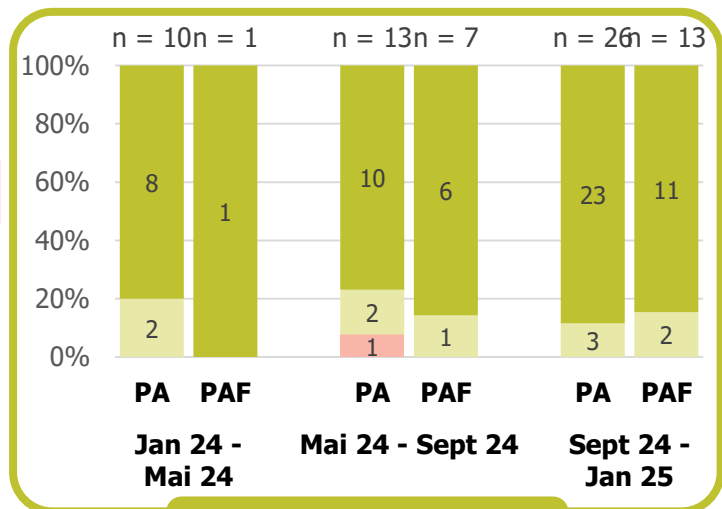
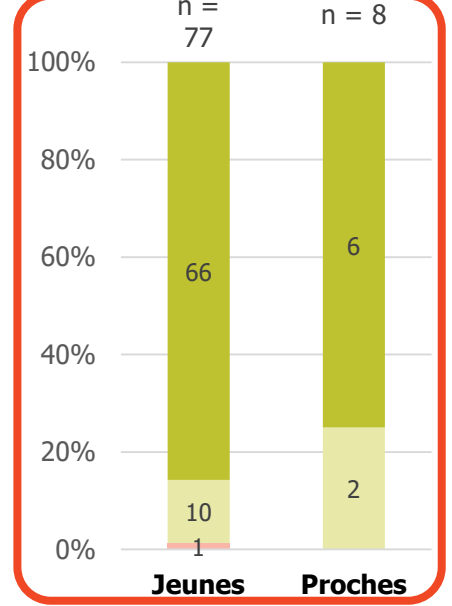


LA PA/PAF EST COMPLÉMENTAIRE AUX AUTRES SERVICES DU PPEP



PA/PAF

Jeunes/Proches

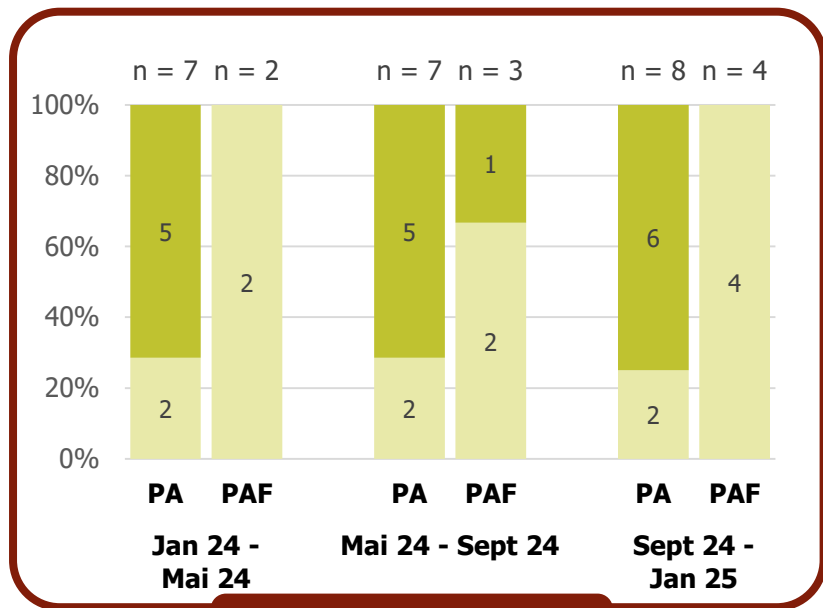


Cliniciens

- Beaucoup
- Moyennement
- Légèrement
- Pas du tout

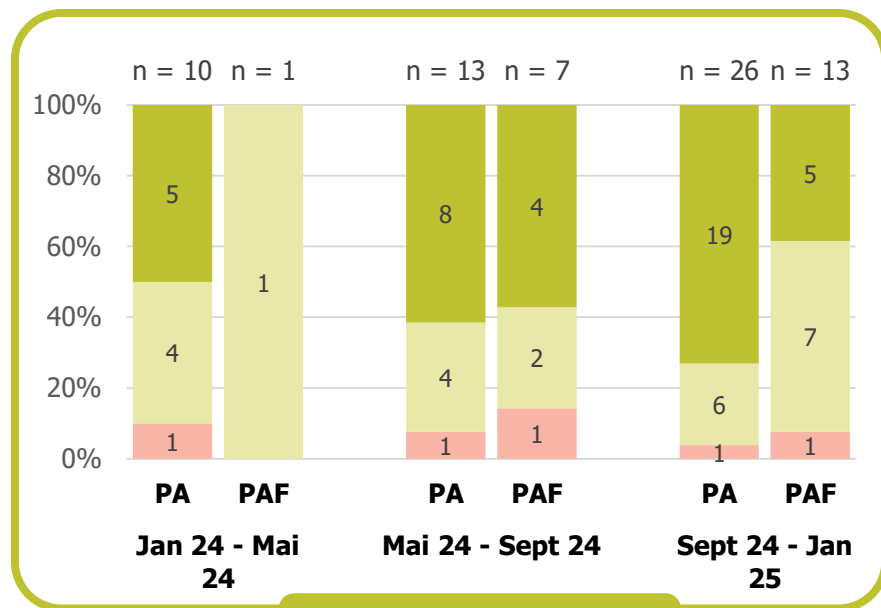


LE PA/PAF EST BIEN INTÉGRÉ DANS L'ÉQUIPE



 **PA/PAF** 

-  Tout à fait d'accord
-  Pas d'accord
-  D'accord
-  Pas du tout d'accord



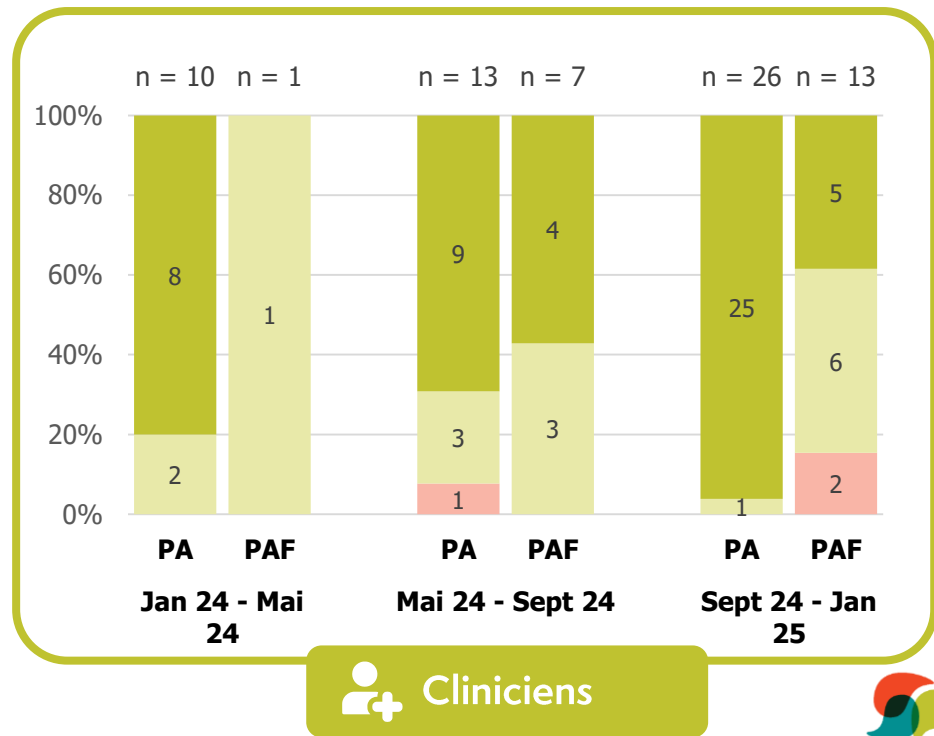
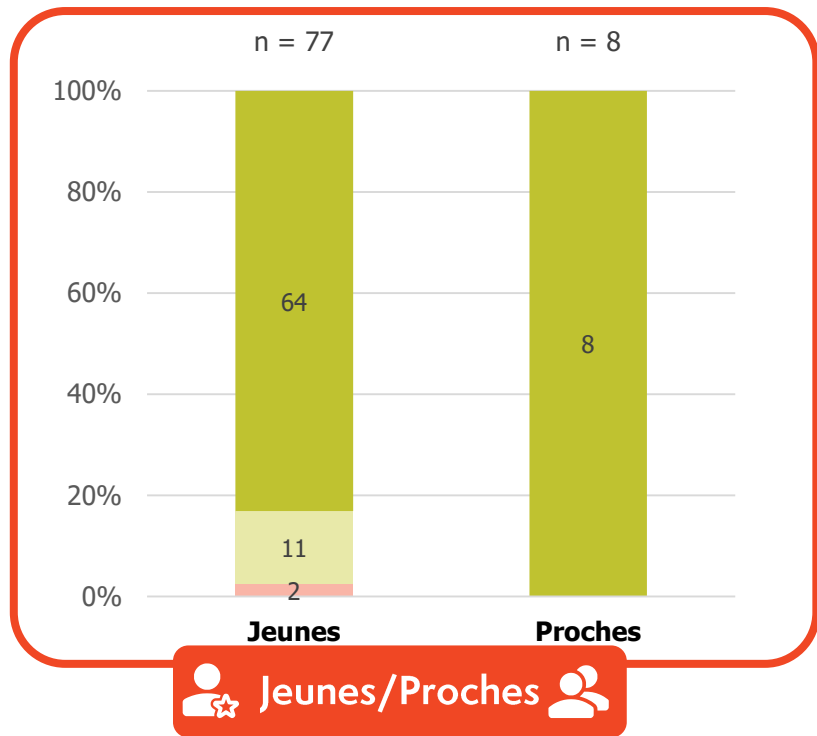
 **Cliniciens**

-  Beaucoup
-  Légèrement
-  Moyennement
-  Pas du tout



LA PA/PAF CONTRIBUE AU RÉTABLISSEMENT ET À LA QUALITÉ DE VIE

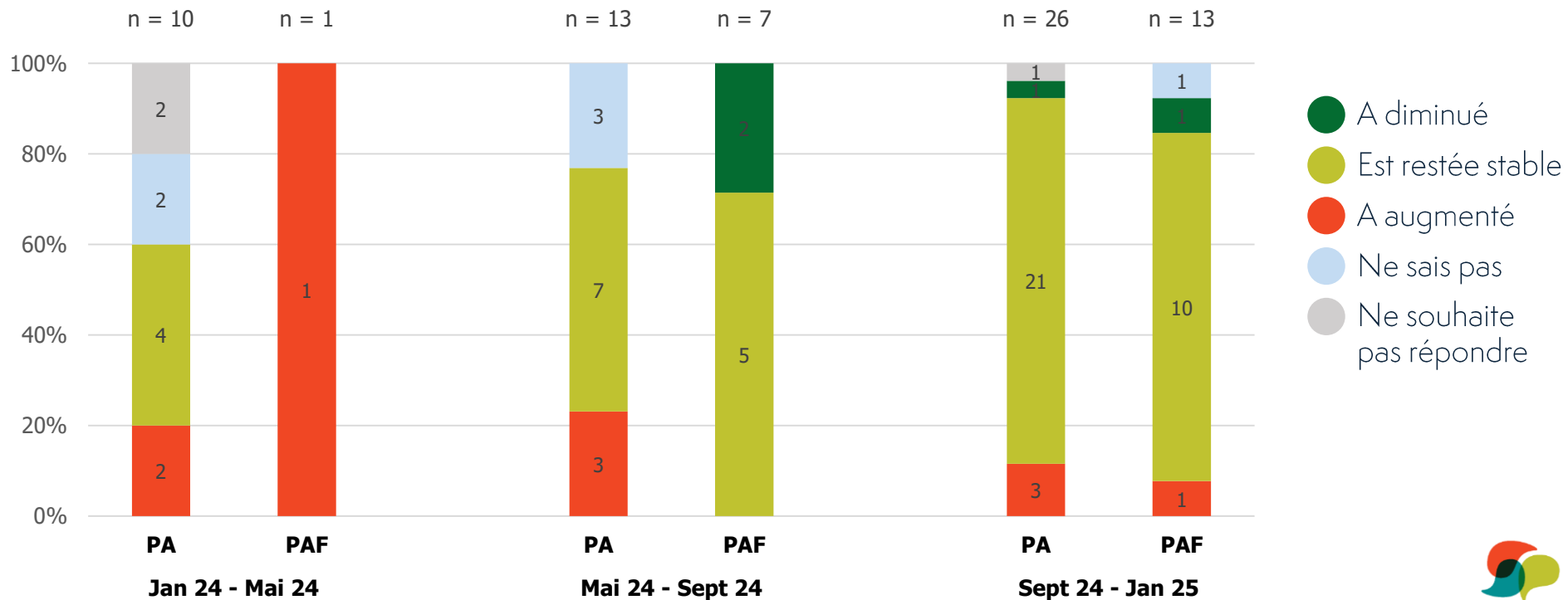
● Beaucoup ● Moyennement ● Légèrement ● Pas du tout



PERSPECTIVE DES CLINICIENS



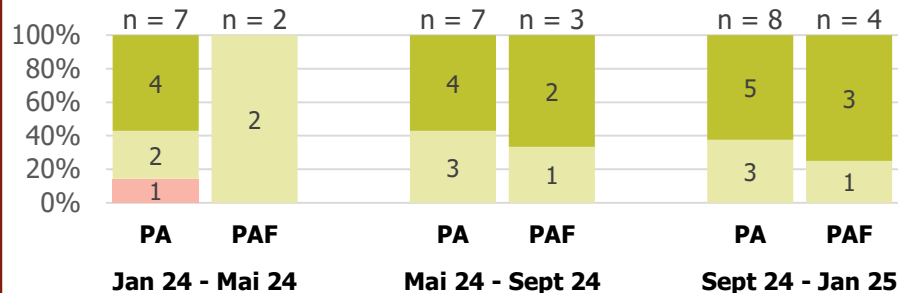
Avec l'intégration de la [PA/PAF] dans l'équipe, ma charge de travail globale ...



COMPRÉHENSION DU RÔLE

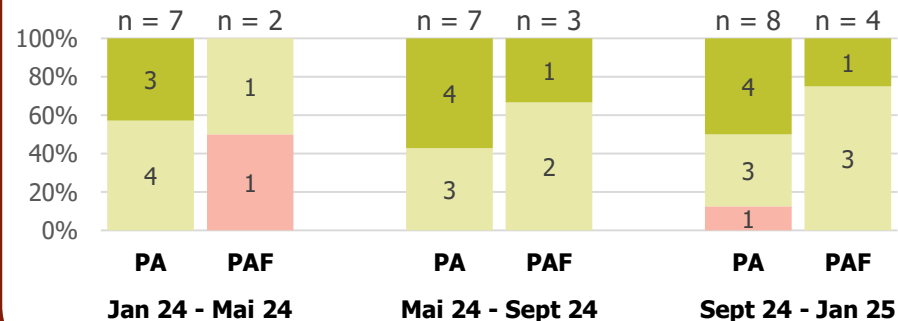


La description de mon rôle et de mes tâches est claire pour moi



- Tout à fait d'accord
- D'accord
- Pas d'accord
- Pas du tout d'accord

Selon moi, mon rôle de PA/PAF est bien compris par mes collègues

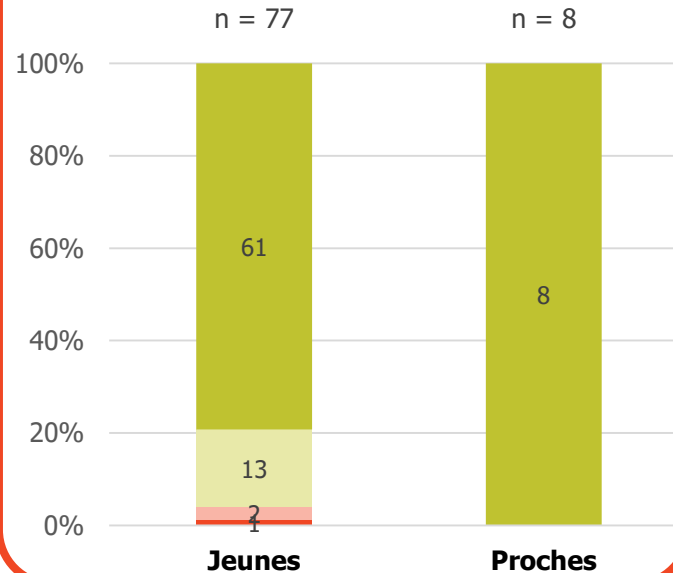


PA/PAF

- Beaucoup
- Moyennement
- Légèrement
- Pas du tout

Jeunes/Proches

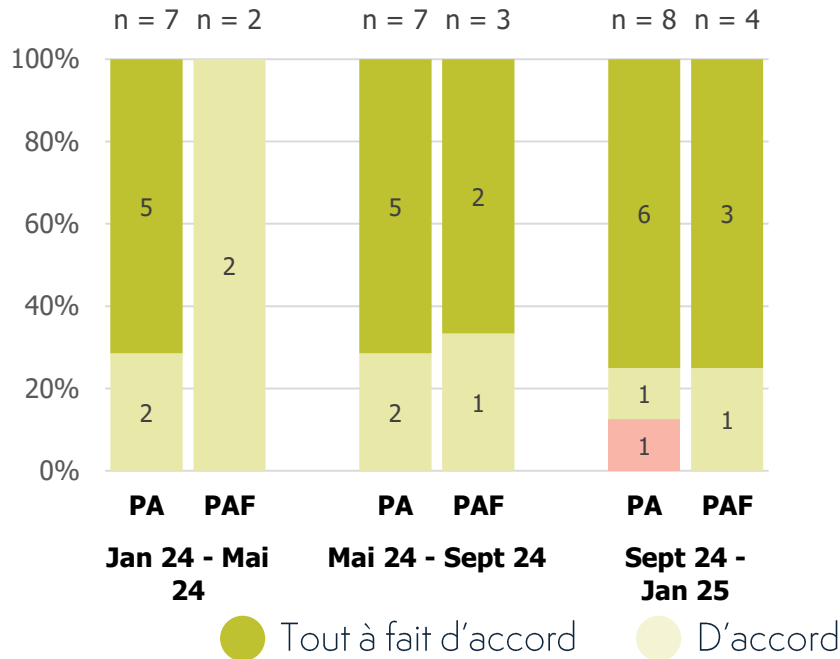
Je comprends le rôle et les tâches du PA/PAF dans le cadre des services du plan d'intervention/des services offerts



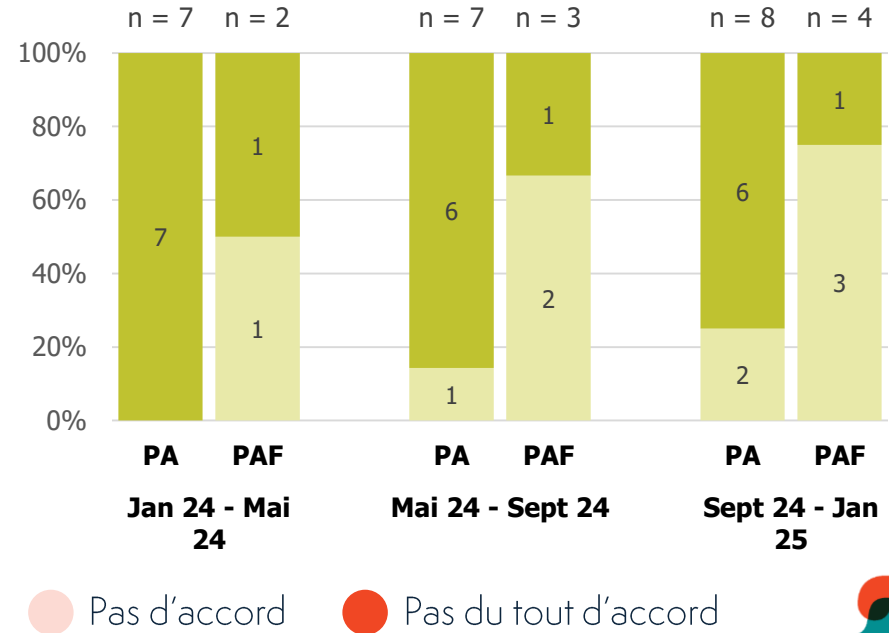
PERSPECTIVE DES PA-PAF



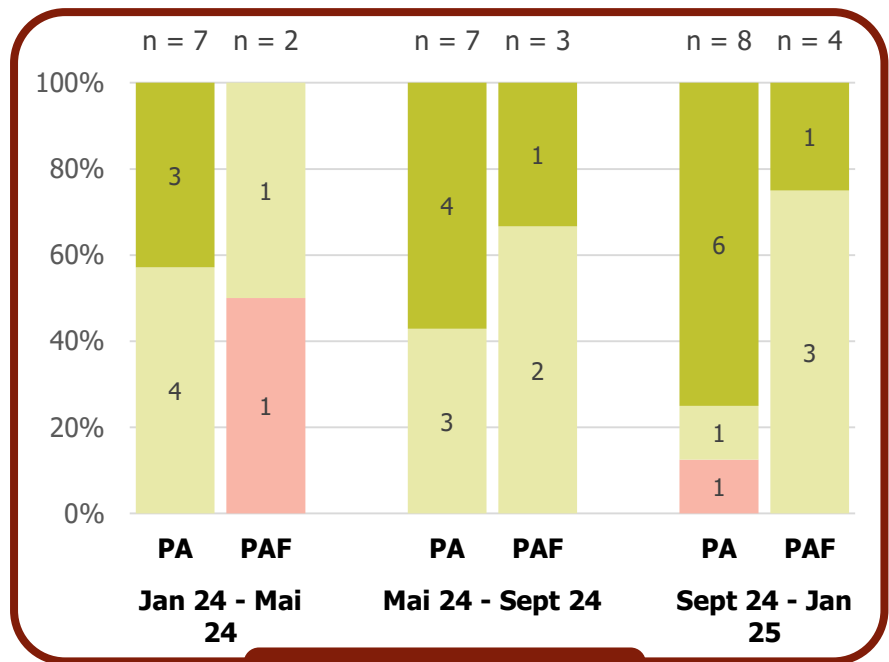
Ce qui m'est demandé comme PA/PAF correspond à ma description de tâches



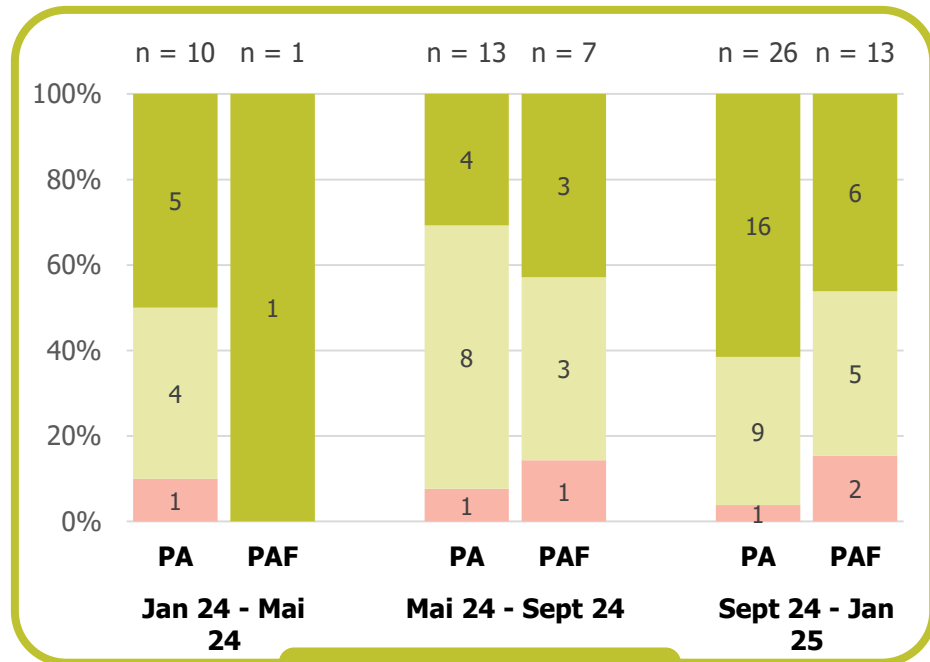
Selon moi, mon rôle de PA/PAF et le savoir expérimentiel sont bien valorisés par mes collègues



RÔLE ET TÂCHES DU PA/PAF CLAIREMENT DÉFINIS DANS L'ÉQUIPE



 **PA/PAF** 



 **Cliniciens**

Tout à fait d'accord
 D'accord
 Pas d'accord
 Pas du tout d'accord

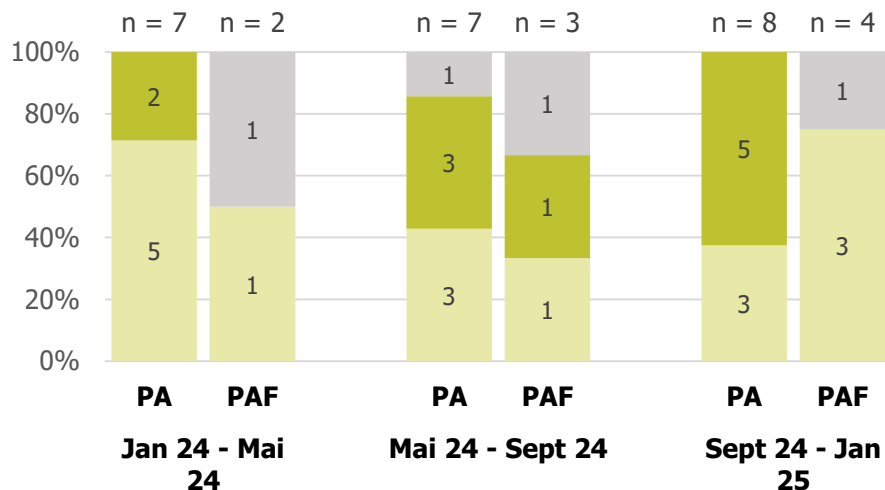


PERSPECTIVE PA-PAF

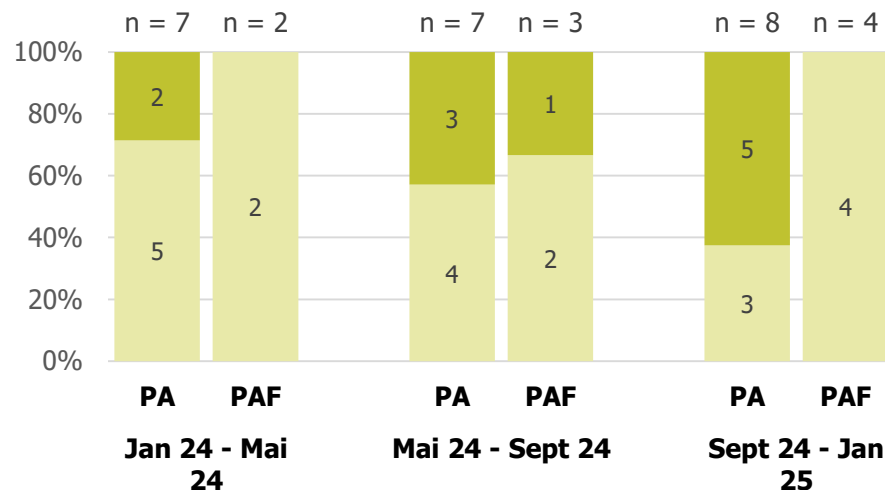


PRISE EN COMPTE DU POINT DE VUE

On m'incite à donner mon point de vue en réunion d'équipe lorsque pertinent



Je sens que mon point de vue est considéré dans la prise de décision d'équipe



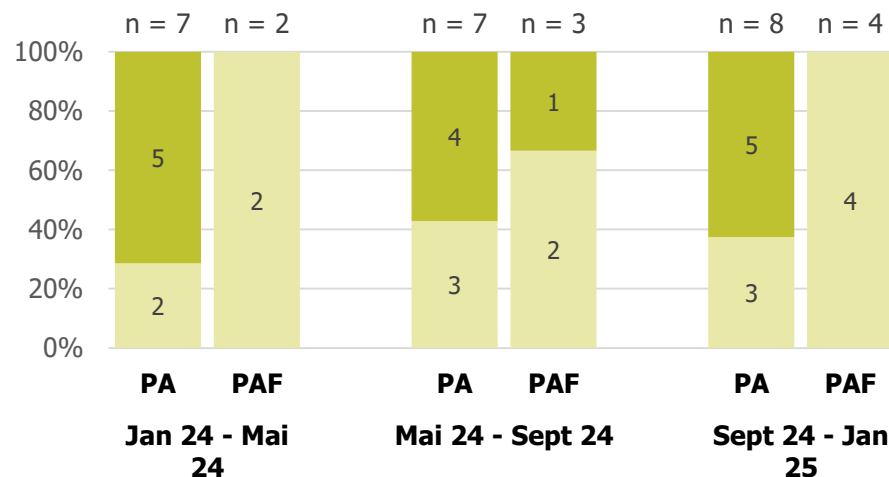
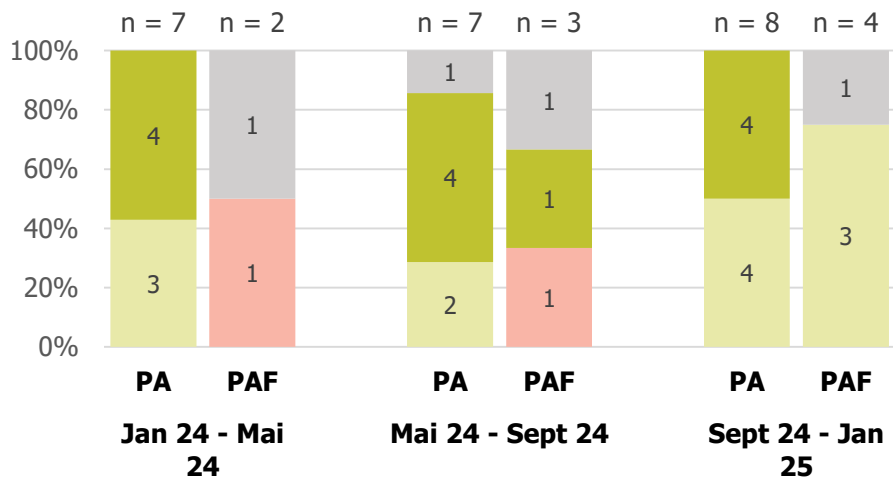
PERSPECTIVE PA-PAF

PARTAGE DU POINT DE VUE



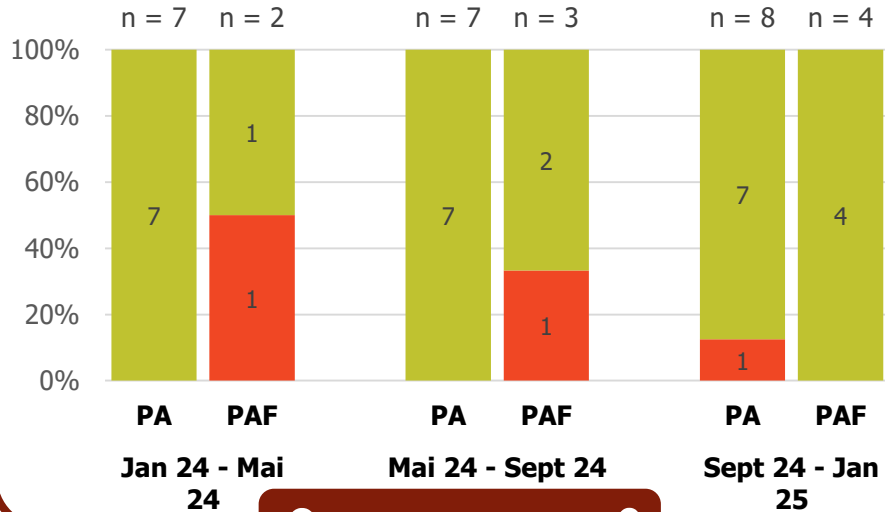
Je me sens à l'aise de donner mon point de vue en réunion d'équipe lorsque pertinent

Je me sens à l'aise de partager mes opinions avec les membres de l'équipe hors des réunions



LE SOUTIEN CLINIQUE

Recevez-vous du soutien clinique dans votre rôle de PA/PAF?

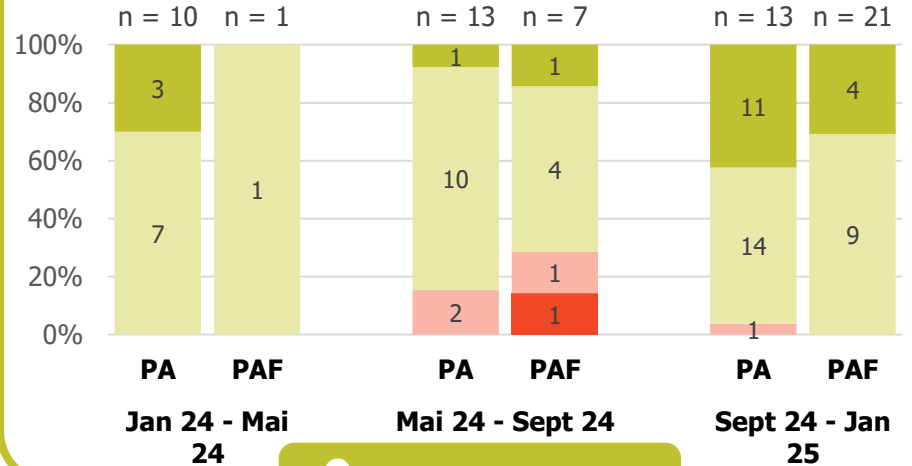


PA/PAF



● Oui ● Non

Le PA/PAF de mon PPEP reçoit le soutien dont il a besoin pour exercer son rôle



Cliniciens

● Tout à fait d'accord ● Pas d'accord
 ● D'accord ● Pas du tout d'accord



LA CULTURE



Imaginez que vous ayiez porté des lunettes teintées de couleur jaune toute votre vie: pour vous, la neige, par exemple, est jaune. C'est votre réalité.

Imaginez maintenant quelqu'un d'autre qui a porté, lui, des lunettes rouges toute sa vie. Pour lui, la neige est rouge. C'est sa réalité.

La culture produit le même effet que les lunettes teintées. Elle est le filtre à travers lequel nous voyons et comprenons le monde.



LE CHOC CULTUREL

L'émotion provoquée par la confrontation entre deux perspectives différentes (deux couleurs de lunettes).

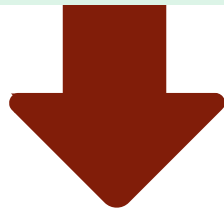
L'émotion, le «choc», est donc un **indice précieux**.



LE CHOC CULTUREL

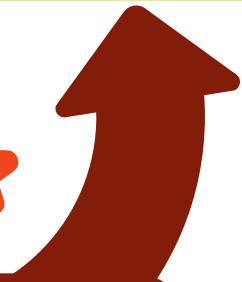


Sa résolution peut être très enrichissante parce qu'elle amène un nouveau point de vue, une nouvelle perspective, un nouvel angle et de nouvelles solutions qu'on avait pas vu ou imaginé... Elle attire notre attention ailleurs... Là où on était peut-être pas allé, vers l'inconnu...



UNE MISSION COMMUNE, DEUX CHEMINS

- Cadre de référence PPEP / majeure modèle bio-psychosocial
- Formation des prof de la santé
- Savoir académique et clinique



- Mission, mandat/ Valeurs pair-aidance/ majeure perspective rétablissement
- Formation en pair-aidance
- Savoir expérientiel





On peut voir ces émotions comme la pointe d'un iceberg: la partie visible de la différence qui est illustrée dans le comportement ou la prise de position qui nous fait réagir.

Cette réaction nous éclaire sur la distance entre notre cadre de référence et celui de l'autre personne. Ils ne sont pas accessibles en superficie, il faut se donner le temps de «plonger» pour les découvrir.



2 issues possibles

On se replie sur soi
On rejette la vision de l'autre
Une occasion manquée

Le choc est ignoré



On approfondit nos perspectives respectives et la relation
On se questionne mutuellement
On explore ce qui nous est inconnu ou peu visible au premier regard

Le choc est identifié



DÉPASSER LES CHOCS



**Assurer un espace
sécuritaire**

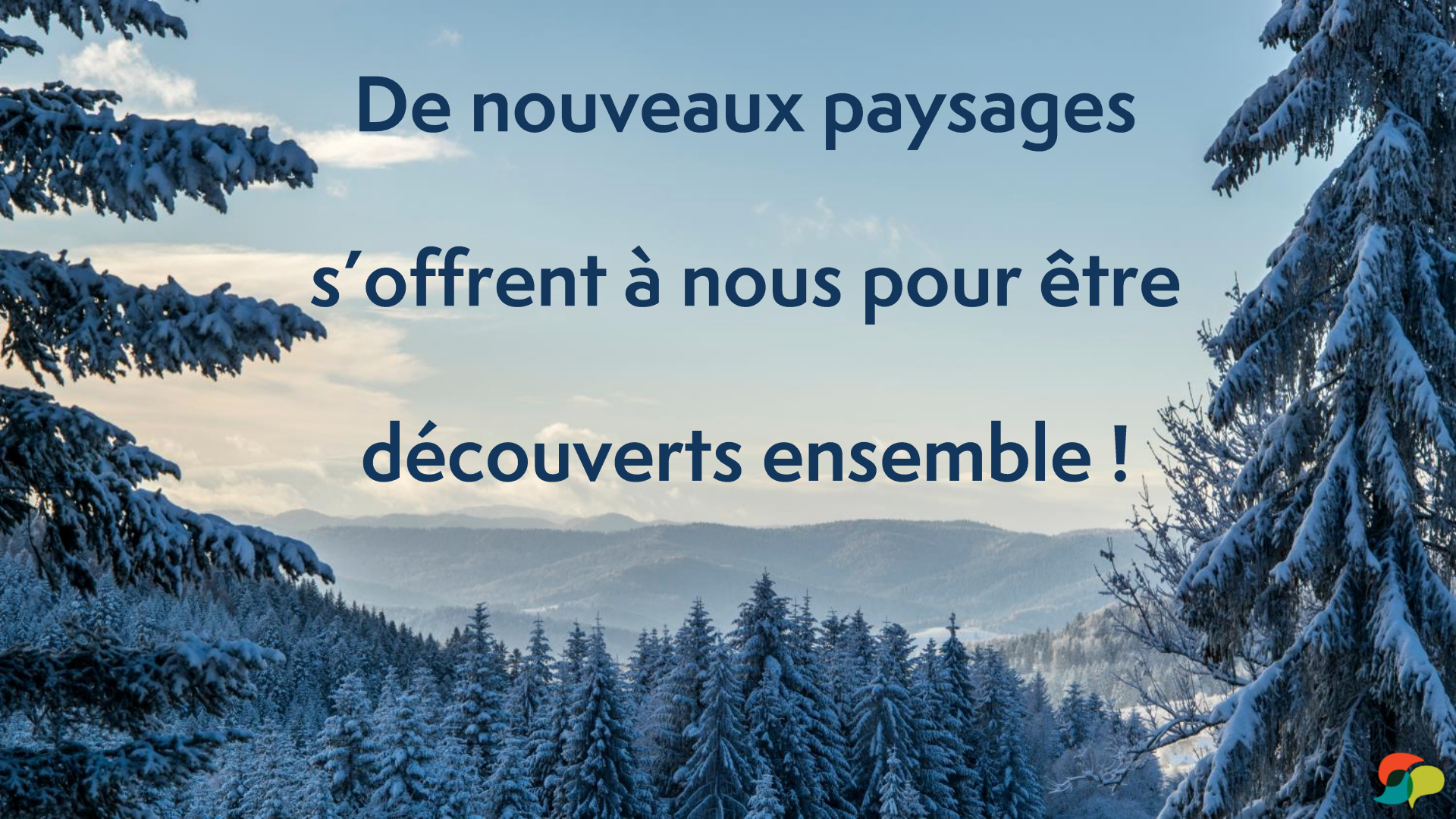


**S'ouvrir à
l'aventure**



**Se donner le
temps**





**De nouveaux paysages
s'offrent à nous pour être
découverts ensemble !**





LES PERSPECTIVES DE CHACUN

LE JEUNE

Eric n'en peut plus, son père n'y comprend rien. Eric a besoin de repos. Il ne parle pas seul, ni à ses hallucinations contrairement à ce que dit son père... Son père exige de lui qu'il performe toujours. Qu'il réussisse aux études ou qu'il aille sur le marché du travail et paie un loyer.

Quand Eric partage à son père, l'énergie que lui transmettent les esprits des ancêtres habitants des autres galaxies, celui-ci lui questionne s'il est en rechute et qu'il devrait retourner voir son psychiatre. Il doute de sa prise de médication. Eric est déçu, peiné, fâché. Il a envie de tout lâcher parce que son père ramène tout à la maladie. Il a envie de parler d'autres choses avec son père.



LES PERSPECTIVES DE CHACUN

LES PROCHES

Armand, le père d'Eric est inquiet. Depuis que Eric a abandonné ses cours suite à de mauvaises notes et la peur d'un échec, il le trouve triste, absent, 'dans sa tête'... il reconnaît les premiers signes du début... des mois qui ont précédé la première hospitalisation d'Eric lorsqu'il a fait une tentative de suicide.

Armand a peur... il ne veut plus que son fils vive cela, et tant lui que sa femme ne survivrait pas à une 2e tentative. Son Eric était si jovial avant.

● LES PERSPECTIVES DE CHACUN

👤+ LES CLINICIENS

Le psychiatre et l'intervenant d'Eric sont sur la même longueur d'ondes. En fait ils sont rassurés que Armand observe la même chose qu'eux et qu'il en ait fait part à Eric. Ça facilite leur tâche pour espérer travailler l'autocritique de Eric. Eric dit faire confiance à l'équipe mais il ne livre que peu de ses symptômes et peu de ses stressseurs.

L'équipe trouve qu'il mentalise peu et craint aussi une rechute plus sévère... parce qu'en fait ces symptômes fluctuent mais sont toujours présents depuis quelques mois à diverses intensités. Mais les tentatives de reflet à Eric s'avèrent nulles. Eric reste superficiel et interprète les choses à sa façon.



LES COMPRÉHENSIONS DIFFÉRENTES

INTÉGRER LE PAIR AIDANT

Dr Jovial et Marie-Jeanne l'intervenante ont une idée de génie. Ils demandent au nouveau pair aidant, Marc, qui semble parfois chercher quoi faire, de voir Eric. Ils n'ont pas trop le temps de lui parler mais ils ont entendu le pair-aidant dire qu'il pouvait aider à améliorer l'autocritique et l'espoir des jeunes.

Marc ne connaît l'histoire d'Eric, car il ne participe pas aux réunions d'équipe. Vu qu'il ne travaille que 15h, « ce serait une perte de temps... ». Son chef d'équipe lui a dit qu'ils parlent de plein d'autres personnes dont il a pas besoin d'entendre parler par souci de confidentialité. C'est mieux qu'il se concentre sur voir des jeunes.



LES COMPRÉHENSIONS DIFFÉRENTES

LE PAIR AIDANT

Marc discute avec Eric et comprend sa perspective. Son analyse lui fait penser qu'Eric avance dans son rétablissement et fait des essais. Peut-être que parfois cela ne se fait pas sans heurts. Mais le fait que sa famille lui remet toujours « dans la face » malgré toutes leurs meilleures intentions du monde, qu'il ne « semble pas bien, semble moins bien dormir, parle seul et rit parfois seul » et qu'il lui disent quelque chose du genre chaque fois qu'ils le voient « as-tu bien pris ta médication (suggérant que non) ou pris de la drogue » cela le ramène toujours à ses débuts .

RENCONTRE CONJOINTE AVEC LA FAMILLE

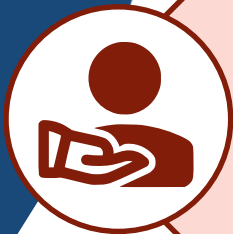
Quand Marc fait part à l'équipe de son impression avant la rencontre, Dr Jovial lui mentionne qu'Eric a vraiment des symptômes qui reviennent depuis plusieurs mois. Eric avait demandé aux parents de lui dire s'ils notaient des symptômes. Eric est en déni; il est en rechute.

Lors de la rencontre, voyant que la famille reprend les mêmes commentaires à Eric devant l'équipe et que Eric semble découragé et irrité, Marc l'encourage à dire comment il se sent à sa famille. Marc témoigne de son histoire: sa famille n'était pas à la même place que lui dans son rétablissement. Il avait fait des deuils mais que la famille poussait toujours pour un retour aux études alors que lui n'était plus là dans ses projets de vie.

CHOC DES CULTURES



L'Équipe pense que Marc ne voit pas bien les enjeux de la maladie. Ils pensent que Marc ne comprend pas et encourage le clivage entre Eric et les parents qui ont une vision similaire au psychiatre.



Marc pense que la famille, le psychiatre et l'intervenant ne comprennent pas bien le chemin de rétablissement d'Eric... il comprend qu'Eric vive de la tristesse, de la colère... et que ça pourrait le mener au désespoir, car il se sent incompris et non soutenu dans son cheminement vers son rétablissement.

Marc pense que les parents pourraient bénéficier de voir le PAF; toute l'équipe est d'accord mais pas tous pour les mêmes raisons.

DISCUSSION EN SOUS- GROUPES

👉 Pré-assignés



35 min

Le choc culturel dans le contexte
de la pair-aidance

Discussion en sous-groupes

Discussion générale

Pistes de solutions

PA & PAF – VOTRE IMAGE DE LA PAIR-AIDANCE DANS LES PPEP AVANT VS EN RÉALITÉ

- ☛ **Prendre le temps de bien comprendre le point de vue des cliniciens** pour ensuite comprendre sa place là-dedans (donner son point de vue)
- ☛ Certaines réalités de jeunes/proches peuvent nous être inconnues encore
- ☛ **Diversité dans l'équipe** - pas nécessairement vue lors de l'expérience vécue (centrée sur l'intervenant pivot)
- ☛ Moins de turnover dans l'équipe PPEP que dans d'autres milieux – **liens forts entre les membres de l'équipe: collaboration** – temps pour comprendre le rôle de chacun
- ☛ Choc: **se faire demander son opinion** vs expertise médicale

- ☛ Référence à la PAF faites par défaut
- ☛ Respecter le rythme naturel de l'intégration dans l'équipe
- ☛ PPEP permet de prendre le temps d'intervenir - flexibilité envers les usagers
- ☛ Respect de l'opinion graduel: co-animation de groupes --> opinion sur un cas --> présence terrain = plus interpellé.e
- ☛ 1ère réunion d'équipe: se présenter - témoignage / transparence du rôle
- ☛ Ne pas hésiter à prendre sa place dans les réunions d'équipe - permet à l'équipe de comprendre/se familiariser
- ☛ Témoignage tardif = manque de référence vers les services PA/PAF

CLINIENS & GESTIONNAIRES – QU'EST-CE QUE LA PRÉSENCE DES PA-PAF A CHANGÉ DANS VOTRE PRATIQUE? VOTRE IMAGE DE LA PAIR-AIDANCE DANS LES PPEP AVANT VS EN RÉALITÉ

Attentes:

- ☛ Les cliniciens voulaient vraiment intégrer la PA/PAF
- ☛ Faire attention à utiliser le PA/PAF en mission pour les cliniciens (inquiétude mais moins un enjeu en pratique)
- ☛ Décision partagée (projet de recherche): explorer les effets indésirables des traitements, faire la place pour **questionner les pratiques**
- ☛ Travail de longue date avec les patients-partenaires, **valorisation du savoir expérientiel à la hauteur du savoir clinique**
- ☛ **Complémentarité** de la pair-aidance

Stratégies:

- ☛ Importance d'assurer un soutien pour les PA/PAF dans leur mandat, espaces sécurisants
- ☛ Comment assurer un encadrement adéquat ?
- ☛ Le domaine du PA/PAF n'est pas le traitement mais **le cheminement personnel du jeune**
- ☛ **Patience** lors de l'intégration des PAF
- ☛ PAF poussaient vers les interventions en visioconférences, **ajustement des interventions** famille, **écoute du PAF**
- ☛ Comment mieux communiquer avec les PA/PAF en contexte de groupe (ex: formation) ? Éviter les **propos stigmatisants** ("espérance de vie" pour parler de santé physique)
- ☛ Trouver un **discours approprié**
- ☛ **Faire confiance** au PA/PAF

CHEFS D'ÉQUIPE – QU'EST-CE QUE LA PRÉSENCE DES PA-PAF A CHANGÉ DANS VOTRE PRATIQUE?

VOTRE IMAGE DE LA PAIR-AIDANCE DANS LES PPEP AVANT VS EN RÉALITÉ

- **Sentiment d'imposteur** puisque les chefs d'équipe n'ont pas l'expérience vécu
- **Division des rôles et tâches avec essais de différents modèles** : 1) PA-PAF va chercher par lui-même le support vers les personnes avec qui il se sent le plus à l'aise, 2) Chef d'équipe assure le soutien organisationnel (charge de travail, liaison avec l'équipe, rédaction des notes, niveau d'énergie, gestion d'horaire) + clinicien assigné assure le soutien clinique
- **Caseload du PA-PAF inclut les nouveaux patients admis** à la clinique, travaille en collaboration dans certaines interventions alors que plus autonome dans d'autres interventions
- **Utilisation d'outils** : formulaire "maison" et canevas de références (PAIRPEP) pour officialiser et structurer les références, adaptation de la liste des rôles et tâches (PAIRPEP) selon les intérêts/forces du PA-PAF
- Le PA-PAF appelle systématiquement les nouveaux usagers pour se présenter

- **Le PA-PAF passe du temps individuellement avec chaque intervenant** pour apprendre à se connaître, mieux définir le rôle et décharger le chef d'équipe
- Nouveauté pour tous : 1ère expérience d'emploi pour le PA + 1ère intégration d'un PA d
- **Nouveauté pour tous** : 1er emploi de PA et 1ère intégration d'un PA dans l'équipe
- **On se fie au soutien externe que le PA-PAF reçoit** (ex: intervision, mentorat...). Pourrait être utile de recevoir un feedback pour faire un fil conducteur
- **Faut-il se censurer lors des réunions d'équipe?** Adaptation naturelle avec le temps, rester authentique
- **Comment balancer l'accommodation** sans être au détriment des autres intervenants ou mettre à part le PA-PAF? Ex : prendre le moment de réfléchir si on ferait la même chose pour un autre collègue
- Miser sur des pistes de solutions ensemble, ne pas nécessairement mettre l'emphase sur le rétablissement (peut être trop intrusif)

DISCUSSION GÉNÉRALE

Le choc culturel dans le contexte
de la pair-aidance

Discussion en sous-groupes

Discussion générale

Pistes de solutions



2 PERSPECTIVES, 1 TRAVAIL COMMUN INTÉGRER LE PAIR AIDANT

Dr. Jovial et Marie-Jeanne, l'intervenante, ont une idée de génie. Ils demandent au nouveau pair aidant, Marc, de voir Eric. Ils **prennent le temps** de lui en parler en prenant RV avec lui pour **discuter de la situation et des enjeux** en utilisant le **canevas de référence (PAIRPEP) pour fixer les objectifs** à travailler départ et d'autres...

Marc connaît l'histoire d'Eric, car il **participe aux réunions d'équipe** ce qui lui permet de **s'inspirer d'histoires d'autres personnes**. Il **partage sa perspective** en réunion pour décider d'un **plan commun intégrant la pair - aide.**

2 PERSPECTIVES, 1 TRAVAIL COMMUN

Quand Marc fait part à l'équipe de son impression, Dr Joyal lui mentionne qu'Eric a vraiment des symptômes qui reviennent depuis plusieurs mois. Eric avait demandé aux parents de lui dire s'ils notaient des symptômes. Eric est en déni; il est en rechute.

Ils partagent leurs visions et conviennent que les 2 perspectives sont valables et possibles et qu'ils peuvent travailler de concert avec la PAF pour aider la famille à voir une autre perspective aussi, plutôt que celle de la maladie, celle du rétablissement pour encourager Eric dans son cheminement.

2 PERSPECTIVES, 1 TRAVAIL COMMUN



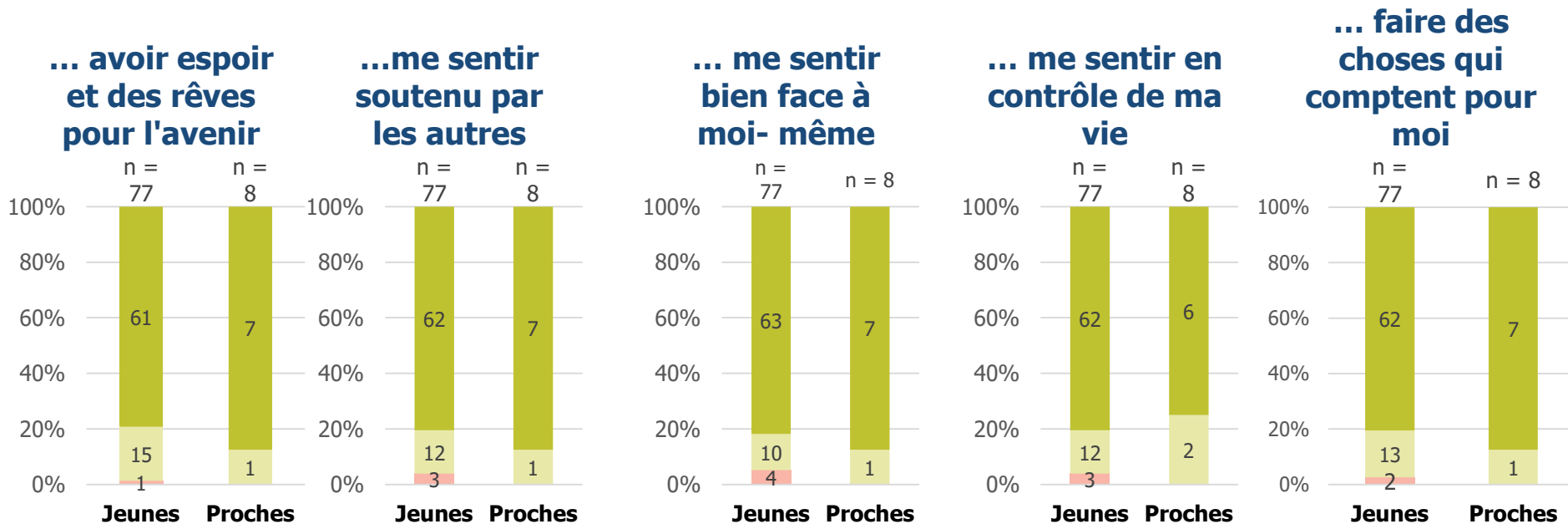
L'Équipe pense que Marc ne voit pas les enjeux de la maladie **du même œil qu'eux**, même s'il comprend qu'Eric a des sx de rechute. Ils **comprennent que Marc tente de susciter l'espoir** et encourage Eric à essayer d'exprimer ses besoins à sa famille.



Marc pense que l'équipe ne comprend pas bien le rétablissement et que Eric a raison d'être fâché et que ça pourrait le mener au désespoir. Marc pense que les parents pourraient bénéficier de voir le PAF; l'équipe du psychiatre et casemanager est d'accord avec cette recommandation mais pas pour les mêmes raisons.

L'OPINION DES JEUNES/PROCHES

LE/LA PA/PAF M'AIDE À...



Beaucoup

Moyennement

Légèrement

Pas du tout



FACTEURS FACILITANTS PRÉSENTEMENT L'INTÉGRATION DES PA-PAF



Intervenant.es PPEP formé.es sur le rôle de PA/PAF

Services de PA/PAF accessibles

Informations sur le rôle de PA/PAF accessibles aux usagers

Pouvoir participer aux réunions d'équipe

Travailler un # hrs suffisant

Posséder un espace de travail

Être rémunéré.e à ma juste valeur

Recevoir du soutien clinique suffisant

Recevoir du soutien émotionnel suffisant

Être invité.e aux activités sociales organisées par ou pour l'équipe

Travailler avec un.e autre PA/PAF

Être en contact avec d'autres PA/PAF dans mon établissement

Être en contact avec des PA/PAF d'autres PPEP



LES OBSTACLES À L'INTÉGRATION LES PLUS MENTIONNÉS



La méconnaissance du rôle du PA/PAF par les collègues

La non-participation du PA/PAF aux rencontres d'équipe

Ne pas être invité aux activités sociales organisées par ou pour l'équipe

Les difficultés de conciliation vie personnelle-travail

Les changements organisationnels affectant le fonctionnement du PPEP

