



Antoine Bertrand Deschênes
Doctorant en travail social à l'Université de Montréal (Québec)



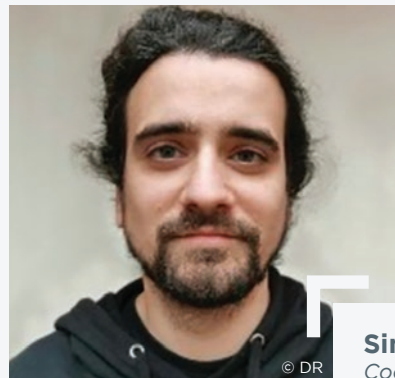
Guillaume Tremblay
Coordinateur du programme PROFAN 2.0, Montréal



Nicolas Chottin
Médiateur de santé pair, formateur-chercheur, créateur de Pair-SPECTIVES à Perpignan



Pierre Faignoy
Formateur accompagnateur et pair-aidant au SMES, Bruxelles



Simon Lemaire
Coordinateur du réseau Nomade



LA PAIR-AIDANCE, UNE PRATIQUE INNOVANTE EN PLEIN ESSOR ?

Natalie Castetz,
journaliste, Interview croisée pairs-aidants et professionnels



Complémentaires des savoirs académiques et professionnels, les savoirs expérientiels gagnent peu à peu leurs lettres de noblesse, la pratique de la pair-aidance se professionnalise et s'institutionnalise. Reste encore à développer les formations et à améliorer sa reconnaissance. Regards croisés.

Une première en France. Parmi les 150 nouveaux mots ou locutions de l'édition 2026 du *Petit Larousse illustré* figurent « autophobe », « supercentenaire », « personne à mobilité réduite (PMR) » et... « pair-aidance ». Sélectionnés pour leur fréquence d'usage, leur « appartenance à l'usage » et leur « valeur emblématique », ces termes reflètent les évolutions de la société. « *Même si la définition¹ reste un peu restrictive, le passage dans le langage commun constitue un véritable levier, analyse Nicolas Chottin. Il participe à la reconnaissance et à l'institutionnalisation de la pair-aidance et contribue à stabiliser ses représentations sociales en tant que nouvel objet.* »

ÉVOLUTION DU CHAMP LEXICAL

Engagé dans la pair-aidance depuis plus de treize ans, après un long parcours d'usage de substances (voir *Addiction(s) recherche et pratiques* n°7), Nicolas Chottin s'y investit d'abord comme pair-aidant bénévole, puis comme médiateur de santé pair salarié au sein d'une association médico-sociale du Lot, dans le Sud-Ouest de la France. Depuis 2022, il accompagne des organismes et des pair-aidants via la structure qu'il a créée, Pair-Spectives, à travers des actions d'accompagnement, de formation et de recherche, déployées à l'échelle nationale. En parallèle, il est doctorant à l'université Toulouse - Jean Jaurès (Haute-Garonne) et consacre sa thèse en sciences de l'éducation et de la formation aux « représentations sociales et professionnelles de la pair-aidance. » auprès des acteurs concernés (usagers, pair-aidants, professionnels, structures), « *afin d'y renforcer leur inclusion et professionnalisation* ».

Le doctorant-entrepreneur conduit une recherche pluriméthode, dont un volet d'analyse lexicale sur des corpus scientifiques et médiatiques. « *L'évolution du vocabulaire est en soi un indicateur important, souligne Nicolas Chottin. En 2010, le terme "pair-aidance" était quasi absent de la littérature scientifique comme des médias. Depuis, on l'a vu s'imposer, avec des terminologies diverses autour des notions de "pair" et de "patient" : usager-pair, pair-aidant, médiateur de santé pair, intervenant-pair, patient-expert, ressource et, plus récemment, partenaire.* » Cette évolution « *s'inscrit dans la continuité, voire comme le résultat, d'une longue histoire de mouvements d'entraide, de soutien par les pairs et d'auto-support* ». Et ce, depuis Alcooliques Anonymes et Narcotiques Anonymes jusqu'aux associations d'usagers pendant l'épidémie du VIH/sida, ainsi que de mouvements issus du champ des maladies chroniques et du handicap et, plus largement, de l'histoire associative française (loi de 1901).

Par ailleurs, les cadres juridiques de la démocratie en santé ont progressivement favorisé la reconnaissance et la participation des usagers dans les pratiques. « *L'usager passif est peu à peu devenu acteur, voire auteur, de son parcours.* » Aujourd'hui, selon Nicolas Chottin, la pair-aidance connaît une forte dynamique dans ces différents champs et se diffuse plus

largement dans le monde du travail et les milieux éducatifs, « *autour de situations de vulnérabilité sociale et de santé partagées (parentalité, scolarité, précarités, stress post-traumatiques, etc.), où les personnes recherchent des réponses au sein des communautés concernées* ».

LE DÉSIR DE S'ENGAGER

Alors, une pratique en plein essor ? Nicolas Chottin est de plus en plus sollicité pour témoigner de son parcours ou de ses recherches, ainsi que pour mener des actions de formation. Depuis deux ans, plus de quarante formations de trois jours par exemple ont été dispensées à des structures médico-sociales qui souhaitent développer la pair-aidance. Et le projet "Valorisation des savoirs expérientiels" est en cours de développement, en partenariat avec la Fédération Addiction. Il s'agit bien de « *sensibiliser et d'accompagner les structures qui vont accueillir les pairs-aidants, comme de créer des espaces pour co-construire les modalités d'inclusion et de professionnalisation de ces personnes qui se destinent à transformer un vécu en ressource. Car ces structures ne sont pas seulement des employeurs, mais des accompagnatrices de l'inclusion de ces personnes ayant une vulnérabilité sociale et/ou de santé* ».

Par ailleurs, toutes les personnes ayant traversé des épreuves de vie majeures ont besoin de temps, de formation et d'un accompagnement à des rythmes et selon des modalités qui varient. Certaines peuvent déjà envisager d'accompagner des pairs ; d'autres le feront plus tard, ou préféreront d'autres formes d'engagement. Et le formateur le constate : « *Il y a dix ans, on ne voyait pas d'usagers engagés dans un parcours de soins exprimer, comme aujourd'hui, leur désir de s'engager comme pairs-aidants.* » Effets conjoints de la médiatisation, du renforcement des formations, des pratiques et de la recherche, « *il est de plus en plus admis que les savoirs n'émanent pas seulement du monde professionnel ou scientifique, mais émergent aussi du terrain et des acteurs concernés par ces vulnérabilités. L'enjeu est donc de reconnaître, à égalité de dignité, la contribution des différents savoirs et des différents acteurs* ».

LE PROJET "PEER AND TEAM SUPPORT" EN BELGIQUE

Renforcer les savoirs expérientiels des pairs et mieux préparer les équipes qui les accueillent, ce sont bien les objectifs du projet "Peer and Team Support"

1 PAIR-AIDANCE n.f. sing. (de pair et aider). Mode d'accompagnement d'un patient dans son chemin vers la guérison, qui repose sur le partage d'expérience de personnes, les pair-aidants, ayant eu le même parcours de vie (troubles somatiques ou psychiques, maladies, problèmes psychosociaux liés à une addiction, par exemple). Cette pratique, qui permet d'apporter un soutien émotionnel et des informations aux patients, peut être instituée dans un groupe de parole, une association ou un centre médical. Elle est de plus en plus recommandée dans le cadre de l'autonomisation des patients (en santé mentale, notamment) et tend même à se professionnaliser en Amérique du Nord.

(PAT) initié en 2020 à Bruxelles par l'association Santé mentale & Exclusion sociale (Smes). « *Quand nous avons commencé à travailler sur la pair-aidance, nous avons constaté que dans les pays limitrophes, plus en avance que nous, l'intégration de personnes dans les équipes ne se passait pas toujours bien*, raconte Pierre Faignoy, formateur /accompagnateur & pair-aidant au Smes. *C'était bien dans l'air du temps mais les rechutes et les décompensations du côté des pairs-aidants étaient fréquentes, comme l'incompréhension voire la stigmatisation du côté des professionnels.* » Le projet PAT a donc consisté à proposer d'accompagner les équipes souhaitant engager des pairs-aidants en tant que salariés. « *Une préparation des institutions et des équipes, en amont de l'engagement, nous a paru nécessaire pour que cela se passe bien* », note Pierre Faignoy.

Lors des premières réunions avec les structures, « *les questions posées concernaient le pair-aidant, se rappelle Pierre Faignoy : qui est-il ? Sera-t-il suffisamment solide pour résister à la pression du métier ? Ne va-t-il pas rechuter... ?* » La première pensée qui vient est que « *ce sont des anciens drogués qui essaient de trouver du travail ou de passer le temps, des anciens malades mentaux* ». Depuis, Pierre Faignoy constate une grande évolution : « *Aujourd'hui, on nous demande : comment fait-on pour les engager ?* »

À la clé du projet PAT, qui compte aujourd'hui six pairs-aidants et une coordinatrice, l'analyse des besoins, l'identification des craintes et des représentations, la définition du profil de fonction, la participation aux entretiens d'embauche et l'accompagnement de l'intégration. Résultat : depuis 2020, 57 équipes ont été accompagnées et 38 pairs-aidants recrutés sur la Wallonie et à Bruxelles. Les recrutements se sont d'abord faits dans les centres d'accueil bas-seuil dans le domaine des précarités et des addictions, puis de la santé mentale, des violences conjugales et familiales, et depuis peu dans les structures hospitalières, notamment au sein des équipes Trajets de soins internés (TSI).

Autre évolution, dans le monde académique : l'université de Mons propose depuis 2016 une formation de pair-aidance en santé mentale, précarité et addictions. Elle est gratuite et aboutit à une attestation de réussite. La plateforme bruxelloise pour la santé mentale dispense aussi des modules de formation. « *L'expérience du vécu ne suffit pas, d'autres compétences sont mobilisées comme l'écoute active, le partage de son vécu, l'animation* », précise Pierre Faignoy. « *Les représentations ont changé, les institutions s'y intéressent de plus en plus et l'Etat lance même des appels à projets pour favoriser cette pratique* », apprécie-t-il. Car, rappelle-t-il, « *la pair-aidance, grâce à ce croisement des savoirs, est une arme supplémentaire qui ajoute une corde à l'arc des équipes dans la guerre contre les addictions* ». Et Pierre Faignoy constate un autre changement visible depuis 2020 : l'augmentation des candidatures des pairs-aidants. « *Ils sont plus nombreux à se présenter en entretien d'embauche pour devenir professionnels.* » Les structures qui restent réticentes le sont

« *par manque de connaissances, de communication et d'échanges* ». À côté, les équipes qui rémunèrent les pairs-aidants sont « *des équipes de pointe, qui se remettent en question et réévaluent leurs besoins. Et ça fonctionne* ».

UN RÉFÉRENTIEL EUROPÉEN DES COMPÉTENCES

À Bruxelles, Simon Lemaire est coordinateur du réseau Nomade qui comprend une vingtaine d'associations adhérentes, au sein de l'association Dune qui travaille sur la réduction des risques médicaux, sanitaires et/ou psycho-sociaux liés aux usages de drogues en milieu précaire. Le réseau Nomade vise à promouvoir, soutenir et penser l'approche participative dans le secteur socio-sanitaire. Si Simon Lemaire constate « *un réel engouement et une plus grande popularité de la pair-aidance* », il y a encore « *beaucoup de questionnements technico-administratifs, nuance-t-il : comment engager ces personnes, quelles fiches de postes, quel statut leur donner, comment former les équipes à les accueillir... ? Les questions sur les compétences, la légitimité et la potentielle stigmatisation des pairs-aidants perdurent aussi.* »

Heureusement, des projets se développent pour y répondre, comme PAT (lire plus haut) ou les formations liées à l'association Plateforme bruxelloise pour la santé mentale et le Réseau Expert-e du vécu (REV), porté par le Forum Bruxelles contre les inégalités. Le réseau Nomade co-organise les réunions ouvertes avec le Smes (Santé mentale & Exclusion sociale - Belgique) et cette plateforme. Et, insiste Simon Lemaire, « *la collaboration entre les différents projets à ce sujet ne peut qu'être bénéfique* ». Autre évolution, le recrutement récent par le Service public fédéral (SPF) Santé publique de référents expertise du vécu, autour de différentes thématiques : « *Ils sont des facilitateurs institutionnels, garants de la qualité, de la cohérence et du déploiement de cette approche dans les politiques publiques* », note Simon Lemaire. Le coordinateur le voit bien, durant les réunions qu'il anime : « *Les interrogations sont nombreuses encore, face à la diversité des formes que prend la pair-aidance, en première ou deuxième ligne, et face à l'absence d'homogénéité que l'on voit dans les statuts et la terminologie même de la pratique.* »

Le sujet dépasse les frontières. Nomade a déposé un projet Erasmus+ en partenariat avec la Haute école du travail et de l'intervention sociale (Hétis), la Fondation de Nice et l'ONG Nidos qui travaille à Utrecht (Pays-Bas) avec les réfugiés mineurs. Le projet « RES-PEER » a été retenu par l'Europe et lancé en septembre dernier pour dix-huit mois. À la clé, un financement de 120 000 euros accordé par Erasmus+. « *Nous travaillons à répondre aux défis rencontrés par les travailleurs pairs dans le secteur social, dont les statuts, missions et niveaux de reconnaissance varient fortement selon les contextes* », explique Simon

Lemaire. À terme, un référentiel européen, soit une cartographie des compétences clés liées au travail social pair et la création d'un module e-learning pour les équipes accueillant des pairs. De quoi « *favoriser une action sociale plus inclusive, collaborative et adaptée aux réalités du terrain* ».

AU CANADA, « DE L'EXPÉRIENCE À L'EXPERTISE »

La pair-aidance « *a toujours existé, rappelle Guillaume Tremblay à Montréal (Québec). Mais elle s'est formalisée et institutionnalisée ces dernières années. La plus-value qu'elle apporte et le rôle clé de la personne sont de plus en plus reconnus* ». Coordinatrice de projets à l'Association des intervenants en dépendances du Québec (AIDQ), Guillaume Tremblay pilote le projet Résonance « de l'expérience à l'expertise » : cette initiative de l'AIDQ vise à mobiliser et regrouper les parties prenantes qui œuvrent en dépendance et en réduction des méfaits, afin de favoriser l'intégration des personnes détenant un savoir expérientiel dans les milieux communautaires et dans le réseau public de la santé et des services sociaux du Québec. Il pilote aussi le programme de formation PROFAN 2.0, avec une équipe de quatre permanents, pair-aidant-e-s accompagnateur-ice/formateur-ice et une coordinatrice.

Le programme PROFAN (Prévenir et Réduire les Overdoses - Former et Accéder à la Naloxone) mis en place par des pairs au sein de Méta d'Âme, association de pairs pour les personnes utilisant ou ayant utilisé des opioïdes vise, depuis 2015, à « *contrer le nombre croissant de décès par surdose à Montréal* ». Objectif : outiller les personnes utilisatrices de substances psychoactives et leurs proches pour agir en situation de surdose d'opioïdes. L'offre s'est peu à peu élargie pour atteindre un plus large public à l'échelle du Québec : depuis 2018, Méta d'Âme travaille avec l'Association des intervenants en dépendance du Québec (AIDQ) pour allier les savoirs expérientiels et cliniques à destination des milieux communautaires et des usagers et leurs proches. Résultat, à ce jour, près de 3 000 personnes ont été formées. En 2024, plus de 2 000 formations ont été dispensées. Les pairs-aidants sont impliqués du début à la fin des programmes de formation, de la conception à l'évaluation de la formation et, depuis peu, des formations de formateurs se sont mises en place.

« *Le regard a beaucoup changé mais il y a toujours des enjeux de pouvoir qui persistent dans certaines équipes* », nuance Guillaume Tremblay. Sans compter d'autres obstacles à l'implantation : l'isolement géographique et l'éloignement des organismes, la réticence, encore, à admettre la présence d'utilisateurs à risque sur le territoire et le manque de stabilité des financements. La Haute Autorité de Santé (HAS) s'est autosaisie² pour créer un groupe de travail destiné notamment à identifier les outils utilisés

par la pair-aidance et à proposer des recommandations de bonnes pratiques sur cette modalité d'intervention, dans différents secteurs : santé mentale et psychiatrie ; addictologie, pathologies chroniques et cancérologie ; inclusion et handicap ; précarité et vulnérabilités sociales. Objectifs : clarifier et préciser le rôle, les typologies, les compétences nécessaires, les responsabilités et les missions des pair-aidants tout en respectant la diversité de leurs interventions.

² https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-01/la_pair-aidance_dans_les_organisations_sanitaires_sociales_et_medico-sociales_note_de_cadrage.pdf

UN REGARD RENOUVELÉ SUR L'INTERVENTION PAR LES PAIRS MAIS DES FREINS MAJEURS

La recherche avance aussi. Doctorant en travail social à l'université de Montréal, Antoine Bertrand-Deschênes consacre sa thèse au « Regard renouvelé sur l'intervention par les pairs dans le champ de la réduction des méfaits en contexte de crise des surdoses ». Il le constate : « *L'intérêt accru au cours des dernières années pour cette pratique s'est manifesté concrètement par l'apparition de rôles de plus en plus variés et formalisés destinés à être occupés par les personnes avec savoirs expérientiels (PSE) au côté d'autres types d'intervenants.* » Ils interviennent dans différents contextes tels que les sites de consommation supervisés, les interventions dites de proximité au sein de l'espace public ou les formations à l'administration de la naloxone qui sont « *importants à considérer pour bien comprendre les enjeux de leur reconnaissance* ».

Antoine Bertrand-Deschênes constate aussi que le niveau de participation et d'inclusion des PSE dans les organisations est variable : celles-ci doivent, la plupart du temps, « *trouver des modèles de fonctionnement qui permettent un équilibre entre leurs besoins opérationnels et la prise en compte des déterminants sociaux de la santé des PSE et de leurs aspirations* ». Le doctorant relève qu'au-delà de « *l'intérêt accru par les milieux politiques et de pratiques* », le chemin vers la meilleure reconnaissance des PSE est la plupart du temps « *composé d'apprentissages effectués au fur et à mesure que des situations sont vécues* ».

Et si certaines organisations proactives ont développé des outils, balises, guides, « *les tensions politiques et sociales de nature idéologique en lien, par exemple, à la réduction des méfaits (RM) ou à l'utilisation de substances psychoactives (SPA), ainsi que les modalités de financements souvent précaires et instables sont des freins majeurs à une meilleure reconnaissance et inclusion des PSE. C'est aussi un frein à une démarche collective en posant obstacle au déploiement à plus grande échelle d'innovations en lien avec la reconnaissance des PSE* ».