

# LA PAIR-AIDANCE, UNE RÉPONSE AUX DÉFIS ACTUELS DE L'ADDICTOLOGIE ?

**Laëtitia Monfort**  
Chargée de mission en santé publique



L'addictologie est aujourd'hui un champ traversant différentes mutations. Les demandes d'accompagnement ne cessent d'augmenter, dans un contexte de tension accrue des moyens humains et financiers. Parallèlement, le regard social sur les addictions évolue : nous sommes passés d'une vision centrée sur la pathologie et la stigmatisation à une approche plus inclusive, axée sur le rétablissement et la réduction des risques (plan gouvernemental de juin 1999).

Au regard de cette évolution, une pratique suscite un intérêt croissant : la pair-aidance. Née dans les années 30 aux États-Unis, sous la forme du « groupe d'entraide » (on pense aux Alcooliques Anonymes), elle désigne, dans sa forme plus institutionnalisée, l'implication de personnes ayant une expérience vécue, ici, de l'addiction – les pairs-aidants ou patients partenaires – dans l'accompagnement de personnes actuellement engagées dans un parcours de soin ou une première démarche vers l'accompagnement.

La pair-aidance ne se limite toutefois pas à un simple « témoignage » mais va bien au-delà : on parle aujourd'hui de réels « savoirs expérientiels » en complément, et non en opposition, aux « savoirs scientifiques », des savoirs mobilisés par les pairs-experts au service de pairs-bénéficiaires. Cette démarche questionne également en profondeur nos manières de concevoir l'aide, la santé et la citoyenneté et offre un nouveau laboratoire de recherche sur les addictions et l'accompagnement en addictologie.

## L'ADDICTOLOGIE AUJOURD'HUI : DES ENJEUX MULTIPLES

Le champ de l'addictologie fait face à un certain nombre d'enjeux : demande croissante, manque chronique de moyens humains et financiers, nouvelles postures dans la prise en charge des addictions, notamment par la réduction des risques. Les structures spécialisées sont confrontées à une demande croissante liée, entre autres, à l'élargissement du champ des addictions, qu'il s'agisse de substances psychoac-

tives ou de pratiques comme le jeu ou l'usage problématique des écrans. Or, les financements demeurant limités et le recrutement de professionnels qualifiés restant difficile, la continuité des parcours de soins, élément clé dans l'accompagnement en addictologie, se trouve régulièrement fragilisée.

Parallèlement, les représentations sociales de l'addiction connaissent une profonde mutation. Longtemps perçue sous un angle moral ou judiciaire, elle tend aujourd'hui à être reconnue comme une problématique de santé publique et sociale. Les politiques publiques en matière d'addictologie se sont ainsi orientées vers une logique de réduction des risques et des dommages. Cette orientation a été consacrée par le code de la santé publique qui définit la réduction des risques comme l'ensemble des politiques et programmes visant à prévenir les dommages sanitaires, psychologiques et sociaux liés à la consommation de substances. L'enjeu n'est donc plus seulement de soigner, mais bien de permettre aux personnes de s'exprimer, de valoriser leur expérience et de participer à la reconstruction d'une existence digne et choisie.

Dans ce contexte, la pair-aidance s'affirme comme un dispositif original au croisement de l'expérience vécue et de l'accompagnement médical. Il apporte des bénéfices spécifiques mais soulève également des interrogations sur les représentations liées à l'addiction et à l'évolution de la médecine en addictologie, sur la notion de rétablissement, de restauration, une sorte de laboratoire citoyen et politique, en somme.

## RETOUR SUR LA NOTION DE PAIR-AIDANCE

La pair-aidance repose sur un principe simple : l'expérience vécue devient une ressource. Inspirée des mouvements d'entraide en santé mentale ou dans la lutte contre le VIH, elle s'institutionnalise peu à peu en addictologie. Un dispositif très connu est « *le groupe de parole* » mais elle va bien au-delà et ses ressources permettent des coopérations intéressantes entre

patient.e.s, professionnels de santé et patient.e.s experts dans des cadres variés. En effet, le médiateur de « l'expérience vécue » est à la fois léger et d'une souplesse suffisante pour s'adapter à un grand nombre de cadres professionnels.

Parce qu'il partage une expérience de vie comparable à celle des personnes accompagnées, le pair-aidant instaure une relation de confiance et de proximité qu'un intervenant exclusivement formé dans les circuits classiques ne peut pas toujours susciter. En valorisant le savoir d'expérience, il favorise un processus d'empowerment, permettant aux usagers de se projeter vers une trajectoire de rétablissement et de vie digne, tout en enrichissant les pratiques professionnelles d'un regard « de l'intérieur ».

Pour compléter, on aime à rapprocher la dynamique de la pair-aidance de l'approche par les capacités, approche développée par Amartya Sen [1] qui ouvre également des pistes de réflexion quant aux possibilités d'accompagnements en addictologie [2,3]. Selon cet économiste et philosophe indien, prix Nobel d'économie en 1998, il ne suffit pas de mesurer les ressources disponibles à un individu (soins, aides sociales) pour évaluer, à sa place, si son confort de vie est objectivement désirable : il faut regarder les libertés réelles dont disposent les individus pour mener la vie qu'ils ont raison de valoriser. Nicolas Journet synthétise le concept d'Amartya Sen en indiquant que la « *capabilité* » est « *la possibilité pour les individus de faire des choix parmi les biens qu'ils jugent estimables et de les atteindre effectivement* ». Appliquée à l'addictologie, cette approche souligne que l'enjeu n'est pas seulement d'arrêter une consommation, mais de retrouver la capacité d'exercer des choix : travailler, s'engager, reconstruire des relations, participer à la société [2,3].

Parce qu'elle élargit la liberté de participer à la vie collective, en reconnaissant l'expertise des personnes concernées, parce qu'elle favorise la liberté de choisir son parcours et (re-)donne une capacité d'agir et de transformer son expérience personnelle en ressource utile à d'autres, la pair-aidance s'inscrit dans cette dynamique vertueuse des « capacités » et répond aux attentes contemporaines en santé publique et en réduction des risques (RDR).

## LES INITIATIVES EN BRETAGNE : UN LABORATOIRE VIVANT

L'étude de la filière addictologie en Bretagne révèle un territoire confronté à des défis structurels importants. La région est particulièrement touchée par l'impact des addictions, se classant en tête des taux d'hospitalisation en lien avec les troubles dus à l'usage de l'alcool, à égalité avec la Normandie, les Hauts-de-France et La Réunion (sources : état des lieux de la filière addictologie Agence régionale

de santé Bretagne 2017 et 2025). On y retrouve des délais de prise en charge moyens de six semaines pour une première consultation en centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa), 31 jours pour une hospitalisation complexe, avec des variations territoriales pouvant atteindre 90 jours.

Pour répondre à ces défis, des initiatives institutionnelles et associatives ont vu le jour ces dernières années, initiatives articulant les enjeux de l'addictologie avec la montée en puissance de la pair-aidance et qui sont portées tout aussi bien par des associations que par des institutions.

En Bretagne, ce sont près de 150 lieux d'accueil qui sont proposés par les associations de patients. Ces lieux sont recensés sur une plate-forme unique, pair-aidance-addictions-bretagne.bzh, plate-forme de ressources qui a fait l'objet d'un travail important de coordination des acteurs, de mise en relation et collecte des ressources mais également de formation, sur plus de trois ans.

## UNE EXPÉRIMENTATION QUI RÉPOND À TOUS LES ENJEUX : UNE CELLULE DE PATIENT.E.S ACCOMPAGNATEUR.TRICE.S EN ADDICTOLOGIE (PAA)

À Saint-Malo (Ille-et-Vilaine) et à Dinan (Côtes-d'Armor), sont menés des projets innovants intégrant des pairs-aidants dans les Csapa et les unités hospitalières. Ces initiatives visent à renforcer le lien entre usagers et équipes médicales, mais aussi à inscrire les pairs dans des dispositifs plus larges : prévention, accompagnement social, médiation avec les familles. L'objectif est de dépasser la simple aide individuelle pour inscrire la pair-aidance dans une logique de parcours et de territoire. L'une de ces initiatives est l'expérimentation d'une cellule de patient.e.s accompagnateur.trice.s en addictologie (PAA). Cette cellule est actuellement co-pensée par une équipe regroupant médecins addictologues, infirmiers, cadres de santé et surtout patient.e.s expert.e.s. Ce projet de cellule d'accompagnement s'inscrit dans une démarche d'écoute et de compréhension mutuelle (usagers-professionnels de santé), dans le non-jugement et dans le respect de la liberté d'expression. Elle se veut un espace d'échange afin de faciliter l'orientation des personnes en fonction de leur propre besoin. Elle est basée sur l'initiative personnelle du bénéficiaire et démarre par un premier entretien avec un PAA donnant lieu à un partage d'expérience vécue menant le cas échéant à l'identification d'un besoin.

À la suite de cet entretien, le Patient accompagnateur en addictologie partage son analyse avec le profes-

sionnel de santé et l'informe des suites que la personne souhaite donner à cette première rencontre. En parallèle, dans les jours suivants, le PAA reprend contact avec la personne pour prendre des nouvelles, tout en la laissant libre de poursuivre ou non.

Ce dispositif peut s'inscrire dans le cadre d'une première démarche, lors d'un moment de « prise de conscience », un « premier pas » et peut alors prendre la forme d'un échange unique. Mais la cellule peut également venir en appui d'un professionnel de santé « référent » ou d'une équipe dans le cadre d'un suivi déjà mis en place. Il ne s'agit pas ici de proposer une consultation-diagnostic ni un espace de suivi en addictologie, mais d'ouvrir un espace d'échange, complètement aux mains de la personne qui s'en saisit, permettant de faire le lien entre la prise de conscience et une éventuelle première consultation pour un futur accompagnement. Ce projet breton sert également de terrain d'expérimentation en termes de démocratie sanitaire, où les savoirs d'expérience trouvent progressivement leur place au sein des politiques publiques.

À la suite de cette expérimentation, les usagers rapportent une meilleure compréhension et une diminution du sentiment de jugement. De leur côté, les professionnels soulignent la fluidification des parcours, grâce au rôle de passerelle joué par les pairs. Certains pairs-aidants eux-mêmes trouvent dans cet engagement une nouvelle capacité professionnelle et citoyenne. La pérennisation de ce genre de « projets pilotes » reste toutefois un enjeu crucial, les démarches reposant encore sur des financements expérimentaux et sur l'énergie militante des équipes.

## « LA PAIR-AIDANCE COMME LABORATOIRE POLITIQUE »

Au travers de ce projet pilote et du concept même de la « pair-aidance », on constate qu'elle dépasse largement le cadre pratique de l'accompagnement pour s'affirmer comme un outil politique en pleine construction. Elle incarne une forme de participation citoyenne appliquée au champ de la santé, où les personnes concernées ne sont plus uniquement bénéficiaires mais actrices de leur propre parcours, contribuant ainsi à façonner l'action publique. En valorisant le savoir issu de l'expérience vécue, elle déplace le centre de gravité des politiques en addictologie : il ne s'agit plus seulement de traiter une pathologie, mais de favoriser le rétablissement et l'autonomie, dans une logique de partenariat horizontal qui bouscule la verticalité traditionnelle du modèle médical.

Au-delà de ce changement de paradigme, la pair-aidance agit comme un espace d'expérimentation et un levier de plaidoyer. Ces expériences concrètes nourrissent un discours public renouvelé sur l'addiction, moins stigmatisant et davantage centré sur

les droits, la dignité et la citoyenneté. Ainsi, la pair-aidance ne se contente pas d'accompagner les évolutions institutionnelles : elle les devance, et en propose déjà les contours sur le terrain.

## PLACE DE LA PAIR- AIDANCE DEMAIN ?

Mais attention : ce potentiel politique peut aussi être récupéré comme simple alibi participatif, ou comme solution « low cost » pour compenser la pénurie. Son intérêt véritable réside dans sa capacité à rester un moteur de transformation des politiques publiques, et non un palliatif budgétaire, dont les initiatives ne seraient financées que par le biais d'appels à projets à durée déterminée (expérimentation). Il faut, en parallèle à une aide à l'initiative via les appels à projets, tendre à une pérennisation des budgets alloués : le but est de pouvoir inscrire dans le long terme ces expérimentations subventionnées souvent sur un à trois ans, et ainsi permettre de rémunérer et pérenniser des postes, de professionnels de santé mais aussi de patients experts dont le statut (bénévole, salarié ?) n'est pas encore complètement défini.

La pair-aidance n'est pas une solution miracle aux défis de l'addictologie, mais elle constitue une réponse innovante et profondément humaine. Elle met en lumière un principe essentiel : les personnes concernées par l'addiction ne sont pas seulement des bénéficiaires de soins, elles sont aussi des ressources et des acteurs capables d'accompagner et de transformer les pratiques. Le projet pilote co-construit en Bretagne sur le territoire de santé Saint-Malo/Dinan illustre cette dynamique, tout en rappelant la nécessité de sécuriser les financements et la reconnaissance institutionnelle pour en faire un véritable pilier de l'accompagnement en addictologie. En définitive, penser l'addictologie avec les pairs, c'est ouvrir la voie à une société où l'expérience vécue devient une force collective au service du rétablissement et de la citoyenneté.

### Bibliographie

- [1] Amartya Sen, *The possibility of social choices*, Nobel lecture, december 8, 1998.
- [2] Entwistle VA, Watt IS. *Treating patients as persons : a capabilities approach to support delivery of person-centered care*. *Am J Bioeth*. 2013. 13(8):29-39.
- [3] Anand P. *Capabilities and health*. *J Med Ethics*. 2005 May. 31(5):299-303.

Portail web "Pair-Aidance Addictions Bretagne". Ce site se positionne comme un outil structurant pour faciliter la légitimation du rôle des pairs dans les parcours de soins, en fournissant une boîte à outils, des témoignages et un annuaire des ressources.

Pour professionnaliser le métier de pair-aidant, l'université Rennes 2 ouvre en janvier 2026 un diplôme d'université (DU) "Pair-aidance & Savoirs expérientiels", qui inclut une spécialisation en addictologie. Cette formation vise à développer les compétences nécessaires au travail en équipe pluridisciplinaire et à la valorisation des savoirs issus de l'expérience vécue.