

PAIR-AIDANCE NUMÉRIQUE



Mots clés

Pair-aidance, expérience patient, oncologie, addictions, maladie chroniques, handicap

Porteur du projet

Fondation santé service (HAD)

Partenaire(s)

Institut Montsouris et Hôpital Foch, Tomo

Population cible

Patients souffrant de pathologies chroniques (endométriose, diabète...), addictions, cancer, stomies, handicap et dépendance

Territoire(s)



Professionnels impliqués

- Médecins
- Paramédicaux
- Directions d'établissements et équipe projet

Calendrier

Novembre 2024 à novembre 2026

Contexte de départ

La pair-aidance désigne le soutien apporté entre personnes partageant une expérience commune de maladie, de handicap ou de vulnérabilité. Le programme Médiateurs de Santé-Pairs, porté par le Centre collaborateur de l'OMS de Lille, a largement contribué à développer et déployer cette modalité dans le champ de la santé mentale. En France, plus de 12 millions de personnes vivent avec une maladie chronique (Drees, 2023), dont 30 % éprouvent un sentiment de solitude (Credoc, 2018). Les enjeux d'accompagnement, d'accès à l'information et de renforcement de l'autonomie sont donc majeurs. Ce besoin de lien, de compréhension et de partage conduit à reconnaître l'utilité des pairs, non comme substituts aux professionnels de santé, mais comme alliés du rétablissement et de l'adaptation au quotidien. Ainsi, la pair-aidance s'impose progressivement comme une modalité d'accompagnement complémentaire, fondée sur l'expérience vécue et l'entraide. La Haute Autorité de Santé reconnaît d'ailleurs la pair-aidance comme une forme d'engagement des usagers à part entière (HAS, 2020).



1000
Patients



60
Pairs-aidants
formés



21h de
de formation
par aidant



8 000 RDV
8 entre un patient
et un pair-aidant

Description de l'innovation

Les principaux objectifs sont de :

- Structurer une communauté de pairs-aidants bénévoles (recrutement, sélection, formation, supervision, analyse de pratiques) selon des standards harmonisés.
- Formaliser la place du pair-aidant dans le parcours, en complémentarité stricte avec les professionnels (moments d'intervention, articulation, règles de confidentialité et d'orientation).
- Évaluer des modalités d'accès permettant de limiter les inégalités; les patients peuvent prendre rendez-vous pour échanger en visioconférence via la plateforme TOMO, ou par téléphone ou en présentiel avec des patients aidants, de manière anonyme.
- S'appuyer sur les données issues de questionnaires renseignés par les patients et les pairs-aidants afin de déterminer les impacts, tant sur la santé des patients (qualité de vie, autonomie, recours aux soins) que sur le fonctionnement du système (efficience, charge soignante).

Il s'agit, au global, de comprendre quelles conditions sont nécessaires à l'appropriation et à l'adoption de ces nouvelles pratiques.

Le dispositif de pair-aidance

Le parcours opérationnel de la pair-aidance s'appuie sur la formation rigoureuse des pair-aidants, de la mise en relation patient pair-aidant via la plateforme Tomo et sur un suivi rapproché pour garantir l'efficacité de la démarche et la satisfaction des bénéficiaires.



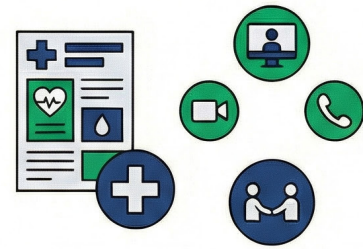
1- RECRUTEMENT ET FORMATION DES PAIRS-AIDANTS

Les patients identifiés suivent une formation de 21h agréée Qualiopi et bénéficient d'une supervision mensuelle



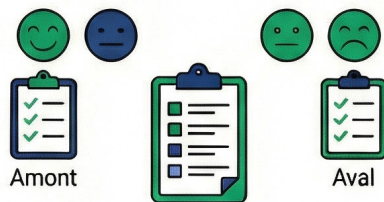
2- CREATION DE L'OFFRE DE PAIR-AIDANCE SUR LA PLATEFORME

Les aidants renseignent leur profil (pathologie, expérience, diplôme) sur la plateforme pour faciliter la recherche des patients.



3- COMMUNICATION VERS LES PATIENTS ET RENDEZ-VOUS PATIENT/PAIR-AIDANT

Communication via affiches/flyers et orientation médicale. RDV anonymes en visio, téléphone ou présentiel via la plateforme.



4- BILAN DU RENDEZ-VOUS

Envoi systématique de questionnaires amont/aval pour évaluer la qualité de vie et la satisfaction des acteurs.



5- ANALYSE DES DONNEES

Suivi de l'activité via des tableaux de bord et analyse des verbatims lors de focus groups.

Bénéfices et impacts attendus

Qualité, sécurité des soins / Expérience patients

- Qualité de vie et réduction de l'anxiété, autonomie, moindre recours aux soins

Qualité de vie au travail

- Redonner du sens au travail des équipes médico-soignantes
- Prise de recul sur les pratiques

Efficience médico-économique

- Aide par la reformulation pour une meilleure compréhension du parcours et la mobilisation des professionnels de santé au bon moment

Conditions de succès

- Appropriation de la démarche par les services de soins
- Communication grand public et discours des équipes médico-soignantes à différentes étapes du parcours
- Intégration par les patients de cette nouvelle modalité d'accompagnement

Cadre stratégique

- PRS 3 - 2.2 : L'innovation, levier d'évolution des pratiques et des prises en charge
- PRS 3 - 1.1 : Renforcer le pouvoir d'agir des habitants, des usagers et des citoyens