

NUMERO 18

L'ÉMERGENCE DE LA PAIR-AIDANCE
EN BELGIQUE FRANCOPHONE

LOLITA SANDRON
FRANCE DUJARDIN

PAUVÉRITÉ

Le trimestriel du Forum -
Bruxelles contre les inégalités

Le Forum réunit une cinquantaine d'organisations actives dans le domaine de la lutte contre l'exclusion sociale en Région bruxelloise. Dialogue avec les professionnels, consultation des personnes vivant la pauvreté, aide à la décision politique et analyse transdisciplinaire. En produisant des recommandations et des solutions, notre objectif est de sensibiliser l'opinion publique et le monde politique aux problèmes de la pauvreté en ville. – www.le-forum.org

Préambule

La pair-aidance constitue peut-être à ce jour l'une des brèches les plus originales que les secteurs de l'aide et du soin peuvent creuser dans la grande fabrique des pauvres. En intégrant l'expertise d'anciens bénéficiaires, la pair-aidance propose aux équipes de professionnels de repenser leurs pratiques et d'opérer un décentrement de la relation qu'ils entretiennent avec leurs publics. L'intégration de ces « savoirs d'expérience » au sein même des métiers du social ouvre de nouvelles voies pour coller au plus près des besoins et des réalités des publics fragilisés. Et par là même, la pair-aidance est un outil aujourd'hui indispensable pour améliorer l'accessibilité des services et lutter contre le non-recours.

Pourtant, et malgré une décennie d'injonctions à davantage de participation des publics fragilisés, l'intégration de pair-aidant dans les équipes de professionnels est encore poussive. Comme si cette participation devait se cantonner à des tables rondes où l'on se risque à des frayeurs démocratiques. Ecouter les précaires, soit. Mais la pair-aidance, elle, propose de faire de leur voix une expertise reconnue, rémunérée, et influente jusque dans l'organisation de l'intervention sociale. En cela, la pair-aidance est politique. En misant sur le rétablissement et l'empowerment, en questionnant l'existant, en transformant en métiers des savoirs acquis dans des parcours

difficiles, elle fait écho à des mouvements sociaux qui ont pu changer les lignes de forces. A nous maintenant d'œuvrer à une reconnaissance et un statut pour les pairs-aidants. A nous de formaliser une culture commune en la matière. Pour ce faire, il faudra continuer à multiplier les initiatives en intégrant des pairs-aidants dans nos équipes de travail social. Et réclamer ensemble les moyens pour le faire.

1. CONCEPTUALISATION

LA PAIR-AIDANCE ET LE PAIR-AIDANT

La pair-aidance est une fonction basée sur la proximité des vécus et un ensemble de pratiques, de dispositifs, d'organisations et de philosophies de l'accompagnement des personnes en situation de précarisations psycho-médico-sociales et/ou économiques. La spécificité de cette fonction se trouve dans l'expertise de vécu et les liens sociaux que les personnes bénéficiaires ou usagères des structures d'aide et de soin peuvent trouver auprès d'autres qui ont rencontré des difficultés similaires, et qui ont pu les dépasser.

Un pair-aidant est une personne qui a développé des compétences et mobilisé des ressources pour faire face à l'expérience de la souffrance sociale et/ou psychique, qui s'en est sorti suffisamment pour tirer une expertise de cette expérience de vie (expérience du rétablissement, d'*empowerment*, d'amélioration de la qualité de vie). Il souhaite aider ses pairs, mettre son savoir et son savoir-faire au profit de ceux qui connaissent des difficultés, et des équipes qui les accompagnent. Il privilégie les liens sociaux, l'entraide, le soutien moral, la participation et la citoyenneté. Il allie avec subtilité ses fragilités, ses vulnérabilités et ses forces. Il s'appuie sur son histoire (toujours singulière) qu'il dévoile (partiellement) si elle peut être utile à d'autres. À partir des acquis de son propre parcours, il partage les stratégies de rétablissement qu'il a développées, parfois ses tactiques de survie, il aide l'autre à comprendre et reconnaître ce qui continue à faire vie.

Le pair-aidant fera valoir une expérience personnelle, une trajectoire ainsi qu'une expérience avancée de rétablissement psychique ou social.

À partir de ce savoir original basé sur l'expérience et le vécu, il a développé une connaissance des parcours d'aide et de soins, des réseaux et de la maladie et/ou de l'exclusion sociale.

Le pair-aidant fera valoir une expérience personnelle, une trajectoire ou des parcours de vie en situation complexe : dans la précarité, la rue, le travail sexuel, l'addiction, les difficultés de santé mentale... ainsi qu'une expérience avancée¹ de rétablissement psychique ou social, d'*empowerment* ou d'amélioration de la qualité de vie. De ce parcours complexe, il a pu dégager un ensemble de savoirs, de savoir-faire et de compétences, que l'on nomme « le savoir expérientiel ». Contrairement aux travailleurs psycho-médico-sociaux traditionnels, le pair-aidant a donc une légitimité institutionnelle à évoquer ses parcours et ses souffrances. Il aide non seulement les individus portant le rôle de bénéficiaires mais aussi les équipes dans lesquelles il travaille, à construire (ou renforcer) les paradigmes du rétablissement, de l'*empowerment* et de l'amélioration de la qualité de vie.

Le savoir expérientiel est la véritable base de travail du pair-aidant. Il est composé de différents savoirs, savoir-faire et savoir-être que le travailleur a pu appréhender et acquérir de manière intrinsèque en vivant dans une situation complexe mais aussi en cheminant vers un mieux-être : connaissance sur l'organisation du réseau d'aide et de soins, codes sociaux partagés par les individus, ressentis émotionnels, stratégies de débrouille... Ces apprentissages à la fois subjectifs et techniques peuvent devenir des compétences transférables et utiles à d'autres personnes fragilisées.

1/ Girard, V., Driffin, K., Musso, S., Naudin, J., Rowe, M., Davidson, L., Lovell, A. (2006). La relation thérapeutique sans le savoir. Approche anthropologique de la rencontre entre travailleurs pairs et personnes sans chez-soi ayant une co-occurrence psychiatrique. *L'évolution psychiatrique*, 2006/71, pp. 75-85.

LE RÉTABLISSEMENT, L'EMPOWERMENT ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE VIE

Ces trois notions témoignent du mieux-être de la personne. Il est essentiel qu'un pair-aidant ait de l'expérience dans le rétablissement, l'*empowerment* ou l'amélioration de la qualité de vie pour se distinguer de l'entraide qui, elle, témoigne d'une solidarité plus traditionnelle. La spécificité de la pair-aidance est de viser le mieux-être des personnes bénéficiaires ou usagères des services d'aide ou de soins. Elle insuffle une démarche très personnelle de cheminement vers un mieux-être. Les trois concepts, parfois considérés comme des philosophies de progrès social et faisant l'objet de polysémie et de mises en application diverses, ont été expérimentés par le pair-aidant.

Le rétablissement et l'empowerment pourraient contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des personnes fragilisées, c'est-à-dire aider à l'émancipation.

Le rétablissement est avant tout une démarche personnelle pour une vie épanouie et satisfaisante. Il vient de la mise en lumière des incapacités mais surtout des capacités, inconnues ou délaissées. La notion de rétablissement est traditionnellement utilisée dans le domaine de la santé mentale¹

mais elle peut s'appliquer dans toutes les questions du travail social. La définition de Patricia DEEGAN (1988)³, usagère en santé mentale, en témoigne : « *Le rétablissement, c'est une attitude, une façon d'aborder la journée et les difficultés qu'on y rencontre. Cela signifie que je sais que j'ai certaines limitations et qu'il y a des choses que je ne peux pas faire. Mais plutôt que de laisser ces limitations être une occasion de désespoir, une raison de laisser tomber, j'ai appris*

2/ L'approche du rétablissement, dans les groupes de pairs, était utilisée comme moyen d'accompagnement thérapeutique par le mouvement *Recovery Inc.* porté par le Docteur Abraham Low, en 1937 aux USA.

3/ Deegan, P. (1988) citée par Arveiller, J-P., Durand, B., Martin, B. (2017). *Santé mentale et processus de rétablissement.* Champs social édition, Nîmes.

qu'en sachant ce que je ne peux pas faire, je m'ouvre aussi aux possibilités liées à toutes les choses que je peux. »

L'empowerment désigne, d'une part, « le développement du pouvoir d'agir » d'un individu ou d'un groupe, sur ses différentes conditions socio-économiques et/ou politiques. D'autre part, cette approche comprend également tous les apprentissages pour accéder au développement du pouvoir d'agir⁴. *L'empowerment*, tout comme l'approche du rétablissement, permet la rupture avec les représentations incapacitantes et les ressentis d'enfermements, de dépendance, d'invalidité ou de chronicité des problématiques.

Le travail de ces deux concepts vise le développement de ressources et de compétences au niveau individuel et/ou au niveau collectif. L'accompagnement, l'aide ou le soin selon ces paradigmes tient compte de la globalité de l'individu et laisse également place à sa subjectivité. Le rétablissement et *l'empowerment* pourraient contribuer à **l'amélioration de la qualité de vie** des personnes fragilisées, c'est-à-dire aider à l'émancipation, au gain d'autonomie sur les contraintes imposées par leur corps, l'environnement naturel ou les collectivités dans lesquelles ils vivent⁵. La qualité de vie renvoie à plusieurs aspects : conditions matérielles d'existence, accès aux services et équipements, participation aux instances communautaires ou politiques, inclusion dans la société, ou encore atteinte de ses propres aspirations⁶.

4/ Bacqué, M-H., Biewener, C. (2013). *L'empowerment, une pratique émancipatrice*. La Découverte, Paris.

5/ Moigne, P. (2010). « La qualité de vie : une notion utile aux sciences sociales ? Commentaire », *Sciences sociales et santé*, 2010/3 (Vol. 28), pp. 75-84, DOI 10.3917/sss.283.0075.

6/ Sénécal, G., Collin, J-P., Hamel, P., & Huot, S. (2008). « Aspects et mesure de la qualité de vie : évolution et renouvellement des tableaux de bord métropolitains », *Revue Interventions économiques*, p. 37.

LES MISSIONS ET FONCTIONS DE LA PAIR-AIDANCE

Usant de son savoir expérientiel et de plus en plus souvent de formations complémentaires, le pair-aidant peut intervenir auprès de ses pairs, de leurs proches, d'autres professionnels, mais il est également utile à un niveau formatif ou politique. Les missions d'aide peuvent en effet se concevoir à plusieurs niveaux de la sphère d'intervention en santé mentale et précarité⁷. Le rétablissement et la qualité de vie sont toujours transversaux.

À un niveau micro, le pair-aidant crée des liens avec ses pairs en souffrance. Il redonne espoir, montre que le rétablissement et l'*empowerment* sont possibles. Il légitime le vécu de ses pairs, partage leur expérience de l'isolement, la stigmatisation, la souffrance et/ou de la maladie. Il accompagne ses pairs dans leur processus vers un mieux-être, chaque fois singulier. Il contribue à briser l'isolement et à (re)créer du réseau autour de la personne. Il soutient les projets de vie, encourage à reprendre le contrôle du quotidien. À un niveau méso, il peut organiser des groupes d'auto-support, d'entraide, de parole ou s'investir comme (co-) animateur. À un niveau macro, il prend part aux actions citoyennes : que ce soit par la déstigmatisation de la souffrance psychosociale et de la précarité, par le développement d'actions citoyennes ou par la mise en réseau et la collaboration avec les professionnels des réseaux. Il s'inscrit dans une participation politique en représentant les usagers. Enfin, à un niveau méta, il participe à la construction, l'élaboration et la formation d'un nouveau paradigme d'aide et de soins qui implique davantage les usagers et leur environnement.

7/ Dujardin, F., Sandron, L., Jamouille, P. « La pair-aidance dans les domaines de la santé mentale et de la précarité en Belgique francophone. Apport, enjeux et formation » in *Observatoire : Revue d'Action Sociale & Médico-Sociale* (2017).

2. L'ÉLARGISSEMENT DES DOMAINES D'INTERVENTION

DES ÉVÉNEMENTS PRÉCURSEURS...

La pair-aidance trouve ses racines au 18^e siècle. L'implication de « malades » dans le quotidien du soin afin de (ré)humaniser les pratiques n'est pas neuve. Jean-Baptiste PUSSIN (1745-1811) est le premier pair-aidant connu. Ancien tanneur, il arrive en 1771, malade d'écrouelles, à l'asile d'aliénés et d'incurables de Bicêtre dans la région parisienne où il reçoit le certificat d'incurable. Rapidement il s'implique dans la vie de l'hôpital où il devient surveillant puis « gouverneur des fous ». Avec Philippe PINEL, il mettra en œuvre la suppression des chaînes des malades mentaux. Leur approche humaniste et centrée sur le bien-être des patients fut considérée comme révolutionnaire et efficace dans un contexte asilaire. Jean-Baptiste PUSSIN s'est également occupé de l'engagement d'autres personnes guéries ou en convalescence pour renforcer le personnel de l'hôpital⁸.

À la même période, aux USA, émergent des cercles organisés par et pour les personnes aux problématiques alcooliques. C'est dans ces contextes

8/ Godrie, B. (2014). *Savoirs d'expérience et savoirs professionnels : un projet expérimental dans le champ de la santé mentale*. Thèse de doctorat en sociologie. Université de Montréal, Montréal.

Des initiatives de soutien par et pour les pairs dans différents domaines apparaissent en Europe à l'aube du 20^e siècle.

que les premiers usagers de services de soin sont engagés comme intervenants auprès d'autres bénéficiaires. Des initiatives de soutien par et pour les pairs dans différents domaines apparaissent également en Europe à l'aube du 20^e siècle. Dans le domaine

de la santé mentale, « *Alleged Lunatic's Friends Society* » un collectif réunissant des patients aux problématiques psychiatriques, se développe en Angleterre, et des groupes de protestation contre l'internement non volontaire naissent en Allemagne. Dans le domaine des assuétudes, les initiatives pour anciens buveurs se déploient en Allemagne (Kreuz-Bund, en 1885), en Suisse (La Croix Bleue, en 1888) et en France (La Croix d'Or, en 1910) avant que les Alcooliques Anonymes (AA) se formalisent en 1935. Dans les groupes de pairs, l'approche du rétablissement est utilisée comme moyen d'accompagnement thérapeutique par le mouvement *Recovery Inc.* initié par le Docteur Arbaham LOW en 1937 aux USA⁹.

Dans ces contextes, les personnes fragilisées s'approprient les composantes de leur maladie ou de leurs problématiques. Le concept d'*empowerment* entre dans ce sillage et donne aux personnes en difficultés leur pouvoir et leur capacité d'action. Elles apprennent à être actrices de leur propre parcours et environnement d'accompagnement ou de soins.

Aux États-Unis, en 1980, Judi CHAMBERLIN crée le groupe des survivants de la psychiatrie dont le slogan est « Rien pour nous sans nous ». Ils souhaitent s'approprier leur pouvoir d'agir et refusent d'être

9/ Le Cardinal P., Roelandt J-L., Rafael F., Vasseur-Bacle S., Francois G., Marsili M., Pratiques orientées vers le rétablissement et pair-aidance : historique, études et perspectives. *L'Information psychiatrique*, 2013, Vol. 89 : 365-70, DOI 10.1684/ipe.2013.1070.

enfermés dans une logique de dépendance, d'invalidité et de chronicité. L'accent est mis sur la possibilité de retrouver un sens à sa vie malgré la maladie.

Dès 1986, les premiers pairs-aidants américains (« *Certified peer specialist* ») sont engagés par l'Association Nationale des Directeurs de Programmes d'États pour la santé mentale. Il s'agira du premier programme de pair-aidance, se révélant efficace. En 1990, Patricia DEEGAN, usagère en santé mentale, reprend le concept de rétablissement (*recovery*) comme une démarche personnelle et met en évidence l'importance du savoir expérientiel.

Fort des premières expériences aux USA, le concept de pair-aidance fait l'objet de programmes de formation, de recherches et se diffuse peu à peu. On peut mentionner, par exemple, l'élaboration du plan ministériel québécois de 2006 qui prévoit la formation et l'embauche de pairs-aidants dans les équipes de suivi¹⁰ ou encore le programme « Médiateurs Santé Pairs » du Centre Collaborateur de l'OMS en 2012¹¹.

... À NOTRE CONTEXTE

Dans notre pays, les Alcooliques Anonymes apparaissent en 1950¹² et introduisent dans nos régions le paradigme de soutien par les pairs. Dans les années 1990, les mouvements de reconnaissance accrue des

10/ CYR C., MCKEE H., O'HAGAN M., PRIEST R., *Le soutien par les pairs : une nécessité – Rapport présenté au comité du Projet de soutien par les pairs de la Commission de la Santé mentale du Canada*, 2016, disponible sur le site de la Commission de la santé mentale du Canada www.commissionsantementale.ca

11/ ROELANDT J-L., STAEDL B., RAFAEL F., MARSILI M., FRANCOIS G., LE CARDINAL P., DESMONS, P., *Programme médiateurs de santé/pairs rapport final de l'expérimentation 2010-2014*, Lille, Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale, 2015.

McCLUSKEY I., « Pair praticien en santé mentale. L'émergence d'une nouvelle profession », *Dépendances*, n° 57, 2016, pp. 17-20.

droits des patients et les mouvements d'usagers en santé mentale se développent davantage.

En 2004, des experts de vécu sont engagés dans différents services publics fédéraux. L'objectif est de favoriser l'accessibilité des services publics aux personnes en situation de pauvreté.

Dans le Rapport Général de la Pauvreté (1995), on observe également la volonté de « *contribuer au développement d'une société plus solidaire, les pouvoirs publics reconnaissent qu'il est essentiel que les expériences de vie et les attentes des plus pauvres soient connues. Ce sont les pauvres eux-mêmes - et aussi directement que possible - qui doivent avoir la parole*

dans ce dialogue démocratique par excellence. »¹³

En 2004, des experts de vécu sont engagés dans différents services publics fédéraux. L'objectif est de favoriser l'accessibilité des services publics aux personnes en situation de pauvreté, par l'inclusion d'experts de vécu ayant connu ces questions de précarité au sein même de leurs services. L'ASBL De Link est fondée en 1999 pour organiser et créer des postes de travail pour des experts du vécu en pauvreté et exclusion sociale, au nord du pays.

Au début du nouveau millénaire, les associations d'usagers des services de Santé mentale se fédèrent en Flandre (Uilenspiegel) ainsi que en Wallonie (Psytoyens). En 2010, l'activation de l'article 107¹⁴ par la réforme de la santé mentale renforce les mouvements d'usagers et a probablement encouragé le développement de la pair-aidance. Dans

12/ Alcooliques Anonymes. (2017). *Histoire des AA*. Disponible sur : <https://alcooliquesanonymes.be/nous-les-aa/histoire-des-aa>

13/ Fondation Roi Baudouin. (1995). *Rapport Général sur la pauvreté* réalisé à la demande du Ministère de l'Intégration sociale. Fondation Roi Baudouin, Bruxelles.

14/ Article 107 de la loi relative aux hôpitaux et à d'autres établissements (2008). Loi coordonnée sur les hôpitaux du 7 août 1987 modifiée le 10 juillet 2008. *Moniteur belge*, 7 novembre, p. 58624.

les comités de réseaux, au sein des réunions de fonction, des usagers sont présents, ils donnent leur avis, formulent des recommandations et participent aux méthodologies et processus mis en œuvre. Des espaces associatifs voient le jour (En Route, Le Funambule, Osons...) et des dispositifs d'entraide se mettent en place, co-gérés ou non (Habitat solidaire, Le B'Eau B'Art, ...). Les fédérations d'associations proposent des formations visant à outiller les usagers engagés dans la participation.

Ces initiatives fonctionnent selon les objectifs du rétablissement, de l'empowerment, de l'amélioration de la qualité de vie, grâce aux pairs. Elles donnent une vraie valeur au savoir expérientiel, particulièrement dans les domaines de la santé mentale et de la précarité. Elles ont sans doute impulsé l'émergence de la pair-aidance dans notre pays.

LA PAIR-AIDANCE EN PRATIQUES

Le développement de la pair-aidance semble s'ancrer peu à peu dans les pratiques et les dispositifs d'accompagnement ou d'aide des personnes. En effet, en communauté flamande, depuis 2011, des formations à la pair-aidance sont dispensées dans des Hautes-Écoles (Gand-Courtrai, Thomas Moore et Heverlee).

Les premières expériences ont lieu à Bruxelles, avec l'engagement des premiers pairs-aidants à TELA, de 2011 à 2013¹⁵. On peut également noter que les experts de vécu des services fédéraux deviennent en 2015, un service à part entière, dépendant du SPP Intégration Sociale. Housing First Brussels, projet mis en place par les SMES-B, recrute un pair-aidant pour l'intégrer dans leur équipe pluridisciplinaire et col-

15/ Delbascourt, J., Fransolet, P. (2015). Expert de vécu : l'espoir transmis de pair à pair, intégrer un pair-aidant dans une équipe professionnelle. *Psytoyens*.

ler davantage au modèle international¹⁶. À la même période, après 18 mois de préparation, l'institution psychiatrique Sans-Souci à Jette engage deux pairs-aidants¹⁷. D'autres pairs-aidants, appelés « jobistes », sont également rémunérés pour leur expertise des consommations de drogue et travaillent sur la réduction des risques dans les milieux précaires et festifs (ASBL Modus Vivendi¹⁸).

En Wallonie, faisant suite à un Groupe de Production de Savoirs (GPS)

Une plateforme francophone de rétablissement et de pair-aidance a vu le jour récemment. Elle essaye de penser le statut et la fonction de pair-aidant et de porter ces réflexions à un niveau politique.

qui, entre mai 2015 et juin 2016, a rassemblé des usagers, des professionnels et des scientifiques actifs et/ou intéressés par la question de la pair-aidance, une première édition de la formation « pair-aidance : santé mentale et précarités »¹⁹ est organisée par le Service des Sciences de la Famille de l'UMONS. En 2016, sur les 16

personnes en formation, 12 l'ont réussie. En 2017, sur les 17 personnes engagées dans la formation, 9 l'ont achevée. En 2018, 18 personnes ont entamé le processus. Les demandes pour rejoindre cette formation augmentent avec les temps. Les stages formatifs et demandes de stages par les institutions se développent également et sont envisagés comme une possibilité de penser, d'élaborer, d'essayer la pair-aidance en différents contextes. En 2017, c'est l'IHP l'Espoir et son club psychosocial « La Charabiole » de Saint-Servais qui engage son premier pair-aidant

16/ Allart, M. Hotton, N., (2017). *Housing First et pair-aidance entre théorie et pratique, idéalisation et défis*. in Observatoire : Revue d'Action Sociale & Médico-Sociale.

17/ Fransolet, P., (2017). « Accueillir des pairs-aidants dans une institution psychiatrique : un cheminement personnel et institutionnel ». in Observatoire : Revue d'Action Sociale & Médico-Sociale.

18/ Martin, V., (2017). « Les opérations Boule de Neige : quand les usagers de drogues font de la réduction des risques... ». in Observatoire : Revue d'Action Sociale & Médico-Sociale.

19/ Site du service de Sciences de la famille. *Formation pair-aidance santé mentale et précarités*. Disponible sur : <https://www.sciencesdelafamille.be/formation-pair-aidance-2018/>

salarié²⁰.

À un niveau plus transversal, on peut noter qu'une plateforme francophone de rétablissement et de pair-aidance a vu le jour récemment. Parmi ses objectifs, elle essaye de penser le statut et la fonction de pair-aidant, de rencontrer les homologues néerlandophones et de porter ces réflexions à un niveau politique. Elle réunit des travailleurs, des intervenants et des usagers issus de la santé mentale et de dispositifs de lutte contre l'exclusion sociale.

Enfin, il existe un mouvement rassemblant les pairs-aidants francophones de France, de Suisse, du Québec et de Belgique et qui poursuit divers objectifs : la promotion du partage d'expérience, le développement de la recherche et de la formation, la mise en place d'actions communes comme la prise de position politique ou l'organisation d'évènements²¹.

20/ CRESAM. (2018). *Intégration d'un pair-aidant salarié au sein d'une équipe pluridisciplinaire*. Disponible sur : http://www.cresam.be/IMG/pdf/6_integration_pairaidant_synthese.pdf

21/ Pair-aidance professionnelle et pratiques fondées sur le rétablissement. Emergence d'un mouvement francophone. 18ème colloque de l'AQRP, Laval, Novembre 2017.

22/ Le Cardinal P., *et al.*, Op. cit.

3. RAISON D'ÊTRE DE LA PAIR-AIDANCE DANS LES QUESTIONS DE PAUVRETÉ

Dès lors, comme de l'eau en train de bouillir sur le feu, les initiatives de travail avec les pairs-aidants se développent et commencent à remonter à la surface. Qu'ils soient appelés « pairs », « pairs-aidants » ou encore « experts de vécu », on observe que ces nouveaux travailleurs ont l'expérience de vécu, le recul sur cette expérience, le parcours vers un mieux-être au travers du rétablissement, de l'*empowerment* ou de l'amélioration de la qualité de vie, et le plus souvent renforcés par une formation. Ils peuvent établir des passerelles expérientielles avec leurs pairs-aidés pour les accompagner dans l'amélioration de leurs conditions d'existence.

En charge de la coordination de la formation pair-aidance à l'Université de Mons, nous avons observé que la dissociation santé mentale/précarité est artificielle, c'est pourquoi la formation est commune. En effet, la souffrance psychique peut conduire à la précarisation et la précarisation peut provoquer des vulnérabilités et des souffrances psychiques. D'autre part, nous avons assisté ces dernières années à un déplacement des lieux d'asile. L'hôpital psychiatrique a intensifié les soins et a défini plus spécifiquement des publics-cibles, amenant une part de la population qui y trouvait asile à chercher refuge dans d'autres lieux (accueils d'urgences, dispositifs bas-seuil, etc.) ou être à la rue. En outre, on observe que la réhabilitation psychosociale inclut les mêmes paradigmes de rétablissement et d'*empowerment*²².

4. UNE INNOVATION SOCIALE ? RÉFLEXIONS ET RECOMMANDATIONS

UNE IMPLICATION DES DIFFÉRENTS ACTEURS

Petit à petit, en Belgique et sur notre terrain francophone, on observe une mobilisation des trois acteurs nécessaires pour porter une innovation sociale. Les pouvoirs publics commencent à subsidier certaines actions ou certains projets liés à la pair-aidance²³, les institutions amorcent un travail avec la pair-aidance et finalement, c'est très probablement les usagers eux-mêmes qui ont amorcé la pair-aidance au départ d'associations d'usagers, notamment.

Première recommandation : Compte tenu de la pluralité des actions qui mettent en œuvre le travail des pairs-aidants, il faut élaborer une culture commune et concertée entre les domaines d'intervention et les différentes régions, sur ce qu'est la pair-aidance en Belgique. Cela faciliterait l'élaboration d'un statut et d'une reconnaissance du travail. Cette reconnaissance s'amorce grâce aux plateformes « rétablissement et pair-aidance ». En outre, le dégagement de budgets

23/ Par exemple, le projet de l'université de Mons est cofinancé par l'Europe (FSE) et les pouvoirs publics belges (Wallonie, Cocof, Fonds Julie Renson).

spécifiques pour l'engagement de pairs-aidants et/ou la recherche et le développement d'outils en savoir expérientiel (via le financement de pairs-aidants chercheurs) permettraient, nous pensons, d'en faciliter l'implémentation.

UNE RÉPONSE À CERTAINS BESOINS

Tout comme l'indique la définition de l'innovation sociale, la pair-aidance peut fournir une réponse aux besoins sociaux mal ou peu satisfaits²⁴ et encore aux situations sociales jugées insatisfaisantes²⁵. Les besoins spécifiques, pragmatiques et émergents de la structure d'aide ou de soin, sont évidemment liés aux contextes d'implémentation de la pair-aidance. Néanmoins, celle-ci permettrait de fournir deux réponses générales dans les pratiques de l'accompagnement des secteurs psycho-médico-sociaux :

Le besoin d'inclure le savoir expérientiel : La pair-aidance amène le savoir expérientiel qui renforce les différents savoirs « traditionnels » (scientifiques, professionnels et gestionnaires) permettant dès lors d'étayer l'accompagnement de la personne et les différentes pratiques mais aussi d'inclure la parole et les besoins des personnes aux différents niveaux organisationnels de l'institution. Un pair-aidant a un point de vue différent, particulier et complémentaire, sur les situations vécues, prenant en compte les trajectoires, ressentis, croyances et valeurs relatées par les publics.

24/ Avise. (2015). *Mode d'emploi : l'innovation sociale*. Disponible sur : http://www.avise.org/sites/default/files/atoms/files/20150731/201507_avise_mode_demploi_innovation_sociale.pdf

25/Cloutier, J. (2003). *Qu'est-ce que l'innovation sociale ?*. CRISES, Collection études théoriques, n° ET0314.

La présence d'un pair-aidant permet d'augmenter l'accessibilité des services et de réduire le non-recours aux institutions par le public.

Le besoin de réduire les écarts entre les publics et les travailleurs sociaux :

La présence d'un pair-aidant permet d'augmenter l'accessibilité des services et de réduire le non-recours aux institutions par le public. Être un « trait

d'union », un médiateur entre l'utilisateur et le service ou les services partenaires est une des fonctions du pair-aidant. Sa présence implique une démocratisation du pouvoir de l'accompagnement et/ou du soin, un (ex-) usager peut aussi aider à améliorer la qualité des pratiques et la reconnaissance d'un réel savoir d'expérience.

Dans un contexte de lutte contre la pauvreté, et comme exemple, on peut mentionner les actions du SPP Intégration Sociale qui travaille avec des « experts de vécus » pour répondre au besoin de réduire le « fossé profond entre les personnes vivant en pauvreté et le reste de la société et d'inclure le point de vue des personnes en situation de pauvreté²⁶. Ce projet a fait l'objet d'une formalisation dans un guide qui permet de piloter les actions²⁷.

Deuxième recommandation : L'identification des besoins des bénéficiaires et des équipes d'intervention permet un consensus de tous sur les valeurs communes et les projets communs visés. Cela facilite la détermination d'actions concrètes et de pratiques, et surtout cela permet de déterminer l'apport et la fonction spécifique d'un pair-aidant intégrant cette équipe.

26/ SPP intégration sociale. (2018). *Service experts du vécu*. Disponible : <https://www.mi-is.be/fr/themes/pauvrete/experts-du-vecu/service-experts-du-vecu>

27/ SPP intégration sociale. (2018). *Experts de vécu*. Disponible : https://www.mi-is.be/sites/default/files/documents/guide_expert_vecu.pdf

UNE FONCTION QUI GÉNÈRE DES EFFETS POSITIFS...

Les premières études réalisées au Canada ou en France mettent en avant que l'intégration d'un pair-aidant dans les équipes génère des effets positifs à plusieurs niveaux : de manière générale, pour les personnes bénéficiaires ou utilisatrices des services d'aide et de soins, pour l'équipe pluri-multi disciplinaire dans laquelle les dispositifs de pair-aidance sont intégrés ainsi que pour le pair-aidant.

La posture des pairs-aidants présente l'avantage de créer des « passerelles expérientielles » ou des « passerelles émotionnelles ».

De manière générale, sa présence dans l'institution permet de mettre en lumière qu'« aller mieux » ou « s'en sortir » est possible. Le pair-aidant est donc porteur d'espoir et diminue la stigmatisation des trajectoires de difficultés sociales et/ou psychiques²⁸.

Pour les personnes bénéficiaires ou utilisatrices des services, les « pairs-aidés », les effets positifs sont présentés comme facilitateurs des apprentissages de savoirs et de compétences basés sur l'*empowerment* et le rétablissement psychique et/ou social²⁹. En effet, les pairs-aidants ont une légitimité institutionnelle à évoquer leurs parcours, leurs difficultés, leurs expériences et leurs souffrances qu'ils ont transformés en apprentissages³⁰. Par leur expérience de vécu, les pairs-aidants ont acquis des compétences sociales, techniques et morales³¹ liées au monde social qu'ils peuvent partager avec les pairs-aidés. Leur posture présente l'avantage de créer des « passerelles expérientielles » ou des « passe-

28/ Godrie, B. (2014). Op. cit.

29/ Jouet, E. Greacen, T. (2010). Savoirs autodidactes et expertise des malades en psychiatrie. *Rhizome*, n° 40, pp. 7-8.

30/ Roucou, S. (2008). Au-delà de la loi du 11 février 2005... Les « pairs-aidants »... Comment faire d'une « fragilité » un atout pour mieux rebondir. *L'information psychiatrique*, 2008/10 (84), pp. 913-921.

31/ Jauffret-Roustide, M. (2010). L'auto-support des usagers de drogues : concepts et application. *Rhizome*, n° 40, pp. 5-6.

relles émotionnelles ». Ils partagent souvent, de manière formelle et informelle, une expérience qui peut comprendre la perte d'estime de soi, la souffrance émotionnelle, l'(auto-) stigmatisation, l'exclusion, la pauvreté, mais aussi et surtout les démarches de réadaptation et de résolution de problème³². Leur approche, basée sur la compréhension empathique³³, est décrite comme favorisant l'engagement des personnes dans une trajectoire de rétablissement social et/ou psychique ainsi que d'*empowerment*.

L'arrivée d'un pair-aidant est décrite dans la littérature comme génératrice d'effets positifs pour les équipes des structures dans lesquelles il est engagé. Non seulement cet intervenant particulier permet de créer un lien, un passage, un pont entre le monde des usagers et le monde des professionnels, bénéfique tant pour l'un que l'autre, mais en plus sa présence permet d'ouvrir des espaces de réflexivité sur les pratiques traditionnelles et amène quantité d'informations complémentaires utiles à l'accompagnement des personnes. Par ailleurs, dans sa fonction, le pair-aidant renforce son parcours de rétablissement. Confronté à ses pairs et intégré dans une équipe, il retravaille son expérience qu'il mutualise au service de tous.

En plus des impacts positifs sur les pratiques, la pair-aidance, pour être considérée comme une innovation sociale, devrait générer des effets favorables au développement économique, à l'environnement et au renouvellement du secteur d'activité³⁴. Ce sont des questions qui semblent toujours à traiter et à évaluer dans un contexte belge.

32/ Cloutier, G. Maugiron, P. (2016). La pair-aidance en santé mentale : l'expérience québécoise et française. *L'information psychiatrique*, 2016/9 (92), pp. 755-760.

33/ Cloutier, G. Maugiron, P. Op. cit.

34/ Avise. Op. cit.

Troisième recommandation : Il semble nécessaire d'évaluer les effets du travail des pairs-aidants sur les bénéficiaires des services d'aide et de soins, les équipes, et le fonctionnement (y compris économique) des structures dans lesquelles ils travaillent. L'absence de programme de pair-aidance, comme aux États-Unis, au Canada ou encore en France, implique que les effets n'aient pas encore été étudiés en Belgique, en tout cas à Bruxelles et en Wallonie.

... ET CERTAINS RISQUES

Une caractéristique de l'innovation sociale est, au sein d'une structure particulière, l'émergence de nouvelles modalités de travail entrant en rupture avec les pratiques habituelles³⁵. Cela amène parfois une levée de craintes ou d'incertitudes. Cette rupture, est généralement insufflée, dans une démarche « bottom-up », par les acteurs concernés (public et travailleurs psycho-médico-sociaux). Dans le cas de la pair-aidance, grâce aux premières expériences, on a pu observer qu'une intégration de pairs-aidants dans une équipe, imposée ou insuffisamment préparée, était souvent synonyme d'échec³⁶ ou de défis³⁷. L'efficacité d'un dispositif d'innovation sociale réside dans le cadre adaptatif qui se construit en collaboration avec les acteurs concernés, dans une démarche processuelle et évolutive. En d'autres termes, cela demande l'investissement de l'ensemble des personnes concernées et des réunions se basant sur l'échange de compétences, de savoirs et la volonté de travailler sur des actions communes³⁸.

35/ UNISPO. Guide Innovation Sociale. En ligne : http://www.unipso.be/IMG/pdf/Guide_Innovation_Sociale.pdf

36/ Roeland, J-L., *et al.*, Op. cit.

37/ Allart, M., Hotton, N. Op. cit.

38/ Denis Harrisson w, « Innovation sociale et arrangements efficaces », *Hermès, La Revue* 2008/1 (n° 50), pp. 55-60.

Quatrième recommandation : Les équipes qui intègrent la pair-aidance doivent être prêtes à traduire la pair-aidance dans leur contexte et selon leurs propres objectifs. Cela demande une démarche interactive et de co-construction de savoirs entre tous les acteurs concernés. En outre, un travail d'information (voire de formation) sur la fonction et ses missions auprès des travailleurs sociaux « traditionnels » qui pourraient être concernés par ces pratiques doit être envisagé afin de diffuser les apports du savoir expérientiel et des dynamiques d'amélioration de la qualité de vie, facilitant dès lors l'intégration des pairs-aidants dans les équipes.

EN GUISE DE CONCLUSION

Soutien par les pairs, rétablissement, *empowerment*, amélioration de la qualité de vie et reconnaissance du savoir expérientiel sont autant de paradigmes qui sous-tendent la pair-aidance. Les expériences internationales, les associations et mouvements d'usagers des services, les réformes ou encore les recommandations visant à intégrer la parole et le point de vue des personnes concernées expliquent l'émergence de différentes formes de pair-aidance en Belgique.

Les caractéristiques de cette nouvelle fonction semblent rencontrer différents critères de l'innovation sociale. En effet, la pair-aidance se base sur des besoins qui ne sont pas toujours satisfaits, amène une mobilisation d'un large panel d'acteurs, semble générer des effets positifs à plusieurs niveaux tout en entrant en rupture avec les pratiques traditionnelles ou ancrées, ce qui peut amener certains risques au niveau des enjeux de pouvoirs et de fonctions.

Toutefois, malgré l'ensemble des initiatives flamandes, bruxelloises, wallonnes et fédérales, la pair-aidance n'a pas fait l'objet de program-

mes d'implémentation et d'évaluation. Elle est cependant incontestablement à l'origine d'une innovation incrémentale (amélioration de l'existant). La mise en place de programmes, la création d'une culture commune autour de l'expertise de pairs qui en accompagnent d'autres, l'information et la formation auprès des travailleurs sociaux qui pourraient être touchés par ces questions ainsi qu'une préparation contextualisée pour les équipes de professionnels de l'aide et du soin nous semblent des pistes primordiales pour en faire une réelle innovation radicale (transformation en profondeur) ●



Avec le soutien du CPAS de Saint-Gilles
et de la Commission communautaire française.

Editeur responsable: Nicolas De Kuysche - Rue Fernand Bernier
40, 1060 Saint-Gilles - 02/600.55.66 - Graphisme: Gaëlle Grisard

Numéro 18, Mars 2018.

PRÉSENTATION

La pair-aidance, formalisation du soutien par les pairs, se développe particulièrement outre-Atlantique. De notre côté, en Europe, à Bruxelles et en Wallonie, plusieurs formes de pair-aidance s'expriment depuis quelques années dans différents domaines (précarité, santé mentale, assuétudes), sans statut défini. La visibilité des actions isolées et la volonté d'uniformiser les pratiques émergent lentement. L'apparition de cette nouvelle manière de travailler le social trouve une explication dans la volonté d'impliquer les personnes dans leurs propres parcours vers un mieux-être, de rendre compte de leurs besoins sociaux et d'ajouter une horizontalité à leur accompagnement. Dans cette contribution à PAUVÉRITÉ, les auteures proposent une définition des concepts qui sous-tendent la pair-aidance, avant d'aborder son émergence en Belgique, et d'orienter une réflexion et des recommandations autour de l'innovation sociale qui pourrait être en train de se dessiner.

LES AUTEURES

Lolita Sandron et France Dujardin s'occupent toutes deux de la coordination du projet « pair-aidance : santé mentale et précarités » organisé par le Service de Sciences de la Famille de l'UMONS.