GUIDE PRATIQUE

Mobilisation d'experts du vécu et d'experts du vécu famille dans les soins en santé mentale médico-légaux

Guide pratique de collaboration avec les experts du vécu et les experts du vécu famille au sein de votre organisation



similes
Familieplatform
ScienceForCare
Scientific Research and Innovation in Forensic and Psychiatric Care
UNIVERSITEIT GENT
Santé publique
Sécurité de la Chaîne alimentaire
Environnement

Ce guide a été élaboré dans le cadre du projet «Mise en œuvre de l'expertise par l'expérience (familiale) dans les soins de santé mentale médico-légaux», rendu possible grâce au soutien du SPF Santé publique.

La version francophone de ce guide a été réalisée avec le soutien d'AI et de Stéphanie Natalis, collaboratrice au SPF Santé Publique.

La dernière mise à jour date d'août 2026.

Les différentes organisations qui ont contribué à ce projet:

Familieplatform vzw
info@familieplatform.be

ScienceForCare
info@scienceforcare.com

Universiteit Gent, Département d'orthopédagogie

La référente expertise du vécu en matière d'internement (SPF Santé publique)
expertbyexperience@health.fgov.be

Similes vzw
info@similes.be

Table des matières

Parcourez facilement le guide en cliquant sur le titre qui vous intéresse pour obtenir plus d'informations.

Introduction **5**

Participation: qu'y a-t-il derrière ce mot? 6

Qu'est-ce que la participation? 6

La différence entre savoir expérientiel (famille) et expertise du vécu (famillee) 7

Les soins en santé mentale médico-légaux 8

La valeur ajoutée des EV et des EVF dans les SSMML 8

Mécanismes d'action : pourquoi cela fonctionne-t-il? 10

Quel est l'impact potentiel du recours aux EV et aux EVF dans les SSMML? 10

L'importance d'une culture ORIENTEE rétablissement et favorable aux familles 12

Culture orientée rétablissement 13

Culture favorable aux familles 15

Mode d'emploi: utiliser ce guide pratique **19**

La mise en oeuvre durable de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille en six étapes **22**

Étape 1 : Conditions préalables à la mise en œuvre de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille 22

1. Attention portée à la culture organisationnelle 22

2. Accord de la direction 23

3. Groupe de travail 24

Étape 2 : Élaborer une vision 26

1. Analyse : où en sommes-nous? 27

2. Déterminer : où voulons-nous aller? 27

3. Concertation avec les professionnels 28

4. Concertation avec les usagers et les familles 29

5. Élaborer la vision 30

Étape 3 : De la vision aux actions préparatoires 32

1. Élaboration du plan d'action 32

2. Préparation pratique 33

Étape 4 : Action concrète 44
1. Sélection et recrutement 44
2. Démarrage 45
3. Grandir de manière autonomisante 46
4. Soutien lors de la participation aux concertations 47
Étape 5 : Évaluation et ajustement 49
1. Retour en arrière 49
2. État des lieux 49
3. Regard vers l'avenir 50
Étape 6 : Ancrage structurel à long terme 51
1. Ancrer la thématique dans la structure existante de l'organisation ou du réseau 51
2. Ne le faites pas seuls : mobilisez des ressources internes et externes 52
3. Maintenir durablement le lien et les échanges entre la direction et les équipes 53
4. Parfois, prendre un peu de recul ou ralentir peut aussi être une bonne idée 53

Références **54**

Annexe: évaluation de référence **57**

Annexe: exemple d'offre d'emploi **59**

Introduction

Au cours des dernières décennies, l'expérience vécue et les savoirs expérientiels des usagers et de leurs familles[1] se sont progressivement imposés comme des compléments essentiels à l'expertise des professionnels de la santé, y compris dans les soins en santé mentale médico-légaux (SSMML). Les SSMML désignent les soins destinés aux personnes présentant une vulnérabilité psychique liée à la commission d'infractions [1]. Les personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement constituent l'un des groupes cibles des SSMML[2].



Les recherches menées dans les soins en santé mentale, et plus récemment aussi dans les SSMML, montrent que le recours à des experts du vécu (EV) et à des experts du vécu famille (EVF) dans les soins offre de nombreux avantages aux usagers, à leur entourage et aux structures de soins en général. **La question qui se pose est la suivante: comment intégrer cette expertise du vécu de manière qualitative et durable dans votre organisation de SSMML?** Afin de répondre à cette question et aux besoins des différents acteurs des SSMML, un projet de recherche a été lancé à la demande du Service public fédéral (SPF) Santé publique. Ce projet visait à élaborer **un guide pratique et un parcours d'accompagnement associé**, fournissant des repères pour mettre en œuvre l'expertise du vécu et l'expertise du vécu famille dans les SSMML. Ce projet de recherche a été mené par ScienceForCare, l'UGent (Département d'orthopédagogie), Familieplatform et Similes asbl.

Ce guide pratique s'appuie sur un document de référence élaboré par la Familieplatform consacré à l'intégration de l'expertise du vécu famille. Il a ensuite été enrichi par des données issues de la recherche et par les enseignements du guide relatif à la représentation des usagers au sein des organisations publié par la Vlaams Patiëntenplatform.

Dans le cadre de ce projet de recherche, nous avons rassemblé, entre 2023 et 2026, un socle de données probantes sur les bonnes pratiques, les obstacles et les défis liés à la mise en œuvre des EV et des EVF dans les SSMML. Les résultats de ces travaux de recherche ont constitué une source importante d'inspiration pour l'élaboration du présent guide. Dans un premier temps, **les activités de recherche** suivantes ont apporté des éléments clés à sa conception:

- Une revue internationale de la littérature
- Des groupes de discussion avec 68 professionnels des SSMML en Flandre et à Bruxelles
- Des entretiens avec des personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement (ci-après dénommées usagers des soins médico-légaux, n = 32), des proches d'usagers des soins médico-légaux (n = 9), ainsi que des EV et EVF issus du secteur plus large des soins en santé mentale (n = 11).

1 Lorsque le terme «famille» est utilisé, il désigne toutes les personnes significatives de l'entourage avec lesquelles l'usager entretient un lien affectif. Par «famille», nous entendons donc aussi bien les membres de la famille au sens strict que d'autres proches (comme un(e) ami(e), un voisin ou un collègue).

2 Les personnes ayant commis une infraction mais considérées comme irresponsables de leurs actes au moment de l'évaluation peuvent faire l'objet d'une mesure d'internement conformément à la loi du 5 mai 2014 relative à l'internement des personnes. La mesure d'internement poursuit un double objectif: protéger la société et offrir des soins sur mesure afin de prévenir de nouvelles infractions et de favoriser la réinsertion dans la société [2].

Sur base de ces activités de recherche, de l'expertise de Familieplatform et du guide "*Zorggebruikersvertegenwoordiging voor organisaties*", une première version du guide pratique a été élaborée puis testée dans le cadre d'une étude pilote menée auprès de quatre organisations de SSMML. Les résultats de cette **étude pilote** ont ensuite permis de contribuer à la finalisation du présent guide pratique ainsi que du parcours d'accompagnement qui y est associé. Tous les résultats de la recherche liés à ce projet peuvent être consultés via: Ervaringsdeskundigheid - ScienceForCare .

Dans un premier temps le guide pratique s'adresse aux organisations de SSMML qui souhaitent engager un EV et/ou un EVF, à titre volontaire ou rémunéré. Il peut également constituer une source d'inspiration pour le recours aux EV et EVF dans le secteur plus large des soins en santé mentale. Grâce à des repères concrets, des points d'attention et des pratiques innovantes, ce guide vise à aider les organisations de soins à intégrer des EV et des EVF et en leur offrant un cadre de référence pratique.

Les EV et les EVF interviennent à partir de perspectives différentes mais équivalentes et peuvent, à ce titre, exercer des missions différentes (telles que l'accompagnement des usagers ou de leurs proches, ou encore la représentation de leur point de vue lors de diverses concertations). Néanmoins, dans le présent guide, **aucune distinction n'est opérée entre la mise en œuvre de l'expertise du vécu et celle de l'expertise du vécu famille**. Bien que l'idée persiste dans le secteur des SSMML que l'intégration d'un EVF nécessite davantage de réflexion ou de préparation que celle d'un EV, les mêmes étapes de mise en œuvre doivent être suivies dans les deux cas. Cette perception est vraisemblablement liée à une méconnaissance de la fonction: en effet, le secteur dispose déjà d'une certaine expérience dans le recours aux EV, alors que l'intégration des FED reste encore peu développée. Pourtant, les EVF apportent à l'organisation une perspective unique, équivalente à celle des EV. C'est pourquoi il convient de **promouvoir le déploiement des deux fonctions.** Celles-ci reposent en effet sur **un fondement commun: donner une place structurelle aux savoirs expérientiels dans une approche de soins médico-légaux orientée rétablissement.** Pour cette raison, le présent guide accorde une attention particulière aux deux rôles et considère que leur mise en œuvre relève d'une même démarche.

Participation: what's in a name?

Qu'est-ce que la participation?

Le recrutement d'EV et d'EVF qu'ils soient volontaires ou rémunérés constitue l'une manière de permettre aux usagers des soins médico-légaux et/ou à leurs proches de participer de manière structurelle à l'organisation des soins. Il est toutefois important de souligner que **la participation peut prendre de multiples formes.** Ces différentes formes sont illustrées dans le cercle de la participation présenté ci-dessous (voir figure 1). La représentation sous forme de cercle met en évidence que chaque forme de participation possède sa propre valeur ajoutée. Le choix de la forme de participation la plus appropriée dépend notamment du public concerné, de l'objectif poursuivi et des acteurs impliqués. Les résultats du projet de recherche montrent qu'au sein des soins de santé mentale médico-légaux, diverses formes de participation des usagers et de leurs proches sont déjà mises en œuvre. Celles-ci peuvent notamment prendre la forme d'un conseil d'usagers ou de proches, ou encore de dispositifs permettant aux usagers des soins médico-légaux d'être informés, consultés et associés aux décisions concernant leur plan de soins. Toutefois, les entretiens et les groupes de discussion réalisés dans le cadre du projet indiquent que des progrès restent possibles dans ce domaine. Les EV et les EVF peuvent contribuer à faciliter et à renforcer ces différentes formes de participation. Il demeure néanmoins essentiel de continuer à explorer d'autres moyens de favoriser et de maximiser la participation des usagers et de leurs familles.

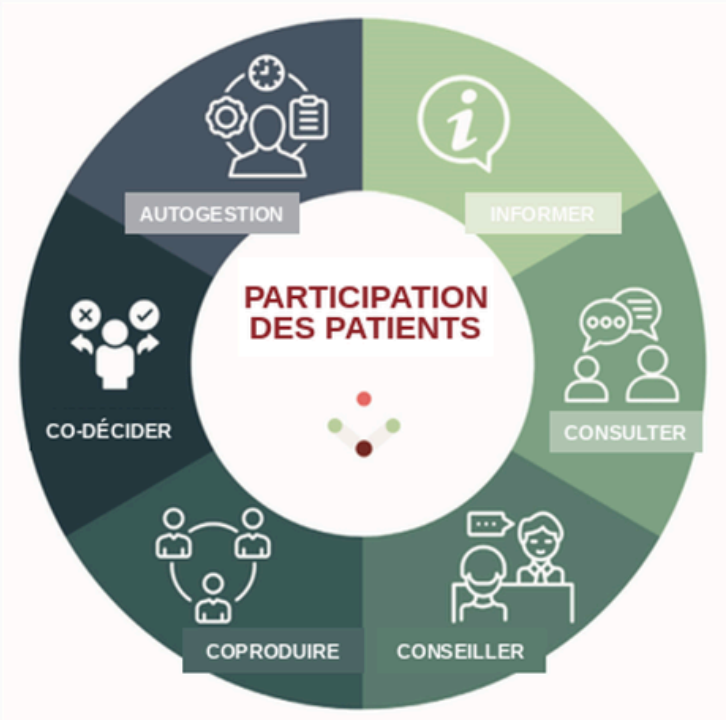


Figure 1. Le cercle de participation (Patiëntenfederatie Nederland) - guide de la Vlaams Patiëntenplatform

La différence entre savoir expérientiel (famille) et expertise du vécu (famille)

Les savoirs expérientiels et l'expertise du vécu trouvent toujours leur origine dans **des expériences personnelles** liées à un handicap, une maladie, une vulnérabilité (psychique), une crise ou toute autre situation marquante vécue temporairement ou durablement. Lorsque ces expériences sont vécues par des proches, on parle d'expérience des familles. Les personnes concernées traversent alors un processus de rétablissement au cours duquel elles apprennent, individuellement ou en tant que proches, à faire face à la situation à laquelle elles sont confrontées. Durant ce processus, elles cherchent à retrouver un équilibre dans leur vie. Les enseignements qu'elles en tirent ne portent pas uniquement sur la maladie, le handicap ou la crise vécus, **mais surtout sur la manière dont elles ont appris à y faire face**. Elles développent ainsi leur capacité d'adaptation, leur résistance aux difficultés et leur résilience.

Les savoirs expérientiels et les savoir expérientiels des familles se construisent à partir des expériences vécues en lien avec une vulnérabilité (psychique), mais aussi grâce au partage, avec d'autres personnes ayant vécu des situations similaires, des expériences de résistance aux difficultés, de résilience et de rétablissement. Ce partage permet de dépasser le caractère strictement individuel de l'expérience et de prendre progressivement une certaine distance par rapport à son vécu. Les expériences personnelles s'inscrivent alors dans une démarche collective de construction de connaissances, fondée sur la mise en commun, l'approfondissement et l'analyse de multiples vécus. Ainsi se développe un savoir partagé, enrichi par la diversité des expériences et par le travail de réflexion qui les accompagne [4].

Les savoirs expérientiels et les savoirs expérientiels des familles peuvent évoluer vers **une expertise du vécu et une expertise du vécu famille** lorsque les personnes concernées ont suffisamment progressé dans leur processus de rétablissement et choisissent de mettre ces savoirs au service d'autrui. A cette fin, leurs savoirs expérientiels peuvent être approfondis grâce à des formations, un parcours d'apprentissage ou au développement de compétences pertinentes acquises.

L'expertise du vécu[3] est définie comme suit: «La connaissance et l'expertise issues de l'expérience de soins individualisés, acquises en tant qu'usager ou proche, et pouvant être mobilisées pour favoriser son propre rétablissement et celui d'autrui. Cette expérience ne peut se transformer en connaissances et en expertise relatives aux soins individualisés que si elle est travaillée et élargie grâce aux échanges entre pairs et si, une formation ou un engagement volontaire a permis l'acquisition, des connaissances, attitudes, compétences et méthodes nécessaires pour mettre en œuvre, de manière professionnelle, ces expériences élargies des soins individualisés» [5, p. 13]. Un élément essentiel de cette démarche est que les EV et EVF conservent un lien durable l avec l'expérience de leurs pairs.

Ce lien peut notamment être maintenu par leur implication au sein d'une organisation de pairs ou de familles, ou par tout autre moyen leur permettant de rester régulièrement en contact avec les réalités et les expériences vécues par des personnes confrontées à des situations similaires.

Les soins en santé mentale médico-légaux

En Wallonie **les soins en santé mentale médico-légaux sont définis comme** des «soins destinés à des personnes présentant des problèmes de santé mentale en lien avec la commission d'infractions. Ils visent à offrir des soins de qualité afin de réduire le risque de récidive en diminuant les facteurs de risque et en renforçant les facteurs de protection, tout en accordant une attention aux victimes potentielles ainsi qu'à leur entourage» [1, p. 4]. Cette définition ne fait aucune distinction selon le titre pénal: selon ce cadre de référence, ces soins ne sont donc pas uniquement accessibles aux personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement, mais aussi, par exemple, aux personnes détenues. Pour les personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement, le droit aux soins est explicitement inscrit dans la loi relative à l'internement (art. 2 de la loi sur l'internement, 2016). Dans cet article, les soins sont précisés comme étant «orientés vers une forme maximale et réalisable de réinsertion sociale et, lorsque cela est indiqué et possible, organisés systématiquement dans le cadre d'un trajet de soins adaptés». Sur base de ce droit aux soins, elles ont accès à des soins de santé psychiatrique (médico-légaux) en dehors du contexte de détention [6]. Une offre de soins spécifique a également été développée pour les personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement, offre de soins qui leur est exclusivement destinée (voir https://www.internement.be/offres/).

Les SSMML poursuivent un double objectif: protéger la société et proposer des soins adaptés afin de prévenir la récidive et de favoriser la réinsertion sociale des personnes concernées [2]. En Wallonie, l'offre de soins destinée aux personnes sous statut d'internement comprend des dispositifs résidentiels, ambulatoires et mobiles, répartis au sein de réseaux de soins médico-légaux et de services de santé mentale spécialisés.

La plus-value des EV et des EVF dans les SSMML

Dans **les soins en santé mentale**, les données scientifiques sont de plus en plus nombreuses (voir par ex. 8, 9, 10) à montrer que les EV et EVF peuvent avoir **un impact positif** sur:

- les usagers
- les proches
- les professionnels et les structures de soins
- les EV et les EVF eux-mêmes

Cet impact se manifeste à différents niveaux:

- clinique et systémique
- du bien-être, du rétablissement et de la qualité de vie des usagers et de leurs proches
- social (relations interpersonnelles)

3 Il est utile ici de faire une remarque concernant les notions d'expertise du vécu et de pair-aidance. Bien qu'aucune définition officielle ne distingue clairement ces concepts et que les termes soient souvent employés de manière interchangeable en Belgique francophone, l'expertise du vécu (outil) peut être considérée comme la ressource fondée sur l'expérience vécue et sa transformation en savoir expérientiel, tandis que la pair-aidance (pratique) en constitue l'application concrète dans une démarche d'accompagnement, de soutien ou de partage entre personnes ayant vécu des expériences similaires.

Les données scientifiques montrent de manière croissante que le recours aux experts du vécu (EV) et aux experts du vécu famille (EVF) peut également constituer une réelle plus-value dans le domaine des SSMML, tant pour les usagers, les proches et les professionnels que pour la qualité de leur collaboration. Les mécanismes d'action décrits sont similaires à ceux observés dans les soins de santé mentale généraux. Toutefois, le contexte médico-légal présente **des défis et des opportunités** spécifiques. En raison de l'importance accordée au contrôle, à la sécurité et à la gestion des risques, les relations entre professionnels, usagers et proches sont souvent marquées par une plus grande distance ainsi que par des rapports de pouvoir asymétriques.

Grâce à leurs savoirs expérientiels partagés, les EV et les EVF peuvent contribuer à réduire cette distance, à renforcer la confiance envers les professionnels et les services de soins, et à favoriser une collaboration davantage orientée rétablissement. Ils peuvent également participer à la déconstruction des stigmates associés à une identité médico-légale ou criminelle, apporter de l'espoir et des perspectives dans des parcours d'internement souvent longs, voire de durée indéterminée, et soutenir les processus de rétablissement ainsi que de désistance (c'est-à-dire le processus progressif d'abandon des comportements délictueux, voir plus loin) [11, 12].

Un expert du vécu parle le même langage que les personnes qui ont elles aussi connu la rue et la prison. Le premier pas sera donc plus facilement franchi vers un expert du vécu que vers un accompagnateur. » […] « Certaines personnes n'osent pas s'adresser directement aux professionnels. Une personne intermédiaire comme celle-là serait utile. Quelqu'un qui comprend votre langage, qui vous comprend vraiment.

-Un usager

Je pense qu'il serait aussi intéressant, par exemple, d'impliquer des experts du vécu famille. Parce qu'on n'y pense parfois pas assez. Lorsqu'un jeune suit un parcours ou est hospitalisé, sa famille se retrouve elle aussi avec beaucoup de questions et parfois avec une certaine souffrance, un vécu de perte ou autre chose. Dans ce cas, je pense que c'est vraiment idéal de pouvoir parler avec quelqu'un qui a vécu quelque chose de similaire, afin que la famille ait aussi une personne de contact et se sente comprise.

- Un expert du vécu issu des soins en santé mentale

Ie partage des morceaux de mon expérience. Mon histoire. Et cela a énormément apporté aux personnes. Ce côté auquel elles peuvent s'identifier. Souvent, je mets des choses en mots et cela les surprend. Elles me disent alors : "Tu viens d'exprimer quelque chose que je n'ai jamais osé dire, alors que c'est exactement ce que je ressens." (...) Elles sont heureuses de pouvoir enfin dire ce qu'elles ont sur le cœur. Même des choses qu'elles n'arrivent pas à confier à leur famille ou à leurs amis. Nous sommes parfois les premières personnes à qui elles osent en parler. Oui. Oui, je pense que cela est encore lié à la honte ressentie lorsqu'on est pris en charge en psychiatrie.

- Un expert du vécu famille issu des soins en santé mentale

Mécanismes d'action : comment expliquer leur efficacité ?

La **force des EV et des EVF réside dans leur rôle** et leurs approches uniques:

- **Savoir expérientiel partagé**
  - → davantage d'empathie, de reconnaissance et de confiance
  - → des relations plus réciproques et plus égalitaires
  - → reconnaissance et légitimation de certaines pensées et émotions à partir d'expériences vécues similaires
  - → soutien fondé sur le partage de l'expérience vécue

- **Rôle de coach/mentor**
  - → soutien au rétablissement et à la gestion du quotidien

- **Défense des intérêts**
  - → la parole des usagers et des familles est davantage entendue

- **Fonction de passerelle**
  - → meilleure coordination entre l'usager, la famille et le professionnel (principe du trialogue, voir p. 15)

Quel est l'impact potentiel du recours aux EV et aux EVF dans les SSMML?



La Figure 2 décrit - sur base d'études scientifiques internationales et de la littérature portant sur les EV, les EVF et le soutien par les pairs en général - l'impact potentiel d'une mise en œuvre effective des EV et des EVF dans les trois domaines suivants: 1) clinique et systémique, 2) bien-être, rétablissement et qualité de vie et 3) social, et ce pour les usagers, les familles, les professionnels et les structures de soins, ainsi que pour les EV et les EVF eux-mêmes. L'impact constaté dépend de divers facteurs. La manière dont les EV et les EVF sont intégrés dans l'organisation, ainsi que la présence de conditions favorables et d'un encadrement adéquat, influencent fortement leur contribution. Des informations complémentaires à ce sujet sont disponibles dans le rapport de recherche.



Impact clinique et systémique



Bien-être, rétablissement et qualité de vie



Impact social

Impact des EV pour les usagers

Impact clinique et systémique	Bien-être, rétablissement et qualité de vie	Impact social
⊖ **Admissions résidentielles** ⊖ Symptômes anxieux ⊖ **Récidive** ⊕ **Processus de désistance**	⊕ Qualité de vie ⊕ **Rétablissement personnel** ⊕ **Rétablissement médico-légal** ⊕ Auto-efficacité ⊖ Auto-stigmatisation	⊕ **Fonctionnement social, liens et inclusion**

Impact des EVF pour les familles

⊕ Implication dans les soins ⊕ Confiance dans les soins	⊕ **Compréhension de l'internement (expériences en tant que famille, système judiciaire)** ⊕ Empowerment, résilience, stratégies d'adatation et compétences de résolution de problèmes ⊕ Rétablissement personnel de la familles ⊕ Orientation vers un soutien formel et informel	⊕ Soutien émotionnel ⊕ Liens sociaux ⊖ Isolement et (auto-)stigmatisation

Impact des EV et EVF sur les soins

⊕ Qualité des soins grâce à l'attention portée à la voix des usagers et des familles ⊕ Implication de groupes cibles difficiles à atteindre ⊕ Continuité des soins ⊕ Travail en trialogue	⊕ **Soins axés sur le rétablissement**	⊕ **Relation thérapeutique et lien entre professionnels, usagers en familles** ⊖ **Stigmatisation des usagers et des familles**

Impact pour les EV et EVF eux-mêmes

	⊕ Estime de soi et sens ⊕ Identité et développement professionnels ⊕ Rétablissement	

Figure 2. Impact potentiel d'une mise en œuvre effective des EV et des EVF sur base de recherches scientifiques menées dans les soins en santé mentale et les SSMML. Les résultats provenant spécifiquement de recherches dans les SSMML sont indiqués en gras dans la figure.

Remarque. Les études existantes examinent surtout l'impact des EV sur les usagers et les structures de soins, et celui des EVF sur les familles et les structures de soins. À ce jour, peu de recherches explorent si et comment ces rôles peuvent également se croiser (par ex. un EV travaillant avec des familles ou un EVF travaillant avec des usagers). Cela ne signifie donc pas que ce soit impossible, mais bien que cela a encore été peu étudié.

Les **entretiens et groupes de discussion** menés **dans le cadre du présent projet** ont également montré que différents acteurs considèrent le recours aux EV et aux EVF dans les SSMML **comme précieux** pour les usagers des soins médico-légaux, les familles, les équipes ainsi que pour les EV et EVF eux-mêmes.

Pour les usagers et les familles

Grâce à des expériences partagées, les usagers et les familles peuvent ressentir un lien fort avec les EV et EVF, ce qui peut renforcer leur sentiment de reconnaissance et de compréhension. Cette expérience partagée peut faciliter le dialogue avec les EV et EVF, comparativement à d'autres intervenants. Les EV et EVF offrent ainsi un soutien facilement accessible. Ils jouent également un rôle de modèle et apportent motivation, ouverture et espoir. Leurs conseils sont souvent perçus comme authentiques et crédibles, ce qui facilite leur acceptation.

Pour les équipes et les intervenants

La présence d'EV et d'EVF au sein des équipes a un effet motivant. Ils apportent une « vision d'espoir » et servent de passerelle entre les usagers, leurs familles et les intervenants. De plus, les EV et EVF enrichissent les soins en y intégrant le point de vue des usagers et des familles, et sensibilisent les intervenants à leur propre manière de travailler.

Pour l'EV ou l'EVF lui-même

Travailler en tant qu'EV ou EVF s'avère souvent également favorable au rétablissement de la personne qui exerce cette fonction. Cela lui donne la possibilité d'effectuer un travail porteur de sens et de mettre son propre savoir expérientiel au service des autres. Cela peut contribuer à la poursuite de la construction identitaire de l'EV ou de l'EVF et à donner une signification positive à ses expériences.

L'importance d'une culture de soins orientée rétablissement et favorable aux familles

Dans le domaine des SSMML, une attention croissante est accordée aux **soins orientés rétablissement**. Ceux-ci reposent sur une approche multidimensionnelle de la personne qui tient compte des différents domaines de la vie (tels que les relations sociales, le logement, le travail et les loisirs) et qui accorde une place centrale au bien-être, à l'autodétermination et au soutien social dans l'accompagnement [13, 14]. **Donner une voix aux personnes concernées**, notamment par le recours aux EV et EVF, constitue l'un des principes fondamentaux du paradigme du rétablissement. Par ailleurs, l'implication des proches ainsi que du réseau social et informel dans le processus de rétablissement est de plus en plus encouragée [13]. À cet égard, le développement d'une culture organisationnelle favorable aux familles revêt une importance essentielle.

Une culture orientée rétablissement et favorable aux familles ne constitue pas seulement une composante essentielle des SSMML orientés rétablissement, mais elle est également **essentielle à la mise en œuvre de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille**. Dans le même temps, l'approche de soins orientée rétablissement est souvent mise sous pression dans le contexte médico-légal en raison de la double mission qui caractérise ce secteur, à savoir la protection de la société et la dispensation de soins [15, 16]. De plus, les recherches montrent que les usagers comme leurs proches sont fréquemment confrontés à des attitudes de stigmatisation et de méfiance au sein des SSMML, y compris de la part de certains prestataires [17, 18]. Cette méfiance peut également influencer la confiance accordée aux EV et aux EVF en contexte médico-légal, ainsi que la légitimité et le mandat qui leur sont reconnus.

Or, la reconnaissance d'un véritable mandat constitue l'une des conditions essentielles à une mise en œuvre effective de ces fonctions et permet d'éviter les situations de participation purement symbolique. Les EV et les EVF doivent dès lors être reconnus comme des collaborateurs à part entière au sein de l'organisation. C'est pourquoi une culture orientée rétablissement, favorable aux familles et fondée sur une approche centrée sur les forces et les ressources des personnes, est essentielle non seulement au développement de soins médico-légaux orientés rétablissement, mais également à l'intégration efficace des EV et des EVF [8].

Une culture orientée rétablissement

La mise en œuvre de l'expertise du vécu est étroitement liée au développement d'une culture organisationnelle orientée rétablissement. Sans une telle culture, l'expertise du vécu ne peut être pleinement reconnue et valorisée. Réciproquement, une approche véritablement orientée rétablissement ne saurait se concevoir sans l'apport des savoirs expérientiels. Dès lors, la reconnaissance de ces savoirs comme une forme de connaissance légitime constitue **une condition fondamentale à l'implémentation de l'expertise du vécu** au sein des organisations [19, 20, 8].

> *"Je dois quand même dire que les deux accompagnatrices que j'ai eues, E et L, sont deux personnes qui ont véritablement une approche orientée rétablissement femmes qui pensent vraiment en termes de rétablissement. (…) Elles m'ont réellement soutenu et m'ont aussi donné confiance"*
>
> - Expert du vécu issu des soins en santé mentale

Les SSMML se situent à l'intersection de la justice pénale et des soins de santé Historiquement, ils ont été principalement caractérisés par des mesures de restriction de liberté visant la gestion des risques et la protection de la société. Au cours des dernières décennies, une évolution marquée s'est toutefois opérée vers le paradigme du rétablissement qui ne se limite plus à la réduction des symptômes, mais met l'accent sur le soutien apporté aux personnes afin qu'elles puissent mener une vie porteuse de sens. Cette évolution implique une redéfinition de ce que recouvrent des SSMML de qualité [21].

Une culture orientée rétablissement est une approche qui met l'accent sur **la réparation des préjudices, le renforcement des capacités des personnes et la construction de relations de qualité**. Elle favorise la compréhension, l'empathie et l'espoir tout en veillant à renforcer la résilience des individus [22]. Il s'agit d'une approche proactive et préventive qui contribue à instaurer un climat relationnel sain, dans lequel chacun est encouragé à prendre une part active à son propre développement ainsi qu'à l'environnement dans lequel il évolue. Le modèle du rétablissement souligne également l'importance d'une communication ouverte et de la recherche de solutions en concertation avec l'ensemble des personnes concernées [23].

Dans le paradigme du rétablissement, une distinction est établieentre le rétablissement clinique, centré sur la réduction des symptômes et le fonctionnement de la personne, le rétablissement social axé sur les relations sociales et la participation à la société, et le rétablissement personnel, qui renvoi à un processus subjectif et fondé sur l'expérience vécue, mettant l'accent sur l'espoir, l'identité, le sens donné à la vie et l'autodétermination [13]. A cet égard, **le modèle CHIME** (Connectedness, Hope, Identity, Meaning and Empowerment: soit la connexion aux autres, l'espoir, l'identité, le sens et l'empowerment) constitue un cadre de référence important [22]. Dans les contextes médico-légaux, ce modèle s'est toutefois révélé insuffisant pour rendre pleinement compte de la réalité structurelle marquée par la contrainte, le contrôle et une autonomie limitée. C'est dans cette perspective qu'a été développé **le modèle CHIME-S**, qui ajoute la dimension de la «sûreté et sécurité» (S pour «Secure») comme condition préalable essentielle au rétablissement dans ce contexte particulier [14].

Parallèlement, le rétablissement est de plus en plus étroitement associé **aux théories criminologiques de la désistance**, qui décrivent le processus par lequel une personne cesse progressivement d'adopter des comportements délictueux. Ce processus est compris comme une transformation profonde de l'identité, au cours de laquelle l'individu passe d'une identité de délinquant marquée par la stigmatisation à une image de soi davantage prosociale et tournée vers l'avenir [24]. **Le Good Lives Model** s'inscrit dans cette perspective en considérant que les comportements à risque résultent souvent de tentatives visant à satisfaire des besoins humains fondamentaux au moyen de stratégies inadaptées ou socialement inacceptables. Le changement durable repose dès lors sur le développement des compétences, des ressources et des opportunités nécessaires pour répondre de manière prosociale à ces besoins fondamentaux, tels que les relations sociales, l'autonomie, le travail et le sens donné à la vie [21].

Ensemble, ces cadres constituent la base du concept de «**secure recovery**», dans lequel le rétablissement, la gestion des risques et la réinsertion sociale ne sont pas considérés comme des éléments opposés, mais comme des processus intégrés. Cela implique que les soins médico-légaux ne visent pas uniquement la sécurité, mais aussi la création d'un espace propice à l'identité, à l'appartenance sociale, à la participation à la vie en société, afin de permettre à la fois **la réduction des risques et le rétablissement personnel** [25, 14].

Dans cette évolution, **les EV et EVF** jouent un rôle crucial. À partir de leurs propres expériences vécues, ils soutiennent les processus de rétablissement **en apportant espoir, reconnaissance et réciprocité**, tant sur le plan de vulnérabilité psychique que dans le processus de désistance (abandon des comportements délictueux). Ils aident également les usagers et leurs proches à s'orienter au sein des systèmes de soins et de justice. Dans le contexte médico-légal, cette contribution est particulièrement pertinente: car leur expérience partagée de la vulnérabilité psychique, de ses répercussions, de la stigmatisation, de l'auteur d'infraction et de la contrainte, leur permet de faire le lien entre les professionnels, les familles et les usagers tout en rendant le rétablissement plus concret dans des environnements restrictifs [26, 27, 28].

Le recours aux EV et EVF dans les SSMML ne résulte pas uniquement de l'évolution vers une culture davantage orientée rétablissement. Le succès de leur intégration dépend également de la mesure dans laquelle une telle culture est déjà présente au sein de l'organisation. Dans les structures qui reposent exclusivement sur une approche médicale et centrée sur la gestion des risques, qui accordent peu d'attention à la perspective des usagers et des familles et où persiste un niveau élevé de stigmatisation à l'égard du savoir expérientiel, le potentiel des EV et EVF ne peut être pleinement exploité [8].



Pour en savoir plus sur la manière dont les soins orientés rétablissement peuvent prendre forme dans les SSMML, vous pouvez consulter le guide du rétablissement médico-légal néerlandais. Ce guide pratique est consacré au travail orienté rétablissement dans les soins médico-légaux. Il présente les différentes dimensions du rétablissement ainsi que leur mise en œuvre auprès d'un public médico-légal, en accordant une attention constante au point de vue de l'usager, de la famille et de l'intervenant. Consultez le guide ici: https://netwerkeninternering.be/client-en-naasten/forensische-herstelgids/

Une culture favorable aux familles

Afin de développer une culture dans laquelle non seulement le savoir expérientiel et l'expertise du vécu des usagers sont reconnus et mobilisés, mais également ceux des proches, il est nécessaire que les organisations de soins instaurent, en plus d'une culture orientée rétablissement, un climat favorable aux familles [23]. Il existe **de nombreuses raisons pertinentes et importantes d'accorder aux familles une place dans le parcours de soins de leur proche**. Celles-ci peuvent, par exemple, fournir des informations sur les prises en charge antérieures, contribuer à la mise en place d'un réseau de soutien et apporter un éclairage sur l'origine et l'évolution des difficultés rencontrées. Pourtant, les proches se sentent souvent peu écoutés ou insuffisamment impliqués dans le parcours de soins des usagers des services médico-légaux [18, 29], alors même qu'ils aspirent à une collaboration égalitaire avec les professionnels et souhaitent être reconnus comme de véritables partenaires de soins [30, 29]. Par ailleurs, les proches subissent eux aussi les répercussions de la problématique ainsi que du parcours de soins. Dès lors, pour qu'ils puissent participer pleinement aux soins, il est essentiel que leur propre processus de rétablissement soit également soutenu.

> *"Le mandat appartient à la personne elle-même [l'usager] et la famille n'est pour ainsi dire presque jamais informée, mais elle doit toujours reprendre les choses en main ensuite."*
>
> - Un proche

La recommandation multidisciplinaire élaborée sur l'implication de la famille et des proches dans les soins en santé mentale [31] met en avant, pour l'instauration d'un climat favorable aux familles, le principe fondamental du trialogue, tel qu'illustré à la Figure 3.

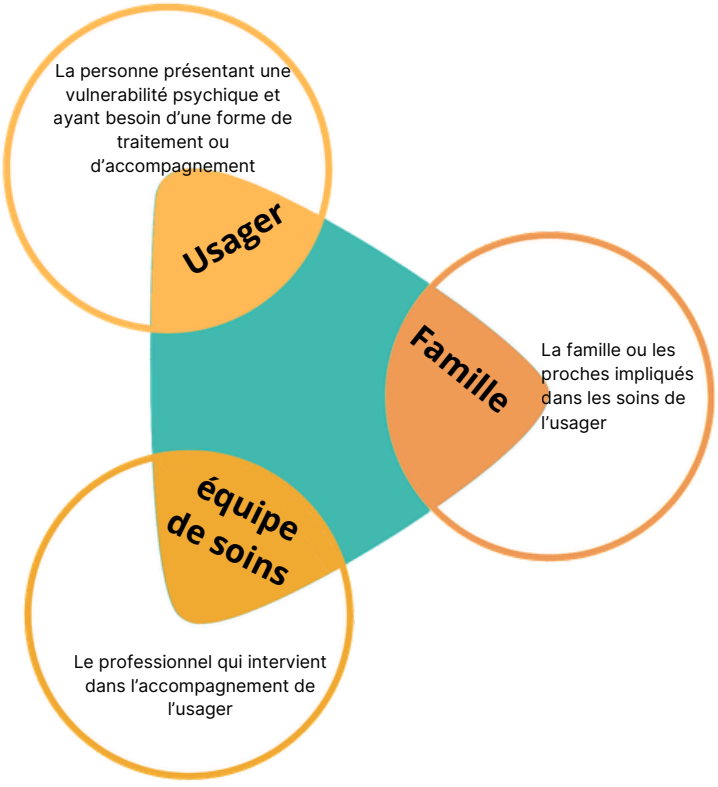


Figure 3. Trialogue dans les soins en santé mentale

Afin de familiariser les organisations et les professionnels de soins avec cette recommandation multidisciplinaire, de faciliter son application concrète dans les pratiques de travail et, plus largement, de renforcer la sensibilisation au travail avec les familles, le projet d'implémentation «**Familiereflex**» a été développé [32]. Ce projet met en avant **quatre piliers** essentiels à la création d'un climat favorable aux familles: l'accueil et l'attitude bienveillante, l'information, le soutien et la participation (pour plus d'informations: Familieplatform, 2024).

1 Accueil et attitude: «Les membres de la famille se sentent-ils les bienvenus et reconnus dans les soins?»

L'accueil et l'attitude relationnelle concernent la manière dont les professionnels interagissent avec les familles. Après une période souvent longue et éprouvante au cours de laquelle la famille a elle-même assuré une partie importante de l'aide et des soins, celle-ci confie, en tout ou en partie cette responsabilité aux professionnels. Cependant, la relation, les préoccupations et l'implication des proches ne s'arrêtent évidemment pas à la porte de l'institution de soins. Un accueil chaleureux, un simple bonjour bienveillant, la proposition d'une tasse de café pendant la visite, l'accessibilité et la disponibilité des professionnels, ou encore l'aménagement d'une salle d'attente agréable (y compris pour les enfants et les adolescents), sont autant d'éléments qui peuvent contribuer à faire en sorte que les proches se sentent les bienvenus au sein de l'organisation de soins.

"Je trouve très important que la famille ne soit pas uniquement appelée lorsqu'il y a une crise. Mais qu'elle soit tout simplement la bienvenue"

- Un proche

"En fait, il m'a dit : nous sommes sur un pied d'égalité. Parce que toi, en tant que proche, tu te sens démuni, et moi, en tant que professionnel, je me sens également démuni. Nous sommes donc au même niveau, et c'est cela qui compte. (...) Et, pour la famille, cela apporte tellement de confiance et de reconnaissance. Oui, je pense que cette égalité entre le professionnel, l'usager et le contexte familial au sens large est vraiment essentielle"

- Un procher

2 Information: «Les proches sont-ils informés, non seulement pour comprendre, mais aussi pour pouvoir aider?»

Si nous souhaitons que les familles soient des partenaires à part entière dans les soins, il est essentiel qu'ils soient suffisamment informés. Les proches souhaitent être tenus au courant du fonctionnement général de l'organisation de soins, l'état actuel de leur proche, des traitements dont celui-ci bénéficie, … Cette information ne devrait pas être communiquée une seule fois au début ou à la fin d'une prise en charge, mais de manière continue tout au long du parcours de soins. Dans ce contexte, les professionnels sont souvent confrontés à la question du secret professionnel. Toutefois, écouter les répercussions de la situation sur les proches ou leurs besoins, ainsi que fournir des informations générales qui ne concernent pas directement la personne prise en charge, ne pose jamais de problème.

"Lorsque nous avons constaté les premiers signes de la psychose de N., nous avons nous aussi été complètement déstabilisés en tant que parents. Nous ne connaissions absolument rien à la santé mentale et n'avions jamais été confrontés à ce type de situation. Au départ, on se laisse donc guider par les informations que l'on reçoit, d'abord de la part du médecin généraliste, puis du centre psychiatrique. On fait confiance aux professionnels, en se disant qu'ils savent ce qui est le mieux à faire."

- Un procher

3 Soutien: «Les proches se sentent-ils écoutés et soutenus?»

Le soutien concerne l'accompagnement offert aux proches. Leur parcours est souvent difficile, marqué par de nombreuses questions et incertitudes, par une expérience limitée, voire au contraire importante, des services d'aide, ainsi que par des sentiments de tristesse, de culpabilité ou d'impuissance. Il est essentiel que les proches puissent trouver une écoute attentive, un espace où ils peuvent partager leur vécu et où l'on prend également le temps de s'informer de leur propre bien-être. Ce soutien peut être proposé au sein même du service, par exemple au travers d'échanges informels ou d'entretiens. Il peut également être facilité à l'extérieur de l'organisation, en orientant les proches vers des ressources adaptées ou en les encourageant à rechercher de l'aide et du soutien auprès d'associations de familles ou de groupes de pairs ayant vécu des expériences similaires.

> *"Nous avons aussi eu des concertations familiales. J'ai trouvé cela vraiment très utile, parce que cela permet de mettre certaines choses au clair, aussi bien pour lui que pour moi… […]. Il est également important que les personnes qui vont l'accompagner par la suite soient déjà au courant de certains éléments."*
>
> - Un proche

4 Participation: «La parole de la famille est-elle prise en compte?»

Au-delà de l'information des familles, une culture orientée rétablissement et favorable aux familles suppose que celles-ci soient impliquées de différentes manières dans les soins de leur proche (voir cercle de participation, Figure 1). Il est important de souligner que la participation des familles est une notion flexible : son degré varie en fonction des souhaits de l'usager des soins et de ses proches, mais également de la capacité de ces derniers à s'impliquer à un moment donné. Il est donc essentiel que les professionnels interrogent régulièrement les proches sur leur niveau d'implication actuel ou souhaité. Dans la pratique, les organisations se concentrent souvent en priorité sur les moyens d'accroître la participation des proches aux soins. Cette approche tend toutefois à accorder une place disproportionnée à ce quatrième pilier. Or, une participation pleine et entière des proches ne peut être réalisée que si les trois autres piliers sont également pris en compte et renforcés.

> *"Et qu'ils écoutent aussi la famille, la manière dont elle connaît et perçoit la personne internée"*
>
> - Un proche



Si votre organisation a besoin d'un soutien supplémentaire pour mettre en place un climat favorable aux familles, consultez l'offre de formation et de consultances de Similes Wallonie: https://associationsimiles.org/professionnel/.



Prenez un instant pour réfléchir: **Quelle dynamique prévaut au sein de votre organisation?** L'approche du rétablissement y est-elle déjà solidement ancrée? Une culture axée sur les forces et les ressources des usagers y est-elle encouragée? Les proches y sont-ils considérés comme des partenaires à part entière dans le processus de soins?

Mode d'emploi du guide pratique

Ce guide pratique est structuré autour de **plusieurs étapes clés visant à faciliter le recours aux EV et aux EVF**. Cette démarche s'inspire largement de la «Méthode O» [33]. Les différentes étapes sont illustrées à la Figure 4. Il est recommandé de suivre ces étapes (et donc ce guide) dans l'ordre chronologique. Lorsque cela est pertinent, des conseils et exemples de bonnes pratiques viennent les compléter. À la fin de chaque étape, une checklist permet d'évaluer si les conditions sont réunies pour passer à l'étape suivante. Cette approche favorise des résultats durables et permet à votre organisation de tirer pleinement profit de ses efforts, tant à court qu'à long terme.

Une part importante de cette démarche est consacrée à **la préparation** du recrutement d'un EV et/ou d'un EVF. Cette phase préparatoire est essentielle. En effet, nous observons fréquemment que certaines organisations se lancent trop rapidement dans le recrutement, sans avoir suffisamment réfléchi au cadre, aux objectifs ou aux conditions nécessaires à une intégration réussie. Il en résulte souvent un décalage entre les attentes de l'organisation et les possibilités réelles offertes à l'EV ou à l'EVF pour exercer son rôle. Il est donc important de prendre le temps nécessaire à chacune des étapes et de ne pas précipiter le processus. Si vous avez l'impression d'avoir avancé trop vite à un moment donné, n'hésitez pas à revenir à une étape précédente. La mise en œuvre de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille est en effet **un processus dynamique, évolutif et cyclique**, qui nécessite des ajustements réguliers au fil du temps.

> *"«Je pense que l'équipe dans laquelle je suis arrivé était bien préparée ou avait les connaissances nécessaires sur ce qu'un expert du vécu peut apporter. Je pense que dans d'autres équipes où l'on se dit : "allez, on va essayer", cela peut mal se passer. (…) Cette équipe était vraiment très bien préparée, elle avait déjà accueilli des stagiaires. (…) Ils avaient encore suivi des formations. Enfin, je veux dire que cette équipe avait vraiment énormément de connaissances, ce qui faisait qu'elle savait comment s'y prendre."*
>
> - Un expert du vécu issu des soins en santé mentale

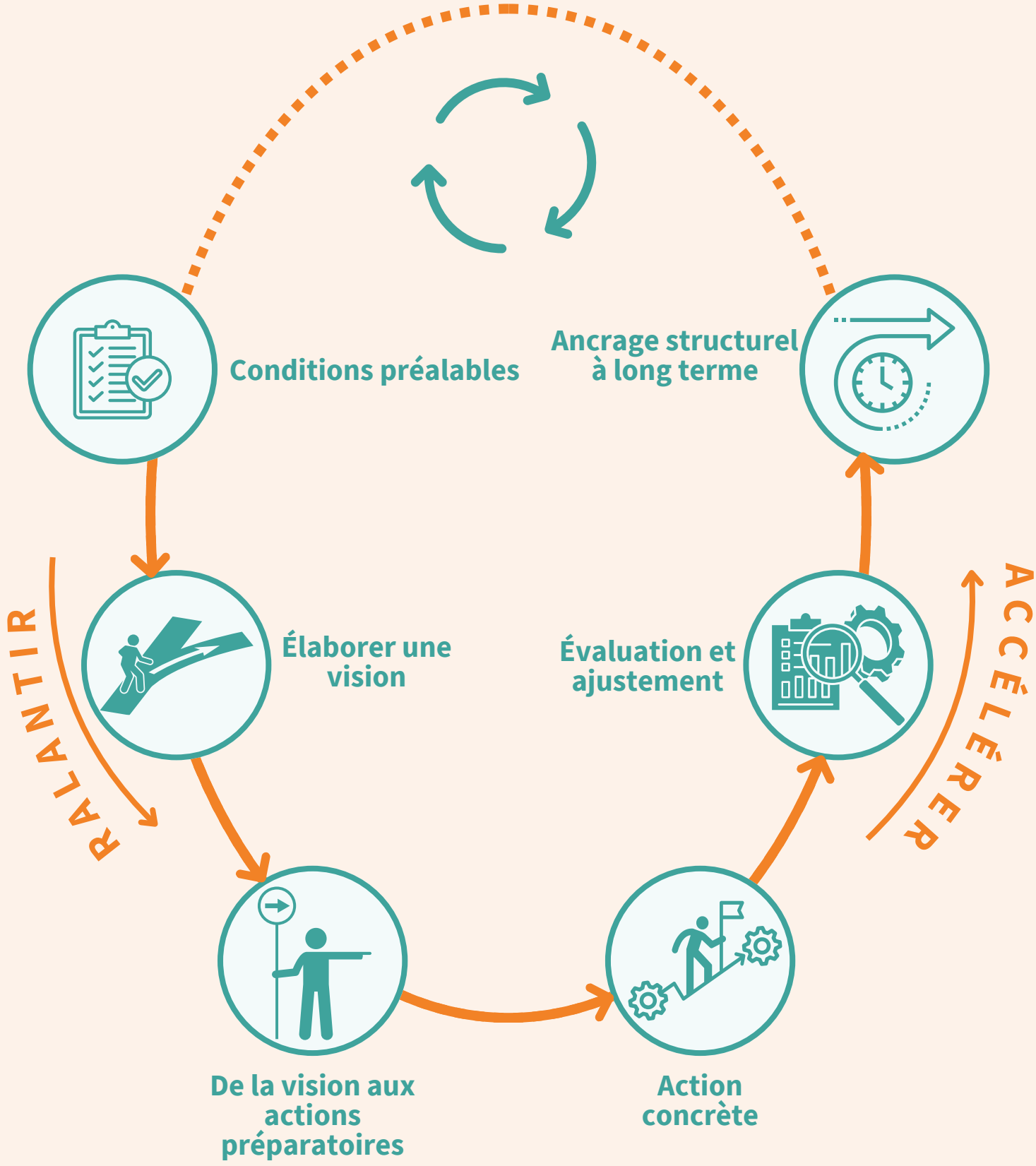


Figure 4. Aperçu des étapes de ce guide pratique

Brève présentation des étapes

Étape 1 : Conditions préalables

Avant d'entamer le processus de mise en œuvre, plusieurs conditions préalables doivent être réunies. La culture organisationnelle doit notamment être propice à l'intégration de l'expertise du vécu et l'expertise du vécu famille, la direction doit également marquer son accord quant au lancement de cette démarche et un groupe de travail solide et motivé doit être en place, ou être constitué à cette fin.. En l'absence de ces conditions, l'intégration durable de l'expertise du vécu et/ou de l'expertise du vécu famille au sein de l'organisation risque de s'avérer plus difficile.

Étape 2 : Élaborer une vision

Cette étape décrit le processus permettant de construire une vision commune et largement soutenue. Il est d'abord essentiel de prendre le temps d'analyser la situation actuelle, ainsi que les éventuelles réticences, tensions ou motivations présentes au sein de l'organisation à l'égard de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille. Lorsque cette réalité est mise en perspective avec les aspirations de l'organisation et les représentations qu'en ont les travailleurs, la direction, les usagers, les proches et les autres parties prenantes, il devient possible de formaliser une vision commune dans un document de référence.

Étape 3 : De la vision aux actions préparatoires

À l'étape 3, la vision est traduite en un plan d'action détaillé et les préparatifs pratiques nécessaires au recrutement d'EV et/ou d'EVF sont mis en place. L'objectif est d'élaborer un plan d'action comportant des objectifs concrets, à court comme à long terme, afin de permettre la réalisation de la vision définie précédemment. Avant de passer à la mise en œuvre effective de ces actions, il est toutefois indispensable de préparer les conditions pratiques nécessaires. Cela comprend notamment la définition du rôle et des responsabilités des EV et/ou EVF, ainsi que la désignation d'une personne de référence chargée de les accompagner au sein de l'organisation.

Étape 4 : Action concrète

Ce n'est qu'après avoir parcouru minutieusement toutes les étapes préparatoires qu'il est possible de passer à l'action concrète, à savoir recruter et employer un EV et/ou un EVF. Une attention particulière doit être accordée à l'accompagnement et au soutien des EV et des EVF, tant au moment de leur prise de fonction que tout au long de leur parcours au sein de l'organisation. Cela peut notamment passer par la désignation d'une personne de référence, la mise en place d'intervisions ou d'autres formes de soutien adaptées.

Étape 5 : Évaluation et ajustement

L'évaluation et l'ajustement devraient idéalement constituer un processus continu tout au long de la mise en œuvre. Il est néanmoins important d'y accorder une attention spécifique après l'entrée en fonction de l'EV ou de l'EVF. Cette démarche permet d'identifier rapidement les éventuelles difficultés et d'y apporter une réponse appropriée. Une évaluation approfondie consiste d'abord à porter un regard rétrospectif sur le chemin parcouru, puis à analyser la situation actuelle, avant de se projeter vers les développements futurs.

Étape 6 : Ancrage structurel à long terme

Le processus de mise en œuvre ne s'achève pas après une première évaluation et les éventuels ajustements qui en découlent. Il est essentiel de réfléchir à la pérennisation de la démarche sur le long terme. Cela suppose notamment de déterminer qui portera, à l'avenir, les questions liées à l'expertise du vécu et à l'expertise du vécu famille au sein de l'organisation, ainsi que les moyens permettant d'intégrer durablement cette approche dans les structures, les pratiques et les politiques organisationnelles. Ce guide se clôture par une série de points d'attention et de recommandations visant à favoriser l'ancrage structurel et durable de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille.

La mise en œuvre durable de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille en six étapes

Étape 1

Conditions préalables à la mise en œuvre de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille

1 Une attention portée à la culture organisationnelle

Les résultats de l'étude montrent qu'une première condition essentielle pour intégrer de manière qualitative et durable des EV et des EVF est l'existence d'une culture organisationnelle capable de reconnaître, de soutenir et de valoriser l'expertise du vécu et l'expertise du vécu famille.

> *"Dès que l'on a le sentiment qu'une personne extérieure n'a pas sa place ici ou que sa contribution n'est pas reconnue, il est peut-être nécessaire de s'interroger d'abord sur la culture de sa propre organisation avant de prendre une décision."*
>
> - Un professionnel des SSMML

La nécessité de développer une culture orientée rétablissement et favorable aux familles a déjà été abordée dans l'introduction (voir «L'importance d'une culture orientée rétablissement et favorable aux familles»). Il convient toutefois d'aller plus loin et de se poser la question suivante: **l'organisation dispose-t-elle également d'une culture qui valorise l'expertise du vécu et l'expertise du vécu famille et qui souhaite les intégrer durablement dans son fonctionnement?** Les EV et les EVF sont-ils reconnus comme des collaborateurs à part entière au sein de l'organisation? Comme l'illustre la figure 5, il est essentiel que l'organisation fonde son action sur trois sources de connaissances complémentaires : le savoir expérientiel, le savoir scientifique et le savoir professionnel. Chacune de ces formes de savoir doit pouvoir contribuer, sur un pied d'égalité, à la qualité des soins. Pour y parvenir, il est nécessaire de développer une culture de collaboration, de communication ouverte et d'innovation entre les différents détenteurs de ces savoirs. Des ateliers, des formations et des moments de concertation réguliers peuvent contribuer à l'émergence et au renforcement d'une telle culture.

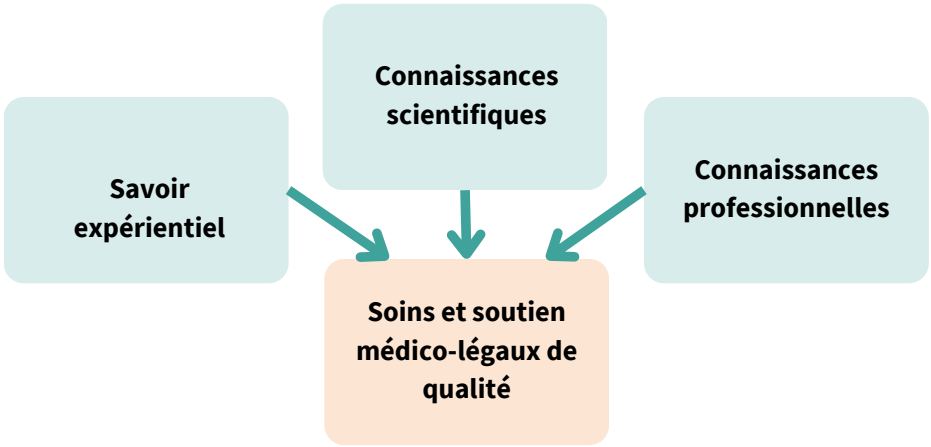


Figure 5. Formes de savoir contribuant à des soins médico-légaux de qualité

"Je pense que l'équipe dans laquelle je suis arrivé était bien préparée ou avait les connaissances nécessaires sur ce qu'un expert du vécu peut apporter. Dans d'autres équipes où l'on se dit simplement : "Allez, on va essayer pour voir", je pense que cela risque davantage de mal se passer. (…) Cette équipe s'était vraiment bien préparée et avait également acquis des connaissances sur l'expertise du vécu et sur le rétablissement."

- Un expert du vécu issu des soins en santé mentale

Les recherches montrent qu'il existe encore souvent une attitude plutôt négative à l'égard des EV et des EVF [34, 8]. Dans les SSMML, cette dynamique est renforcée par **une stigmatisation** multiple. Les personnes faisant l'objet d'une mesure d'internement sont stigmatisées non seulement en raison de leur vulnérabilité psychique, mais aussi en raison de l'infraction commise, ce qui renforce les stéréotypes négatifs liés au danger et au risque [13, 21]. Les proches subissent eux aussi souvent une stigmatisation du fait de leur association avec une personne faisant l'objet d'une mesure d'internement. Leur implication peut ainsi être mise sous pression [29]. Cela signifie que les EV et les EVF sont parfois confrontés à des préjugés et à des stéréotypes négatifs, tant de la part des professionnels que des usagers. Cette stigmatisation **peut compliquer leur travail et affecter leur estime de soi et leur sentiment d'efficacité**. Elle peut également entraver la reconnaissance et l'utilisation du savoir expérientiel et nécessite donc une attention ciblée lors du recours aux EV et aux EVF dans les SSMML. Il est dès lors important de lutter contre ces attitudes négatives et cette stigmatisation par l'éducation, la sensibilisation et la promotion d'une culture inclusive [35].



Prenez un instant pour réfléchir: quelle dynamique prévaut au sein de votre organisation? **La valeur ajoutée de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille y est-elle reconnue?** Un dialogue constructif avec les experts du vécu (EV) et les experts du vécu famille (EVF), considérés comme des partenaires à part entière, y est-il possible?

2 Accord de la direction

Étroitement liée à l'adhésion de l'ensemble de l'organisation à l'expertise du vécu et à l'expertise du vécu famille, une deuxième condition préalable essentielle est l'obtention d'un accord explicite de la direction, garantissant ainsi **le soutien des instances décisionnelles de l'organisation**. Cet accord constitue une condition indispensable à la réussite du processus de mise en œuvre. En son absence, il existe un risque que l'investissement en temps et en ressources ne se traduise pas par des actions concrètes, ce qui peut entraîner une démotivation des personnes engagées dans la démarche.

L'expérience montre qu'un tel processus a le plus de chances d'aboutir lorsque la direction soutient pleinement et explicitement l'intégration et le déploiement de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille au sein de l'organisation. Il est donc essentiel que les instances dirigeantes, telles que le conseil d'administration, la direction ou le conseil médical, prennent connaissance des objectifs, du contenu et des attentes liés à la démarche (introduction et conditions préalables). Sur cette base, la direction évalue si elle souhaite approuver formellement le projet ainsi que les investissements, notamment financiers, nécessaires à sa réalisation.

Une fois cet accord obtenu, ou lorsque la direction pilote elle-même le processus de mise en œuvre, il existe toutefois un risque que la concertation et les retours d'information entre les différents niveaux de l'organisation passent au second plan. Or, la réussite de la démarche dépend non seulement d'un alignement préalable, mais aussi d'un dialogue continu tout au long du processus. Lorsque la direction n'est pas directement représentée au sein du groupe de travail, il est recommandé de **confronter régulièrement** les attentes, les défis rencontrés lors du déploiement et les nouvelles idées **avec la direction, afin d'en évaluer la faisabilité et d'assurer un alignement continu**. Lorsque la direction assume elle-même la conduite du projet, elle doit veiller à associer activement l'ensemble des niveaux de l'organisation. Les départements, les professionnels, les usagers et leurs proches considèrent-ils les objectifs fixés comme réalistes? Comment envisagent-ils la poursuite et le développement de la mise en œuvre? Cette démarche permet de faire en sorte que l'intégration de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille ne soit pas portée par un seul niveau de l'organisation, mais qu'elle bénéficie d'un soutien et d'un engagement à l'échelle de l'ensemble de la structure. Cette question sera abordée plus en détail dans l'Étape 2: Élaborer une vision partagée (*4. Concertation avec les travailleurs et 5. Concertation avec les usagers et leurs proches*).

3 Groupe de travail

Une troisième condition préalable consiste à constituer un groupe de travail qui mènera le processus au sein de l'organisation. L'organisation détermine elle-même quelles personnes et disciplines en feront partie.

Composition recommandée du groupe de travail

- Minimum 6, maximum 20 personnes, en fonction de la taille de l'organisation.
- La représentation des organes de décision et de gouvernance au sein de l'organisation (direction, médecins, cadres) est essentielle pour définir les actions et les inscrire à l'agenda stratégique.
- Représentation des différentes disciplines présentes au sein de l'organisation.
- Représentation des différentes composantes de l'organisation (le cas échéant: services, équipes, …).
- Représentation du point de vue des usagers: si l'organisation travaille déjà avec un EV, il est recommandé que cette personne fasse partie du groupe de travail. Dans le cas contraire, l'organisation examine les autres possibilités d'intégrer ce point de vue.
- Représentation du point de vue des familles: si l'organisation travaille déjà avec un EVF, il est recommandé que cette personne fasse partie du groupe de travail. Dans le cas contraire, l'organisation examine les autres possibilités d'intégrer ce point de vue.

Il est important que les membres de ce groupe de travail **représentent les différents niveaux et disciplines de l'organisation, ainsi que le point de vue des usagers et des familles** (voir encadré: Composition recommandée du groupe de travail). La diversité des acteurs représentés au sein du groupe de travail favorise l'appropriation du processus de mise en œuvre par l'ensemble de l'organisation. Il convient néanmoins de rappeler que la responsabilité de la réalisation et du suivi des actions ne peut incomber au seul groupe de travail. La direction doit également s'y engager activement. Un dialogue permanent et une interaction étroite entre ces deux instances constituent des facteurs clés de succès pour une mise en œuvre durable.

Un groupe de travail efficace est un facteur déterminant pour la réussite du processus de mise en œuvre. Il est important de:

- **Constituer une équipe capable de porter le changement** (tournée vers l'avenir, motivée et entreprenante) : choisissez des membres disposant des compétences adéquates (par exemple une bonne capacité de collaboration, la capacité à garder une vue d'ensemble, de la détermination) et de l'expérience. Réfléchissez aux expériences qui peuvent être pertinentes pour siéger dans le groupe de travail (par exemple une expérience de l'expertise du vécu et/ou de l'expertise du vécu famille dans des emplois précédents, une expérience de mise en œuvre de projets au sein de l'organisation, une expérience du travail en équipe, …).
- **Clarifier les rôles et les responsabilités:** définissez qui est responsable de quelles tâches.
- **Planifier des réunions régulières:** surtout au début, prévoyez des réunions suffisamment fréquentes (par exemple mensuelles) pour pouvoir suivre l'avancement et traiter assez rapidement les éventuelles difficultés ou préoccupations.

Une fois les différentes étapes du processus de mise en œuvre réalisées, il est recommandé de réfléchir **à la pérennisation du groupe de travail**. Idéalement, celui-ci continue à se réunir plusieurs fois par an. En effet, l'intégration durable de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille nécessite un suivi continu et une attention constante à l'évolution des pratiques, des besoins et des défis rencontrés.

Checklist

- ☐ La culture organisationnelle permet de soutenir et de promouvoir l'expertise du vécu et l'expertise du vécu famille : les différentes parties prenantes accueillent favorablement le projet.
- ☐ Des actions sont menées pour susciter l'adhésion à la mise en œuvre et au déploiement de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille dans toute l'organisation.
- ☐ La direction donne son accord au processus de mise en œuvre, y compris au temps de travail que les collaborateurs devront y consacrer et aux moyens nécessaires.
- ☐ Un groupe de travail réunissant différentes parties prenantes a été constitué, les tâches de ses différents membres sont clairement définies et des réunions régulières sont planifiées.

Étape 2 :
Élaborer une vision

La culture de l'organisation est telle que l'expertise du vécu et l'expertise du vécu famille sont reconnues, valorisées et promues. La direction a donné son accord pour le parcours d'implémentation et un groupe de travail a été constitué afin de mener ce processus à bien. À l'étape 2, l'accent est mis sur la formulation d'une vision claire et inspirante de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille, qui servira de fil conducteur au processus d'implémentation: **Quelle orientation souhaitez-vous donner à votre organisation?**

L'importance d'une vision commune et partagée de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille ne peut être sous-estimée. Cette vision constitue en effet le cadre de référence et le terreau nécessaires à la poursuite du développement du parcours d'implémentation. Sans une définition claire des objectifs à atteindre, la motivation en faveur du processus d'implémentation, et par conséquent sa pérennité, risquent d'être fragilisées. Cette importance a d'ailleurs été soulignée par plusieurs acteurs dans le cadre du projet de recherche.

> *"Une vision partagée qui soit soutenue par l'ensemble de l'organisation et, certainement, par la direction. Mais il s'agit aussi d'informer chacun sur ce qu'implique concrètement la fonction de personne experte de vécu en tant que discipline complémentaire. L'objectif est que cela ne reste pas une logique de «nous contre eux», mais que cette fonction soit pleinement intégrée et reconnue comme une fonction à part entière au sein de chaque équipe"*
>
> - Un professionnel des SSMML

En l'absence d'une vision claire, plusieurs risques peuvent apparaître. Ainsi, avant même le recrutement, des attentes irréalistes peuvent se développer autour d'un « profil de super-héros », avec l'idée qu'une personne expert du vécu (EV) ou une personne experte du vécu famille (EVF) pourra avoir un impact à de trop nombreux niveaux à la fois : le contact direct avec les familles et les usagers des soins médico-légaux, l'influence sur l'équipe ainsi que sur le niveau politique ou organisationnel, le tout dans un laps de temps beaucoup trop court. Lorsque les missions de l'EV ou de l'EVF ne sont pas clairement définies, on attend souvent d'elles **un impact disproportionné et peu réaliste**. Nous constatons dès lors que de nombreuses EV et EVF abandonnent leur fonction, y compris dans le cadre d'initiatives pourtant animées des meilleures intentions. À l'inverse, il peut également y avoir une sous-estimation de l'impact potentiel des EV et EVF. Dans ce cas, le contenu de la fonction est élaboré avec **une prudence excessive** et les responsabilités confiées manquent de défis ou de possibilités de valorisation.



Lorsqu'une organisation souhaite intégrer des EV et des EVF, il est donc essentiel de consacrer suffisamment de temps à l'élaboration d'une vision solide, réfléchie et partagée. Il est important de se demander: **Pourquoi voulons-nous atteindre ces objectifs et quels résultats souhaitons-nous obtenir?** Nous expliquons ci-dessous comment construire une vision claire et inspirante.

1 Analyse: où en sommes-nous?

La première étape consiste à faire le point sur la situation actuelle au sein de l'organisation. Souvent, une organisation **ne doit pas partir de zéro**, car différentes initiatives favorisant déjà la participation des usagers et des proches sont en place.

Il est important de **comprendre la culture actuelle** de l'organisation concernant le recours aux EV et aux EVF. Pour ce faire, le groupe de travail peut, par exemple, se poser et répondre aux questions suivantes:

- Votre organisation dispose-t-elle **déjà d'une vision claire** concernant la participation des usagers et des proches et/ou le recours aux EV et aux EVF? Cette vision est-elle connue et partagée par l'ensemble des collaborateurs de l'organisation?
- Comment votre organisation **intègre-t-elle déjà l'expertise du vécu et l'expertise du vécu famille** (par exemple, des EV ou des EVF sont-ils mobilisés en tant que travailleurs rémunérés ou bénévoles)? De quelle manière la parole des usagers des soins et des familles est-elle prise en compte? Comment une culture favorable aux familles et/ou orientée rétablissement est-elle encouragée au sein de l'organisation?
- Quels **enseignements** tirez-vous des expériences passées? Quelles approches se sont révélées efficaces ou, au contraire, moins adaptées dans votre contexte?
- Quels **signaux** recevez-vous concernant l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille de la part des différents acteurs concernés (par exemple les professionnels, les usagers, les familles, les EV et les EVF)?
- Quelles **bonnes pratiques ou initiatives** inspirantes existent au sein de votre organisation et pourraient être partagées afin de favoriser l'apprentissage mutuel?

De cette manière, le groupe de travail obtient une vision claire de la situation actuelle ainsi que du point de départ à partir duquel il peut avancer : les fondations sur lesquelles il est possible de construire la suite.

Conseil : réaliser un état des lieux initial (mesure de référence)

Une autre façon de mieux comprendre la perception de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille au sein de l'organisation consiste à réaliser un état des lieux initial. Les résultats de cette démarche peuvent fournir des indications quant aux **actions qu'il reste éventuellement à entreprendre** pour développer une culture organisationnelle favorable à la mise en œuvre de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu des familles.

Vous trouverez **en annexe** un exemple d'état des lieux initial à titre d'inspiration. Cet outil a été élaboré et est utilisé au sein de l'OPZC Rekem.

2 Se donner une vision claire de la direction à suivre: où voulons-nous aller?

Une fois la situation actuelle bien comprise, il est important de prendre le temps de rêver et de réfléchir à l'avenir: où souhaitons-nous aller en tant qu'équipe et en tant qu'organisation? **Rêver sans se fixer de limites** renforce la motivation et aiguise la volonté de faire évoluer les choses. À cette étape, toutes les idées, aspirations et ambitions ont leur place dans le processus de réflexion. L'objectif est donc de les accueillir sans restriction lors du brainstorming, sans se laisser freiner par les contraintes ou les limites existantes.



“Si tu veux construire un bateau, ne rassemble pas tes hommes et femmes pour leur donner des ordres… fais naître dans le cœur de tes hommes et femmes le désir de la mer.”

- Antoine De Saint Exupéry

Pour alimenter **la réflexion collective**, les questions suivantes peuvent servir de point de départ:

- Si vous disposiez d’un temps et de ressources illimitées, quels seraient vos rêves pour des soins orientés rétablissement intégrant pleinement l’expertise du vécu et l’expertise du vécu famille
- Comment souhaiteriez-vous que les usagers et les familles parlent de votre organisation?
- En une phrase: pourquoi est-il important pour votre organisation de miser sur l’expertise du vécu et l’expertise du vécu famille?
- Quelles organisations constituent, pour vous, des sources d’inspiration? Comment l’expertise du vécu et l’expertise du vécu famille y sont-elles mises en œuvre?

3 Concertation avec les professionnels

Pour parvenir à une vision *partagée et soutenue* par l’ensemble de l’organisation, il est essentiel que **toutes les parties prenantes s’approprient cette démarche**, et pas uniquement les membres du groupe de travail. Il est donc important de recueillir l’avis des collègues, des différentes équipes et du management sur la direction que l’organisation souhaite prendre, ainsi que sur les éventuelles tensions ou résistances liées à la mise en œuvre de l’expertise du vécu et de l’expertise du vécu famille. Cherchez à identifier les domaines dans lesquels se manifestent le plus **d’enthousiasme** et, à l’inverse, le plus de **frictions ou de réticences** à l’égard de cette mise en œuvre, ainsi que les facteurs qui les expliquent. Pour recueillir ces informations, vous pouvez notamment organiser des groupes de discussion, diffuser des questionnaires ou mettre en place d’autres formes de consultation.

Quelques questions peuvent guider cette réflexion:

- Où l’énergie est-elle la plus forte, tant de manière positive que négative?
- Quels aspects nécessitent une attention particulière?
- Qui sont les moteurs du changement?
- Où se situent les principales préoccupations?
- Quels sont les thèmes qui reviennent le plus souvent lorsqu’il est question du recours aux EV et aux EVF?

Afin de favoriser une mise en œuvre réussie, il est important de créer **des espaces permettant aux professionnels d’exprimer leurs préoccupations, leurs questions et les éventuelles tensions** qu’ils rencontrent, par exemple au travers d’un groupe de résonance, d’une personne de référence ou d’une plateforme de concertation structurée. Les tensions ne doivent pas être considérées comme un frein, mais plutôt comme un signal précieux, voire comme un levier de changement. L’absence apparente de tensions peut parfois indiquer que certaines préoccupations sous-jacentes restent inexprimées. C’est pourquoi il est essentiel d’interroger activement les acteurs concernés, de faire preuve de curiosité et d’explorer ce qui se vit réellement au sein de l’organisation. Lorsque des tensions sont identifiées, il importe d’ouvrir le dialogue. Le fait de les rendre discutables à un stade précoce augmente considérablement les chances de réussite de la mise en œuvre de l’expertise du vécu et de l’expertise du vécu famille.

“Il est également essentiel de créer un climat d’ouverture autour de cette démarche. Ce que fait particulièrement bien le coordinateur des experts du vécu, c’est réaliser un état des lieux initial dans les équipes au sein desquelles un expert du vécu sera intégré. Les membres du personnel peuvent y exprimer anonymement leurs préoccupations, leurs attentes et tout ce qu’ils souhaitent partager. Le coordinateur en discute ensuite avec l’équipe. À ce stade, je ne participe pas encore à ces échanges. Toutes ces préoccupations sont ainsi prises en compte et abordées. L’idée est vraiment d’avancer au rythme des éventuelles résistances qui subsistent encore. En quelque sorte, on ne commence véritablement que lorsque chacun se sent prêt. ”

- Un expert du vécu issu des soins en santé mentale

4 Concertation avec les usagers et les familles

L’étape suivante consiste à recueillir davantage d’échos, notamment ceux des usagers et des familles. Le groupe de travail réfléchit à la manière de confronter ses idées aux points de vue des différentes parties prenantes.

Sonder les expériences **des usagers et des familles**: où voient-ils des opportunités? De quels aspects sont-ils satisfaits? Différents moyens permettent de recueillir ces échos, par exemple au moyen de groupes de discussion réunissant des usagers et des proches, de conseils d’usagers et de familles, d’enquêtes élaborées en interne, etc.

Une autre manière de recueillir les échos des familles et des usagers consiste à organiser **des sessions d’impact avec des usagers ou des proches**, telles que celles développées dans le cadre du projet de recherche mené par Similes et la référente expertise du vécu en matière d’internement (SPF Santé publique).

Ces échos contribuent à obtenir une vision complète de la situation actuelle et permettent au groupe de travail de préparer l’élaboration d’un texte de vision, avant de passer, dans les étapes suivantes, à la mise en place d’un plan d’action.



Recueillir des échos au moyen de sessions d'impact

Une session d'impact est **un moment d'échange** favorisant la mise en lien des participants, qui offre à la fois un espace de partage d'informations et de bonnes pratiques, ainsi qu'un lieu d'expression et de participation.

Une session d'impact débute par un moment informel (autour d'un sandwich, d'un café, etc.) et se déroule dans un cadre convivial, facilement accessible, afin que chaque participant puisse s'y sentir à l'aise.

L'objectif d'une session d'impact ne se limite pas **à informer les usagers ou les proches concernés et d'en apprendre davantage sur leurs besoins et recommandations**. Le dialogue qui se crée entre les différentes parties au cours du brainstorming guidé constitue un élément essentiel de la démarche. Les usagers des soins, les proches et les professionnels de l'aide et des soins échangent autour de pistes concrètes visant à renforcer la participation des usagers et/ou de leurs proches. Réunis en petits groupes, ils dialoguent en dehors de toute situation individuelle ou de tout cas particulier. Cette approche permet à chacun **de mieux comprendre le point de vue des autres**, tout en favorisant le développement d'une compréhension mutuelle et d'un véritable sentiment de connexion.

Pour mettre concrètement cette démarche en œuvre au sein de votre organisation, vous pouvez vous appuyer sur **le guide méthodologique** francophone.

5 Élaborer la vision

Une vision répond à la question suivante: où voulons-nous aller en tant qu'organisation? Pour y répondre, le groupe de travail **rassemble les différentes informations** recueillies lors des étapes précédentes:

- Quelle est la situation actuelle? Sur quelles bonnes pratiques pouvez-vous vous appuyer?
- Quels sont vos rêves et ambitions?
- Quels échos parviennent de l'extérieur du groupe de travail: qu'en disent les collègues, la direction, les familles et les usagers?

À partir de ces éléments, il s'agit de formuler **une vision à la fois claire et réaliste**. En confrontant les aspirations exprimées aux échos recueillis auprès de l'ensemble des parties prenantes, cette vision devrait être partagée et portée par toute l'organisation, y compris par sa gouvernance. Il est toutefois important de **valider explicitement le texte de vision avec la direction**. Une vision partagée constitue en effet le fondement d'une culture organisationnelle participative, d'une politique de participation solide et d'un recours efficace aux EV et aux EVF.

Une fois la vision élaborée et soutenue par la direction, il convient de se poser les questions suivantes:

- Comment faire en sorte que **l'ensemble de l'organisation s'approprie cette vision?** Cela peut, par exemple, passer par l'organisation d'un moment de formation.
- De quelle manière, à quel moment et par qui sera-t-il évalué que les pratiques mises en œuvre reflètent effectivement cette vision?

Checklist

- [ ] La manière dont l'organisation considère l'expertise du vécu et l'expertise du vécu famille est clairement décrite.
- [ ] Le texte de vision décrit clairement où l'organisation veut aller et pourquoi : les objectifs et ambitions à long terme sont explicites.
- [ ] Un espace est prévu pour susciter l'adhésion de l'ensemble de l'organisation à cette vision.
- [ ] La vision a été confrontée au point de vue des professionnels de l'organisation.
- [ ] La vision a été confrontée au point de vue des usagers et des familles.

Étape 3
De la vision aux actions préparatoires

1 Élaboration du plan d'action

L'organisation a désormais développé une culture forte et positive et dispose d'une vision claire, largement partagée: chacun au sein de l'organisation comprend et soutient les objectifs et ambitions à long terme.

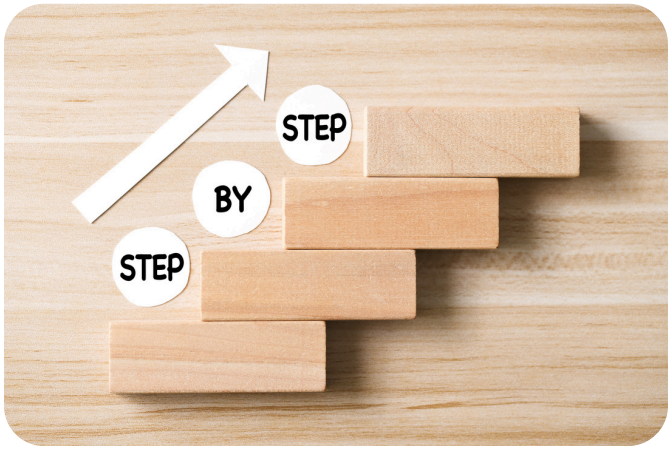
À l'étape 3, il est temps d'élaborer le plan d'action. Celui-ci peut être développé tant au niveau de l'organisation qu'au niveau du service. **Il prolonge et concrétise la vision.** L'objectif est de traduire cette vision en étapes et actions concrètes, planifiées dans le temps et réalisables en pratique.

Un plan d'action décrit très concrètement les actions nécessaires **pour atteindre les différents objectifs à court, moyen et long terme.** Il s'agit d'un plan pluriannuel qui sert de fil conducteur au processus de changement. Lors de son élaboration, il est important de:

- Définir des actions concrètes, réalisables et mesurables.
- Identifier, pour chaque action, les personnes chargées de son suivi, sans pour autant leur attribuer l'entière responsabilité de sa réussite.
- Associer les autres acteurs dont l'implication est essentielle à la réussite des actions, tels que les médecins, les EV, les EVF, les usagers, les proches, les associations de pairs, etc.
- Préciser les modalités de suivi, de retour d'information et d'évaluation.
- Déterminer, pour chaque action, un timing réaliste.

Soyez particulièrement **attentifs aux points suivants** lors de l'élaboration du plan d'action:

- Développez, en détail, chaque action et chaque étape avec le groupe de travail.
- Faites preuve de transparence! Associez et informez la direction, les équipes, les usagers et les familles des projets et des actions envisagés.
- Si vous percevez des résistances ou des réticences de la part de la direction ou d'autres parties prenantes, ou si vous avez le sentiment d'avoir avancé trop rapidement à certaines étapes, n'hésitez pas à revenir en arrière et à reprendre une ou plusieurs étapes du processus.



Checklist

- [ ] Un plan d'action concret est disponible.
- [ ] Le plan d'action a été suffisamment concerté et validé avec la direction de l'organisation.
- [ ] Des accords ont été conclus concernant les modalités de mise en œuvre et de déploiement du plan d'action.
- [ ] Les différentes étapes ainsi que l'élaboration du plan d'action sont communiquées et diffusées de manière suffisamment large au sein de l'organisation.
- [ ] Le plan d'action est suffisamment alimenté par la parole des usagers et des familles.

2 Préparation pratique

Avant de commencer réellement à travailler avec des EV et des EVF, plusieurs éléments concrets doivent être mis en place et préparés dans l'organisation afin de garantir une bonne intégration.

Cette préparation pratique comprend les éléments suivants, qui sont décrits un à un ci-dessous:

1. Définir **l'éventail des tâches** d'un EV et/ou d'un EVF
2. Désigner **une personne de contact fixe** pour les EV et les EVF
3. Faciliter **la collaboration** et la concertation entre les différentes personnes concernées, y compris les EV et les EVF
4. Réfléchir aux **accords et modalités** de collaboration
5. Prévoir **une formation** pour les EV et les EVF (au sein de l'organisation et/ou auprès d'organismes reconnus)
6. Déterminer **le budget** et la rémunération des EV et des EVF
7. Élaborer et appliquer **un cadre juridique**
8. Établir **une convention** entre l'organisation et l'EV et/ou l'EVF

L'éventail des tâches

Sans vision claire des missions confiées à un EV ou un EVF et de la manière dont celles-ci être exercées au mieux, il existe un risque de voir émerger l'idée d'un **«profil de super-héros»**, c'est-à-dire des attentes excessives à l'égard de l'EV ou de l'EVF, qui ne pourront pas être satisfaites dans la pratique. Une telle situation complique non seulement le recrutement de la personne adéquate, mais peut également conduire à une surcharge de sollicitations une fois celle-ci engagée.

> *"Je me demande simplement s'il est possible de trouver quelqu'un avec un tel profil, qui soit à la fois très à l'aise dans le contact individuel avec les personnes et capable d'emmener une équipe dans cette dynamique, tout en pouvant porter un regard plus global et réfléchir à un niveau plus stratégique. Cela fait appel à d'autres compétences, me semble-t-il. Je ne sais donc pas si l'on trouve facilement une personne qui puisse faire tout cela. "*
>
> - Un professionnel des SSMML

Nous constatons souvent que, lors de l'introduction de la fonction d'EV ou d'EVF dans différentes organisations, les attentes sont placées très haut. Un ensemble étendu de missions leur est confié à différents niveaux (micro, méso et macro), alors même qu'ils ne disposent souvent que de quelques heures par semaine pour les mettre en œuvre.

Toutefois, des attentes trop élevées ne constituent pas le seul écueil lors de l'élaboration de la description de fonction. **Des attentes trop limitées** peuvent également s'avérer problématiques. Les EV et les EVF sont souvent très motivés à mobiliser leur expertise de différentes manières. Une approche excessivement prudente dans la définition de leurs missions peut donc aussi être source de démotivation. Par ailleurs, si une organisation recrute des EV et des EVF, c'est précisément en raison de leur expertise. Il est dès lors essentiel de leur offrir la possibilité de la mettre réellement à profit afin que celle-ci puisse produire son plein impact.

Il est donc important de réfléchir soigneusement, en amont, à l'ensemble des tâches de l'EV ou de l'EVF. **Dans quels domaines de l'organisation leur recours est-il le plus pertinent?** Et que pouvons-nous raisonnablement attendre de cette personne, compte tenu du temps dont elle dispose? Une description de fonction claire et réaliste ainsi qu'une définition explicite des attentes qui y sont associées facilite l'attraction de candidats adéquats. Elles contribuent également à ce que l'EV ou l'EVF recruté se sente reconnu dans son rôle et puisse mettre son expertise au service de l'organisation de manière pertinente et porteuse de sens.

> *"Dans chaque service, ce serait utile qu'il y ait une personne avec qui l'on puisse échanger ou qui puisse apporter une aide sur certaines questions, d'une manière que d'autres ne peuvent pas toujours offrir, parce qu'elle sait, par expérience, ce que cela représente. C'est aussi une personne vers laquelle on peut se tourner pour poser des questions ou demander conseil. "*
>
> - Un usager

Dans ce cadre, il est également important de laisser suffisamment de place à **la flexibilité**. Le projet de recherche a montré que l'ensemble des tâches des EV et des EVF dans les SSMML peut varier selon leur motivation, leurs intérêts et leurs points forts. Chaque EV ou EVF apporte en effet une expertise du vécu unique. **En affinant les tâches avec l'EV ou l'EVF**, cette expertise peut être utilisée de manière optimale.

> *"Pour moi, il est vraiment important qu'il y ait une description de fonction claire. Bien sûr, celle-ci doit rester flexible dans le temps et ne pas être trop rigide. Mais, par exemple, lorsque j'ai commencé à travailler ici, il était très clair que l'on attendait de moi que j'anime cette formation sur le rétablissement, que je mène des entretiens individuels avec les usagers et que je partage mon récit de rétablissement. Il est essentiel que ces attentes soient définies de manière explicite. On peut élaborer cette description de fonction avec l'expert du vécu lui-même, et cela peut constituer une réelle valeur ajoutée. Mais lorsqu'une personne entre en fonction, il ne faudrait pas que l'on se dise simplement : "On verra bien ce que tu vas faire, tout finira par s'arranger. Personnellement, je n'y crois pas. "*
>
> - Un expert du vécu issu des soins en santé mentale

Les différents niveaux d'intervention des EV et des EVF

- **Micro**: contact direct avec les usagers et leur famille, tant individuellement qu'en groupe, éventuellement en tandem avec un autre professionnel.
  - → Par exemple: assurer un rôle de personne ressource, participer à des activités avec les usagers, contribuer à des séances thérapeutiques, effectuer des visites à domicile, animer des entretiens orientés rétablissement entre les différentes parties prenantes, organiser des groupes de pairs, etc.
  - → Par exemple: offrir une écoute aux proches (et ainsi soutenir leur propre processus de rétablissement), intégrer la perspective des familles dans le cadre thérapeutique, organiser des groupes de soutien entre pairs pour les familles, etc.
- **Méso**: collaboration avec les équipes et les professionnels.
  - → Par exemple: intégrer le point de vue des usagers et des familles dans les réunions d'équipe, les processus de décision et les formations (internes) destinées aux nouveaux collaborateurs de l'organisation, etc.
- **Macro**: participation à la politique et au développement de l'organisation.
  - → Par exemple, organiser et participer à des groupes de pilotage ou de travail au sein desquels ils peuvent mettre en évidence les points sensibles et les transformer en recommandations.

Une fois l'éventail des tâches plus ou moins défini, il est important de le **communiquer clairement aux autres collaborateurs** afin qu'ils sachent eux aussi ce qu'ils peuvent attendre de l'EV ou de l'EVF. Il est également essentiel **d'évaluer et d'ajuster régulièrement** cet éventail de tâches (comme pour les autres collaborateurs), à l'aide de questions telles que:

- L'éventail des tâches correspond-il aux besoins de l'organisation, des usagers, des familles et de l'EV ou de l'EVF?
- La description de fonction est-elle adaptée au temps de travail pour lequel la personne a été engagée?
- De quoi l'EV ou l'EVF a-t-il encore besoin pour pouvoir assumer ses tâches (par exemple du temps, une formation, du soutien)?



Conseils pour définir l'éventail des tâches

- Partez du principe que **l'EV ou l'EVF est un expert** qui vient soutenir votre équipe ou votre organisation. L'intégration du savoir expérientiel au sein d'une équipe constitue un complément indispensable aux connaissances professionnelles déjà présentes. Considérez donc le savoir expérientiel comme équivalent aux connaissances professionnelles et scientifiques.

- En tant qu'organisation, réfléchissez **à l'endroit où l'EV ou l'EVF peut apporter une valeur ajoutée spécifique à votre fonctionnement**: quels sont vos besoins auxquels l'expertise du vécu et l'expertise du vécu famille peuvent répondre? Cela correspond-il à la vision que vous avez élaborée?

- Distinguez clairement, dans l'éventail des tâches, **les différents niveaux d'intervention** (micro/méso/macro) et déterminez avec l'EV ou l'EVF et l'organisation si une combinaison de plusieurs niveaux est possible.

- Prévoyez suffisamment de **flexibilité** dans l'exécution des tâches afin de pouvoir déterminer, avec l'EV ou l'EVF, comment utiliser au mieux ses points forts.

- **Communiquez** l'éventail des tâches aux autres collaborateurs afin de clarifier les attentes.

- **Réévaluez** régulièrement la description de fonction et les besoins associés (par ex. temps, soutien ou formation).

Il arrive fréquemment que la participation à différentes instances de concertation (groupe de travail, conseil d'administration, comité de pilotage, comité de réseau, conseil consultatif, etc.) fasse partie des missions confiées aux EV et aux EVF. Toutefois, il n'est souvent pas réaliste pour un EV ou un EVF de participer à l'ensemble de ces réunions. Il est donc important de réfléchir de manière ciblée aux espaces de concertation dans lesquels leur expertise pourra être la mieux valorisée et apporter la plus grande valeur ajoutée. Cette réflexion doit partir avant tout de l'EV ou de l'EVF lui-même: dans quelles instances estime-t-il que son expertise expérientielle puisse être mobilisée de la manière la plus pertinente et la plus significative? Il importe également que l'organisation s'interroge sur les lieux où cette contribution sera la plus utile. Sur quelles thématiques souhaite-t-elle intégrer le point de vue des usagers des soins et des proches? Il ne suffit pas de manifester de l'intérêt pour l'apport de l'EV ou de l'EV, il est tout aussi essentiel de veiller à ce que cet apport soit effectivement pris en considération dans les processus de décision. Les questions suivantes peuvent aider à effectuer ces choix:

- Quels thèmes seront abordés lors de la concertation?
- Dans quels domaines la contribution de l'EV ou de l'EVF est-elle la plus pertinente?
- À quelle fréquence la concertation a-t-elle lieu?
- Quelles connaissances et/ou compétences sont nécessaires pour y participer de manière adéquate?
- Quelles sont les attentes liées à cette concertation?
- Un EV et un EVF peuvent-ils à eux seuls porter la parole des usagers et des familles, ou est-il pertinent d'impliquer plusieurs EV et EVF?

La manière dont les EV et les EVF exerceront leur rôle au sein de votre organisation, ainsi que les contextes, les lieux et les moments dans lesquels ils interviendront, gagnera à être définie en concertation avec la ou les personnes qui occuperont effectivement cette fonction. **Chaque EV et chaque EVF est en effet unique:** il est important d'examiner quelles missions correspondent à ses centres d'intérêt, à son parcours et à la manière dont il souhaite mobiliser son expertise expérientielle. Il convient également de tenir compte de sa propre conception de la fonction: à quoi souhaite-t-il contribuer et de quoi a-t-il besoin pour pouvoir le faire dans de bonnes conditions?



C'est précisément parce que chaque EV et chaque EVF apporte un profil, une expérience et une expertise singuliers qu'il peut être particulièrement **pertinent de faire appel à plusieurs EV et EVF (rémunérés ou volontaires)** au sein de l'organisation. La combinaison de perspectives diverses peut en effet enrichir la réflexion et favoriser l'émergence d'idées nouvelles et créatives. Par ailleurs, la présence de plusieurs EV et EVF offre davantage de souplesse dans la participation aux différentes instances de concertation. Elle permet également d'éviter que la responsabilité de représenter la voix des usagers ou des proches ne repose sur une seule personne. Enfin, elle facilite une répartition des rôles tenant compte des forces, des intérêts et de l'expertise propres à chaque EV et EVF, afin que ceux-ci puissent apporter leur contribution là où leur valeur ajoutée est la plus grande.

Personne ressource

Pour permettre aux EV et aux EVF de s'ancrer solidement dans l'organisation, il est important de leur offrir **un soutien** suffisant. Il est, dès lors, nécessaire de désigner une personne ressource fixe au sein de l'organisation, disponible pour les EV et les EVF. Cela peut être, par exemple, le coordinateur du groupe de travail mis en place précédemment. Cette personne pourrait également servir de point de contact pour les professionnels souhaitant poser des questions, faire part de préoccupations ou partager des idées concernant l'(implémentation de l') expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille au sein de l'organisation. D'autres modalités sont toutefois possibles pour recueillir les questions et demandes des professionnels, par exemple en s'adressant directement à l'EV ou à l'EVF, à d'autres membres du groupe de travail, ou encore par l'intermédiaire d'autres canaux de communication.

La personne ressource pourrait assumer **les tâches suivantes** dans le cadre du soutien à l'EV et/ou à l'EVF. Cettes tâches s'inscrivent dans la continuité de celles exercées par d'autres fonctions de coordination chargées d'accompagner et de soutenir des collaborateurs au sein de l'organisation.

- Assurer le fil conducteur entre les différents EV et EVF, les organes de concertation, …
- Gérer concrètement les conventions de volontariat et les indemnités
- Fournir des informations générales
- Préparer et envoyer les ordres du jour et les comptes rendus
- Suivre les besoins de formation et de soutien des EV et des EVF
- Veiller, avec eux, à l'équilibre entre les exigences de la fonction et leurs ressources
- Discuter avec les EV et les EVF des difficultés qu'ils rencontrent
- … .

Il est important que cette personne dispose **de suffisamment de temps** pour accomplir ces tâches. Être la personne de contact des EV et des EVF ne doit pas être considéré comme une tâche accessoire, mais comme une composante à part entière de sa fonction. Il convient donc d'examiner à quelle fonction cet ensemble de tâches correspond le mieux afin de pouvoir lui réserver suffisamment de temps.

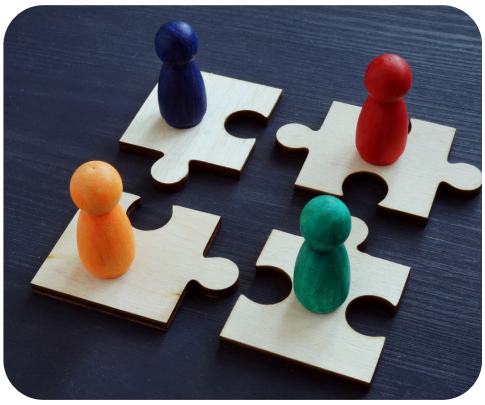
Culture organisationnelle et collaboration

Une collaboration efficace nécessite **des structures de concertation et des lignes de communication claires**, afin de garantir la coordination et de permettre à toutes les personnes concernées de travailler ensemble de manière fluide.

Il est préférable de réfléchir aux éléments suivants:

- Comment **la collaboration** entre les différentes personnes concernées (professionnels, EV, EVF, personne de contact, …) **se déroulera-t-elle concrètement**?
- **Quelles structures de concertation mettez-vous en place** pour permettre aux EV et aux EVF d'exercer leur fonction? Par exemple: concertation avec le ou les coordinateurs qualité, concertation avec les médecins, …
- **Quelles lignes de communication doivent être mises en place?** Réfléchissez notamment aux informations dont l'EV ou l'EVF doit être tenu informé et à la personne chargée de les lui transmettre. Par exemple: qui veille à le briefer avant une réunion ou à le tenir informé de ses résultats après celle-ci?
- Quels sont **les pièges** potentiels à anticiper ?
- Qui assume quelles responsabilités? Qui assure **la coordination générale** (voir également ci-dessus: Personne de contact)?

Le projet de recherche montre qu'il est préférable que les EV et les EVF travaillent au sein **d'une équipe avec d'autres EV et EVF** de l'organisation, afin de pouvoir se répartir les tâches et se consulter pour des questions, des concertations et de l'intervision. L'intervision avec d'autres EV et EVF peut les aider à discuter de questions spécifiques liées à leur rôle. Si aucun autre EV ou EVF ne travaille au sein de l'organisation, il est important qu'ils puissent rester en contact avec des EV ou EVF d'autres organisations. De plus, tant pour les EV et les EVF que pour les autres professionnels et les usagers, **leur participation à la concertation multidisciplinaire** en tant que discipline à part entière constitue une valeur ajoutée.



Accords et modalités de collaboration

Le projet de recherche a montré que les professionnels et les coordinateurs des SSMML sont confrontés à un certain nombre de **dilemmes** lorsqu'ils réfléchissent au recours aux EV et aux EVF. Nous présentons ci-dessous plusieurs de ces dilemmes, ainsi que des pistes pour les aborder. Il est important de souligner que ces dilemmes **ne concernent pas exclusivement les EV et les EVF**. En raison de leur savoir expérientiel et du caractère relativement récent de leur fonction, ces questions apparaissent souvent **plus rapidement** ou plus visiblement dans leur cas. Toutefois, des situations similaires peuvent tout autant se présenter pour d'autres collaborateurs de l'organisation. Il est donc recommandé que l'organisation réfléchisse en amont à la manière dont elle souhaite appréhender ces dilemmes et **aux principes directeurs** qu'elle entend se donner. En même temps, il importe de conserver une marge suffisante de **flexibilité**: les EV, les EVF et les autres collaborateurs sont également capables d'évaluer eux-mêmes les avantages et les inconvénients des différentes options qui s'offrent à eux face à ces situations. Il est dès lors essentiel d'engager le dialogue à temps avec les personnes concernées afin de discuter de ces dilemmes et de convenir ensemble de la manière de les aborder.

L'EV peut-il être un ancien usager de l'établissement?

Les EV ayant participé au projet de recherche mettent principalement en avant les bénéfices de cette configuration. Ils soulignent notamment que la personne connaît déjà très bien le fonctionnement de l'organisation. Ayant elle-même fait l'expérience des soins au sein de l'établissement, elle est souvent en mesure d'identifier plus facilement certains points d'attention ou dysfonctionnements et d'apporter un éclairage précieux à partir de son vécu. D'un autre côté, notre recherche montre également que cette situation peut engendrer une confusion des rôles, tant pour l'EV que pour les autres professionnels et les usagers. Pour les usagers et les EV, il peut être déstabilisant de passer d'une relation entre personnes prises en charge au sein d'un même service à une relation de nature plus professionnelle. De même, pour l'EV et les professionnels, il peut être difficile de dépasser une relation préexistante construite dans un contexte de soins. Par ailleurs, les professionnels disposent souvent d'informations préalables sur le parcours de l'EV. Cela peut conduire à certaines interprétations ou présupposés et réduire la liberté de l'EV de choisir lui-même ce qu'il souhaite ou non partager concernant son histoire personnelle et son vécu. Pour cette raison, plusieurs professionnels et EV ont indiqué préférer que les EV ne soient pas affectés dans le même service que celui où ils ont eux-mêmes été hospitalisés ou pris en charge. Une réflexion conjointe avec l'EV, tenant compte des avantages et des inconvénients de chaque option, peut aider à prendre une décision éclairée. Si l'organisation choisit d'engager comme EV une personne ayant été auparavant usagère de ses services, il est toutefois recommandé de clôturer son dossier patient.

Que faire si l'EVF a un proche pris en charge dans l'établissement?

Dans le cas des EVF, les professionnels expriment parfois des préoccupations liées à un possible conflit d'intérêts lorsque l'un de leurs proches est pris en charge au sein de l'établissement qui les emploie. C'est pourquoi il est souligné que l'EVF doit être en mesure de prendre suffisamment de recul par rapport à sa propre expérience familiale afin de conserver une vision plus large des enjeux et de ne pas perdre de vue l'intérêt collectif. Par ailleurs, il doit rester possible pour le proche concerné de poursuivre son parcours de soins au sein de l'établissement dans des conditions adéquates. Il est dès lors important d'aborder cette situation de manière ouverte avec l'EVF, en discutant des éventuelles difficultés ou contraintes qu'elle pourrait engendrer, ainsi que des moyens permettant de surmonter les obstacles qui pourraient se présenter.

Que faire en cas de rechute de l'EV?

Un processus de rétablissement n'est pas linéaire. Il est généralement marqué par des avancées et des périodes plus difficiles, au cours desquelles une rechute peut survenir. Les professionnels ayant participé au projet de recherche ont distingué les rechutes liées à des faits délictueux de celles liées à une consommation de substances ou à une vulnérabilité psychique. Il est recommandé de convenir à l'avance d'accords clairs concernant la conduite à tenir en cas de rechute. Par exemple, quelles mesures seront prises si un EV est impliqué dans de nouveaux faits délictueux? Lorsqu'un statut d'internement est toujours en cours, il peut notamment être nécessaire de prendre contact avec l'assistant de justice (voir également la section «Cadre juridique»). Par ailleurs, les professionnels ont rappelé que le règlement de travail, applicable à l'ensemble des collaborateurs, prévoit généralement des dispositions pouvant aller jusqu'à une suspension (temporaire) de la fonction. En ce qui concerne une rechute liée à des difficultés psychiques ou à une consommation problématique de substances, il est conseillé de définir au préalable des modalités claires de communication à ce sujet. Les participants au projet de recherche ont également recommandé, lorsqu'une hospitalisation ou une nouvelle prise en charge s'avère nécessaire, qu'elle ait lieu en dehors de l'établissement employeur. Cette précaution vise à éviter toute confusion des rôles, tant pour les usagers que pour les professionnels.

Comment gérer le partage d'informations?

Il va de soi que les EV et les EVF sont tenus de respecter les mêmes règles relatives au secret professionnel que leurs autres collègues. De même, l'accès aux dossiers des patients peut leur être accordé lorsque cela est nécessaire à l'exercice de leurs fonctions. Il est important qu'ils disposent de toutes les informations nécessaires à l'exercice de leurs tâches. Dans certaines situations, l'accès au dossier du patient peut, par exemple, être indispensable pour garantir un accompagnement de qualité et assurer la sécurité des usagers. À l'inverse, certains EV et EVF préfèrent ne pas consulter les dossiers des patients, souhaitant rencontrer les usagers sans idées préconçues, avec un «regard neuf», et/ou éviter de consigner leurs échanges afin de préserver la relation de confiance et la confidentialité qui les lient aux usagers. Il est donc essentiel de conclure des accords clairs concernant les attentes en matière de rapportage et de documentation des interventions.

Formation et développement des compétences

Le projet de recherche souligne l'importance de la formation des EV et des EVF. Les besoins en la matière peuvent **varier** en fonction de plusieurs facteurs, notamment la formation préalable de la personne, les missions qui lui sont confiées, son statut (volontaire ou salarié) ainsi que les attentes respectives de l'organisation et de l'EV ou de l'EVF.

> *"Je pense aussi qu'il faut donner certains outils à la personne qui possède un savoir expérientiel, afin qu'elle dispose d'une expertise suffisante. Quels peuvent être ces outils? Cela dépend d'une personne à l'autre. Je pense au volontariat, à une académie du rétablissement, au fait de participer pleinement à des formations. Mais je pense aussi aux formations plus formelles."*
>
> - Un expert du vécu issu des soins en santé mentale

Bien que le savoir expérientiel constitue en soi une contribution essentielle à l'accompagnement et aux soins, une formation peut aider les EV et les EVF à mobiliser ce savoir de manière structurée dans leur pratique professionnelle. Grâce à une telle formation, ils ne disposent pas uniquement de leur propre expérience vécue, mais développent également **une compréhension de l'expertise expérientielle collective** et renforcent leurs compétences en tant qu'experts du vécu. De plus, la formation leur apporter **des connaissances théoriques complémentaires et des compétences pratiques** utiles à l'exercice de leur fonction dans le secteur, telles que: une meilleure connaissance du paysage de l'aide et des soins; une compréhension des questions déontologiques et éthiques liées à leur rôle, des compétences en communication et en dialogue, la capacité à définir et à préserver des limites professionnelles appropriées, des outils pour mobiliser leur expérience vécue de manière réfléchie et constructive au service de l'accompagnement d'autrui.



Pour plus d'informations sur les formations en expertise du vécu proposées, vous pouvez consulter les sites d'UMons et la Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale.

Avertissement: à l'heure actuelle, les formations d'EV et d'EVF **sont rarement adaptées spécifiquement aux proches ou aux spécificités du secteur des soins médico-légaux.** Dans cette perspective, des formations organisées en interne, centrées sur des connaissances propres à un contexte ou à une organisation donnée, ainsi que des formations proposées par des associations de pairs, peuvent répondre en partie à ce besoin.

Les questions ci-dessous peuvent déjà vous guider dans votre réflexion concernant la formation et le développement des compétences:

- **Quelles compétences attendez-vous** de l'EV et de l'EVF? Le profil de compétences de l'expert du vécu peut constituer un outil utile à ce niveau. Tenez compte des missions que vous envisagez de leur confier, mais aussi des compétences acquises dans d'autres contextes. Lors de la définition des attentes, il est important de faire preuve de réalisme et de souplesse. Cela permet de laisser de la place à l'expression des forces de l'EV et/ou de l'EVF et de les mobiliser de manière ciblée.
  - Existe-t-il une formation adaptée à ces compétences et est-elle nécessaire?
  - Ces formations doivent-elles être achevées avant l'entrée en fonction ou certaines peuvent-elles être suivies pendant l'exercice de la fonction?
  - L'organisation intervient-elle dans les frais de formation?
  - Prévoyez-vous également des formations internes?
- **Quelles connaissances du secteur des soins médico-légaux sont importantes** dans votre contexte (par exemple, la connaissance de la mesure d'internement et de ses modalités d'exécution, de certains modèles d'intervention ou de prise en charge, des procédures de sécurité, ou encore de connaissances spécifiques relatives au public cible)? Disposez-vous de formations internes sur ces thématiques?

Budget et rémunération

Comme tout autre recrutement, l'intégration d'EV et d'EVF requiert du temps et des ressources financières. Il est donc important de prévoir dès le départ **le temps et le budget nécessaires** à leur mise en œuvre et à leur accompagnement.

Les questions suivantes peuvent vous aider à réaliser **une estimation** adéquate des besoins:

- À quelles fins avez-vous besoin de ressources et dans quelle mesure ? Pensez notamment au temps consacré à l'accompagnement et à la sensibilisation des collègues, à la rémunération ou à l'indemnisation des EV/EVF, à leur formation et à leur développement de compétences, ainsi qu'aux coûts liés à leur encadrement.
- Quel budget est actuellement disponible et comment sera-t-il affecté?
- De quel budget complémentaire avez-vous encore besoin et comment pouvez-vous le mobiliser?
- Dans quelle mesure ce financement est-il durable et garanti dans le temps?

Le choix entre l'engagement d'un EV ou d'un EVF comme **bénévole ou comme travailleur** rémunéré dépendra de nombreux facteurs, parmi lesquels les besoins de l'organisation, les ressources disponibles ainsi que les attentes et les besoins de l'EV ou de l'EVF lui-même. Le projet de recherche montre que certains EV et EVF privilégient, pour diverses raisons, un statut assorti d'une indemnité de volontariat. Par exemple, parce qu'ils bénéficient d'une allocation d'invalidité, parce que ce statut leur offre davantage de flexibilité pour adapter leur engagement à leur situation du moment, parce qu'il leur permet de ressentir moins de pression dans l'exercice de leur fonction, ou encore parce qu'il constitue une première étape pour découvrir la fonction avant d'envisager, éventuellement, une transition vers un emploi rémunéré. À l'inverse, d'autres estiment qu'il est important d'être rémunérés en tant que travailleurs professionnels. Cette reconnaissance salariale leur donne en effet le sentiment d'être considérés comme des membres à part entière de l'équipe, sur un pied d'égalité avec les autres professionnels. Il va de soi que les attentes pouvant être formulées à l'égard d'un EV ou d'un EVF dépendent en partie du mode de rémunération retenu.

EV/EVF en tant que salarié

Lorsqu'un ED ou un FED est embauché en tant que salarié, il convient de réfléchir à la manière dont cette personne sera classée dans l'échelle salariale. Pour les ED et les FED, nous recommandons de baser la rémunération davantage sur l'ensemble des missions et tâches liées au poste (cf. par exemple le modèle IFIC) que sur le diplôme, car dans ce dernier cas, l'expérience et les connaissances acquises ne sont pas prises en compte comme facteurs pertinents.

EV/EVF en tant que bénévole

Lorsqu'un ED ou un FED est nommé en tant que bénévole, il convient de se poser les questions suivantes:

- Quel type d'indemnité prévoyez-vous? Afin d'offrir une contrepartie financière à l'engagement des ED et des FED, nous recommandons de prévoir une indemnité de bénévolat. Gardez à l'esprit qu'il existe un plafond financier pour l'indemnité qu'un bénévole peut percevoir.
- Quel système la personne préfère-t-elle: une indemnité forfaitaire ou le remboursement des frais réels ? Si la personne bénéficie déjà d'un certain système (par exemple dans le cadre d'une autre activité bénévole), elle doit rester dans ce même système. Une même personne ne peut pas cumuler les deux systèmes.
- Réfléchissez également au remboursement des frais de déplacement.
- Prévoyez les assurances nécessaires.

Cadre juridique

Il n'est pas exclu qu'une personne faisant l'objet d'une mesure d'internement active puisse travailler comme EV, à condition qu'elle soit suffisamment avancée dans son propre parcours de rétablissement. Cette appréciation se fait au cas par cas par l'organisation de soins, qui évalue ce qui est possible et réalisable. Il est également conseillé, en concertation avec l'EV, de consulter l'assistant de justice responsable et de **demander l'autorisation de la Chambre de protection sociale (CPS)**, afin de s'assurer que l'activité n'entre pas en conflit avec les conditions imposées.

Convention

Lorsque vous employez un EV ou un EVF comme salarié, prévoyez un contrat comme pour les autres collaborateurs.

Lorsque vous faites appel à un EV ou un EVF sous statut de volontaire, il n'est pas obligatoire mais il est recommandé d'établir une convention afin que les accords soient clairs pour les deux parties. Vous êtes alors soumis à la loi relative aux droits des volontaires (2006). Cette loi protège non seulement les volontaires, mais aussi votre organisation. Elle définit notamment ce qu'est le volontariat ainsi que les droits et obligations qui y sont associés (obligation d'information, responsabilité, …).

Checklist

- [ ] L'éventail des tâches de l'EV et/ou de l'EVF est clair, réaliste et concerté.
- [ ] Une personne de contact fixe est désignée pour les EV et les EVF.
- [ ] Les besoins et le cadre de formation (pour les EV et les EVF comme pour les professionnels) sont clairement définis.
- [ ] Les coûts de la poursuite du projet ont été estimés, la rémunération des EV et des EVF a été correctement évaluée et le budget correspondant a été dégagé.
- [ ] Les accords ou conventions à mettre en place sont clairement identifiés. Les modalités et conditions de ces accords ou conventions sont clairement définies.

Étape 4
Action concrète

1 Sélection et recrutement

Une fois l'ensemble des actions préparatoires réalisées, l'étape 4 consiste à rechercher un EV ou un EVF correspondant au besoin de l'organisation.

1. Rédiger une offre d'emploi

Sur base des étapes précédentes, vous devriez désormais avoir une vision claire du profil recherché et des raisons qui justifient ce choix. Vous pouvez, dès lors, rédiger une offre d'emploi précisant le profil souhaité, la description de fonction de l'EV ou de l'EVF ainsi que ce que l'organisation a à offrir en matière de rémunération, de culture, de soutien et de formation.

Vous trouverez en annexe du présent guide un modèle pouvant servir d'inspiration pour la rédaction de cette offre.

Lors de la rédaction de l'offre d'emploi, il convient de porter une attention particulière aux éléments suivants:

- L'offre d'emploi est-elle suffisamment claire et **concrète** quant au profil recherché, aux missions proposées et aux conditions offertes?
- L'offre laisse-t-elle suffisamment de place pour définir **conjointement** avec l'EV ou l'EVF un un éventails de tâches répondant à la fois aux besoins de l'organisation et aux attentes de la personne recrutée?
- Les attentes formulées sont-elles **réalistes**?

Même si l'offre doit être suffisamment précise, il est important qu'elle ne soit pas trop restrictive. Une définition trop étroite du profil recherché pourrait en effet exclure d'emblée des candidats potentiellement très qualifiés et susceptibles d'apporter une contribution précieuse à l'organisation.

2. Organiser des entretiens de sélection

Une fois plusieurs candidatures reçues, il est temps d'organiser les entretiens de sélection. Ceux-ci seront globalement similaires à une procédure de recrutement classique, tout en tenant compte des spécificités de la fonction d'EV ou d'EVF. L'objectif est notamment de mieux comprendre dans quelle mesure les candidats ont parcouru **leur propre processus de rétablissement**, par exemple à travers le partage de leur récit de rétablissement, et **la manière dont ils souhaitent mobiliser cette expérience** au service des soins et de l'accompagnement. Il est également utile d'explorer leurs expériences antérieures en matière de mobilisation du savoir expérientiel dans le secteur de l'aide et des soins, les éventuels défis ou difficultés qu'ils anticipent, ainsi que les formes de soutien que l'organisation pourrait mettre en place pour y répondre. L'entretien constitue aussi une occasion de vérifier dans quelle mesure les missions définies correspondent aux compétences, aux aspirations et aux centres d'intérêt de l'EV ou de l'EVF, et d'identifier les éventuels besoins complémentaires en matière d'accompagnement, de formation ou d'adaptation de la fonction.

Dans la mesure du possible, il est recommandé d'associer aux entretiens de sélection un membre du groupe de travail et la personne de référence désignée pour l'accompagnement de l'EV ou de l'EVF. Il est également pertinent d'y faire participer **des personnes pouvant apporter le point de vue des usagers et/ou des proches**, telles que des EV ou des EVF, ou encore des représentants d'associations d'usagers ou de familles.

3. Sélectionner un profil adapté

Selon le projet de recherche, plusieurs éléments méritent une attention particulière lors de la sélection d'un EV ou d'un EVF doit tenir compte des éléments suivants:

- **Une expérience personnelle en lien avec le public cible** auprès duquel l'EV ou l'EVF sera amené à intervenir. Il est préférable que cette expérience soit liée au contexte médico-légal, y compris à une mesure d'internement. Toutefois, des expériences en lien avec une dépendance, des difficultés psychiques, une vulnérabilité sociale ou économique, ou d'autres défis de la vie peuvent également constituer une base précieuse. En effet, le lien avec le public cible ne repose pas nécessairement sur une expérience partagée du contexte médico-légal, mais peut aussi se construire à partir d'autres vécus similaires.
- **Un processus de rétablissement suffisamment avancé**: il est important d'explorer avec l'EV ou l'EVF la manière dont il perçoit sa propre histoire et son rétablissement, la façon dont il a vécu ce processus, quels pourraient être les éventuels points de vigilance, et comment il envisage de mobiliser son vécu pour soutenir les usagers, les proches et les professionnels.
- Une **formation** dans le secteur social ou en expertise du vécu peut constituer **un atout** supplémentaire.
- **Parmi les autres compétences importantes**, les participants au projet de recherche citent notamment les aptitudes relationnelles nécessaires pour offrir une écoute attentive aux usagers et à leurs proches, ainsi que la capacité à collaborer de manière constructive avec les collègues.

Si un candidat susceptible de renforcer l'organisation en tant qu'EV ou qu'EVF a été identifié, que son profil correspond aux besoins de l'organisation et que les missions ainsi que les attentes ont été clarifiées et alignées, il ne reste plus qu'à formaliser la collaboration par la signature de la convention ou du contrat par les deux parties.

2 Démarrage

Nous avons déjà abordé dans ce guide l'importance **d'une culture organisationnelle** qui reconnaît la valeur ajoutée de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille (voir Étape 1: Conditions préalables - attention portée à la culture organisationnelle). La manière dont cette culture est ancrée dans votre organisation va de pair avec un démarrage agréable pour les EV et les EVF: bénéficient-ils d'un accueil chaleureux, les professionnels sont-ils disposés à écouter leur expertise et à l'intégrer, connaissent-ils la fonction et le rôle de l'EV ou de l'EVF, …?

Même lorsque vous faites **participer** des EV et des EVF **à des réunions afin qu'ils y représentent leur point de vue et leur expertise**, la culture de votre organisation joue un rôle déterminant. Il est important d'être conscient que le simple fait d'inviter des personnes à prendre place autour de la table ne constitue pas, en soi, **une démarche de participation**. Les EV et les EVF doivent avoir la possibilité d'exercer activement leur rôle et de voir leur voix réellement intégrée dans le fonctionnement de l'organisation. Lorsque ce n'est pas le cas, on parle de participation de façade (ou participation symbolique). Cela signifie que les personnes concernées sont davantage utilisées comme « vitrine » ou comme symbole de participation, sans que leurs contributions soient véritablement entendues ni prises en compte dans les processus décisionnels.

> *"Mais c'est aussi notre rôle de continuer à insister sur ce point, encore et encore. De veiller à ce que ce troisième pilier de la triade ne soit surtout pas oublié"*
>
> - Un expert du vécu famille issu des soins en santé mentale

Au démarrage d'un EV ou d'un EVF, il est donc important qu'il se sente le bienvenu et dispose de l'espace nécessaire pour s'intégrer progressivement. Afin d'éviter qu'une trop grande quantité de tâches ne lui soit confiée trop rapidement, le projet de recherche recommande **une montée en charge progressive**. Prévoyez suffisamment de temps pour qu'il puisse se familiariser avec les différentes matières et vérifiez qu'il dispose des connaissances de base nécessaires pour exercer ses tâches de manière fluide. Prévoyez par exemple un moment pour discuter ensemble des informations avant et après une réunion, répondre à ses questions et préparer la réunion suivante.

Conseil pour le démarrage d'un EV ou d'un EVF

- En proposant **des stages** dans le cadre d'une formation en expertise du vécu ou en travaillant déjà avec des EV et des EVF **volontaires**, l'organisation crée un vivier de candidats potentiels pour une future offre d'emploi. Les EV et les EVF peuvent ainsi découvrir l'organisation, tandis que celle-ci se fait déjà une idée des points forts de la personne et de la manière dont elle peut mobiliser son expérience.

3 Favoriser l'empowerment

Lorsqu'un EV ou un EVF rejoint votre organisation, il est essentiel de lui offrir un soutien continu, notamment au moyen de coaching interne et/ou externe, d'intervisions (avec d'autres EV et EVF) et de supervision.

Interrogez régulièrement l'EV ou l'EVF sur **le soutien dont il a besoin**. Celui-ci dépend notamment de sa personnalité, de son parcours, de ses compétences et de ses expériences antérieures. En effet, de nombreux EV et EVF disposent déjà de compétences acquises dans d'autres contextes. Il est donc important d'examiner ensemble **quelles informations complémentaires, formations ou apprentissages sont nécessaires** pour leur permettre d'exercer leurs missions dans les meilleures conditions.

Encouragez les contacts entre pairs afin de maintenir vivant le savoir expérientiel. L'EV ou l'EVF peut ainsi rester en lien avec le point de vue qu'il représente et approfondir son expertise grâce aux récits d'autres personnes. Les échanges entre pairs renforcent ainsi les compétences et la qualité du travail de l'EV ou de l'EVF. Participer à des activités organisées avec et par des usagers ou des proches au sein de l'organisation constitue également une source d'inspiration. Lorsque de telles initiatives existent déjà, leur participation permet de rester connecté à ce qui se vit au sein de l'organisation et de mieux comprendre les préoccupations et les attentes des personnes concernées.



L'intervision entre EV et EVF constitue également un important levier de soutien et de développement. Celle-ci peut être organisée au sein d'une même organisation, mais les intervisions réunissant des EV et des EVF issus de différentes organisations ou de différents réseaux présentent également un grand intérêt. Comme le recours aux EV et aux EVF dans les SSMML demeure un domaine relativement récent, ces espaces d'échange leur permettent de s'inspirer mutuellement : quelles difficultés rencontrent-ils? D'autres personnes ont-elles vécu des situations similaires? Comment y ont-elles répondu? De plus, l'intervision nourrit les participants par le partage d'autres expériences vécues, ce qui leur permet d'enrichir leur perspective et de renforcer leur contribution au sein de l'organisation.



Besoin d'inspiration? Découvrez-en plus sur le projet PAT ici: https://smes.be/fr/support/peer-and-team-support-pat/

Prenez soin des EV et des EVF. Veillez à préserver, avec eux, un équilibre entre les exigences liées à la fonction et leurs capacités, sans pour autant adopter une attitude paternaliste. Cette attention doit s'inscrire dans la même logique que celle appliquée à l'ensemble des collaborateurs.

- Il est important que les EV et les EVF **se sentent soutenus par l'équipe** et puissent à tout moment se tourner vers leurs collègues pour obtenir un retour, un avis ou un soutien.
- Planifiez **des entretiens d'évaluation**.
- Associez les EV et les EVF aux enquêtes auprès du personnel, aux mesures de satisfaction et aux autres dispositifs d'évaluation interne, au même titre que les autres collaborateurs.

> *"L'ouverture de l'équipe a également beaucoup compté: elle m'a permis de m'appuyer sur mes collègues et, lorsque quelque chose me préoccupait, d'en parler avec eux. Je pense que c'est essentiel pour un travailleur pair, mais aussi pour tout autre professionnel: lorsqu'on est confronté à une difficulté, il faut pouvoir en parler."*
>
> - Un expert du vécu issu des soins en santé mentale

4 Soutien lors de la participation aux concertations

Dans la mesure où les EV et les EVF sont souvent invités à participer à des concertations, il est important de les soutenir suffisamment dans cette tâche, surtout au début.

Quelques aspects pratiques des réunions peuvent soutenir les EV et les EVF:

- **Utilisez un langage accessible:** vérifiez si les EV et les EVF ont besoin d'explications concernant le jargon professionnel ou les abréviations.
- Dans la mesure du possible, veillez à ce que **plusieurs EV ou EVF soient présents, ou qu'un EV et un EVF participent ensemble**. Ils peuvent ainsi se concerter, confronter leurs impressions et se soutenir mutuellement, afin de ne pas être seuls à devoir apporter leur contribution face à un grand groupe de collaborateurs.

Soutien par la personne qui préside la concertation

- **Politique d'accueil:** au début, demandez à toutes les personnes présentes de se présenter, y compris les EV et les EVF. Expliquez quelles sont leurs tâches et comment la collaboration se déroulera. Discutez par exemple aussi avec l'EV ou l'EVF de la possibilité de raconter son histoire de rétablissement à ses collègues.
- Veillez à créer **un climat ouvert, chaleureux et accueillant** dans lequel les EV et les EVF ont réellement la parole et sont reconnus comme des interlocuteurs à part entière.
- Investissez dans **les contacts informels** afin de renforcer les liens (par exemple un repas annuel).
- **Invitez les EV et les EVF** à une concertation afin qu'ils puissent **partager leur point de vue.**
- Donnez-leur la possibilité de **transmettre** de nouvelles informations ou propositions **à leur groupe de référence et de les confronter à son avis.**
- **Mettez à profit les désaccords,** ils font partie du processus. Les différences d'opinion font émerger de nouveaux points de vue, connaissances et idées.

Checklist

- ☐ Un temps d'intégration est prévu lors du démarrage de l'EV et/ou de l'EVF.
- ☐ Un cadre a été élaboré pour aider les EV et les EVF à se développer: le coaching, l'intervision, la supervision et la formation leur sont accessibles, et le contact avec des pairs est encouragé.
- ☐ Lors de leur participation aux concertations, toutes les mesures nécessaires sont prises pour que les EV et les EVF se sentent soutenus.
- ☐ Du temps et de l'espace sont prévus pour soutenir les EV et les EVF également pendant l'exercice de leur fonction, par exemple au moyen d'entretiens réguliers de concertation avec la personne ressource.

Étape 5
Évaluation et ajustement

Il est important que le groupe de travail comme la personne ressource continuent à suivre la situation de près tout au long du processus de mise en œuvre:

- Des besoins supplémentaires apparaissent-ils? Prévoyez alors du temps et de l'espace pour y répondre.
- La mise en œuvre ne fonctionne-t-elle pas ou est-elle plus difficile que prévu? Recueillez à nouveau les échos des différentes parties prenantes: quelle en est la cause? Comment pouvons-nous y remédier?

Après la mise en œuvre vient une évaluation plus approfondie. Le plan d'action est alors réexaminé, évalué et, si nécessaire, ajusté. Élaborer un plan d'action, le mettre en œuvre, l'évaluer et l'ajuster constitue en effet un processus dynamique et répétitif.

1 Retour sur le parcours

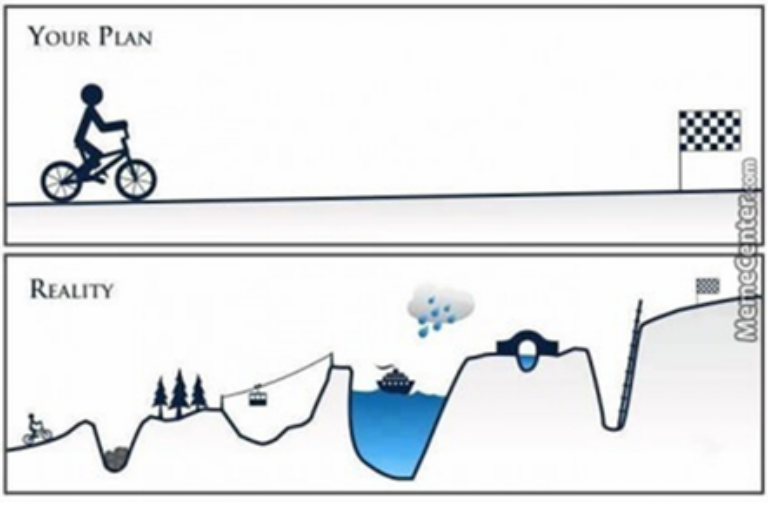
L'évaluation débute par **un retour sur le processus d'élaboration de la vision et du plan d'action:**

- Quelles sont les étapes que vous avez traversées?
- À quels moments avez-vous observé le plus d'enthousiasme? À quelles étapes des tensions ou des résistances se sont-elles manifestées?
- A-t-il été nécessaire de revenir sur certaines étapes ou de réajuster le processus en cours de route?

2 État des lieux

Ensuite, examinez l'état d'avancement du plan d'action et **évaluez dans quelle mesure les objectifs fixés ont été atteints:**

- Quelles actions ont déjà été réalisées?
- Comment avez-vous concrètement mis ces actions en œuvre ?
- Comment leur mise en œuvre s'est-elle déroulée?
- Quels effets ont-elles produits?
- Quels succès avez-vous observés?
- Quels objectifs n'ont pas encore été atteints?
- Quelles difficultés subsistent?
- Quel feedback ou quelles observations recevez-vous à propos de l'ensemble de cette démarche?



Conseils pour favoriser le recueil de feedback

- Vous pouvez par exemple organiser une **enquête** au sein de votre équipe, de votre organisation ou de votre réseau, auprès des EV et des EVF, …
- Vous facilitez également le feedback en veillant à ce que **les collaborateurs sachent qu'ils peuvent s'adresser** à la personne de contact, au groupe de travail ou directement à l'EV et/ou à l'EVF pour partager leurs expériences, notamment concernant la mise en œuvre.

3 Un regard vers l'avenir

Enfin, il convient de réfléchir **à la suite à donner au parcours réalisé:**

- Où souhaitez-vous aller désormais ou poursuivre votre développement?
- Sur quels acquis ou quelles initiatives souhaitez-vous continuer à investir durablement?
- Comment envisagez-vous la poursuite de la démarche?
- Quelles actions d'amélioration prévoyez-vous pour les objectifs qui n'ont pas été atteints? Quelles mesures envisagez-vous à la suite des actions ayant suscité des retours négatifs?

Lorsque certains objectifs ne sont pas atteints, cela ne signifie pas nécessairement qu'ils doivent être abandonnés. Il est d'abord important d'analyser les raisons pour lesquelles ils n'ont pas été réalisés, ou ne l'ont été que partiellement, puis d'apporter les ajustements nécessaires. Par exemple, si un EV ou un EVF a le sentiment de ne pas pouvoir exercer pleinement son rôle, ou si les attentes initiales ne sont pas immédiatement rencontrées, cela ne signifie pas pour autant que le recours aux EV et aux EVF n'est pas viable au sein de l'organisation. Il est alors recommandé **d'identifier les difficultés rencontrées,** d'en tirer des enseignements et, sur cette base, de définir de nouvelles actions et de nouveaux objectifs.

Checklist

- ☐ Des accords clairs ont été établis sur la manière dont le déploiement du projet sera évalué et ajusté.
- ☐ Un moment est prévu pour discuter d'une éventuelle extension et de la mise en œuvre à long terme.

Étape 6
Un ancrage structurel à long terme

Ce guide pratique vise à soutenir les organisations dans la mise en lumière de l'expertise du vécu et de l'expertise du vécu famille, à renforcer la motivation à les intégrer dans les pratiques et à initier des actions concrètes en ce sens. Cependant, **maintenir cette dynamique dans le temps** en poursuivant les actions engagées et en les évaluant régulièrement constitue un défi permanent. Forts de notre expertise, nous souhaitons partager quelques pistes complémentaires pour préserver l'adhésion de l'ensemble des acteurs et maintenir cet enjeu au cœur des préoccupations de l'organisation.

1 Ancrer la thématique dans les structures existantes de l'organisation ou du réseau

Il est tout d'abord important de conserver un point d'ancrage fixe. Réfléchissez donc à la manière dont **le groupe de travail s'inscrira dans la durée**: conservera-t-il sa composition actuelle? Sera-t-il intégré dans une structure déjà existante, par exemple aux côtés d'autres groupes de travail consacrés aux mesures de restriction de liberté, à la prévention du suicide ou à d'autres thématiques, avec des mécanismes de retour d'information clairement établis? Le service qualité pourrait-il également jouer un rôle dans le maintien et le suivi de l'intégration des EV et des EVF? Il est avant tout important de maintenir un point d'ancrage durable pour cette thématique au sein de l'organisation. Veillez à ce que des acteurs de différents niveaux de l'organisation restent impliqués en tant que personnes ressources, notamment des collaborateurs chargés des politiques ou de la qualité ainsi que des professionnels de terrain.

Ensuite, il est essentiel de maintenir cette thématique vivante au sein de l'organisation. Continuez à assurer **un suivi régulier**, à garder une vue d'ensemble de l'avancement des actions et à organiser des consultations ou des enquêtes. Prévoyez des moments d'évaluation à intervalles fixes ou, par exemple, un temps de réflexion annuel consacré à cette thématique avec les équipes.

Par ailleurs, lorsque de nouvelles initiatives sont développées en matière d'EV et d'EVF, **il est important de les situer systématiquement dans une perspective d'ensemble**. Pour chaque nouvelle étape, posez-vous la question suivante: cette initiative s'inscrit-elle dans la vision définie par l'organisation en matière d'expertise du vécu et d'expertise du vécu famille? Est-elle cohérente avec les objectifs et les orientations du plan d'action?



Conseils pour un ancrage structurel

- Veillez à l'implication et à l'adhésion **des usagers et des familles** présents.
- Invitez régulièrement de **nouveaux collaborateurs** à rejoindre le groupe de travail afin de l'alimenter continuellement d'une nouvelle énergie.
- Intégrez les initiatives concernant l'expertise du vécu et l'expertise du vécu famille dans le **plan d'action annuel** de l'organisation.
- Pour le langage, les procédures, les plans, … suivez ce qui est d'usage dans la politique de votre organisation. **Formulez les nouvelles propositions d'action aussi concrètement** que possible, explicitez clairement vos besoins et empruntez ensuite les voies appropriées. Par exemple: présentez votre plan d'action à l'équipe de direction, participez à une journée thématique interne d'une équipe ou d'un service, etc.
- Examinez comment les processus de mise en œuvre liés à **d'autres thèmes** ont été organisés et maintenus dans votre organisation ou réseau: **quelles voies ont été suivies** et que pouvez-vous en apprendre?
- **Célébrez et partagez vos réussites**, en interne comme en externe: cela renforce la motivation.

2 Ne restez pas seuls: mobilisez des ressources internes et externes

Faire appel à des ressources de soutien permet souvent de porter un regard neuf sur les difficultés rencontrées. Cela peut mettre en lumière certains points faibles ou angles morts du processus de mise en œuvre qui n'avaient pas encore été identifiés au sein de l'organisation, tout en apportant une nouvelle dynamique au projet.

Quelques pistes pour faire appel à des ressources de soutien:

- Quels sont les points forts de votre équipe, organisation ou réseau, et **de quoi ou de qui avez-vous encore besoin?**
- Cherchez des personnes avec lesquelles votre organisation peut réfléchir et confronter ses idées, comme **des associations de pairs ou des centres d'expertise** (par exemple Similes Wallonie, les référents famille de Beau Vallon, St.-Martin ou CHP, la personne de référence pour l'expertise du vécu en matière d'internement, …).
- Recherchez des personnes capables d'être à la fois **des alliés et des regards critiques**.
- Organisez régulièrement **des sessions d'impact avec les usagers et les proche**s (idéalement tous les deux ans).
- Lorsque plusieurs équipes, services ou organisations (dans le cadre d'un réseau) sont impliqués, il peut être judicieux de commencer par **un projet pilote** dans une équipe ou un service, avant d'étendre progressivement la démarche à d'autres contextes.
- N'hésitez pas **à vous inspirer de l'expérience d'autres acteurs,** il n'est pas nécessaire de réinventer ce qui existe déjà. La participation à un réseau d'apprentissage portant sur l'expertise du vécu et l'expertise du vécu famille, ainsi que les échanges avec d'autres organisations ou associations de pairs actives dans ce domaine, peuvent constituer de précieuses sources d'inspiration et d'apprentissage.

3 Maintenir durablement le lien et les échanges entre la direction et les équipes

Comme indiqué précédemment dans ce guide, obtenir uniquement l'accord de la direction pour recourir à des EV et à des EVF ne suffit pas à garantir un processus de mise en œuvre durable et largement partagé. Il est donc important de **maintenir un dialogue permanent avec la direction** autour de cette thématique et de **continuer à la faire vivre auprès des collaborateurs**.

Quelques pistes pour entretenir ce lien avec la direction et les collaborateurs:

- **Informez régulièrement la direction de l'état d'avancement de la démarche** et des moyens nécessaires à la poursuite de la mise en œuvre du plan d'action (par exemple dans le cadre d'une réunion de suivi bimestrielle).
- Quels **canaux de concertation, de communication et d'échange** existent déjà au sein de l'organisation? Quels dispositifs complémentaires seraient nécessaires pour soutenir davantage la démarche?
- Veillez à ce que la direction **encourage et mobilise les collaborateurs,** par exemple en facilitant l'accès aux formations, en soutenant les projets liés à l'intégration des EV et des EVF, en intégrant l'expertise du vécu et l'expertise du vécu famille dans les textes stratégiques et les politiques générales de l'organisation, en assurant un suivi régulier de cette thématique, ou encore en laissant de l'espace à des initiatives et expérimentations émanant du terrain.

4 Parfois, il peut être aussi utile de prendre un peu de recul ou de ralentir le rythme

Il est important de ne pas se concentrer uniquement sur la mise en œuvre d'actions, mais aussi de **prendre suffisamment de temps pour analyser** la situation et réfléchir au processus:

- Qu'est-ce qui fonctionne bien? Où constatez-vous des progrès?
- Quels sont les défis rencontrés? En quoi consiste précisément le problème et de quoi avez-vous besoin pour surmonter cet obstacle?

Certaines difficultés structurelles ne peuvent pas être résolues par une seule personne ou une seule équipe. Il est donc essentiel d'accorder de l'attention au travail sur les processus, à la collaboration et à la réflexion collective sur les défis rencontrés. **Faites confiance au processus: gardez confiance dans l'apport des EV et des EVF, même lorsque des difficultés surviennent au cours de la mise en œuvre.**

Références

[1] Departement Zorg. (2018). *Referentiekader forensische geestelijke gezondheidszorg (fase 1: residentieel categoraal).* https://www.departementzorg.be/nl/referentiekader-forensische-geestelijke-gezondheidszorg

[2] Schipaanboord, E., & Jeandarme, I. (2019). Internering. In K. Goethals, G. Meynen, & A. Popma (Eds.), *Leerboek forensische psychiatrie* (pp. 30–44).

[3] Kenniscentrum Forensisch Psychiatrische Zorg (KeFor) en Centre de Recherche en Défense Sociale (CDRS) (2022). *Welke geïnterneerde personen vinden moeilijk gepaste zorg: Een Federaal multimethodisch onderzoek in de forensische GGZ.* Brussel: FOD Volksgezondheid.

[4] Van Regenmortel, T. (2017). Het tewerkstellingsstatuut van ervaringsdeskundigen in de geestelijke gezondheidszorg. Een vergeten issue? HIVA – onderzoeksinstituut voor arbeid en samenleving, Leuven.

[5] Steunpunt Geestelijke Gezondheid (2018). *Globaal plan ervaringsdeskundigheid.* Gent: Jan Van Speybroeck.

[6] Jeandarme, I., & Habets, P. (2019). Determining security need in forensic psychiatric patients: HoNOS-Secure and DUNDRUM-1. *Tijdschrift voor Psychiatrie, 61*(7), 455–463. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31372967

[7] Moens, I., & Pauwelyn, L. (2012). *Geen opsluiting, maar sleutels tot re-integratie: Voorstellen voor een gecoördineerd zorgtraject voor geïnterneerden*. Zorgnet Vlaanderen. https://issuu.com/w247/docs/2012_forensische_psy chiatrie

[8] Cooper, R. E., Saunders, K. R. K., Greenburgh, A., Shah, P., Appleton, R., Machin, K., Jeynes, T., Barnett, P., Allan, S. M., Griffiths, J., Stuart, R., Mitchell, L., Chipp, B., Jeffreys, S., Lloyd-Evans, B., Simpson, A., & Johnson, S. (2024). The effectiveness, implementation, and experiences of peer support approaches for mental health: a systematic umbrella review. *BMC Medicine, 30*(1). https://doi.org/10.1186/s12916-024-03260-y

[9] Gillard, S., & Holley, J. (2014). Peer workers in mental health services: literature overview. *Advances in Psychiatric Treatment, 20*(4), 286-292. https://doi.org/10.1192/apt.bp.113.011940

[10] Høgh Egmose, C., Heinsvig Poulsen, C., Hjorthøj, C., Skriver Mundy, S., Hellström, L., Nørgaard Nielsen, M., Korsbek, L., Serup Rasmussen, K., & Falgaard Eplov, L. (2023). The Effectiveness of Peer Support in Personal and Clinical Recovery: Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychiatric Services, 74*(8), 847-858. https://doi.org/10.1176/appi.ps.202100138

[11] Van Gysel, L., Pouille, A., Van Vlierberghe, L., Cappon, L. & Rowaert, S. (in review). (Family) peer support work in care for forensic psychiatric patients: a scoping review. *International Journal of Forensic Mental Health.*

[12] Lenkens, M., Van Lenthe, F. J., Schenk, L., Sentse, M., Severiens, S., Engbersen, G., & Nagelhout, G. E. (2024). Experiential peer support and desistance from crime: a systematic realist literature review. *Psychology, Crime & Law, 30*(10), 1421-1451. https://doi.org/10.1080/1068316x.2023.2203925

[13] Aga, N., Van der Laenen, F., & Vanderplasschen, W. (2020). Recovery of persons labelled not criminally responsible: Recommendations grounded in lived experiences. In F. Focquaert, E. Shaw, & B. N. Waller (Eds.), The Routledge handbook of the philosophy and science of punishment (pp. 315–330). Routledge. https://doi.org/10.4324/9780429507212-29

[14] Senneseth, M., Pollak, C., Urheim, R., Logan, C., & Palmstierna, T. (2022). Personal recovery and its challenges in forensic mental health: systematic review and thematic synthesis of the qualitative literature. *BJPsych Open, 13*(1). https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1068

[15] Allen, J., Mann, B., & Matias, E. (2014). Recovery in forensic services: facing the challenge. *Advances in Psychiatric Treatment, 20*(2), 125-131. https://doi.org/10.1192/apt.bp.113.011403

[16] Adams, W. E., & Lincoln, A. K. (2021). Barriers to and Facilitators of Implementing Peer Support Services for Criminal Justice-Involved Individuals. *Psychiatric Services, 72*(6), 626-632. https://doi.org/10.1176/appi.ps.201900627

[17] Vorstenbosch, E., Escuder-Romeva, G., Haro, J. M., & Bulten, E. (2025). Conceptualizing Professional Stigma Toward Forensic Mental Health Service Users: Results of a Qualitative Inquiry. International *Journal of Forensic Mental Health, 24*(4), 324-335. https://doi.org/10.1177/14999013251314894

[18] Hörberg, U., Benzein, E., Erlingsson, C., & Syrén, S. (2015). Engaging with families is a challenge: Beliefs among healthcare professionals in forensic psychiatric care. *Nursing Research and Practice, 2015*(1), 843717. https://doi.org/10.1155/2015/843717

[19] Bierbooms, J., Barendregt, C., Martinelli, T., Lorenz, K., Dijkslag, D., & van Bokkem, S. (2017). *Ervaringsdeskundigheid in de forensische ggz: Een overzicht uit literatuur en praktijk. Kwaliteit Forensische Zorg.* https://ivo.nl/wp-content/uploads/2018/12/2017-06-Ervaringsdesk-in-forensische-GGZ-Onderzoeksrapportage.pdf

[20] Ibrahim, N., Thompson, D., Nixdorf, R., Kalha, J., Mpango, R., Moran, G., Mueller-Stierlin, A., Ryan, G., Mahlke, C., Shamba, D., Puschner, B., Repper, J., & Slade, M. (2020). A systematic review of influences on implementation of peer support work for adults with mental health problems. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 55*(3), 285–293. https://doi.org/10.1007/s00127-019-01739-1

[21] Lutz, M., Zani, D., Fritz, M., Dudeck, M., & Franke, I. (2022). A review and comparative analysis of the risk-needs-responsivity, good lives, and recovery models in forensic psychiatric treatment. *Frontiers in Psychiatry, 21*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.988905

[22] Leamy, M., Bird, V., Boutillier, C. L., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *British Journal of Psychiatry, 199*(06), 445-452. https://doi.org/doi:10.1192/bjp.bp.110.083733

[23] Tew, J., Ramon, S., Slade, M., Bird, V., Melton, J., & Le Boutillier, C. (2012). Social factors and recovery from mental health difficulties: A review of the evidence. *The British Journal of Social Work, 42*(3), 443–460. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcr076

[24] Tomlin, J., Romero, A., Zamorano, M., Jordan, M., Turner, S., & Kilbane, S. (2025). Systematic Review of Forensic Mental Health Patients on Conditional Discharge: Part Two – Qualitative Findings Using a Desistance Lens. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 0*(0).

[25] Lord, A. (2014). Integrating risk, the Good Lives Model and recovery for mentally disordered sexual offenders. *Journal of Sexual Aggression, 30*, 1-16. https://doi.org/10.1080/13552600.2014.975164

[26] Graves, B. D., Mowbray, O., Fatehi, M., Kunz-Lomelin, A., Robinson, M. A., Atkin-Plunk, C. A., & Snow, S. (2026). Impact of Forensic Peer Support on Probation and Parole Outcomes. *Psychiatric Services, 77*(3), 202-208. https://doi.org/10.1176/appi.ps.20250091 %M 41373125

[27] Mahon, D. (2025). An umbrella review of systematic reviews of peer support work in criminal justice settings. *The Journal of Forensic Practice.* https://doi.org/10.1108/JFP-06-2025-0061

[28] Shalaby, R. A. H., & Agyapong, V. I. O. (2020). Peer Support in Mental Health: Literature Review. *JMIR Mental Health, 7*(6), e15572. https://doi.org/10.2196/15572

[29] Rowaert, S., Tingleff, E. B., Hörberg, U., Vandevelde, S., & Lemmens, G. (2025). Has family engagement finally gained foothold in forensic mental healthcare? *International Journal of Mental Health Nursing,34*(1). https://doi.org/10.1111/inm.13486

[30] Familieplatform vzw. (2024). *Samen Sterker: Familie als Sleutel in Geestelijke Gezondheidszorg.* Mensenkennis.be. https://www.mensenkennis.be/klinischepsy chologie/samen-sterker-familie-als-sleutel-in-geestelijke-gezondheidszorg/

[31] Vanlinthout, E., Coppens, E., Opgenhaffen, T., Scheveneels, S., Put, J., & Van Audenhove, C. (2020). *Een multidisciplinaire richtlijn om naasten sterker te betrekken in de geestelijke gezondheidszorg.* Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

[32] Van Schoors, M., Van Lierde, E., Coppens, E., & Steeman, K. (2023). Het betrekken van naasten in de geestelijke gezondheidszorg: Van multidisciplinaire richtlijn naar implementatie. *Tijdschrift Klinische Psychologie, 53*(1), 27-35.

[33] Broeckaert, R. (2021). *Respond! Je organisatie duurzaam heruitvinden vanuit vertrouwen, verbinding en verantwoordelijkheid.* Lannoo.

[34] Barr, K. R., Townsend, M. L., & Grenyer, B. F. S. (2023). Carer Peer Workers in Borderline Personality Services: Providing Reciprocal Understanding and Personal Strategies to Family Members. *Health & Social Care in the Community, 2023*, 1-10. https://doi.org/10.1155/2023/5398996

[35] Portillo, S., Goldberg, V., & Taxman, F. S. (2017). Mental Health Peer Navigators: Working With Criminal Justice–Involved Populations. *The Prison Journal, 97*(3), 318-341. https://doi.org/10.1177/0032885517704001

Annexe: mesure de référence

Démarrage d'un expert du vécu

Mesure de référence auprès des collègues sur le recours à l'expertise du vécu dans une unité de soins

Vous trouverez ci-dessous une série de questions auxquelles vous pouvez répondre de manière anonyme. Nous avons également ajouté quelques questions à choix multiples, afin de pouvoir renouveler ce questionnaire après un certain temps et d'observer l'évolution de la situation une fois que le travailleur d'expérience aura travaillé quelque temps parmi vous.

Grâce à vos réponses, nous souhaitons identifier les domaines dans lesquels vous, en tant qu'équipe, avez besoin de davantage de soutien, de connaissances ou d'accompagnement. Une intervision est proposée au travailleur d'expérience, mais nous souhaitons également vous accompagner, en tant qu'équipe, dans votre collaboration avec cette personne.

Ce questionnaire est anonyme. Nous espérons recevoir vos réponses! Les questionnaires remplis seront récupérés le _____. Nous vous demandons donc de bien vouloir les remplir avant cette date.

Merci beaucoup.

Connaissance du contexte et des stratégies	***Pas du tout***	***Raiso-nnable***	***Bien***	***Tout à fait***
1. Connaissez-vous la vision de [nom de l'organisation] concernant l'expertise de vécu (famille)?				
2. Connaissez-vous le profil et les missions des experts de vécu (famille) au sein de [nom de l'organisation]?				
3. Connaissez-vous les soins axés sur le rétablissement et comment ceux-ci se concrétisent-ils pour les patients de votre service?				
Wordt de meerwaarde gezien?	***Pas du tout***	***Raiso-nnable***	***Bien***	***Tout à fait***
4.a. Dans quelle mesure pensez-vous qu'un expert de vécu (famille) puisse apporter une valeur ajoutée aux bénéficiaires de soins de votre unité de soins?				
4.b. Dans quelle mesure pensez-vous qu'un expert de vécu (famille) puisse apporter une valeur ajoutée à votre équipe soignante au sein de votre établissement de soins?				
Explications ou remarques éventuelles:				

Attentes liées au fonction	*Pas du tout*	*Raisonn -able*	*Bien*	*Tout à fait*
5. Avez-vous une idée de ce que l'expert de vécu (famille) va faire au sein de votre unité de soins?				

6. Avez-vous des questions spécifiques concernant le poste ou les missions associées? Si oui, lesquelles?	

Inquiétudes ou hypothèses	*Pas du tout*	*Raisonn -able*	*Bien*	*Tout à fait*
7. Y a-t-il des aspects qui vous préoccupent lorsque vous envisagez de travailler (en collaboration) avec un expert de vécu (famille)?				

8. De quelles préoccupations s'agit-il?	
9. Qu'est-ce qui pourrait t'aider à dissiper ces inquiétudes ou à y prêter attention ensemble?	

Conditions préalables

10. Selon vous, quelles sont les conditions préalables essentielles pour que la fonction d'expert de vécu (famille) soit couronnée de succès au sein de votre unité de soins?	
11. Selon vous, dans quel domaine des accords supplémentaires sont-ils nécessaires pour assurer la réussite de ce poste?	
12. Dans quel domaine avez-vous, vous et vos collègues, encore besoin de connaissances, d'informations ou d'un accompagnement concernant l'expertise de vécu ou les soins favorisant le rétablissement? De qui ou de quelle manière souhaiteriez-vous obtenir cela?	

Ce modèle a été repris, avec autorisation, de l'étude de référence réalisée par l'OPZC de Rekem.

Annexe: Exemple d'offre d'emploi

Intitulé de la fonction

1. Où allez-vous travailler?

Présentez ici brièvement l'organisation, sa vision, sa mission et ses valeurs, son fonctionnement, ainsi que le service ou l'équipe spécifique dans lequel/laquelle l'EV ou l'EVF travaillera.

2. Quel profil recherchons-nous?

Description de la fonction

Présentez ici le rôle de l'EV ou de l'EVF en gardant à l'esprit les aspects abordés dans ce guide. Vous pouvez également vous inspirer du Plan global sur l'expertise du vécu. Vous pouvez énumérer ci-dessous quelques activités clés, tout en gardant à l'esprit qu'elles pourront encore évoluer au cours du recrutement.

Ex. : En tant qu'expert du vécu, vous assumerez plusieurs activités clés que nous ajusterons ensemble en fonction des besoins de l'organisation et de vos points forts personnels:

- *Accompagner et soutenir les usagers et leurs systèmes relationnels dans leur milieu de vie à partir de l'expertise du vécu, conformément au plan de traitement.*
- *Vous travaillez au sein d'une équipe multidisciplinaire. Vous animez des groupes orientés rétablissement.*
- *…*

Ex.: En tant qu'expert du vécu famille…

- *Soutenir les membres de la famille en leur offrant, à partir de votre propre expérience, une oreille attentive et en réfléchissant avec eux à ce qui pourrait les aider.*
- *Participer à des réunions stratégiques afin d'y représenter le point de vue des familles.*
- *Organiser des groupes pour les familles.*
- *Développer des partenariats avec des organisations de familles.*
- *…*

Compétences

Vous pouvez indiquer ici les compétences attendues de l'EV ou de l'EVF. Restez réaliste et évitez le «profil de super-héros».

- *Vous avez un style de communication ouvert et aimez travailler au sein d'une équipe multidisciplinaire.*
- *Vous êtes capable de mobiliser votre savoir expérientiel de manière méthodique, dosée et adaptée au contexte spécifique.*
- *Vous êtes disposé à recevoir un feedback constructif et à le mettre en pratique.*
- *Vous faites preuve de résilience et êtes suffisamment solide pour faire face aux défis du terrain.*

Expérience ou diplômes requis

Vous pouvez indiquer ici l'expérience, les diplômes ou autres documents que vous jugez importants pour l'EV ou l'EVF. Soyez attentif à la manière de formuler ces exigences. Exiger par exemple un diplôme ou un permis de conduire peut exclure un candidat très motivé. Ces éléments peuvent plutôt être présentés comme des atouts et approfondis lors de l'entretien de recrutement.

- *Une expérience personnelle dans les soins médico-légaux et/ou les dépendances est fortement recommandée.*
- *Certificat/diplôme de …*

3. Notre offre

Dans cette rubrique, indiquez les principales modalités du contrat, telles que le nombre d'heures par semaine, la durée du contrat, une éventuelle possibilité de prolongation, le salaire (par exemple selon le modèle salarial IFIC), les avantages proposés par l'organisation, l'intervention dans les déplacements domicile-travail, l'indemnisation des déplacements de service et l'indemnité vélo, etc. Ces éléments ne diffèrent pas beaucoup de ceux proposés aux autres collaborateurs. Indiquez également le soutien et/ou les possibilités de formation offertes afin de permettre l'exercice optimal de la fonction.

Quelques exemples:

- *un emploi de 20 h/semaine, sous contrat à durée déterminée d'un an, avec possibilité de contrat à durée indéterminée après une évaluation positive*
- *une rémunération conforme au modèle salarial IFIC pour les services fédéraux de santé, complétée par des chèques-repas*
- *le lieu d'affectation (par exemple pour une équipe mobile)*
- *un travail varié au sein d'une organisation chaleureuse en mouvement et d'une ambiance collégiale laissant de la place à l'initiative*
- *un environnement de travail soutenant, dans lequel vous disposez de l'espace nécessaire pour mobiliser vos expériences personnelles. Nous proposons également un accompagnement ciblé afin de soutenir votre développement professionnel*
- *une assurance hospitalisation gratuite avec des possibilités d'affiliation avantageuses pour les membres de la famille*
- *une intervention dans les frais de déplacement domicile-travail, une indemnisation des déplacements de service et une indemnité vélo*
- *dans notre cafétéria, vous pouvez acheter un sandwich, une salade ou un repas chaud*

4. Intéressé(e)?

Vous vous reconnaissez dans cette fonction et souhaitez construire avec nous des soins médico-légaux orientés rétablissement? N'hésitez pas à nous contacter ou à postuler via [coordonnées]. Nous avons hâte de découvrir votre parcours et votre motivation!

À mentionner:

- Date limite de candidature
- Informations sur la procédure de candidature
- ...

Ce guide a été élaboré dans le cadre du projet «Mise en œuvre de l'expertise par l'expérience (familiale) dans les soins de santé mentale médico-légaux», rendu possible grâce au soutien du SPF Santé publique.









