



# **Cahier des charges du tutorat par les pairs en psychiatrie pour les nouveaux professionnels entrant dans la discipline**

Janvier 2017

Date limite de dépôt des dossiers pour une demande de prise en charge financière de l'ARS :  
31 mai 2017

# SOMMAIRE

<b>1. INTRODUCTION .....</b>	<b>3</b>
<b>2. LES CRITERES DU TUTORAT .....</b>	<b>5</b>
2.1. Un engagement institutionnel fort .....	5
2.2. Les tuteurs.....	6
2.3. Population cible des tutorés .....	7
2.4. Le contenu du tutorat .....	7
2.5. Evaluation annuelle du dispositif.....	8
2.6. Les modalités de prise en charge financière du tutorat par l'Agence Régionale de Santé .....	8
2.7. Indicateurs d'évaluation et pièces justificatives.....	9
<b>3. LES DOSSIERS DE CANDIDATURES .....</b>	<b>10</b>
3.1. Les modalités de dépôt du dossier de candidature.....	10
3.2. Le contenu du dossier de candidature .....	10
3.3. Les règles d'éligibilité du projet et critères de choix .....	10

# 1. INTRODUCTION

Le tutorat des infirmiers entrant dans la discipline psychiatrique était une mesure du plan psychiatrie et santé mentale 2005-2008.

Le tutorat désigne, le dispositif spécifique - appelé « tutorat de proximité » - qui prévoit qu'un tuteur, infirmier expérimenté, volontaire, reconnu par l'établissement (parfois retraité), et ayant suivi une formation de 3 à 4 jours à la fonction tutorale, devienne le ou la référent(e) d'un tuteuré, jeune professionnel nouveau en psychiatrie.

Ce dispositif est destiné à outiller le transfert de compétences entre les infirmiers expérimentés et les nouveaux entrants dans la discipline.

En effet, ce plan avait identifié comme une priorité de renforcer la formation initiale et continue des infirmiers, comme de favoriser l'évolution des métiers.

Pour la mise en œuvre de cette action, la circulaire DHOS/P2/O2DGS/6C n°21 du 16 janvier 2006 prévoyait l'instauration d'un tutorat permettant au personnel infirmier qui exerce pour la première fois en psychiatrie de bénéficier d'un encadrement de proximité par des pairs expérimentés, dans une démarche de continuum entre les contenus de formation et la pratique professionnelle.

Les objectifs du renforcement de la formation continue des nouveaux infirmiers exerçant en psychiatrie étaient :

- d'adapter les compétences en santé mentale sur la base d'une transmission, notamment intergénérationnelle, des savoirs et des pratiques ;
- d'améliorer l'accueil des nouveaux infirmiers et leur adaptation à la spécificité de l'exercice en psychiatrie et,
- de renforcer l'attractivité de l'exercice infirmier en psychiatrie et fidéliser les professionnels.

Ces objectifs, dix ans plus tard, restent toujours d'actualité.

Plusieurs évaluations de ce dispositif ont été réalisées au fil du temps que ce soit au niveau national, comme au niveau régional.

La dernière enquête<sup>1</sup> réalisée sur le tutorat par le Centre Ressource Métiers et Compétences en psychiatrie de la région Auvergne-Rhône-Alpes, prouve que ce dispositif dix ans après sa mise en œuvre reste essentiel. Il s'agit d'un dispositif pertinent, utile et complémentaire à la formation initiale.

Il ne se substitue pas à l'adaptation au poste de travail (connaissances des services et des structures) qui relève de l'encadrement de l'établissement. Par contre, il renforce le processus d'intégration des professionnels.

---

<sup>1</sup> M.Nicolas ; « Enquête sur le tutorat en psychiatrie en région Auvergne-Rhône-Alpes » ; juin 2016 ; CRMC ; 36 p.

De plus, les tutorés le considèrent dans leur grande majorité, comme nécessaire et utile à leur construction professionnelle. Le tutorat facilite leur prise de recul dans les situations de soins. Il leur permet à la fois de mieux comprendre le fonctionnement psychique des patients, mais aussi d'améliorer leur capacité réflexive face aux situations rencontrées.

Le tutorat joue également un rôle important en permettant à ces jeunes professionnels de mieux se positionner auprès des malades comme dans leur équipe et, même, dans leur institution.

Ces constats expliquent, en partie, pourquoi l'Agence Régionale de Santé a toujours soutenu financièrement ce dispositif et a été, d'ailleurs, la seule région à continuer à le faire alors que les financements nationaux qui lui étaient destinés se sont taris.

D'autres éléments vont amener l'ARS à continuer à poursuivre ce soutien dans les années qui viennent :

- Le rapport Laforcade<sup>2</sup>, dans ces propositions destinées à faire évoluer les pratiques, demande de renforcer le tutorat pour les infirmiers nouvellement affectés en psychiatrie.
- L'article 72 de la Loi de modernisation de notre système de santé encadre maintenant précisément la contention en psychiatrie en stipulant que « le placement en chambre d'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours ».
- La Haute Autorité de santé, dans le guide intitulé « Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique des patients adultes lors des hospitalisations en service de psychiatrie »<sup>3</sup> rappelle que les compétences spécifiques des équipes dans la gestion des situations difficiles, sont autant d'éléments qui limitent les risques de violence et leurs conséquences.

Afin que les pratiques changent, pour mieux prévenir la violence dans les établissements psychiatriques et réduire de façon importante le recours à l'isolement et à la contention, la région a besoin d'infirmiers compétents qui possèdent certains savoirs-être que seul un tutorat de qualité peut leur apporter.

**Il est à noter que les modalités de prise en charge financière de ce dispositif par l'ARS évoluent à compter de 2017.**

D'une part, le dispositif du tutorat est étendu aux établissements sous dotation annuelle de fonctionnement de l'ex-région Auvergne qui n'en bénéficiaient pas jusqu'à présent, mais l'ARS **ne pourra pas continuer à soutenir financièrement les établissements privés sous OQN** dans le cadre de ce dispositif.

---

<sup>2</sup> M. Laforcade ; « Rapport relatif à la santé mentale » ; octobre 2016 ; 190p.

<sup>3</sup> HAS, Guide méthodologique « Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique des patients adultes lors des hospitalisations en service de psychiatrie » ; 2016 ; 63 p et annexes 347 p.

**A ce titre, tous les établissements sous Dotation Annuelle de Fonctionnement qui souhaitent bénéficier du soutien financier de l'ARS pour le tutorat devront présenter un projet conforme à ce cahier des charges et s'engager à l'appliquer.**

D'autre part, jusqu'à présent, le volet « formation continue » des infirmiers exerçant en psychiatrie s'appuyait, dans la région ex-Rhône-Alpes, sur deux mesures complémentaires : la **consolidation des savoirs** et les **formations dites spécifiques en psychiatrie**.

Ces deux mesures **ne bénéficieront plus de l'aide de l'ARS**. Ainsi, comme dans les autres régions, les établissements inscriront dans leur plan de formation les modules de consolidation des savoirs et les formations continues dites spécifiques. Ces formations continues seront dorénavant financées par d'autres organismes.

Pour l'ARS, il devient nécessaire que le dispositif du tutorat devienne un dispositif structuré et harmonisé entre les établissements de la grande région.

## **2. LES CRITERES DU TUTORAT**

### **2.1. Un engagement institutionnel fort**

Le tutorat ne peut se dérouler correctement dans un établissement que, s'il est réellement porté au niveau institutionnel et, que si l'ensemble des acteurs de l'établissement est convaincus de sa nécessité.

Le projet présenté par chaque établissement à l'ARS doit mettre en évidence un **engagement institutionnel fort de l'établissement** (direction, directeur des soins, direction des ressources humaines) vis à vis du dispositif.

Le tutorat doit être **inscrit dans le plan de formation de l'établissement et dans son projet d'établissement (notamment dans le projet de soins)**.

L'établissement doit préciser **comment il poursuit, en parallèle, les modules de consolidations des savoirs**.

Il s'engage à :

- ce que **le tutorat devienne obligatoire** (c'est à dire qu'il organise au minimum une rencontre tuteur-tutoré) pour chaque nouveau professionnel non médical qui rentre dans la discipline psychiatrique.
- désigner **un cadre ou un cadre supérieur comme coordonnateur du dispositif** avec cette mission définie dans sa fiche de poste.

Ce cadre est chargé, entre autres, de la programmation des séances de tutorat sur l'année avec régularité en coopération avec le cadre de l'unité où travaille le tutoré. **La durée des rencontres tuteur-tutoré doit être définie dans le projet présenté à l'ARS, comme celle des séances collectives de tutorat.**

Comme le précisait le rapport Plein sens<sup>4</sup> : « Le tutorat exige d'abord du temps et plus précisément un temps long sans obligation de rentabilité immédiate, et surtout un temps "hors du temps" car le tutorat suppose un processus réflexif, qui n'est possible que si l'on s'extrait des contraintes quotidiennes. Il faut parvenir à ce que le temps du tutorat soit consacré ».

L'établissement garantit aux tuteurs comme aux tutorés la confidentialité des échanges qui se sont déroulées pendant les séances de tutorat.

## 2.2. Les tuteurs

**L'établissement définit les modalités et critères de sélection des tuteurs**, mais dans tous les cas ces professionnels doivent être volontaires.

La circulaire sus-citée précisait pour les tuteurs : « A ce titre, ils doivent justifier de connaissances cliniques sur les savoir-être et les savoir-faire en psychiatrie, de capacités pédagogiques et de recul dans l'analyse ».

Il est souhaitable que **les tuteurs aient au minimum 5 ans d'expérience en psychiatrie**.

Cependant, si un établissement n'arrive pas à trouver suffisamment de tuteurs expérimentés, il peut :

- soit **demander une dérogation à l'ARS** (tuteur ayant au moins 3 années d'expérience en psychiatrie)
- soit **envisager l'embauche de tuteurs extérieurs à l'établissement** (retraités ou convention inter établissement).

**Les tuteurs doivent avoir une lettre de mission signée de la direction de l'établissement.**

Ils **ne peuvent travailler dans la même unité de soins** que le professionnel tutoré.

**L'établissement définit les modalités de formation des tuteurs notamment à la relation pédagogique.** L'ARS prendra en charge financièrement les salaires des tuteurs pendant les séances de tutorat ainsi que leur formation d'une durée maximale de 4 jours. En contrepartie, les tuteurs s'engagent formellement dans le tutorat pour 3 années au minimum.

**Une à deux séances de regroupement annuel des tuteurs peuvent être instituées**, sous forme de suivi de formation ou d'analyse des pratiques de tutorat, d'une durée de 4 heures au maximum chacune. Ces séances peuvent être animées par un professionnel extérieur. Le coût de ces séances est pris en charge par l'ARS, sur facture acquittée, pour un montant maximum de 100 € de l'heure (charges et frais de déplacement inclus).

---

<sup>4</sup> Plein Sens – DGOS ; « Etude sur le tutorat/compagnonnage des professionnels infirmiers en psychiatrie » ; septembre 2010 ; 108 p.

### 2.3. Population cible des tutorés

**Les tutorés sont des professionnels entrés dans la discipline psychiatrique depuis moins d'un an** de préférence et au maximum deux ans.

Ils **doivent travailler depuis au moins 6 mois dans l'établissement** avant de s'engager dans la démarche du tutorat.

Le public visé est constitué **principalement par les nouveaux infirmiers**, exerçant pour la première fois en psychiatrie, qu'il s'agisse de jeunes professionnels sortant d'IFSI ou d'infirmiers expérimentés venant d'une autre discipline.

Cependant, le tutorat **peut être étendu au public des éducateurs spécialisés**.

### 2.4. Le contenu du tutorat

Le tutorat financé par l'ARS **doit combiner tutorat individuel et collectif** compte tenu de la complémentarité de ces deux dispositifs.

Le tutorat individuel repose sur des séances entre un tuteur et un tutoré afin de développer des compétences cliniques et théoriques du tutoré. **Le tuteur fait signer à chaque séance une feuille de présence au tutoré.**

**Les séances de deux heures au maximum** sont programmées à l'avance.

Ces séances de tutorat individuel sont complétées par des séances de **tutorat collectif** qui regroupent tous les tutorés et quelques tuteurs de l'établissement.

Ces séances, **au maximum trimestrielles, sont animées par des tuteurs.**

Le tutoré bénéficie de **séances de tutorat pendant un an au maximum.**

**Les objectifs des séances de tutorat individuel comme collectif doivent être définis dans le projet transmis** par l'établissement à l'ARS en distinguant bien le tutorat d'un « simple » compagnonnage<sup>5</sup> dont l'objectif serait de mieux s'intégrer dans l'établissement et l'unité de soins.

---

<sup>5</sup> Le rapport Plein sens définit ainsi le compagnonnage : « dans ce cas, tutoré et tuteur référent sont dans le même service, et il n'y pas nécessairement de temps dédié au tutorat, les rencontres se font naturellement au fil de l'eau, en cours d'exercice ».

## 2.5. Evaluation annuelle du dispositif

L'établissement qui souhaite bénéficier de l'aide financière de l'ARS pour ce dispositif **doit impérativement envoyer les indicateurs et les pièces justificatives demandées avant le 31 mars de l'année suivante.**

Les dossiers arrivés tardivement ou incomplets ne seront pas traités par l'ARS.

De plus, dans son dossier de candidature, l'établissement devra **définir ses propres critères d'évaluation du dispositif.**

## 2.6. Les modalités de prise en charge financière du tutorat par l'Agence Régionale de Santé

La prise en charge financière de l'ARS se limite :

- **Aux frais de formation des tuteurs** sur 4 jours au maximum (600 € au maximum par jour de formation, charges et frais de déplacement inclus ; sur justificatifs et à posteriori). La formation de chaque tuteur n'est prise en charge qu'une seule fois par l'ARS.
- **Aux salaires ou vacations des tuteurs pendant les séances de tutorat qu'elles soient individuelles ou collectives** ainsi que lors des séances de regroupement bi-annuelle des tuteurs. L'ARS prend en charge au maximum une séance individuelle mensuelle de deux heures pour chaque tuteur ainsi que 4 séances de tutorat collectif annuel dans l'établissement (chaque séance ne devant pas dépasser 7 heures).
- A l'animation de deux séances collectives annuelles du groupe de tuteurs d'une durée maximale de 4 heures pour un montant maximum de 100 € de l'heure (charges et frais de déplacement inclus).

**L'ARS ne prend pas en charge les frais de remplacement des tutorés.**

Chaque établissement doit adresser à l'ARS en même temps que son projet le budget prévisionnel pour le tutorat.



## 2.7. Indicateurs d'évaluation et pièces justificatives

**Chaque établissement devra adresser annuellement et avant le 31 mars de l'année N+1 :**

- Les noms et prénoms, fonction des personnes tutorées au cours de l'année, leur date d'entrée dans la discipline psychiatrique et leur date d'embauche dans l'établissement.

Nom	Prénom	Fonction	Date d'entrée dans la discipline	Date d'embauche dans l'établissement	Dates des séances de tutorat individuelles	Dates des séances de tutorat collectif

- Pour chacune des personnes tutorées, le nombre de séances individuelles et le nombre de séances collectives de tutorat dont elles ont bénéficié au cours l'année.

- Les nom et prénoms des tuteurs, leur année d'entrée dans la discipline psychiatrique.

Nom	Prénom	Fonction	Année d'entrée dans la discipline	Dates de la formation du tuteur au tutorat	Nom(s) des personnes tutorées	Dates des séances de tutorat individuelles	Dates des séances de tutorat collectif	Montant du salaire à rembourser au titre de la prise en charge de chaque tuteur

- Les noms et prénoms des tuteurs formés ; les factures acquittées relatives à la formation des tuteurs en précisant le contenu de la formation délivrée.

- Pour chaque tuteur, le nombre d'heures de tutorat individuel, le nombre d'heures de tutorat collectif auquel il a participé et les émoluments payés.

**L'établissement doit fournir les données sus-citées sous la forme d'un fichier Excel comportant plusieurs onglets.**

- Les factures acquittées pour l'animation des séances collectives de tuteurs.

- Les attestations de présence aux séances de tutorat comme aux formations des tuteurs doivent être fournies.

## 3. LES DOSSIERS DE CANDIDATURES

### 3.1. Les modalités de dépôt du dossier de candidature

Le dossier de candidature à la prise en charge financière du tutorat par l'ARS, signé par l'établissement porteur, doit être adressé par voie postale à l'ARS ainsi que **par courrier électronique** aux adresses suivantes :

[sylvie.ynesta@ars.sante.fr](mailto:sylvie.ynesta@ars.sante.fr)  
[florence.brossat@ars.sante.fr](mailto:florence.brossat@ars.sante.fr)



*La taille maximale autorisée d'un mail avec les pièces jointes est de 3 Mo. En cas de dépassement, procéder à des envois successifs respectant cette contrainte.*

L'Agence accusera réception du dossier de candidature reçu par voie de messagerie.

La date de dépôt du dossier est fixée au **31 mai 2017**.

### 3.2. Le contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature devra impérativement comporter les pièces suivantes :

- Présentation générale du dispositif du tutorat en conformité avec ce cahier des charges
- Présentation prévisionnelle des dépenses pour l'année 2017
- Un engagement formel du directeur de l'établissement psychiatrique sur la mise en œuvre du projet d'organisation et de fonctionnement du tutorat.

### 3.3. Les règles d'éligibilité du projet et critères de choix

Seuls les dossiers complets seront examinés. Les critères de conformité au présent document sont incontournables pour obtenir le soutien financier de l'agence.