

L'EXPERTISE VÉCUE EST, UN SERVICE DE QUALITÉ

DÉVELOPPER LE SYSTÈME ACTUEL DE SANTÉ
MENTALE ET DE TOXICOMANIE AUPRÈS DES
JEUNES



Mai 2023

@frayme_cadre



CONTENU

- 02 L'expertise vécue dans notre secteur
- 03 #LEKS2022 de Frayme
- 04 Présentation des recommandations pour le système
- 05 Recommandation n° 1
- 07 Recommandation n° 2
- 09 Recommandation n° 3
- 10 À propos de Cadre
- 11 Références

REMERCIEMENTS

En tant qu'organisation valorisant les liens et les rassemblements, Cadre participe systématiquement à des échanges avec divers intervenants du secteur canadien de santé mentale et de toxicomanie auprès des jeunes (SSMTJ). Elle analyse également les connaissances recueillies à des fins informatives et d'opportunités de partage pour concevoir un système plus connecté. Nos parties prenantes sont à la fois des utilisateurs et des sources de connaissances, et nous remercions et apprécions énormément leurs contributions aux produits de connaissance développés par Cadre et présents dans le système, notamment ce document.

Cadre souhaite également remercier toutes les personnes qui ont participé à la série portant sur les connaissances au sujet de l'expertise vécue, ainsi que les invités présents à l'événement : Gina Dimitropoulos, Liana Urichuk, Allison Dunning, Janis Campbell, Karleigh Darnay, Hugette Carty, Fae Johnstone, Katelyn Greer, Amanda Luckman, Romy Lee, Rae Martens, Asante Haughton, Christine Bradshaw, Bella Shulman, Jennifer Couturier, Mardi Daley, Florence Dzierszinski, Agnes Chen, Teresa Chen, Shaleen Jones, Baylie McKnight, Jennifer Chafe, Alyssa Frampton, Chloe Grande, Laetitia Satam, Andreanne Deschamps, Callum Ross et Bonnie Lipton-Bos.

L'EXPERTISE VÉCUE DANS NOTRE SECTEUR : NOUS AVONS BIEN AVANCÉ, MAIS LA ROUTE EST ENCORE LONGUE

L'expertise vécue est indispensable pour que le système réponde de manière adéquate aux besoins des jeunes, de leurs familles et des communautés au Canada. Nous avons constaté des efforts plus intenses pour inclure les personnes avec une expérience de vie dans la recherche et la conception de services, mais il reste encore beaucoup de travail. Notre secteur est confronté à des défis de taille, tels que les écarts entre la théorie et la pratique, l'importance actuelle attribuée à certains types de connaissances et de preuves par rapport à d'autres, et l'engagement limité et souvent symbolique d'experts du vécu.

Cependant, notre secteur a connu une amélioration majeure ces dernières années, sur le plan des intégrations de pairs dans le continuum de services. Cette amélioration a été une véritable réussite du mouvement d'expertise vécue, car il nous a permis d'entamer de nouveaux échanges et de remettre en question les structures et systèmes très oppressifs qui ont dressé des obstacles, par le passé, à l'accès des jeunes à des soins opportuns et appropriés.

Mais ce n'est que le début du mouvement. Il y a encore beaucoup d'éléments dans notre continuum nécessitant des conversations à l'échelle nationale et une vision alignée pour une croissance sectorielle dans la durée. Le fait d'avoir des échanges authentiques, d'être responsables en tant qu'organisations, de diriger avec humilité et de changer les politiques et les normes pour refléter les besoins des jeunes au Canada, peut améliorer l'état de l'expertise vécue et le continuum de services dans notre secteur.



#LEKS2022

SÉRIE PORTANT SUR LES CONNAISSANCES AU SUJET DE L'EXPERTISE VÉCUE (FRAYME)

En novembre 2022, Cadre a lancé la Série portant sur les connaissances au sujet de l'expertise vécue, un événement qui a rassemblé plus de 200 participants et invités, provenant du Canada et d'ailleurs, pour discuter de ce qui fonctionne, de ce qui ne fonctionne pas, et de l'avenir de l'expertise vécue dans notre secteur. Pendant deux jours, les participants présents au #LEKS2022 ont abordé des sujets autour de l'état actuel des programmes de soutien par les pairs et de la recherche, les considérations de formation et de supervision en lien avec la gestion des collaborateurs, l'intégration du soutien par les pairs dans les traitements pour maladies mentales graves et les troubles concomitants, ainsi que les changements (de toute envergure) que nous devons réaliser pour répondre aux problèmes existants et aux lacunes d'expertise vécue dans notre secteur. Des conversations en petits groupes ont eu lieu à la fin de chaque journée, pour que les participants interagissent et profitent pleinement du partage des connaissances.

Les recommandations présentes dans ce document s'appuient sur le contenu compilé des tables rondes et des discussions en petits groupes. Nous espérons que ces recommandations seront référencées et utilisées à l'avenir pour prendre des décisions, développer des programmes, alimenter des conversations sectorielles, mobiliser des connaissances et stimuler la recherche.

En savoir plus sur #LEKS2022

Consulter les sessions du #LEKS2022



L'EXPERTISE VÉCUE EST UN SERVICE DE QUALITÉ
PRÉSENTATION DES RECOMMANDATIONS POUR LE SYSTÈME

1 **Mettre fin aux systèmes oppressifs et élargir le continuum des services pour intégrer davantage les pairs et l'expertise vécue à tous les niveaux**



2 **Intensifier et investir dans le soutien par les pairs, élément valide du continuum de services**



3 **Travailler à l'élaboration de normes de service pour le soutien par les pairs et les collaborateurs associés**



RECOMMANDATIONS POUR LE SYSTÈME

Recommandation n° 1

Mettre fin aux systèmes oppressifs et élargir le continuum des services pour intégrer davantage les pairs et l'expertise vécue à tous les niveaux

- Le fait que nous valorisons certaines formes de connaissances par rapport à d'autres est préjudiciable car des individus sont dans l'incapacité d'intégrer des organisations/ systèmes. Par exemple, nous accordons plus de valeur aux diplômes qu'à l'expérience vécue. Nous respectons davantage ceux qui ont des références et nous avons plus confiance en eux pour effectuer les tâches. Pour résoudre ce problème, nous devons nous efforcer de **mettre fin à ces systèmes oppressifs en traitant les expériences non académiques comme des atouts précieux et nécessaires** dans les descriptions de poste. Nous devons **accepter pleinement l'expertise** vécue de la même manière que l'on accepte l'expérience professionnelle passée.
- Le continuum de soins actuel est inadapté et potentiellement néfaste pour de nombreuses populations, en particulier celles marginalisées (Association canadienne pour la santé mentale, 2018, Lin, 2023). Les soins de santé mentale et de toxicomanie peuvent être une expérience stigmatisée et déshumanisante qui empêche les prestataires de services de développer de véritables relations avec leurs patients (Knaak, Mantler et Szeto, 2017). Nous devons nous appuyer sur des cadres de travail axés sur l'équité pour lutter contre les pratiques préjudiciables, sans oublier de prendre en compte les besoins des communautés et des populations mal desservies (zones rurales, jeunes BIPOC, et bien d'autres). Il convient d'intégrer l'équité dans la fourniture et la conception des services, d'impliquer les personnes avec une expertise vécue dans la conception participative, la recherche ou encore l'évaluation, et de veiller à ce que toutes les prestations de services soient fondées sur une approche tenant compte des traumatismes. Les jeunes provenant de populations marginalisées devraient pleinement participer à toutes les étapes de la conception des services (notamment

les phases de formation des idées et de développement) pour disposer d'un pouvoir de décision approprié. Une fois ce dernier obtenu, ils pourront s'assurer que les services reflètent et mettent en œuvre les besoins de chacun au sein de leurs communautés.

- Les personnes atteintes de maladies mentales graves sont confrontées à une stigmatisation à tous les niveaux de soins : en cas de stigmatisation intériorisée par la personne en quête de soutien, par les personnes qui proposent un accompagnement mais souvent sans formation adéquate, et par les systèmes comportant des services cliniques pour maladies mentales graves avec des ressources insuffisantes (Corrigan et Watson, 2022 ; Knaak, Mantler et Szeto, 2017). Cette stigmatisation est renforcée pour les populations qui sont confrontées à un racisme et à une marginalisation systémiques, les empêchant alors d'avoir accès à des soins tenant compte des traumatismes. Le soutien par les pairs est finalement un atout utile dans les modèles de soins communautaires pour les maladies mentales graves : il réunit les conditions idéales pour que les jeunes interagissent avec des services spécialisés et adaptés (tenant compte des caractéristiques culturelles et des traumatismes), et adopte une approche du soin basée sur les forces. En outre, le soutien par les pairs est à l'origine d'une culture de soins centrée sur les clients et leur famille/soignants, et peut améliorer la communication au sein des systèmes familiaux, limiter l'isolement et renseigner les soignants sur les expériences des jeunes. **C'est pourquoi nous devons approfondir le continuum de soins actuel pour y inclure le soutien par les pairs, en particulier pour les personnes atteintes de maladies mentales graves.**

Recommandation n° 2

Intensifier et investir dans le soutien par les pairs, élément valide du continuum de services

- Les financements non durables impactent plusieurs composantes de notre secteur, notamment les collaborateurs (capacité, sécurité de l'emploi, qualité de vie, etc.), les programmes (longévité, croissance, perfectionnement, etc.) et les jeunes (perte d'accès à des programmes qui leur étaient adaptés et les poussant à tout recommencer ailleurs, confiance dans le système de soins de santé). **Un financement adéquat et durable est donc nécessaire pour soutenir les programmes qui prennent en compte le soutien par les pairs et l'expertise vécue.** En outre, les personnes à la tête des systèmes devraient redoubler d'efforts pour impliquer les jeunes avec une expertise vécue qui sont ignorés, grâce à des stratégies d'information affinées (élaborées avec les jeunes) qui présentent des possibilités d'engagement à long terme permettant d'investir dans les capacités futures. Le fait de réinvestir dans les projets en cours permet d'améliorer les services, de repenser les programmes, d'évaluer, de créer des emplois permanents et de mettre en place de nouveaux services si nécessaire.
- Le soutien par les pairs a un grand potentiel pour notre secteur, mais le rôle n'est pas encore suffisamment documenté. Cela a eu un impact sur l'adhésion des prestataires de services et des hôpitaux, freinant ainsi la croissance du soutien en question. Des recherches approfondies sont nécessaires dans plusieurs domaines du soutien par les pairs : la faisabilité, la durabilité, les rétablissements, la sécurité et la formation requise en font partie. **Voilà pourquoi des programmes de financement à l'échelle nationale sont nécessaires pour évaluer le soutien par les pairs et l'impact de l'expertise vécue dans différentes situations** (clinique, communautaire, organisationnelle et universitaire). Cette recherche devrait être menée en collaboration avec les personnes ayant une expertise vécue. Les résultats, quant à eux, devraient être accessibles, présentés avec simplicité et développés pour servir de guides de mise en œuvre et d'évaluation pour les programmes d'aujourd'hui et de demain.

- Les prestataires de services peuvent manquer de connaissances et de ressources pour mettre en œuvre le soutien par les pairs. Une plus grande sensibilisation au soutien par les pairs et au rôle de l'expertise vécue, dans le cadre des soins de santé mentale, semble indispensable pour résoudre l'incertitude. Ceux qui participent au développement du soutien par les pairs doivent s'impliquer dans (et prioriser) le partage des connaissances transsectorielles en matière de formation, d'évaluation et de bonnes pratiques. Par ailleurs, des campagnes de sensibilisation et de revendication doivent être lancées pour lutter contre la stigmatisation et l'incertitude de nombreux professionnels du monde hospitalier, et soutenir les efforts ayant pour objectif de résoudre les problèmes d'équité et de diversité dans les rôles de soutien par les pairs. Un financement est donc nécessaire pour promouvoir le soutien par les pairs comme option de carrière viable. **Nécessaire également pour partager les « modèles à suivre » de l'expertise vécue et du soutien par les pairs afin de réduire la stigmatisation et de faire croître l'adhésion.**



Recommandation n° 3

Travailler à l'élaboration de normes de service pour le soutien par les pairs et les collaborateurs associés

- Malgré la promesse de cette initiative, il n'existe pas encore de normes convenues pour les collaborateurs du soutien par les pairs. La création de postes normalisés permettra d'en faire une option de carrière viable pour les personnes avec une expertise vécue. **Une telle normalisation impliquerait plusieurs éléments, notamment la clarification des rôles (en interne, mais pas seulement) pour aider les personnes intéressées et accompagner les parties prenantes souhaitant mettre en place ces postes au sein de leur organisation.** La formation des collaborateurs pourrait également être normalisée, en veillant à ce que ces derniers aient facilement accès au programme de certification de Peer Support Canada ou à d'autres formes de formation. En parallèle, la normalisation de la formation pourrait inclure des exigences concernant les soins et les accompagnements, afin qu'ils soient pertinents d'un point de vue culturel. Il est important que les travailleurs de soutien par les pairs bénéficient d'une aide financière s'ils sont confrontés à des obstacles du même type.
- À l'inverse, une normalisation excessive du soutien par les pairs peut réduire l'adaptabilité et la réactivité aux divers besoins et populations, accroître le risque d'assimilation du soutien par les pairs par d'autres approches cliniques, et limiter les avantages de la prestation de services dans son ensemble (Marcu, Dey, Kiesler et Reddy, 2016 ; Stratford et al., 2019). **Pour limiter le risque d'une normalisation trop importante, celle-ci doit être menée au niveau de l'organisation et non sur le plan individuel.** Les organisations devraient donc être responsables de la promotion de la sécurité, de l'accompagnement au bien-être, de la formation et de la supervision.
- Les conditions de travail actuelles des collaborateurs d'entraide et des experts du vécu sont inadéquates en raison du manque de financement, de réglementation et de recherche. Investir dans des postes permettra également à des personnes, à l'échelle locale, de jouer le rôle de mentor, renforçant ainsi les liens affectifs et sociaux entre les mentors et les personnes qui ont accès aux services. Afin de viabiliser la carrière du soutien par les pairs, **nous devons mettre en avant des avantages professionnels normalisés associés aux rôles en question, à savoir un salaire minimum, des avantages globaux, des jours de congé et des opportunités de développement personnel, par exemple.**

À PROPOS DE FRAYME

Frayme dirige un réseau national de mobilisation des connaissances composé de plus de 400 organisations partenaires, qui met en relation les services liés à la santé mentale, à la santé et à l'aspect social destinés aux jeunes et aux jeunes adultes dans le but d'accélérer l'intégration et la mise en œuvre des soins prodigués à la jeunesse au Canada.

Grâce à son réseau composé de jeunes, de familles, de soignants, de cliniciens, de chercheurs, de décideurs et de prestataires de services, Cadre fait office d'intermédiaire entre les organisations de santé mentale et de toxicomanie auprès des jeunes, afin de promouvoir la collaboration et le partage des connaissances.

En se concentrant sur l'échange de connaissances pour promouvoir l'utilisation de services intégrés centrés sur les jeunes, Cadre sert de lien nécessaire entre l'expertise vécue, la recherche, la politique, la pratique et l'expérience pour améliorer les services en facilitant l'action locale, la collaboration nationale et la mobilisation des connaissances.

En savoir plus sur l'impact de Frayme

CONTACTEZ-NOUS

Instagram

Twitter

Linkedin

frayme.ca

frayme.info@theroyal.ca



RÉFÉRENCES

Canadian Mental Health Association. Mental health in the balance: ending the health care disparity in Canada, full report. 2018. <https://cmha.ca/wp-content/uploads/2018/09/CMHA-Parity-Paper-Full-Report-EN.pdf>

Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World psychiatry*, 1(1), 16.

Knaak, S., Mantler, E., & Szeto, A. (2017, March). Mental illness-related stigma in healthcare: Barriers to access and care and evidence-based solutions. In *Healthcare management forum* (Vol. 30, No. 2, pp. 111-116). Sage CA: Los Angeles, CA: SAGE Publications.

Lin, S. (2023). Inequities in Mental Health Care facing Racialized Immigrant Older Adults with Mental Disorders despite Universal Coverage: A Population-based Study in Canada. *The Journals of Gerontology: Series B*, gbad036.

Marcu, G., Dey, A. K., Kiesler, S., & Reddy, M. (2016, February). Time to reflect: Supporting health services over time by focusing on collaborative reflection. In *Proceedings of the 19th ACM Conference on Computer-Supported Cooperative Work & Social Computing* (pp. 954-964).

Stratford, A. C., Halpin, M., Phillips, K., Skerritt, F., Beales, A., Cheng, V., ... & Davidson, L. (2019). The growth of peer support: an international charter. *Journal of Mental Health*, 28(6), 627-632.