

# INTERVIEW

*Corine Chevaux par Jean Clot*

**Comment se lance-t-on dans la pair-aidance après vingt-cinq ans de carrière comme professionnelle de l'addiction? Quelles sont les spécificités de cette approche en matière d'alcool, dans une société où cette substance est omniprésente? Et comment le modèle abstinent s'inscrit-il dans le panorama actuel des offres d'accompagnement et de soins en matière d'addiction? Autant de questions abordées dans cet entretien avec Corine Chevaux, pair-aidante en addiction au Service de Médecine des Addictions au CHUV, formatrice au Recovery College du GREA et membre de l'association PairAddicto. Entretien mené par Jean Clot (GREA).**



**GREA:** Peux-tu nous parler de ton parcours professionnel et nous dire comment tu es devenue pair-aidante?

**Corine Chevaux:** Mon parcours dans l'addiction, c'est une vingtaine d'années de consommation avec substitution d'une substance par une autre. Ma dernière cure a été un sevrage d'alcool. Je ne consommais plus que ce produit-là. Ce n'est pourtant pas mon produit de choix mais c'était vraiment le plus pratique, le plus accessible.

J'avais fait différents traitements, différents centres, hôpitaux. Lorsque je suis rentrée en établissement, il s'est passé quelque chose avec la thérapeute. Tout à coup, j'étais en face de quelqu'un qui, à un moment donné, m'a fait confiance. J'avais besoin de ça, de quelqu'un qui

croie en moi, alors que moi-même, je n'avais pas encore cette capacité.

J'ai suivi le programme pendant un mois en résidentiel, puis les groupes de postcure (prévention de la rechute) pendant deux ans, au cours desquels j'ai commencé à animer ces groupes. Puis, la thérapeute m'a parlé d'une formation organisée par la Fondation du Levant et la Fondation des Oliviers, certifiée par l'Université de Montréal. J'ai obtenu mon diplôme d'intervenante en dépendance de Montréal et j'ai continué en supervisant les animateurs de ces groupes.

À mes sept ans d'abstinence totale de toute substance, cette thérapeute m'a engagée en qualité d'intervenante sociale pour travailler dans le programme que j'avais suivi comme patiente. Il y avait déjà deux thérapeutes dans l'équipe qui étaient aussi des femmes en rétablissement depuis plusieurs années. On ne nous appelait pas des pair-aidantes, on était des professionnelles de l'addiction. J'étais intervenante au même titre que n'importe quel collègue, avec le même rôle, la même fonction, le même salaire, avec le petit plus que je pouvais utiliser mon savoir expérientiel.

**GREA:** Tu n'hésitais pas à en parler directement avec les personnes que tu accompagnais?

**Corine Chevaux:** Oui, mais c'était toujours un équilibre à trouver. Pendant toute ma carrière, j'ai évalué dans quelles situations c'était important de le dire et dans lesquelles ce n'était pas forcément utile. Dans tous les cas, c'était important pour moi de ne pas être réduite à

cette seule posture de personne ayant vécu l'addiction, mais d'être reconnue comme une professionnelle.

J'ai passé neuf belles années dans cette institution durant lesquelles j'ai continué à me former notamment comme formatrice d'adultes.

Puis j'ai eu d'autres expériences comme intervenante socio-thérapeute spécialisée en alcoologie. Intéressée par le Recovery College, je m'y suis inscrite pour donner des formations dans le cadre du GREA.

Par la suite, j'ai dû quitter mon emploi en raison d'une incompatibilité avec une nouvelle responsable ainsi qu'avec certaines lignes institutionnelles. Cette transition a été d'autant plus compliquée que j'avais 60 ans.

Durant ce laps de temps, j'ai pris le parti de parler ouvertement à ma nouvelle responsable de mon propre rétablissement. Cela n'a pas été reconnu comme une plus-value dans le cadre de mes accompagnements. En raison d'incompatibilité, j'ai dû quitter mon emploi. Cette transition a été d'autant plus compliquée que j'avais 60 ans.

**GREA:** Comment t'es-tu impliquée ensuite dans la pair-aidance ?

**Corine Chevaux:** Petit à petit, on a commencé à parler de plus en plus de pair-aidance en Suisse romande. Il y avait un intérêt croissant pour cette approche. Comme mentionné, je me suis inscrite dans le projet du Recovery College et j'ai trouvé le concept passionnant. L'EPPSM les Myosotis à Montherod convaincu de la plus-value de la pair-aidance m'a engagée à temps partiel. Ensuite, un couple d'amis a fondé l'association PairAddicto, et là aussi, ça faisant sens.

Dans ce même temps, j'ai suivi une formation numérique de la HES-SO: se rétablir, un vrai délire. Le titre m'a beaucoup parlé.

Pour moi, l'aspect central, c'est l'authenticité. Si je travaille dans les addictions, j'ai besoin de pouvoir dire, quand la personne en face de moi me demande ce que j'y comprends, que j'en sais quelque chose parce que je l'ai vécu. Ce n'est pas raconter toute ma vie aux patients, il ne s'agit pas de ça, c'est juste d'exprimer le fait que j'ai vécu cette expérience.

J'ai eu connaissance d'un projet pilote financé par Promotion Santé Suisse et mené par le GREA afin de professionnaliser la pair-aidance en Suisse. L'équipe de liaison et de mobilité des addictions cherchait à engager deux pair-aidants. C'est avec beaucoup de plaisir je me suis lancée dans cette voie. Ce qui m'intéresse dans cette histoire de pair-aidance, c'est qu'en fin de compte, je suis

toujours la même, je fais toujours le même job qu'en tant que professionnelle. Sauf que dans une situation, j'étais intervenante socio-thérapeute avec toutes les conditions salariales et le statut qui vont avec, dans l'autre, je suis pair-aidante en addictions, engagée temps partiel, sans barème salariale ce qui m'oblige à compléter avec différents emplois. Cela comporte différentes contraintes.

Le regard des professionnels n'est pas le même. Quand je suis intervenante socio-thérapeute, on me traite d'égal à égale. Quand je suis pair-aidante, on me demande ce que je fais, qui je suis. J'ai perdu en crédibilité, mais j'ai gagné en authenticité. Pour le patient, je pense que c'est mieux, car il bénéficie de mon expertise.

**GREA:** Peux-tu nous donner des exemples concrets où tu as ressenti cette plus-value de la pair-aidance ?

**Corine Chevaux:** Comme ça spontanément, j'ai une situation en tête qui m'a marquée. C'était quand j'étais encore positionnée comme professionnelle. J'avais un bénéficiaire qui n'allait pas très bien. Il rechutait régulièrement. À un moment, j'ai senti qu'il était prêt à entendre que j'étais passée par là. Quand je lui ai dit que j'avais vécu l'addiction, j'ai vu chez cette personne quelque chose de physique se passer. C'était comme un soulagement. Il m'a regardée et m'a dit: « Mais pourquoi vous ne me l'avez pas dit plus tôt? » Tout à coup, il s'est senti compris, sans doute déculpabilisé et moins honteux.

Il y a vraiment cette identification, cette connexion qui se fait entre personnes qui ont consommé. Il y a moins de peur du jugement. Les gens me font vraiment confiance. Ce n'est pas que les professionnel-le-s ne peuvent pas créer cette relation, mais il y a quelque chose de différent qui se passe.

**GREA:** Comment se passe la relation avec les professionnel-le-s dans le réseau socio-sanitaire ?

**Corine Chevaux:** Ça dépend vraiment des personnes. Dans l'ensemble, c'est plutôt positif, il y a une complémentarité. Mais il y a parfois des gens réticents à la pair-aidance, parce qu'ils n'arrivent pas à aller au-delà de l'étiquette du patient. J'ai déjà entendu dire: « On va avoir un patient de plus. »

En revanche, j'ai aussi pas mal de demandes d'infirmier-ère-s qui me demandent d'aller avec eux rencontrer des personnes concernées ou de faire des plans de crise conjoint. Ce que je constate, c'est que l'on manque de connexion avec les équipes infirmières. On est un peu des électrons libres. Moi, j'ai le luxe de pouvoir choisir: je me présente au « débrief » le matin, je dis que je suis à disposition, et les gens viennent vers moi ou pas. On se choisit mutuellement et c'est fondamental,

*Dans tous les cas, c'était important pour moi de ne pas être réduite à cette seule posture de personne ayant vécu l'addiction, mais d'être reconnue comme une professionnelle*

la rencontre et le lien sont des indicateurs importants dans le rétablissement.

J'ai remarqué que le pair-aidant est souvent vu comme compétent dans des situations où les professionnel·le·s ont tout essayé sans succès depuis des années, avec des personnes en grande difficulté psychique. Le pair-aidant devient un peu le dernier recours. On me demande d'intervenir dans des cas de psychoses mais c'est moins mon domaine. La pair-aidance, c'est le partage du savoir expérientiel. Difficile avec quelqu'un qui souffre de psychose. Je peux comprendre sa souffrance mais l'identification n'est pas possible.

**GREA:** Quels sont les défis particuliers de la pair-aidance en matière d'alcool ?

**Corine Chevaux:** Ma spécificité, mon choix, c'est l'abstinence. Cela fait plus de 29 ans que je n'ai pas retouché à un quelconque produit psychotrope. Pour moi, l'abstinence, c'est un jour à la fois. Pour une personne dépendante, c'est beaucoup plus facile d'y renoncer complètement que d'essayer de se modérer.

Je vais plus facilement accompagner les personnes dans l'abstinence que dans la réduction des risques ou auprès de personnes en situation de grande précarité sociale. Travailler dans la rue est trop confrontant pour moi. Cela dit, la réduction des risques est souvent une étape du rétablissement qui est nécessaire et par laquelle bon nombre de dépendants ont dû passer.

Pour moi, l'important dans une évaluation, c'est de pouvoir distinguer les situations de consommation problématique et à risques. N'est pas dépendant qui



*Pour moi, l'aspect central,  
c'est l'authenticité*

veut : une fois que j'ai évalué ça, je peux mettre en place une action adaptée. La consommation contrôlée est envisageable pour des gens qui n'ont pas de pathologie d'addiction.

Donc je vais accompagner les gens sur ce terrain mais je vérifie régulièrement si ça fonctionne. Si ça ne fonctionne pas, après un certain temps, je confronte. Je n'ai pas envie d'accompagner les gens dans le mur. Dans certaines situations, je peux aussi me retirer et orienter dans le réseau.

**GREA:** Comment vis-tu cette omniprésence de l'alcool dans notre société ?

**Corine Chevaux:** Pour moi, l'abstinence, c'est un choix. À un moment, j'ai pris une décision et je m'y tiens. C'est mon engagement avec moi-même, ma responsabilité. Tout ce qui m'entoure ne m'atteint que très partiellement. C'est un voyage intérieur.

Au début de ma trajectoire, j'ai eu ce sentiment d'être décalée, marginalisée. Quand je consommais, j'étais complètement marginalisée. Puis je fais le choix de l'abstinence et à nouveau, je suis marginalisée. Au début, je me suis beaucoup isolée, j'ai utilisé des stratégies d'évitement. Ce qui m'a aidé à sortir de l'isolement, c'est de fréquenter les groupes d'entraide. À un moment, j'ai pu de nouveau appartenir à un cercle, aller danser, manger au resto, recréer des liens autres que par la conso.

Cette marginalisation n'était pas évidente à vivre, au début. Pour moi, les deux premières années ont été difficiles. Ensuite, plus je voyais les bénéfices de l'abstinence plus ça m'a donné envie de continuer. Aujourd'hui, mon abstinence ne dépend pas de l'entourage, du bistrot ou de qui que ce soit. Elle dépend de moi, de mon état émotionnel, de comment je prends soin de moi.

En revanche, je reste vigilante. Récemment, j'ai commencé à rêver d'un produit que je n'ai plus consommé depuis 35 ans. Ça m'a servi de mise en garde. Je ne vais pas mettre mon rétablissement en péril. Les pair-aidants qui commencent, qui sont au début de leur rétablissement et qui se retrouvent dans des environnements de consommation, je me demande comment ils arrivent à gérer, cela doit être difficile. Quand tu as un long parcours de rétab, tu te connais, tu identifies les avertissements/dangers, mais au début, tu es dans la découverte (ou la redécouverte) de qui tu es vraiment sans produits, de tes besoins, de tes limites.

**GREA:** Quel message souhaites-tu faire passer pour conclure ?

**Corine Chevaux:** Le rétablissement est possible. Ce qui m'a aidée, c'est de rencontrer des personnes qui s'en étaient sorties. Avant, ça restait très théorique.

Fondamentalement, je pensais que je n'allais pas y arriver. Mais quand j'ai vu des pair-aidants, ça a rendu le truc possible. Je crois que c'est ça qu'il faut transmettre : le pair-aidant doit être une nécessité dans les soins. Il transmet l'espoir de rétablissement.

Il est important de bien comprendre que l'abstinence a pour effet d'espacer les envies de consommation, de les rendre de moins en moins fortes. Au début, tu crois que ça va être une lutte permanente contre l'envie de consommer. Il y a un cap à passer ce que j'appelle la traversée du désert. Il y a un véritable deuil à faire avec les substances, ce n'est pas juste une décision. Pour ma part, les deux premières années ont été fondamentales.

Pour un « addict » rechuter une fois c'est remettre le doigt dans l'engrenage et reprendre le risque de perdre

la maîtrise de sa consommation. L'obsession du produit repart. J'entends souvent cette banalisation : « Ce n'est pas grave si vous rechutez, vous reviendrez ».

P'tite piqûre de rappel : l'abstinence n'est pas l'objectif, c'est le moyen. Le moyen de retrouver une meilleure qualité de vie.

Tous ces propos sont dits en mon nom propre, ils ne sont en aucun cas une « science exacte » mais le fruit d'un long processus de rétablissement et de réinsertion professionnelle.

Je remercie infiniment toutes les personnes qui m'ont aidées sur ce chemin.

**GREA :** Merci pour cet entretien.