

# Réseau genevois d'addictologie REGAD

Mardi 16 avril entre 12h15 et 14h  
dans les locaux de Carrefour addictionS

## *Quelle place pour les pairs aidant dans nos institutions et dans la préparation à la sortie ?*

Le thème d'aujourd'hui fait suite à une réflexion du REGAD sur ce qui facilite l'entrée ainsi que la sortie du réseau de soins. Pour un accès facilité à un suivi, que ce soit dans les milieux du travail, mais aussi dans les contextes citoyens, il est important d'avoir des personnes ressources capables d'identifier des situations et d'accompagner des personnes concernées jusqu'à une orientation. C'est en traitant de ce qui se passe pour la personne concernée à la fin de l'accompagnement que le REGAD a décidé d'intégrer des représentants des personnes concernées dans leur réflexion. Car, si le traitement aborde aussi la reconstruction de liens malmenés et des perspectives de réalisation personnelles ou professionnelles, où, avec qui, comment soutenir cette reconstruction ?

L'Impact nous a donc rejoints et se présente comme une association de soutien à la qualité de vie de la personne, plus qu'à sa seule abstinence. Il s'agit donc d'intégrer la notion de plaisir. À la maison de l'Ancre, c'est un locataire qui est pair aidant et construit son rôle selon les demandes des usagers. Enfin, aux HUG, dans le département psychiatrie, une paire formatrice qui a suivi un cursus de formation à Pro Mente Sana anime des groupes à l'aide d'une méthodologie. Ces trois éclairages ont ainsi accompagné les échanges avec les représentants de plusieurs institutions genevoises.

Comment prendre le relais lorsqu'on quitte les soins ? Le travail de prévention de la rechute et les groupes d'accompagnements sont finalement centrés sur la consommation. **L'association de pairs aidants** Impact réunit des personnes concernées qui désirent incarner le fait qu'il est possible d'ajouter de la vie à la vie lorsqu'on sort d'une consommation addictive. Car dans cette période il faut pouvoir mettre du plaisir face à la tristesse et la peur ou le sentiment d'échec.

À la maison de l'Ancre, les socio-éducateur.trice.s ne peuvent pas tout faire. À long terme, l'idée serait d'intégrer le **pair partenaire** de l'équipe éducative avec un statut, une formation. Le pair a été choisi parce qu'il avait un contact spontané avec les autres locataires. De fait, il est sollicité pour des questions pratiques qui vont du renseignement jusqu'à l'accompagnement de quelqu'un au bancomat par exemple.

**C'est l'aspect sécurisant d'une intervention de proximité.** On relate qu'avec les patient.e.s partenaires, les patients bloqués dans leurs ambivalences franchissent plus facilement le seuil.

*« Un pair aidant ? Ne sommes-nous pas des professionnels aidants ? » : des plus-values ?*

**Une relation privilégiée :** Certains relèvent que le pair travaille avec des personnes fragiles, ce qui demande en général un suivi, une clause de confidentialité, donc un cadre, même si son activité est déterminée par ses liens et les demandes de ses pairs.

*Dans les deux expériences, le pair propose une sensibilité, un 6<sup>ème</sup> sens donné par le vécu partagé. Vivre dans un monde différent (l'institution, l'abstinence) amène des ressentis difficiles à expliquer. Comme l'addiction est une maladie des émotions, le pair peut amener une sécurité, une porte et une offre complémentaires au travail socio-éducatif ou thérapeutique.*

*Au niveau des représentations : Le pair aidant et l'association de pairs peuvent représenter un modèle face à la conviction d'être guetté par l'échec.*

### *Être un pair aidant salarié n'est-ce pas rester bloqué dans la maladie ?*

La maladie étant une phase de vie, le travail de **pair aidant** pourrait être une phase intégrée au rétablissement comme dans la maison de l'Ancre où c'est un bénéficiaire qui intègre cette pratique à son séjour. Mais est-ce que cela devrait pouvoir devenir un travail ? Par exemple, **les pairs intervenants** en milieu festif le font souvent dans le cadre de petits jobs communaux. La pratique veut que ce soit une expérience valorisée qui ne doit pas se substituer à une intégration professionnelle.

### *Et si c'était une intervention qui pouvait devenir un métier ?*

Au Canada, aux USA et en GB, l'intervention de pairs est valorisée, mais il faut réellement veiller à ce qu'elle ne devienne pas un prétexte à un désinvestissement de l'État et à une exploitation des aidants naturels. Il y a aussi des questions de dynamiques. À Portes ouvertes il y avait un mélange des types d'engagements, mais la dynamique a fini par s'épuiser.

Si l'on voulait donner une réelle place, il faut un poste doté d'un salaire. Dès lors, où le prendre ? Dans les contingents du travail infirmier, médical, social ? L'alternative associative permet de lever des fonds. Faire appel à la responsabilité sociale de grandes entreprises serait aussi une voie pour trouver un financement à l'échelle cantonale par exemple.

**Comment payer quelqu'un dans un univers de prestations très délimitées ?** Avec un groupe, cette prestation de *rétablissement* est structurée et remboursable dans certains contextes. Cela suppose de définir très concrètement une prestation. Ensuite, comment définir qui peut devenir pair ou accéder à une formation ?

**Dans le cas des pairs formateurs l'enjeu la reconnaissance salariale liée à une prestation définie est importante pour pérenniser une prestation et l'ancrer institutionnellement.**

### *Pro Mente Sana propose une formation de pair praticien en santé mentale*

[L'expérience d'une paire formatrice dans le cadre d'un projet aux EPI](#) fait suite à une formation en deux temps. Le niveau 1 *Découvrir les chemins du rétablissement* est une étape préalable au niveau 2, *Formation à la pair-aidance en santé mentale* qui comprend aussi des stages. C'est une manière de répondre à la question évoquée plus haut. Lorsqu'elle a commencé à animer des groupes aux HUG comme paire praticienne en santé mentale, elle a ressenti le besoin de s'appuyer sur un outil. *Reprendre sa vie en main* est un manuel d'autogestion personnelle élaboré aux États-Unis. Cela fonctionne bien et son travail est reconnu, mais peu valorisé financièrement. Actuellement, l'attente de l'institution est là, mais il n'y a pas encore la volonté d'élargir l'intervention. En tant que paire praticienne en santé mentale, la question des débouchés se pose. Donc l'implantation est fragile et il serait important que le potentiel (intérêt de l'institution et disponibilité de pairs formés) ne soit pas brisé.

### *Quelles perspectives ?*

Poser la question des pairs aidants pose la question de l'intérêt pour un système inclusif.

La question devrait être traitée à trois niveaux : Macro (volonté politique et financement dans l'institution ou le réseau), Méso (insertion dans le fonctionnement et la dynamique), Micro (vécus, perspectives et attentes des pairs et de leurs publics).

Quels que soient le type de pair et la forme de son intervention, ce sont bien aux professionnels d'intégrer les pairs aidants.

Pour la personne bénéficiaire, comme pour le pair, c'est une démarche qui améliore la qualité de vie et prévient certainement certaines souffrances ou l'insécurité liée à un changement.

**Prochaine rencontre** mardi 8 octobre de 12h-14h. Quelle institution pourrait nous accueillir ?

CW / 7.6.2019