

Formation et intégration des médiateurs de santé-pairs dans les équipes de soins

Marie Sedan-Miegemolle

▶ **To cite this version:**

Marie Sedan-Miegemolle. Formation et intégration des médiateurs de santé-pairs dans les équipes de soins. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03367157

HAL Id: dumas-03367157

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03367157

Submitted on 6 Oct 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix*Marseille Université

Formation et intégration des médiateurs de santé-pairs dans les équipes de soins

T H E S E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 27 Septembre 2021

Par Madame Marie SEDAN-MIEGEMOLLE

Née le 20 juillet 1992 à Aix-En-Provence (13)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de PSYCHIATRIE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur AUQUIER Pascal	**Président**
Monsieur le Professeur LANÇON Christophe	**Assesseur**
Monsieur le Docteur (MCU-PH) CERMOLACCE Michel	**Assesseur**
Madame le Docteur TINLAND Aurélie	**Directeur**

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix*Marseille Université

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	**:**	**Pr. Georges LEONETTI**
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Assesseurs :

➢ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➢ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➢ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➢ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➢ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➢ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➢ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➢ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➢ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➢ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➢ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	**:**	**Pr. Jean-Michel VITON**

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix*Marseille Université

ÉCOLE DE MEDECINE DENTAIRE

Directeur : **Pr. Bruno FOTI**

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1er cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2ème cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1er cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2ème cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM AGOSTINI Serge
ALDIGHIERI René
ALESSANDRINI Pierre
ALLIEZ Bernard
AQUARON Robert
ARGEME Maxime
ASSADOURIAN Robert
AUFFRAY Jean-Pierre
AUTILLO-TOUATI Amapola
AZORIN Jean-Michel
BAILLE Yves
BARDOT Jacques
BARDOT André
BERARD Pierre
BERGOIN Maurice
BERLAND Yvon
BERNARD Dominique
BERNARD Jean-Louis
BERNARD Jean-Paul
BERNARD Pierre-Marie
BERTRAND Edmond
BISSET Jean-Pierre
BLANC Bernard
BLANC Jean-Louis
BOLLINI Gérard
BONGRAND Pierre
BONNEAU Henri
BONNOIT Jean
BORY Michel
BOTTA Alain
BOTTA-FRIDLUND Danielle
BOURGEADE Augustin
BOUVENOT Gilles
BOUYALA Jean-Marie
BREMOND Georges
BRICOT René
BRUNET Christian
BUREAU Henri
CAMBOULIVES Jean
CANNONI Maurice
CARTOUZOU Guy
CAU Pierre
CHABOT Jean-Michel
CHAMLIAN Albert
CHARPIN Denis
CHARREL Michel

MM DEVRED Philippe
DJIANE Pierre
DONNET Vincent
DUCASSOU Jacques
DUFOUR Michel
DUMON Henri
ENJALBERT Alain
FAUGERE Gérard
FAVRE Roger
FIECHI Marius
FARNARIER Georges
FIGARELLA Jacques
FONTES Michel
FRANCES Yves
FRANCOIS Georges
FUENTES Pierre
GABRIEL Bernard
GALINIER Louis
GALLAIS Hervé
GAMERRE Marc
GARCIN Michel
GARNIER Jean-Marc
GAUTHIER André
GERARD Raymond
GEROLAMI-SANTANDREA André
GIUDICELLI Sébastien
GOUDARD Alain
GOUIN François
GRILLO Jean-Marie
GRIMAUD Jean-Charles
GRISOLI François
GROULIER Pierre
HADIDA/SAYAG Jacqueline
HASSOUN Jacques
HEIM Marc
HOUEL Jean
HUGUET Jean-François
JAQUET Philippe
JAMMES Yves
JOUVE Paulette
JUHAN Claude
JUIN Pierre
KAPHAN Gérard
KASBARIAN Michel
KLEISBAUER Jean-Pierre
LACHARD Jean

CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLAVERIE Jean-Michel
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
CURVALE Georges
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DELPERO Jean-Robert
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain
DEVIN Robert

LAFFARGUE Pierre
LAUGIER René
LE TREUT Yves
LEVY Samuel
LOUCHET Edmond
LOUIS René
LUCIANI Jean-Marie
MAGALON Guy
MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
METGE Paul

MM MICHOTEY Georges
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MUNDLER Olivier
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert

VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAMBUC Roland
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jacques
SARLES - PHILIP Nicole
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SEITZ Jean-François
SERMENT Gérard
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THIRION Xavier
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

EMERITAT

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019
M. le Professeur	RIDINGS Bernard	31/08/2021

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021

EMERITAT

M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021

Honoris causa

1967	
MM. les Professeurs	DADI (Italie)
	CID DOS SANTOS (Portugal)
1974	
MM. les Professeurs	MAC ILWAIN (Grande-Bretagne)
	T.A. LAMBO (Suisse)
1975	
MM. les Professeurs	O. SWENSON (U.S.A.)
	Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)
1976	
MM. les Professeurs	P. FRANCHIMONT (Belgique)
	Z.J. BOWERS (U.S.A.)
1977	
MM. les Professeurs	C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.)
	C.GIBBS (U.S.A.)
	J. DACIE (Grande-Bretagne)
1978	
M. le Président	F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)
1980	
MM. les Professeurs	A. MARGULIS (U.S.A.)
	R.D. ADAMS (U.S.A.)
1981	
MM. les Professeurs	H. RAPPAPORT (U.S.A.)
	M. SCHOU (Danemark)
	M. AMENT (U.S.A.)
	Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne)
	S. REFSUM (Norvège)
1982	
M. le Professeur	W.H. HENDREN (U.S.A.)
1985	
MM. les Professeurs	S. MASSRY (U.S.A.)
	KLINSMANN (R.D.A.)
1986	
MM. les Professeurs	E. MIHICH (U.S.A.)
	T. MUNSAT (U.S.A.)
	LIANA BOLIS (Suisse)
	L.P. ROWLAND (U.S.A.)

1987

M. le Professeur — P.J. DYCK (U.S.A.)

1988

MM. les Professeurs — R. BERGUER (U.S.A.)
W.K. ENGEL (U.S.A.)
V. ASKANAS (U.S.A.)
J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.)
A. DAVIGNON (Canada)
A. BETTARELLO (Brésil)

1989

M. le Professeur — P. MUSTACCHI (U.S.A.)

1990

MM. les Professeurs — J.G. MC LEOD (Australie)
J. PORTER (U.S.A.)

1991

MM. les Professeurs — J. Edward MC DADE (U.S.A.)
W. BURGDORFER (U.S.A.)

1992

MM. les Professeurs — H.G. SCHWARZACHER (Autriche)
D. CARSON (U.S.A.)
T. YAMAMURO (Japon)

1994

MM. les Professeurs — G. KARPATI (Canada)
W.J. KOLFF (U.S.A.)

1995

MM. les Professeurs — D. WALKER (U.S.A.)
M. MULLER (Suisse)
V. BONOMINI (Italie)

1997

MM. les Professeurs — C. DINARELLO (U.S.A.)
D. STULBERG (U.S.A.)
A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne)
P.I. BRANEMARK (Suède)

1998

MM. les Professeurs — O. JARDETSKY (U.S.A.)

1999

MM. les Professeurs — J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)

	D. COLLEN (Belgique)
	S. DIMAURO (U. S. A.)
2000	
MM. les Professeurs	D. SPIEGEL (U. S. A.)
	C. R. CONTI (U.S.A.)
2001	
MM. les Professeurs	P-B. BENNET (U. S. A.)
	G. HUGUES (Grande Bretagne)
	J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)
2002	
MM. les Professeurs	M. ABEDI (Canada)
	K. DAI (Chine)
2003	
M. le Professeur	T. MARRIE (Canada)
Sir	G.K. RADDA (Grande Bretagne)
2004	
M. le Professeur	M. DAKE (U.S.A.)
2005	
M. le Professeur	L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)
2006	
M. le Professeur	A. R. CASTANEDA (U.S.A.)
2007	
M. le Professeur	S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert
ALBANESE Jacques
ALIMI Yves
AMABILE Philippe
AMBROSI Pierre
ANDRE Nicolas
ARGENSON Jean-Noël
ASTOUL Philippe
ATTARIAN Shahram
AUDOUIN Bertrand
AUQUIER Pascal
AVIERINOS Jean-François
AZULAY Jean-Philippe
BAILLY Daniel
BARLESI Fabrice
BARLIER-SETTI Anne
BARLOGIS Vincent
BARTHET Marc
BARTOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel
BARTOLI Michel
BARTOLOMEI Fabrice
BASTIDE Cyrille
BENSOUSSAN Laurent
BERBIS Philippe
BERBIS Julie
BERDAH Stéphane
BEROUD Christophe
BERTUCCI François
BLAISE Didier
BLIN Olivier
BLONDEL Benjamin
BONIN/GUILLAUME Sylvie
BONELLO Laurent
BONNET Jean-Louis
BOUBLI Léon Surnombre
BOUFI Mourad
BOYER Laurent
BREGEON Fabienne
BRETELLE Florence
BROUQUI Philippe
BRUDER Nicolas
BRUE Thierry
BRUNET Philippe
BURTEY Stéphane
CARCOPINO-TUSOLI Xavier
CASANOVA Dominique
CASTINETTI Frédéric
CECCALDI Mathieu
CHAGNAUD Christophe
CHAMBOST Hervé
CHAMPSAUR Pierre
CHANEZ Pascal
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle
CHARREL Rémi
CHAUMOITRE Kathia
CHIARONI Jacques
CHINOT Olivier
CHOSSEGROS Cyrille
COLLART Frédéric
COSTELLO Régis
COURBIERE Blandine
COWEN Didier
CRAVELLO Ludovic
CUISSET Thomas
DA FONSECA David
DAHAN-ALCARAZ Laetitia
DANIEL Laurent
DARMON Patrice
DAVID Thierry
D'ERCOLE Claude
D'JOURNO Xavier
DEHARO Jean-Claude
DELAPORTE Emmanuel
DENIS Danièle
DISDIER Patrick
DODDOLI Christophe
DRANCOURT Michel
DUBUS Jean-Christophe
DUFFAUD Florence
DUFOUR Henry
DURAND Jean-Marc
DUSSOL Bertrand
EBBO Mikaël
EUSEBIO Alexandre
FABRE Alexandre
FAKHRY Nicolas
FELICIAN Olvier
FENOLLAR Florence
FIGARELLA/BRANGER Dominique
FLECHER Xavier
FOUILLOUX Virginie
FOURNIER Pierre-Edouard
FRANCESCHI Frédéric
FUENTES Stéphane
GABERT Jean
GABORIT Bénédicte
GAINNIER Marc
GARCIA Stéphane
GARIBOLDI Vlad
GAUDART Jean
GAUDY-MARQUESTE Caroline
GENTILE Stéphanie
GERBEAUX Patrick
GEROLAMI/SANTANDREA René
GILBERT/ALESSI Marie-Christine
GIORGI Roch
GIOVANNI Antoine
GIRARD Nadine
GIRAUD/CHABROL Brigitte
GONCALVES Anthony
GRANEL/REY Brigitte
GRANVAL Philippe
GREILLIER Laurent
GROB Jean-Jacques
GUEDJ Eric

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAGANELLI Franck
PANUEL Michel Surnombre
PAPAZIAN Laurent
PAROLA Philippe
PARRATTE Sébastien Disponibilité
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure
PELLETIER Jean
PERRIN Jeanne
PETIT Philippe
PHAM Thao
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominiq
PIQUET Philippe
PIRRO Nicolas
POINSO François
RACCAH Denis
RANQUE Stéphane
RAOULT Didier Surnombre
REGIS Jean
REYNAUD/GAUBERT Martine
REYNAUD Rachel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth
RICHIERI Raphaëlle
ROCHE Pierre-Hugues
ROCH Antoine
ROCHWERGER Richard
ROLL Patrice
ROSSI Dominique
ROSSI Pascal
ROUDIER Jean
SALAS Sébastien
SARLON-BARTOLI Gabrielle
SCAVARDA Didier
SCHLEINITZ Nicolas
SEBAG Frédéric
SIELEZNEFF Igor
SIMON Nicolas
STEIN Andréas
TAIEB David
THOMAS Pascal
THUNY Franck
TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
TRIGLIA Jean-Michel
TROPIANO Patrick
TSIMARATOS Michel

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal retraite mars 2021
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI

REVIS Joana

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GEN

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE

GUIDA Pierre

GUIEU Régis
GUIS Sandrine
GUYE Maxime
GUYOT Laurent
GUYS Jean-Michel Surnombre
HABIB Gilbert
HARDWIGSEN Jean
HARLE Jean-Robert
HOUVENAEGHEL Gilles
JACQUIER Alexis
JOURDE-CHICHE Noémie
JOUVE Jean-Luc
KAPLANSKI Gilles
KARSENTY Gilles
KERBAUL François détachement
KRAHN Martin
LAFFORGUE Pierre
LAGIER Jean-Christophe
LAMBAUDIE Eric
LANCON Christophe
LA SCOLA Bernard
LAUNAY Franck
LAVIEILLE Jean-Pierre
LE CORROLLER Thomas
LECHEVALLIER Eric
LEGRE Régis
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
LEONE Marc
LEONETTI Georges
LEPIDI Hubert
LEVY Nicolas
MACE Loïc
MAGNAN Pierre-Edouard
MANCINI Julien
MEGE Jean-Louis
MERROT Thierry
METZLER/GUILLEMAIN Catherine
MEYER/DUTOUR Anne
MICCALEF/ROLL Joëlle
MICHEL Fabrice
MICHEL Gérard
MICHEL Justin
MICHELET Pierre
MILH Mathieu
MILLION Matthieu
MOAL Valérie
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
NAUDIN Jean
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
NICOLLAS Richard
NGUYEN Karine
OLIVE Daniel
OLLIVIER Matthieu
OUAFIK L'Houcine
OVAERT-REGGIO Caroline
PADOVANI Laetitia

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

TURRINI Olivier
VALERO René
VAROQUAUX Arthur Damien
VELLY Lionel
VEY Norbert
VIDAL Vincent
VIENS Patrice
VILLANI Patrick
VITON Jean-Michel
VITTON Véronique
VIEHWEGER Heide Elke détachement
VIVIER Eric
XERRI Luc

AHERFI Sarah
ANGELAKIS Emmanouil (disponibilité)
ATLAN Catherine (disponibilité)
BEGE Thierry
BELIARD Sophie
BENYAMINE Audrey
BERTRAND Baptiste
BEYER-BERJOT Laura
BIRNBAUM David
BONINI Francesca
BOUCRAUT Joseph
BOULAMERY Audrey
BOULLU/CIOCCA Sandrine
BOUSSEN Salah Michel
BUFFAT Christophe
CAMILLERI Serge
CARRON Romain
CASSAGNE Carole
CERMOLACCE Michel
CHAUDET Hervé
CHRETIEN Anne-Sophie
COZE Carole
CUNY Thomas
DADOUN Frédéric (disponibilité)
DALES Jean-Philippe
DARIEL Anne
DAUMAS Aurélie
DEGEORGES/VITTE Joëlle
DELLIAUX Stéphane
DESPLAT/JEGO Sophie
DEVILLIER Raynier
DUBOURG Grégory
DUCONSEIL Pauline
DUFOUR Jean-Charles
ELDIN Carole
FAURE Alice
FOLETTI Jean- Marc
FRANKEL Diane
FROMONOT Julien
GASTALDI Marguerite
GELSI/BOYER Véronique
GIUSIANO Bernard
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie
GONZALEZ Jean-Michel
GOURIET Frédérique
GRAILLON Thomas
GUERIN Carole
GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné
GUIDON Catherine
GUIVARCH Jokthan
HAUTIER/KRAHN Aurélie
HRAIECH Sami
KASPI-PEZZOLI Elise
L'OLLIVIER Coralie
LABIT-BOUVIER Corinne
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina
LAGARDE Stanislas
LAGIER Aude (disponibilité)
LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude
LEVY/MOZZICONACCI Annie
LOOSVELD Marie
MAAROUF Adil
MACAGNO Nicolas
MAUES DE PAULA André
MEGE Diane
MOTTOLA GHIGO Giovanna
NINOVE Laetitia
NOUGAIREDE Antoine
PAULMYER/LACROIX Odile
PESENTI Sébastien
RADULESCO Thomas
RESSEGUIER Noémie
ROBERT Philippe
ROBERT Thomas
ROMANET Pauline
SABATIER Renaud
SARI-MINODIER Irène
SAVEANU Alexandru
SECQ Véronique (disponibilité)
STELLMANN Jan-Patrick
SUCHON Pierre
TABOURET Emeline
TOGA Caroline
TOGA Isabelle
TOMASINI Pascale
TOSELLO Barthélémy
TROUSSE Delphine
TUCHTAN-TORRENTS Lucile
VELY Frédéric
VION-DURY Jean
ZATTARA/CANNONI Hélène

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad
BARBACARU/PERLES T. A.
BERLAND Caroline
BOYER Sylvie
COLSON Sébastien
DEGIOANNI/SALLE Anna
DESNUES Benoît
MARANINCHI Marie
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky
MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte
POGGI Marjorie
POUGET Benoît
RUEL Jérôme
THOLLON Lionel
THIRION Sylvie
VERNA Emeline

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
CALVET-MONTREDON Céline
FORTE Jenny
JANCZEWSKI Aurélie
NUSSLI Nicolas
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle

THERY Didier

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline

EVANS-VIALLAT Catherine

LAZZAROTTO Sébastien

LUCAS Guillaume

MATHIEU Marion

MAYENS-RODRIGUES Sandrine

MELLINAS Marie

ROMAN Christophe

TRINQUET Laure

ESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITA
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants

ANATOMIE *4201*

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES *4203*

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH) disponibilité

ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ; MEDECINE URGENCE *4801*

ALBANESE Jacques (PU-PH)
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANGLAIS *11*

BRANDENBURGER Chantal (PRCE) retraite mars 2021
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5405*

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE *4301*

GUEDJ Eric (PU-PH)

ANTHROPOLOGIE *20*

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
POUGET Benoît (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE *4501*

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)
RAOULT Didier (PU-PH) Surnombre

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) disponibilité
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE *4401*

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMONOT Julien (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE *4403*

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

CARDIOLOGIE *5102*

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)

GUYE Maxime (PU-PH)
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION *4604*

GAUDART Jean (PU-PH)
GIORGI Roch (PU-PH)
MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE *5002*

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
BLONDEL Benjamin (PU-PH)
FLECHER Xavier (PU PH)
OLLIVIER Matthieu (PU-PH)
PARRATTE Sébastien (PU-PH) Disponibilité
ROCHWERGER Richard (PU-PH)
TROPIANO Patrick (PU-PH)

ROLOGIE ; RADIOTHERAPIE *4702CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAP*

BERTUCCI François (PU-PH)
CHINOT Olivier (PU-PH)
COWEN Didier (PU-PH)
DUFFAUD Florence (PU-PH)
GONCALVES Anthony PU-PH)
HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
PADOVANI Laetitia (PH-PH)
SALAS Sébastien (PU-PH)
VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
TABOURET Emeline (MCU-PH)

BONELLO Laurent (PU PH)
BONNET Jean-Louis (PU-PH)
CUISSET Thomas (PU-PH)
DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
HABIB Gilbert (PU-PH)
PAGANELLI Franck (PU-PH)
THUNY Franck (PU-PH)

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE *5202*

BERDAH Stéphane (PU-PH)
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
SEBAG Frédéric (PU-PH)
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)
BIRNBAUM David (MCU-PH)
DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)
GUERIN Carole (MCU PH)
MEGE Diane (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE *5402CHIRURGIE INFANTILE 5402*

GUYS Jean-Michel (PU-PH) Surnombre
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
LAUNAY Franck (PU-PH)
MERROT Thierry (PU-PH)
VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) détachement
DARIEL Anne (MCU-PH)
FAURE Alice (MCU PH)
PESENTI Sébastien (MCU-PH)

FACIALE ET STOMATOLOGIE *5503CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE E*

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE *5103*

COLLART Frédéric (PU-PH)
D'JOURNO Xavier (PU-PH)
DODDOLI Christophe (PU-PH)
FOUILLOUX Virginie (PU-PH)
GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
MACE Loïc (PU-PH)
THOMAS Pascal (PU-PH)
TROUSSE Delphine (MCU-PH)

CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOLOGIE *5004*

CASANOVA Dominique (PU-PH)
LEGRE Régis (PU-PH)

BERTRAND Baptiste (MCU-PH)
HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE *5104*

ALIMI Yves (PU-PH)
AMABILE Philippe (PU-PH)
BARTOLI Michel (PU-PH)
BOUFI Mourad (PU-PH)
MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
PIQUET Philippe (PU-PH)
SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE *5201*

BARTHET Marc (PU-PH)
DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
GRANDVAL Philippe (PU-PH)
VITTON Véronique (PU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE *4202*

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE *5003*

BERBIS Philippe (PU-PH)
DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
GROB Jean-Jacques (PU-PH)
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

GENETIQUE *4704*

BEROUD Christophe (PU-PH)
KRAHN Martin (PU-PH)
LEVY Nicolas (PU-PH)
NGYUEN Karine (PU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)
LUCAS Guillaume (MAST)
MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
MELLINAS Marie (MAST)
ROMAN Christophe (MAST)
TRINQUET Laure (MAST)

TOGA Caroline (MCU-PH)
ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5403*

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BOUBLI Léon (PU-PH) Surnombre
BRETELLE Florence (PU-PH)
CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
COURBIERE Blandine (PU-PH)
CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
D'ERCOLE Claude (PU-PH)

ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5404*

BRUE Thierry (PU-PH)
CASTINETTI Frédéric (PU-PH)
CUNY Thomas (MCU PH)

PIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION *460*

AUQUIER Pascal (PU-PH)
BERBIS Julie (PU-PH)
BOYER Laurent (PU-PH)
GENTILE Stéphanie (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)

IMMUNOLOGIE *4703*

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
MEGE Jean-Louis (PU-PH)
OLIVE Daniel (PU-PH)
VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
ROBERT Philippe (MCU-PH)
VELY Frédéric (MCU-PH)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES *4503*

BROUQUI Philippe (PU-PH)
LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
MILLION Matthieu (PU-PH)
PAROLA Philippe (PU-PH)
STEIN Andréas (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE *4805*

KERBAUL François (PU-PH) détachement
MICHELET Pierre (PU-PH)

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE *5301*

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
DISDIER Patrick (PU-PH)
DURAND Jean-Marc (PU-PH)
EBBO Mikael (PU-PH)
GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
HARLE Jean-Robert (PU-PH)
ROSSI Pascal (PU-PH)
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION *4701*

BLAISE Didier (PU-PH)
COSTELLO Régis (PU-PH)
CHIARONI Jacques (PU-PH)
GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
VEY Norbert (PU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)
GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
LOOSVELD Marie (MCU-PH)
SUCHON Pierre (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE *4603*

BARTOLI Christophe (PU-PH)
LEONETTI Georges (PU-PH)
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION *4905*

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL *4602*

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

MEDECINE GENERALE *5303*

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

GUIDA Pierre (PR associé Méd. Gén. à mi-temps) retraite au 25/09/2(

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)
FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/

NUTRITION *4404*

DARMON Patrice (PU-PH)
RACCAH Denis (PU-PH)
VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité
BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)
SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

OPHTALMOLOGIE *5502*

DAVID Thierry (PU-PH)
DENIS Danièle (PU-PH)

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE *5501*

DESSI Patrick (PU-PH)
FAKHRY Nicolas (PU-PH)
GIOVANNI Antoine (PU-PH)
LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)
MICHEL Justin (PU-PH)
NICOLLAS Richard (PU-PH)
TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (PAST) (Orthophonie) (7ème Section)

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE *4502*

NEPHROLOGIE *5203*

BRUNET Philippe (PU-PH)
BURTEY Stépahne (PU-PH)
DUSSOL Bertrand (PU-PH)
JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)
MOAL Valérie (PU-PH)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

NEUROCHIRURGIE *4902*

DUFOUR Henry (PU-PH)
FUENTES Stéphane (PU-PH)
REGIS Jean (PU-PH)
ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)
SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)
GRAILLON Thomas (MCU PH)

NEUROLOGIE *4901*

ATTARIAN Sharham (PU PH)
AUDOIN Bertrand (PU-PH)
AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)
CECCALDI Mathieu (PU-PH)
EUSEBIO Alexandre (PU-PH)
FELICIAN Olivier (PU-PH)
PELLETIER Jean (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE *4904*

DA FONSECA David (PU-PH)
POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE *4803*

BLIN Olivier (PU-PH)
MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)
SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

PHILOSPHIE *17*

RANQUE Stéphane (PU-PH)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)
L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)
TOGA Isabelle (MCU-PH)

PEDIATRIE *5401*

ANDRE Nicolas (PU-PH)
BARLOGIS Vincent (PU-PH)
CHAMBOST Hervé (PU-PH)
DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)
FABRE Alexandre (PU-PH)
GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)
MICHEL Gérard (PU-PH)
MILH Mathieu (PU-PH)
OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)
REYNAUD Rachel (PU-PH)
TSIMARATOS Michel (PU-PH)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE *4903*

BAILLY Daniel (PU-PH)
LANCON Christophe (PU-PH)
NAUDIN Jean (PU-PH)
RICHIERI Raphaëlle (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

'CHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE *4302*

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)
CHAGNAUD Christophe (PU-PH)
CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)
GIRARD Nadine (PU-PH)
JACQUIER Alexis (PU-PH)
MOULIN Guy (PU-PH)
PANUEL Michel (PU-PH) surnombre
PETIT Philippe (PU-PH)
VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)
VIDAL Vincent (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

MATHIEU Marion (MAST)

PHYSIOLOGIE *4402*

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)
BREGEON Fabienne (PU-PH)
GABORIT Bénédicte (PU-PH)
MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)
TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)
BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)
DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)
DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)
LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)
THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE *5101*

ASTOUL Philippe (PU-PH)
BARLESI Fabrice (PU-PH)
CHANEZ Pascal (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)
REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)
TOMASINI Pascale (MCU-PH)

RHUMATOLOGIE *5001*

GUIS Sandrine (PU-PH)
LAFFORGUE Pierre (PU-PH)
PHAM Thao (PU-PH)
ROUDIER Jean (PU-PH)

'HERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE *480-*

AMBROSI Pierre (PU-PH)
VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE *4802*

GAINNIER Marc (PU-PH)
GERBEAUX Patrick (PU-PH)
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
ROCH Antoine (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

UROLOGIE *5204*

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
KARSENTY Gilles (PU-PH)
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
ROSSI Dominique (PU-PH)

À Monsieur le Professeur Pascal AUQUIER

Je vous remercie de me faire l'honneur d'être président de mon jury de thèse. Vous avez soutenu mon projet d'année-recherche avec enthousiasme, ce qui m'a aidé à obtenir une bourse. Sans cette aide financière, je n'aurais pu mener cette recherche passionnante et suivre un master 2 en sociologie.

Je vous en suis très reconnaissante.

À Madame le Docteur Aurélie TINLAND

Je te remercie tout d'abord pour m'avoir fait découvrir les pratiques orientées « rétablissement » grâce au séminaire proposé durant l'internat. Tu m'as permis ensuite de découvrir la pair aidance avec le CoFoR et de rencontrer de nombreux sociologues. Je te remercie aussi de m'avoir grandement aidé à construire mon projet de recherche et de m'avoir fait confiance par la suite. Et enfin, merci pour ta bonne humeur, ton militantisme et ton ambition, qui font de toi une personne très inspirante.

À Monsieur le Professeur Christophe LANCON

Je vous remercie de me faire l'honneur d'être dans mon jury de thèse et d'évaluer mon travail.

Je tiens à vous remercier pour votre implication pour la formation des internes. Je trouve que nous avons un programme de cours de qualité et d'une grande variété, qui m'a permis de nourrir ma pratique. De plus, vous savez être d'une grande disponibilité et de bons conseils.

À Monsieur le Docteur Michel CERMOLACCE

Je vous remercie de faire partie de mon jury de thèse et d'évaluer mon travail.

Je n'ai pas eu la chance de travailler avec vous pour le moment, mais j'ai pu assister à vos interventions durant notre formation et en service hospitalier. J'apprécie particulièrement votre approche phénoménologique dans votre pratique, votre empathie et votre bienveillance.

À Madame Carine VASSY

Je vous remercie grandement d'avoir tout d'abord été ma tutrice durant mon master 2 en sociologie. Je n'aurais pu rêver mieux comme encadrante. Merci aussi pour vos cours dynamiques, que vous savez rendre accessibles et attractifs. Merci pour votre soutien apporté durant ces deux années, vos conseils, votre enthousiasme, votre bienveillance et votre encadrement dans l'écriture de deux articles scientifiques dont celui-ci. C'est un véritable plaisir de travailler avec vous et je suis heureuse que cela puisse continuer.

À Monsieur Julien GRARD

Je te remercie d'avoir pu m'apporter du soutien et de la réassurance durant ces dernières années. Tu as été important dans l'obtention de cette année recherche et dans mes moments de doutes. Merci d'avoir travaillé avec nous sur cet article.

<u>À mes études et différents stages</u>

Aux 7 premières années de médecine, qui ont été riches, dures et mouvementées. Aux nombreuses rencontres durant ces premiers stages, à Elodie, Marie, Katherine, Sophie, Pauline qui ont été des personnes importantes par leur soutien, bienveillance et bonne humeur.

À mon premier stage à Edouard Toulouse,

Au Dr Morcellet qui a été à l'écoute, et m'a formé dans un service où la cohésion d'équipe était au rendez-vous.

À Galla et ses cris en pleine réunion communautaire, ses rires, ses soupirs et sa pratique humble qui m'ont marqué.

À mes premiers collègues internes, avec qui, selon le phénomène de l'empreinte, je garde une complicité et un regard partagé sur les pratiques hospitalières marseillaises.

À Alexis et sa bonne humeur, sa franchise et sa soif de justice dans l'amélioration des pratiques.

À Anne, son rire et ses folles histoires d'animaux.

À Cécilia et son véganisme courageux.

À mon deuxième stage à Sainte-Marguerite, où j'ai pu être soutenue dans des moments de joie comme de souffrances par Julia et Laureline. Je vous kiffe les filles <3.

À mon troisième stage à Toulon,

À Laurent Pes pour sa bonne humeur, son écoute et sa pédagogie.

À Marie-Claude Rocchi, et sa douceur.

À Marion et ses histoires d'amour.

À la bonne ambiance à l'internat : A Floriiie et nos rigolades, chansons et papotages. A Pauline, Ines et Geoffroy ! A Adélie, sa joie de vivre et sa sensibilité anthropologique.

À mon quatrième stage à Sainte-Marguerite et l'équipe réhab,

À la bonne ambiance avec mes co-internes Simon, Marie et Domi !

À l'équipe de réhab, Mag le rayon de soleil, Clément et ses circuits, Pauline et Julie si fortes au lasergame, à Murielle et son sourire.

À mon année-recherche à Paris,

À Aurélien Troisoeufs pour son aide dans mon projet, son expérience et son analyse sur ma posture.

À Joséphine Eberhart, son aide dans mon étude par des conseils et un apport d'outils méthodologiques.

Aux étudiants Edgar, Emmanuelle, Lénaïg, Inès, Adrien, Cécile et Eve, leurs soutiens, leur parcours et leurs regards critiques lors de mes questionnements et doutes.

À mon cinquième stage à la Clinique des 4 saisons,

À Alexandre El Omeiri, son accueil chaleureux, sa confiance, son ambition et son regard sur la psychiatrie.

À Aurélie Millet et ses compétences, sa bienveillance et son soutien.

À Sandra la meilleure secrétaire au monde ! À Houda et sa bonne humeur, à Sylvie Tari et nos entretiens, à Mayliss et sa folie. Et à toute l'équipe infirmière qui savent faire un super accueil et se remettre en question dans l'intérêt de l'usager !

À mon sixième stage à Ulice,

Sacrée team, que de rigolades, de boulot et d'émotions !!! À mes girls power Garance et Mahaut, coup de cœur pour vous les filles !

À Emma Beetlestone et aux membres de l'équipe, plus uniques les un.e.s que les autres : À Marie Lozier, Fleur, Géraldine, Luiza, Laurent, Benoit, Marin, Isa, Patrick, Jean et Odile !

À Clothilde, son ambition et sa vivacité intellectuelle que j'envie !

À Yves Bancelin qui a été le premier à me faire découvrir la pair-aidance professionnelle.

À tou.te.s les étudiants de la 2e promo de licence MSP, leur courage, détermination et bienveillance.

Et enfin, à tou.te.s les usager.ère.s qui m'ont formée, marquée, fait rire et pleurer.

À ma famille

À ma mère qui m'a soutenue pendant ces nombreuses années. A son écoute exceptionnelle (oh que oui j'ai pu parler de mes doutes pendant toutes ces années !) et à laquelle j'aspire depuis toujours. Merci d'être là dans les moments de joie comme de peine. Sans elle, je n'aurais pas été capable de me lancer dans cette folle aventure.

À mon père et ses « alors c'est quand que tu es docteur ? » et ses « c'est bien ma fille », qui est fier, pour sûr, de mon parcours.

À Monique, son second degré et cette implication sans faille depuis que je suis toute petite pour me sentir si bien accueillie à Aubagne, Sandillon et maintenant aux Aigladines.

À mes sœurs et frères :

À Emilie et nos chansons Disney, à Julianne et ses « non je rigole », à Rémi et Bruno qui ont toujours été bienveillants à mon égard (enfin, juste pendant ces années d'études 😉). A Noémie, Estelle, Ambroise, Diane, Rafael et Abbie et nos chouettes moments partagés en famille.

À ma cusiiine Manouche, ses conneries et sa générosité.

À la family Sedan et sa folie. A Zaza et son énergie.

À la family Baldizzone et leurs fausses carapaces (en vrai on le sait que vous êtes des sentimentaux !), à Michel et Véro, François et Ariane et aux couz Julie et Clodie.

À ma belle-famille, ma seconde famille

À Martine et Jean-Yves, merci pour tout votre soutien et tous ces souvenirs partagés à la pelle.

À Mélanie, Basile et Charlie, à quand la prochaine vidéo souvenir !

À Annie et Jaques, Linou et Serge et tous ses repas chaleureux.

À Suzon et René et leurs invitations à « profitez, profitez » de tous nos bons moments et dont on ne quitte plus la belle maison !

À Charlotte et Elsa, et à nos éclats de rire.

À Alain et Agnès, Fabienne et Olivier, qui m'accueillent toujours avec le sourire.

À la grande famille toujours au rendez-vous au Racou.

À mes ami.e.s

À ma bande de cœur, le sang : Lilou, Megan, Laura et Jennifer. On en parle ou pas ? Un roman fada ! Merci d'être toujours aussi présentes ! A Loris, Raphael, Koty et (attendons de voir 😉).

À Théo, Laulau et Alice, et les lasagnes ! À Cucu et Audrey, Tom et Sarah, Antoine et Erwan et sans oublier le patron du camping… On rigole bien quand même.

À Guillaume

Merci d'être à mes côtés depuis de nombreuses années. Je me sens très chanceuse d'avoir croisé ton chemin. Merci pour ton écoute, ta communication, ta sincérité, tes rires et ton amour.

L’intégration des médiateurs de santé pairs dans les équipes de soins :

espoirs, ressources et limites

Table des matières

Introduction 3
1. Une formation universitaire spécifique 5
2. Travail et construction identitaire des MSP 6
a. Savoir expérientiel et rapport aux usagers 6
b. Être d'abord un médiateur ou un pair ? 8
c. Les MSP sont-ils des soignants ? 9
3. La résistance des soignants à l'arrivée des MSP 11
a. Ecart entre la théorie et les pratiques de travail 11
b. Personnel non formé à l'arrivée du MSP 12
c. Quand le chef impose le MSP dans le service 12
d. Le MSP doit convaincre les soignants 15
e. La formation du MSP est privilégiée à celle des équipes 17
Conclusion 18
Bibliographie 20
Annexe bibliographique 21

Introduction

Depuis les années 2010, le Centre Collaboratif de l'Organisation Mondial de la Santé (CCOMS) en France promeut la participation des usagers[1] dans les services en santé mentale. Il propose que des (ex)-usagers travaillent au sein d'équipes de soin psychiatrique, comme intermédiaires entre les soignants et les soignés. Ces personnes sont nommées médiateurs de santé pairs (MSP) ou pairs aidants professionnels, sur le modèle de différentes expériences menées en Angleterre, en Australie, aux Etats-Unis et au Québec.

Mais dès le départ, des professionnels de santé, psychiatres[2] et infirmiers[3], ont exprimé des réserves sur la création de cette nouvelle profession. L'intégration dans les équipes soignantes de personnes ayant l'expérience d'une maladie psychique leur semble impossible. Les équipes actuelles seraient trop surchargées de travail pour accompagner et intégrer ces professionnels d'un genre nouveau. En finançant ce nouveau métier, les pouvoirs publics détourneraient des budgets qui seraient mieux utilisés à recruter des infirmiers et des aides-soignants dans une situation de pénurie chronique d'effectifs.

Dans ce contexte controversé, la première promotion de vingt-neuf MSP, formée à l'université Paris 8 en 2012-2013, a eu des difficultés à travailler dans des équipes de soins. Cela a rendu leur professionnalisation incertaine (1). Suite à divers problèmes, la formation s'est interrompue. Un nouveau programme a démarré en 2018 dans un autre établissement, l'université Sorbonne Paris Nord à Bobigny, en conservant le principe de l'alternance entre les périodes de cours et de travail dans un lieu de soins.

---

[1] Nous utilisons le terme « usagers » pour désigner les personnes recevant des soins. Nous les appelons aussi « patients », en particulier dans les citations.

[2] Baillon, Guy (2012). *L'Etat reconnaît son erreur sur les médiateurs de santé (ou pairs-aidants) en psychiatrie*. Le Club de Mediapart. https://blogs.mediapart.fr/edition/contes-de-la-folie-ordinaire/article/230212/l-etat-reconnait-son-erreur-sur-les-mediate

[3] Depoire, Nathalie (2011, 20 décembre). *Psychiatrie - Scandale du « médiateur » pour la CNI !* Infirmiers.com. https://www.infirmiers.com/actualites/actualites/psychiatrie-scandale-du-mediateur-pour-la-cni.html

Alors que cette université a formé deux promotions d'une trentaine de MSP, et qu'une troisième est en cours de formation, il devient possible d'analyser la portée et les limites de leur intégration dans les équipes de soins. Qu'apprennent-ils au cours de leur formation pour faciliter l'exercice de leur nouveau métier ? Comment construisent-ils leur identité professionnelle ? Se considèrent-ils comme des soignants ? Enfin quels sont les obstacles à leur intégration dans les équipes de soins ?

Pour répondre à ces questions, une enquête sociologique a été menée. Des entretiens ont été réalisés de janvier à juin 2020 avec douze étudiants (sept femmes et six hommes) MSP de la deuxième promotion de l'université Sorbonne Paris Nord, et huit professionnels (quatre femmes et quatre hommes) concepteurs de la formation et/ou enseignants. Ces entretiens ont été enregistrés et retranscrits. De plus, une enquête par observation a été menée pendant une semaine de cours en février 2020 auprès des 31 étudiants. Dans cette période, des échanges informels ont aussi eu lieu avec les étudiants. Ce travail a fait l'objet d'un mémoire de master en sociologie de Marie Sedan, qui est aussi interne en psychiatrie, sous la supervision de Carine Vassy, sociologue enseignant à l'université Sorbonne Paris Nord et intervenant dans la formation des MSP (Sedan, 2020). Les résultats ont été analysés avec une grille de lecture inspirée de la sociologie interactionniste, attentive aux négociations sur les lieux de travail et à la construction des identités professionnelles (2).

Nous commencerons par présenter la formation des MSP, puis nous décrirons leur construction identitaire et leur intégration dans les services en santé mentale.

1. Une formation universitaire spécifique

Les MSP reçoivent une formation de 3e année de licence universitaire spécifique (Sedan, Vassy, à paraître). Une grande place est laissée aux échanges entre les étudiants pendant des créneaux horaires dédiés et certains cours. Les étudiants analysent les compétences qu'ils peuvent apporter à une équipe de soin et leurs limites. Cette formation valorise les savoirs expérientiels car un grand nombre de cours sont assurés par d'anciens MSP diplômés ou des pairs aidants professionnels (qui exercent ce métier sans avoir reçu de formation spécifique). Ils partagent deux savoirs (3) : leur savoir expérientiel (le vécu d'une maladie psychique, d'un parcours de soins et d'un rétablissement) et leur expérience de travail dans les lieux de soin, qui peut être qualifié de savoir d'action. Ces anciens MSP animent des cours en binôme avec un enseignant-chercheur ou un professionnel de santé (psychiatre, psychologue). Une partie de ces cours présentent les idées du mouvement du rétablissement, qui remet en cause les pratiques de soins actuelles (4).

Ce dernier est né du mouvement étatsunien des *civils rights act* dans les années 1970 contre la discrimination raciale, religieuse et de genre. Dans un contexte contestataire, des anciens usagers ont milité pour changer les pratiques de l'hôpital psychiatrique considérées comme déshumanisantes. Ils souhaitaient améliorer les droits des patients et interdire l'hospitalisation sous contrainte (5). Par la suite, ce mouvement s'est mis à critiquer les pratiques médicales trop centrées sur les symptômes de la maladie et pas assez tournées vers la santé globale de la personne.

Dans la formation des MSP, une grande partie des cours n'est pas fondée sur les mêmes savoirs théoriques que les études des soignants. Cela n'est pas comparable à un enseignement médical ou paramédical car il y a seulement trois cours sur les troubles psychiques et un cours sur les traitements pendant toute l'année. Certains étudiants l'ont d'ailleurs regretté.

2. Travail et construction identitaire des MSP

Comme dans tout métier, et en particulier les nouveaux métiers, les tâches des MSP sur leur lieu de travail sont en partie à définir. Elles se négocient en fonction de leurs compétences et des opportunités. Les activités qu'ils effectuent influencent de manière décisive leur identité professionnelle, à leurs yeux et auprès de leurs collègues.

D'après les témoignages recueillis auprès des étudiants MSP, leur travail consiste souvent à participer à des réunions d'équipe concernant la prise en charge médico-psycho-sociale des usagers, à échanger avec le personnel et à discuter avec certains usagers en tête à tête, lorsque le personnel les a présentés l'un à l'autre. Mais il y a beaucoup de tâches différentes selon les structures. Parfois ils se présentent directement aux personnes soignées. Dans d'autres endroits, on leur demande de créer des ateliers, ce qui amène à d'autres types d'interactions avec les usagers.

a. Savoir expérientiel et rapport aux usagers

Les principales compétences des MSP proviennent de leur savoir expérientiel et de leur capacité à le communiquer. Ils ont été recrutés par l'université et une institution de soins, qui a accepté de les embaucher en alternance pendant la formation, car ils ont développé un certain regard sur leur maladie psychique, leurs hospitalisations et les conséquences sociales de la maladie, comme la stigmatisation, la discrimination à l'emploi et le repli sur soi (6).

Cependant, leur expertise présente des limites car elle est liée à leur parcours personnel. Certains événements ont beau être fréquents pour les usagers du système de santé, l'expérience qu'en a chaque personne est unique. On peut objecter que la singularité de l'expérience pourrait faire obstacle à l'empathie et au partage d'émotions entre le MSP et l'usager (7). Par exemple, une étudiante MSP a ressenti positivement l'annonce du diagnostic de sa maladie psychique.

Or, elle a rencontré des personnes soignées qui ont souffert de cette annonce. Cela l'amène à interroger son savoir et l'utilité de son intervention :

« La plupart des personnes que je rencontre, que j'accompagne, vivent l'annonce du diagnostic comme un coup de massue, comme si on, on les jetait dans un fossé ou on sabrait leur vie. […] ça ne relève pas de mon savoir expérientiel parce que moi, j'ai vraiment vécu l'annonce du diagnostic comme une délivrance […] et c'est vrai que ça, des fois ça me pose question. » (Etudiante 4)

Les MSP peuvent être donc confrontés aux limites de la singularité de leur expérience. Certaines institutions qui les emploient considèrent que leur savoir expérientiel a une autre limite : il serait restreint à leur pathologie psychique. Des professionnels de santé ont tendance à les mettre en contact uniquement avec des usagers qui ont la même pathologie qu'eux, ce que regrette une étudiante MSP :

« Après, vu que je suis bipolaire, de temps en temps ils disent (à un usager) : ''Elle, elle est bipolaire, t'as qu'à (la) voir''. Mais alors du coup on m'adressait pas de schizophrènes ou de psychotiques. C'était en pensant que j'étais pas capable de gérer. » (Etudiante 12)

Or, selon certains observateurs, les savoirs expérientiels peuvent devenir communs et généralisables, quel que soit la maladie psychique (8). Le CCOMS défend ce principe. Il n'encourage pas les établissements à recruter un MSP qui a la même pathologie que les personnes soignées.

En plus de son savoir expérientiel, le MSP en tant qu'(ex)-usager a un positionnement différent des soignants dans sa relation avec les soignés. En effet, le MSP a vécu, ou vit encore, des expériences en tant qu'usager dans un établissement de soin en santé mentale. Les membres du CCOMS pensent que cette perspective peut leur permettre d'insuffler un changement de pratiques chez les professionnels de santé.

b. Être d'abord un médiateur ou un pair ?

Le CCOMS, qui s'appuie sur de nombreuses études, affirme que les MSP ont une relation plus proche et égalitaire avec l'usager que les médecins et paramédicaux, qui incarnent une forme d'autorité. Les MSP doivent jouer un rôle de médiation entre les soignants et les soignés, qui est désigné explicitement dans l'intitulé de leur fonction.

Un rapport du CCOMS a mis en évidence le « bilinguisme » des MSP qui signifie la capacité à traduire le langage médical, pouvant être trop technique, à l'usager (9). Un membre de ce centre pense que l'utilité des MSP, *« c'est le fait de casser la barrière symbolique entre eux (les usagers) et nous (les soignants).* » Une enseignante-chercheuse de l'Université Sorbonne Paris Nord, insiste sur cette fonction, qui serait plus importante que le partage d'expérience avec les usagers : *« Ce qui justifie les médiateurs de santé pair professionnels, c'est pas la pair-aidance […] c'est le fait qu'ils soient levier de transformation pratique et qu'ils permettent de faire bouger les pratiques dans le milieu psychiatrique » (Enseignante-chercheuse 2).* Changer les postures des professionnels de santé serait donc une mission essentielle des MSP. L'espoir de parvenir à une relation plus égalitaire entre les soignants et les soignés est également omniprésent dans le mouvement du rétablissement. Le MSP peut ainsi « incarner » ce concept pour les professionnels de santé.

Mais ce rôle est questionné par les étudiants. Nombreux sont ceux qui s'interrogent sur le titre de MSP qui ne clarifie pas toutes les caractéristiques de leur identité professionnelle. Il y a des divergences parmi les MSP sur ce qu'est leur fonction première.

Une formatrice MSP diplômée a souligné dans son cours l'importance de cette fonction de traducteur à la différence des pairs aidants, qui n'ont pas reçu de formation :

« L'université, ça vous offre une position de médiateur parce que vous avez un savoir académique et un savoir expérientiel. Le savoir expérientiel du pair aidant et le savoir du soignant, […] c'est votre spécificité par rapport à la pair-aidance. »

Mais une étudiante n'était pas d'accord avec cette définition du rôle, ni avec la formulation du titre de MSP : *« Je ne fais pas de la médiation en santé, et en plus de faire de la médiation en santé, il se trouve(rait) que je suis pair. […] Le pair, c'est le plus important et il est à la fin d'un terme, d'un métier qui existe déjà ; c'est comme si c'était : 'ah je fais de la médiation de santé, puis accessoirement je suis pair'.* » *(Etudiante 11)* Des sociologues ont également montré les contradictions de cette double appellation de médiateur et de pair (10).

Une autre étudiante souligne aussi l'ambiguïté du terme MSP et la nécessité d'improviser : « O*n me demande tout le temps la différence entre un pair aidant, patient expert, un MSP, et c'est flou et c'est à moi de le définir et j'ai pas les fonctions parce qu'elles existent pas.* » *(Etudiante 12)*

Il est d'autant plus difficile pour les étudiants MSP de définir leur statut que certains d'entre eux sont recrutés sur des intitulés vagues d'emplois de la nomenclature hospitalière, comme adjoint administratif, accompagnateur médico-social sans avoir le titre de MSP.

c. Les MSP sont-ils des soignants ?

Confrontés à la question « Etes-vous un soignant ? » posée par l'intervieweuse, les étudiants, comme les acteurs chargés de cette formation, ont des avis divergents, mais nombre d'entre eux émettent des réserves.

Un membre du CCOMS a utilisé pendant l'interview le terme de professionnel de santé pour désigner les MSP. Une chercheuse enseignante de l'université Sorbonne Paris Nord pense que les MSP sont des soignants en considérant que l'accompagnement fait partie du soin.

Mais durant les cours et entretiens, les étudiants MSP se sont questionnés sur ce statut et la majorité ne se reconnaissent pas comme des soignants et préfèrent le titre d'accompagnant. *A contrario*, une seule étudiante MSP s'est considérée comme une soignante en devenir, en associant ce terme à l'idée d'une amélioration nette de l'état des usagers.

Les étudiants MSP s'interrogent d'autant plus sur leur identité professionnelle qu'ils affrontent des difficultés sur leurs lieux de travail dans leurs relations avec les professionnels de santé. A l'inverse, leur relation avec les usagers du système de santé n'est pas signalée comme difficile.

3. La résistance des soignants à l'arrivée des MSP

a. Ecart entre la théorie et les pratiques de travail

Plusieurs étudiants MSP ont fait part du décalage entre la théorie sur les « pratiques orientées rétablissement », dont les formateurs MSP, des psychiatres et psychologue parlent en cours, et ce qu'ils ont observé dans leurs lieux de travail. Un des principaux écarts se matérialise dans la politique du risque zéro dans les unités de soin.

Cette politique cherche à prévenir au maximum le risque que l'usager fasse du mal à lui-même ou à autrui. Cela entraine des mesures parfois radicales avec des contraintes entravant la liberté, tels que les soins forcés à l'hôpital, la contention physique ou chimique, et la chambre d'isolement. Cela est incompatible avec le mouvement du rétablissement où la prise de risques fait partie de l'accompagnement de l'usager, ainsi que la priorité donnée au fait de suivre ses envies (11). Un étudiant MSP a constaté cette difficulté qu'ont les soignants à prendre des risques et il ne considère pas possible de modifier seul les pratiques.

« Je suis un peu des fois outré parce qu'entre la théorie qu'on apprend en cours sur les grands principes du rétablissement et la pratique des infirmiers qui raisonnent vraiment en termes de, de sécurité pour le patient, y a des fois un grand écart. Mais du coup, voilà je me rends compte que je vais, je peux pas tout révolutionner. » (Etudiant 7)

L'impossibilité d'impulser des changements seul contre tous est un thème souvent abordé. Plusieurs étudiants interrogés sur la définition d'un bon et mauvais MSP, ont répondu que « ce n'est pas un superhéros », ni « un sauveur » et qu'il faut qu'il « garde son humilité ». De plus, il faut qu'il ait des alliés, donc que le mouvement du rétablissement ait déjà au moins quelques partisans au sein du service.

b. Personnel non formé à l'arrivée du MSP

Le sentiment d'être seul contre tous montre *a contrario* que la sensibilisation au mouvement du rétablissement n'a pas été faite au préalable dans une majorité des services accueillant les MSP. Il arrive que le personnel exprime son incompréhension, voire son hostilité, directement au nouveau venu, dont il ne comprend pas le rôle. D'après une étudiante MSP, le personnel a considéré qu'un de ses rôles, qui consiste à donner aux usagers l'espoir du rétablissement, était trompeur :

« J'ai eu quelques réflexions désagréables, genre : 'mais en fait qu'est-ce que t'apportes par rapport à nous ? Je comprends pas ton intérêt, je comprends pas l'intérêt d'avoir été patiente pour, pour aider des patients' […] Et y a une fois où j'ai dit que j'avais des enfants, mais vraiment dans une conversation appropriée de collègues, et après j'ai une psychologue [..] qui m'a dit : 'il est hors de question que tu dises ça aux patients, tu ne dois pas leur donner de faux espoirs'. » (Etudiante 12).

Plusieurs concepteurs de la formation ont souligné les problèmes causés par cette absence de sensibilisation préalable du personnel.

« Entre dire : ' je suis orienté rétablissement' et la pratique, ça, y a parfois (petits rires) un souci. » (Membre CCOMS 2)

Si le personnel du service n'est pas toujours sensibilisé au mouvement du rétablissement et à ce nouveau métier, comment les MSP ont-ils été recrutés ?

c. Quand le chef impose le MSP dans le service

D'après plusieurs MSP, la personne à l'origine de leur recrutement est le chef de pôle (gérant un ensemble de services), souvent un psychiatre, qui cherche à faire évoluer les pratiques soignantes. Or la demande du chef de pôle n'est pas toujours partagée par les autres membres de l'équipe, comme les infirmières et les aides-soignantes.

Par exemple, une étudiante MSP a vécu une mauvaise intégration car l'équipe soignante ne souhaitait pas la création de son poste.

« Y a aucune fille de l'équipe qui voulait mon poste… Et qui voulait que je sois là quoi, en fait. C'est le directeur qui m'a imposé vraiment et… elles croyaient pas au rétablissement. » (Etudiante 8)

Si les paramédicaux n'ont pas une bonne relation avec le directeur, le MSP recruté peut se retrouver au centre de tensions et conflits. Deux étudiantes MSP ont observé que leur directeur était conscient des difficultés rencontrées au quotidien, mais qu'il restait en retrait, sans échanger avec l'équipe avant et pendant la prise de poste.

Ces difficultés peuvent aller croissantes, dans un contexte tendu où des soignants démissionnent pour diverses raisons. Une étudiante MSP s'est sentie mal à l'aise car elle était considérée comme l'alliée du chef de pôle. Progressivement, les soignants n'ont plus voulu échanger avec elle, y compris son tuteur infirmier.

« Ils m'ont expliqué que de toute façon maintenant […] j'étais trop affiliée à (nom du chef de pôle) […] qu'ils pouvaient plus me faire confiance et qu'ils ne parleraient que des patients avec moi, de rien d'autre, que je n'étais plus la bienvenue dans les conversations. » (Etudiante 12)

A la suite de cet échange, elle a été « placardisée » en étant reléguée dans un petit bureau, sans téléphone, sans ordinateur, sans prise électrique, et les soignants ne l'ont mise en contact qu'avec un petit nombre d'usagers du service.

Une étudiante n'a même pas pu prendre son poste à cause d'une équipe soignante trop réfractaire. La décision de son recrutement avait été prise par le chef de service. Des infirmières l'avaient connue lorsqu'elle avait été hospitalisée dans ce service. Les soignants ont argumenté qu'ils ne souhaitaient pas travailler avec une ancienne patiente, mais sans parvenir à convaincre dans un premier temps. L'étudiante a fini par trouver un autre service, en dehors de la santé

mentale, au prix d'un retard de plusieurs mois par rapport au début de l'enseignement universitaire.

Une autre étudiante a interrompu son activité devant l'absence de directives et de soutien pour son poste :

« La cadre m'a accueillie sans savoir ce qu'était qu'un MSP et mes collègues ont été prévenus le jour-même de mon arrivée. Donc ce qui est très inconfortable. […] Y a le responsable qualité qui est un des chefs de la fondation qui est à fond sur tout ce qui est innovation et tout ça. […] En fait, ça s'est fait complètement déconnecté des réalités des terrains, donc il m'a recrutée en plus à toute allure parce qu'il voulait que je rentre dans cette promo-là. » (Etudiante 6)

Inversement, des étudiants MSP ont signalé leur bonne intégration dans des services de soins, où le personnel était convaincu avant leur arrivée de l'intérêt du mouvement du rétablissement. Ils ont le sentiment d'avoir eu de la chance, soulignant ainsi le caractère inhabituel de leur situation.

« J'ai de la chance d'avoir une équipe axée rétablissement et à fond dans la pair-aidance, ils sont convaincus de ça. Ils font pas ça pour dire : 'c'est bien, on a un médiateur'. » (Etudiant 2)

L'intégration peut être bien réalisée lorsque le chef de pôle ou de service a préparé l'équipe au préalable et que les soignants sont demandeurs de ce nouveau poste de MSP.

« (Intervieweuse) Tu m'avais dit que t'avais eu une bonne intégration les premiers jours, c'est ça ?

- Ouais […] parce que en fait, le chef de pôle, […] a hyper bien préparé ses équipes. Par exemple, chaque année il organise une journée de pôle, où sont invités les usagers comme les personnels soignants et […] le thème était les MSP. » (Etudiante 10)

Lise Demailly en 2014 avait préconisé que les équipes soignantes des futurs lieux de travail des MSP soient davantage préparées. Une formation pourrait leur être proposée avec la distribution de pré-fiches indicatives de postes (12, p80). Mais ces préconisations n'ont pas toujours été suivies d'effet.

La préparation des équipes à l'arrivée d'un MSP est donc primordiale. Dans un second temps, lorsque l'arrivée du MSP est acceptée, comment les MSP interagissent-ils avec le personnel pour prouver leur légitimité au quotidien ?

d. Le MSP doit convaincre les soignants

Comme le décrit un membre du CCOMS, les conditions d'intégration des MSP ne sont pas adaptées à des personnes en situation de trop grande vulnérabilité psychique. Au contraire, ils vont souvent devoir gérer des situations difficiles sur leur lieu de travail.

« Au CCOMS, on prône […] un emploi dans le droit commun. […] Ce n'est pas de l'emploi comment on dit protégé. […] Paradoxalement c'est très compliqué puisqu'ils, ils créent leur poste là où ils arrivent. […] Et puis ils forment en fait à leur manière un peu en continu leurs collègues à l'intérêt de travailler avec du savoir expérientiel. » (Membre CCOMS 1)

Le MSP doit faire ses preuves en se montrant psychologiquement solide pour être intégré. Une étudiante a décrit comment elle a dû cacher certaines de ses émotions pour ne pas être rejetée par ses collègues soignants :

« J'ai l'air hyper énervée mais quand j'en parle, ça m'énerve. Là-bas (sur mon lieu de travail) je suis très diplomate, je porte un masque. […] Si je me retrouve en faiblesse, j'existe plus hein, je le vois comme ça. »

Une étudiante a dû affirmer son droit d'accéder aux dossiers médicaux des patients du service, alors qu'une infirmière s'opposait à sa demande. Cette dernière justifiait son refus par sa vulnérabilité psychique. L'étudiante a dû argumenter pour prouver qu'elle était en mesure de travailler.

« Le premier jour, une infirmière qui me dit 'mais toute façon toi tu, tu auras pas accès aux dossiers quoi'. […] J'ai dit : 'Si, en fait, si, j'ai le droit'. Elle me dit 'non non, c'est pas que je veux pas, c'est que ça va être trop dur pour toi, tu vas pas pouvoir supporter, c'est trop des histoires difficiles et tout ça, c'est pour te protéger que je dis ça'. » (Etudiante 12)

Le MSP peut perdre toute crédibilité dans certaines situations, en étant considéré comme un malade, et pas comme un collègue, s'il s'énerve et donne l'impression de ne pas être dans la rationalité. Le discrédit des usagers en santé mentale quand ils expriment des émotions d'indignation a aussi été observé ailleurs (13).

« On a le droit de ne pas être d'accord, mais il faut arriver à l'exprimer sans se braquer. Parce qu'à un moment se braquer, c'est donner raison à tous ces gens qui pensent qu'on n'est pas fait pour ça. Qu'on est malade et qu'on n'est pas capable. » (Etudiante 11)

Ces réactions montrent l'importance de la formation du personnel.

e. La formation du MSP est privilégiée à celle des équipes

Le CCOMS organise une formation de deux jours pour sensibiliser le personnel des établissements qui le demandent à l'arrivée d'un MSP. Mais un membre du CCOMS a expliqué la difficulté de trouver un moment approprié pour réaliser cette formation. On constate un manque de moyens et de temps pour mener cette action dans une formation en alternance. Il faut faire coïncider deux calendriers, celui des établissements de soins et celui de l'université, sans oublier le créneau de disponibilité des financements publics. La priorité va donc à la formation des MSP et non à celle des équipes soignantes, car les premiers sont jugés les plus à mêmes d'impulser un changement rapidement.

Conclusion

Les Médiateurs de Santé Pairs exercent un nouveau métier dans les lieux de soins en santé mentale. Notre enquête a montré que leur formation à l'université Sorbonne Paris Nord privilégie les échanges de savoirs en lien avec le mouvement du rétablissement et le partage d'expériences entre étudiants et MSP diplômés. Le CCOMS, qui est à l'initiative de ce programme, défend l'idée que les MSP ainsi formés pourront amener les soignants à modifier leurs pratiques pour tendre vers des échanges plus égalitaires avec les usagers.

Au cours de leur formation en alternance, les étudiants MSP se questionnent continument sur leur identité professionnelle. Il n'est pas simple pour eux de définir leur rôle, du fait de la nouveauté de la création de ce métier.

C'est d'autant plus compliqué que certains d'entre eux se heurtent à des obstacles dans leur intégration dans les équipes de soins du fait des difficultés relationnelles avec des soignants. La mauvaise intégration du MSP est liée au manque de sensibilisation des équipes au mouvement du rétablissement. Elle est aggravée quand les soignants n'ont pas été associés à la décision de création du poste de MSP. Quand le chef de pôle impose l'étudiant dans une équipe de soin, les soignants concernés peuvent se montrer réfractaires. Les étudiants qui se heurtent à ces oppositions disent qu'ils ne peuvent pas agir seuls pour faire évoluer les pratiques professionnelles. *A contrario*, lorsque l'équipe s'est préparée à ce nouveau poste, les étudiants MSP ont fait part d'une expérience professionnelle enrichissante. On trouve le même constat dans une analyse de l'intégration d'un MSP dans un hôpital, qui a été facilitée par un travail préalable de réflexion d'équipe pendant un semestre (14).

La préparation des équipes soignantes et l'écoute de leurs besoins, difficiles à mettre en œuvre pour des raisons organisationnelles, n'est pas une priorité de ce programme. L'augmentation du nombre d'étudiants MSP diplômés est considérée comme la meilleure

manière de parvenir à des relations plus égalitaires entre soignants et soignés. Mais est-ce la bonne stratégie, quand on voit les difficultés que cela peut créer pour certains MSP, ainsi que pour les équipes soignantes amenées à travailler avec eux ?

Bibliographie

1. Demailly L. Les médiateurs pairs en santé mentale. Une professionnalisation incertaine. Nouv Rev Trav. 2014. Disponible sur: http://journals.openedition.org/nrt/1952

2. Strauss A. La trame de la négociation. Sociologie qualitative et interactionnisme. Textes réunis et présentés par Isabelle Baszanger. 1992. Editions l'Harmattan.

3. Demailly L, Garnoussi N. Le savoir-faire des médiateurs de santé pairs en santé mentale, entre expérience, technique et style. Sciences & Actions Sociales, 2015 ; vol. 1:51-72.

4. Pachoud B. Se rétablir de troubles psychiatriques : un changement de regard sur le devenir des personnes. Inf Psychiatr. 2012; vol. 88(4):257-66.

5. Frese FJ, Davis WW. The consumer–survivor movement, recovery, and consumer professionals. Prof Psychol Res Pract. 1997; 28(3):243-5.

6. Lovell AM, Troisoeufs A, Mora M. Du handicap psychique aux paradoxes de sa reconnaissance : éléments d'un savoir ordinaire des personnes vivant avec un trouble psychique grave. Rev Francaise Aff Soc. 2009; (1):209-27.

7. Gardien È. Qu'apportent les savoirs expérientiels à la recherche en sciences humaines et sociales ? Vie Soc. 2017; n° 20(4):31-44.

8. Linder A. Les savoirs expérientiels des pairs-aidants en santé mentale: une perspective sociologique. (2020). Pair-aidance en santé mentale : une entraide professionnalisée, Elsevier-Masson. p. 7-18.

9. Roelandt J.-L., Staedel B et al. Programme Médiateurs de santé/pairs : apport final de l'expérimentation 2010-2014. Paru en 2015.

10. Laval C, Gardien È. Accompagner ses pairs n'est pas une activité de médiation, pourtant ils sont appelés « médiateurs de santé-pairs »…. Rhizome. 2020; N° 75-76(1):184-92.

11. Moreau D. Limiter la contrainte ? Usages et régulation des usages de la contrainte psychiatrique en Suisse. Inf Psychiatr. 2017; Volume 93(7):551-7.

12. Demailly L, et al. Le dispositif des médiateurs de santé pairs en santé mentale : une innovation controversée. Rapport final de la recherche Evaluative qualitative sur le programme expérimental 2012-2014. Paru en 2015.

13. Godrie B. Raconter sa déraison. Émotions et crédibilité de la parole de représentantes d'usagers en santé mentale. Sci Soc Santé. 2019; 37(1):43.

14. Launay C, Maugiron P. Intégration d'un médiateur de santé-pair dans une équipe de soins, son rôle et ses fonctions. Ann Méd-Psychol Rev Psychiatr. 2017; 175(8):741-6.

Annexe bibliographique

Anthony, W. (1993). « Recovery from mental illness : The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. » Psychosocial Rehabilitation Journal, 16 (4), 11–23.

Amering Michaela (2009). « Recovery in Mental Health : Reshaping Scientific and Clinical Responsibilities | Wiley » World Psychiatric Association

Mancini, Michael A. (2018). An Exploration of Factors That Effect the Implementation of Peer Support Services in Community Mental Health Settings. Community Mental Health Journal 54 (2) : 127 37.

Moran, Galia S., Russinova, Z., Gidugu, V. et Gagne, C. (2013). Challenges Experienced by Paid Peer Providers in Mental Health Recovery: A Qualitative Study. Community Mental Health Journal 49 (3): 281 91.

Chamberlin Judith (1978). On Our Own : Patient Controlled Alternatives to the Mental Health System, Haworth Press, New York, 236 p

Champy, Florent (2012). La sociologie des professions. Presses Universitaires de France.

Chinman, Matthew, Alicia Lucksted et al. (2008). « Early Experiences of Employing Consumer-Providers in the VA ». Psychiatric Services, Washington, 59 (11) : 1315 21.

Deegan, Patricia E. (1988) « Recovery : The Lived Experience of Rehabilitation » Psychosocial Rehabilitation Journal, 11(4), 11–19.

Dodier, Nicolas et Sébastien Darbon (1985). « Eliot Freidson, La profession médicale ». Sciences Sociales et Santé 3 (1) : 129 43.

Faulkner, Alison et Thurstine Basset (2012). « A helping hand: Taking peer support into the 21st century ». Mental Health and Social Inclusion 16 (février) : 41 47.

Freidson, Eliot (1984). « The Changing Nature of Professional Control ». Annual Review of Sociology 10 (1) : 1 20.

Hude W, Pinet E (2020). Les médiateurs de santé pair : une profession en devenir. Inf Psychiatr.; Volume 96(7):527-32.

Godrie B. (2016) Révolution tranquille. L'implication des usagers dans l'organisation des soins et l'intervention en santé mentale. Rev Fr Aff Soc. ;1(2):89.

Godrie, Baptiste (2016). « Experts et profanes : une frontière bouleversée par la professionnalisation des pairs aidants ». Aller mieux, 361 72. Presses universitaires du Septentrion. Perte de spécificité

Grimaldi, André (2010). « Les différents habits de l''‘expert profane'' ». Les Tribunes de la santé n° 27 (2) : 91.

Lagueux, Nathalie (2014). « L'intervention par les pairs, un tandem d'espoir vers le rétablissement », revue thématique du CREAI PACA et Corse.

Lascoumes, Pierre (2003). « L'usager, acteur fictif ou vecteur de changement dans la politique de santé ? » Les Tribunes de la santé no 1 (1) : 59 70.

Lawn, Dr Sharon et al. (2008). « Mental health peer support for hospital avoidance and early discharge : An Australian example of consumer driven and operated service ». Journal of Mental Health 17 (5) : 498 508.

Le Cardinal, Patrick, Jean-Luc Roelandt et al (2013). « Pratiques orientées vers le rétablissement et pair-aidance : historique, études et perspectives ». L'information psychiatrique 89 (5) : 365.

Linder, Audrey (2019). « Répartition et reconnaissance des expertises en psychiatrie au prisme du ‘‘rétablissement'' » Conférence : Journées RT1-19. Université Nanterre, Paris

McLean et al. (2009) « Evaluation of the delivering for mental health peer support worker pilot scheme - Social Care Online ». Scottish Government Social Research

Meehan, Tom, Helen Bergen et al. (2002). « Development and Evaluation of a Training Program in Peer Support for Former Consumers ». International Journal of Mental Health Nursing 11 (1) : 34 39.

Mowbray, Carol T. et al. (1998). « Consumers as Mental Health Providers : First-Person Accounts of Benefits and Limitations ». The Journal of Behavioral Health Services & Research 25 (4) : 397 411.

Repper, Julie et Tim Carter (2011). « A Review of the Literature on Peer Support in Mental Health Services ». Journal of Mental Health (Abingdon, England) 20 (4) : 392 411.

Solomon, P., et J. Draine (1995). « The Efficacy of a Consumer Case Management Team: 2-Year Outcomes of a Randomized Trial ». Journal of Mental Health Administration 22 (2) : 135 46.

Truman, Carole, et Pamela Raine (2002). « Experience and Meaning of User Involvement: Some Explorations from a Community Mental Health Project ». Health & Social Care in the Community 10 (3) : 136 43.

Walker, Gill, et Wendy Bryant (2013). « Peer Support in Adult Mental Health Services : A Metasynthesis of Qualitative Findings ». Psychiatric Rehabilitation Journal 36 (1) : 28-34.

Wittorski, Richard (2008). « La professionnalisation ». Savoirs n° 17 (2) : 9 36

Le serment d'Hippocrate

Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.
Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.
Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.
J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.
Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.
Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera.
Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.
Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.
Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.
Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences.
Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.
J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.
Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque.

ORDRE NATIONAL DES MEDECINS
Conseil National de l'Ordre

Cette étude porte sur la formation des médiateurs de santé pairs à l'université et leur intégration dans les lieux de soins. Ces (ex-)patients en santé mentale sont formés pour travailler dans des équipes de soins comme intermédiaires entre le personnel et les usagers. Une étude par entretiens et observation a été menée avec une méthodologie inspirée de la sociologie interactionniste. La construction de cette nouvelle profession mise sur la valorisation des savoirs expérientiels et les échanges entre pairs sur leur identité professionnelle. Leur intégration dans les équipes de soins n'est pas toujours facile. La réussite passe par la préparation des équipes à l'arrivée du médiateur de santé pair et leur sensibilisation au mouvement du rétablissement.

Mots clés : médiateur de santé pair ; formation ; rétablissement ; travail en équipe ; savoir expérientiel ; pair aidant