

Les sélections documentaires de NADJA – Mai 2021



Addictions et pair- aideance

Valoriser les savoirs expérientiels, favoriser l'entraide et la coopération pour aller vers le rétablissement

Ces documents sont disponibles en ligne ou à la demande

Nadja Asbl – Rue Souverain Pont, 56 – 4000 LIEGE -

http://www.nadja-asbl.be/PMB/opac_css/

Avec le soutien de 

Le centre de documentation de Nadja vous propose une sélection de ressources documentaires sur le thème de la pair-aidance, pour la plupart dans le domaine des addictions.

Il s'agit là d'une approche qui connaît aujourd'hui de nouveaux développements, et les savoirs que l'on qualifie d'expérientiels sont actuellement mieux pris en compte et mis en lien avec les savoirs classiquement développés par les professionnels de la santé, du travail social, de la relation d'aide.

Pour introduire cette sélection documentaire, nous reprendrons ici un extrait de l'éditorial de Michel Hautefeuille, ouverture du numéro de la revue Psychotropes (2021, volume 27, n° 1-2) consacré à cette thématique :

« C'est parce que l'addiction ne peut être comprise qu'au travers du prisme bio-psycho-social, comme le rappelle Alain Morel, que sa prise en charge se devra d'accueillir les savoirs, les ressources, les relations sociales et les pratiques solidaires. L'auteur réaffirme que quels que soient les protocoles, les techniques ou les outils, ceux-ci n'ont d'intérêt que s'ils sont « au service de la relation d'entraide, de la sollicitude... et associent les savoirs entre professionnels et usagers ». Ce modèle fondamentalement intégratif est peut-être à l'image de ce monde d'après auquel on a voulu naïvement croire, perdus que l'on était dans la tourmente du monde d'avant que l'on croyait agonisant. Pour relever ce défi, écrit l'auteur, il faudra construire une transition dont il indique quelques pistes : la reconnaissance des pratiques sociales, les particularités de notre société addictogène, l'addiction comme phénomène transitoire, la coopération comme principe de la relation d'aide, le rôle et la place des usagers. Autant d'éléments qui démontrent à l'évidence que « l'addiction est une pratique sociale soluble dans la coopération »

Médiateur santé publique, médiateur santé pair, pair aidant, patient expert ?

Bulletin de *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (01/05/2021)

En ligne : [www.cairn.info/...](http://www.cairn.info/)



La fin du XXe et le début du XXIe siècle auront été les témoins d'un bouleversement étonnant au sein des offres de soins. Cela tient au changement de statut des individus concernés : d'un côté, des patients qui s'impatientent ou, en tous les cas, refusent ce statut de soumission, d'ignorance et de passivité qui leur était imposé par le pouvoir médical ; d'un autre côté, des spécialistes autodéclarés qui ont fait leur cette célèbre constatation d'Ambrose Bierce qui affirmait : « Les généralistes ne connaissent pas grand-chose sur tout à l'inverse des spécialistes qui connaissent tout sur pas grand-chose ». Ces changements et ces évolutions ne pouvaient donner lieu qu'à de nouvelles pratiques, de nouvelles méthodologies, mais surtout, de nouvelles rencontres. C'est de rencontres dont il s'agira tout au long du dossier sur la pair-aidance que nous proposons dans ce numéro. (extrait de l'édito)

L'addiction est une pratique sociale soluble dans la coopération

de Alain Morel

In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp. 11-35

Comprendre les addictions, et donc les prévenir et les soigner, nécessite de s'entendre collectivement sur une définition qui intègre à la fois une délibération transdisciplinaire pour réunir les données scientifiques et la prise en compte des expériences vécues dans leur diversité. Partager une définition commune est la meilleure façon de restituer à toutes les composantes de la société et à chacun son pouvoir d'agir et d'éviter la captation de l'expertise par telle ou telle corporation. Dans le monde d'aujourd'hui, l'usage de drogues et l'addiction ne peuvent plus être considérés comme une faute, une faiblesse de la volonté ou une maladie de quelques-uns. C'est un fait social massif, une pratique quasi universelle directement en interaction avec le monde social dans lequel elle s'origine et prend sens. L'addictologie ne peut donc se réduire à une discipline, neuro-médicale ou autre. Elle doit se concevoir à travers un prisme fondamentalement intégratif. Un modèle « bio-psycho-social » qui prenne en compte le caractère humain, fondamentalement culturel et social, donc politique des consommations de drogues et des addictions. Elles n'ont cessé de se répandre dans le monde entier ces dernières décennies, attisées par des politiques plus centrées sur la répression que sur les droits humains. Pour relever ce défi, pour prévenir, aider, soigner, avec éthique et efficacité, les politiques des États et des institutions doivent avant tout recueillir les savoirs, mobiliser les ressources collectives, les relations sociales et la solidarité entre leurs membres. Les protocoles technologiques, pharmacologiques ou autres n'ont de portée qu'au service de la relation d'entraide et de sollicitude, et s'ils facilitent l'association des savoirs entre professionnels et usagers. Tout comme notre

société, l'addictologie est au seuil d'une « transition ». Elle doit contribuer à la prédominance de nouveaux liens sociaux fondés sur la coopération, l'égalité, le renforcement du pouvoir d'agir, l'inclusion sociale, le partage expérientiel et la coéducation. Pour qu'une telle transition soit « durable », il est nécessaire de fédérer les acteurs, de soutenir les expériences innovantes et de consolider cette dynamique par une politique de santé qui favorise à tous les niveaux l'implication et la coopération avec les usagers dans les champs éducationnel, clinique et institutionnel.

[Quelle place aujourd'hui pour le patient expert dans le parcours de soins ?](#)

[Premiers repères pour commencer à y voir clair...](#)

de Ariane Pommery- de Villeneuve, Micheline Claudon, Michael Besse
In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp.37-40

Toutes les appellations autour du patient expert telles que patient-intervenant, patient-partenaire, patient-tuteur, patient-ressource, patient-enseignant... créent un flou qui nuit à la compréhension de sa place et de son rôle. Une psychologue clinicienne, une patiente experte et un cadre administratif, à l'origine de la création d'un dispositif de patients experts dans le parcours de soin du service d'addictologie de l'hôpital Bichat, donnent quelques points clés issus de leur expérience afin de permettre à chacun d'entamer ou de poursuivre une réflexion personnelle et institutionnelle.

[La pair-aidance ? Opportunisme ou conversion sincère ?](#)

de Sybille Liégeois, Bruno Didier
In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp. 45-52

Dans cet article, les auteurs cherchent à développer de quelle façon Asud peut œuvrer à la véritable reconnaissance des savoirs expérientiels liés aux addictions et à l'intégration du travail-pair en addictologie.

[C-Nous : des usagers de drogues accompagnent leurs pairs vers le dépistage et la prise en charge du VHC : le projet parrainage](#)

de Marie Dos Santos, Carine Magen, Paolo Martelli, et al.
In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp. 53-63

Le projet « C-Nous », porté par l'association d'auto-support Asud Mars Say Yeah et l'équipe SanteRcom du Sesstim, INSERM Marseille, est une intervention de parrainage et de médiation par des personnes usagères de drogues (qui ont consommé ou qui consomment encore) guéries du VHC, auprès de pair.e.s, difficiles à atteindre. Le projet vise à proposer une formation autour d'un accompagnement « sur mesure » vers le dépistage et si besoin vers une prise en charge VHC, par les traitements antiviraux à action directe (AADs). En effet, l'accès facilité à ces nouveaux traitements fait apparaître de nouveaux enjeux

auxquels l'accompagnement par les pairs cherche à répondre.

[De la création et de l'utilité d'un groupe auto-support](#)

de Françoise Gaudel

In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp. 65-76

Cet article aborde la naissance d'un groupe auto-support d'aide à l'arrêt du tabac après un parcours de sevrage. « Je ne fume plus ! » est un groupe Facebook francophone, majoritairement féminin, surtout investi par des personnes vivant leurs premiers mois de sevrage. L'arrêt en communauté est un choix engagé des participants, dont la principale attente, à l'entrée dans le groupe, est l'échange avec les pairs. L'homophilie et la fonction auto-support sont les pivots du fonctionnement du groupe, avec un fort soutien émotionnel des membres, entraînant un grand nombre d'interactions. Le groupe est perçu comme un espace de parole dédié au vécu du sevrage tabagique. Les échanges autour des apprentissages expérientiels favorisent l'identification positive des membres et la valeur de consolidation de leurs parcours. Ils participent à la prévention de la rechute, par le croisement de la construction de savoirs, l'engagement solidaire des membres et l'entraide à toute heure. L'information, intégrée au moment où elle peut faire sens dans le vécu du sevrage, est issue non seulement des apports de patients experts sur le groupe, mais aussi de l'ensemble de ces interactions. Elle contribue à renforcer la motivation, le sentiment d'auto-efficacité et la confiance en soi. Patients-experts et professionnels de santé y ont un rôle : la fluidité des échanges et des parcours d'accompagnement entre les acteurs du soin et le groupe « Je ne fume plus ! » passe par le fléchage vers ces professionnels depuis le groupe, et l'utilisation du groupe comme outil d'accompagnement non guidé entre deux entretiens pour les professionnels. Ces différents éléments amènent le membre de la web-communauté à devenir acteur de son sevrage, ils favorisent l'autonomisation des personnes dans ce parcours, par la valorisation de chaque étape, la dédramatisation des difficultés, la mise en avant de l'engagement personnel. L'empowerment, tant au niveau personnel qu'au niveau collectif, prend ici sens : le membre devient un « e-patient » impliqué dans sa prise en charge, informé, se donnant les moyens d'agir de façon de plus en plus autonome. Nous nous situons dans un espace de réduction des risques liés au tabac et à son usage. Une association permet d'aller plus loin, de former les animateurs. Un groupe d'entraide en réseau social se pose ainsi comme un maillon dans la santé publique, qui doit être reconnu, soutenu et consolidé.

[Une certification Patient-Expert Addictions au carrefour du savoir expérientiel du patient rétabli de ses conduites addictives et des activités des acteurs des soins](#)

de Alain Dejour

In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp. 77-94

Exercer une activité de patient-expert dans le champ des conduites addictives, au-delà des seuls programmes d'éducation thérapeutiques du patient, vaut bien une certification de patient-expert addictions (PEA). Il s'agit de légitimer une pratique existante, de développer et sécuriser son pouvoir d'agir de concert avec les acteurs des structures de soins et d'accompagnement, de créer un environnement d'échanges sur les pratiques. Le parcours de certification, individualisé, respectueux et professionnalisant, s'appuie sur un travail réflexif sur son savoir expérientiel au regard d'un référentiel d'activités et de compétences qui prend en compte tous les domaines d'activités du PEA.

[La pair-aidance, posture critique](#)

de Philippe Brun

In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp. 97-100

Jeune homme plutôt épanoui et actif, je me suis pris les pieds dans le tapis de l'existence durant l'année 2005. J'avais 23 ans, je démarrais des études d'infirmier à Paris. Un faisceau d'événements difficiles m'a accablé, tel qu'une rupture sentimentale et la pression des études. J'ai alors fait l'expérience d'une douleur existentielle très intense. (début de l'article)

[Un médiateur en santé publique a-t-il une place dans une institution ? Une expérience innovante](#)

de Hélène Delaquaize

In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp. 101-106

Depuis deux décennies, j'exerce au sein de l'hôpital Marmottan la fonction de médiatrice en santé publique. Rien ne me destinait à ce poste. Il y a une trentaine d'années, je commençais une carrière de coloriste tissu dans le milieu de la mode, puis fus en charge de la gestion d'une entreprise de bijoux et de montres que je créais en Suisse. Ma vie nocturne était intense. Je passais mes soirées au palace, bain-douche, et le set. Ma vie n'était basée que sur les apparences. De mes camarades de défonce, je reste la seule survivante de cette épopée. (début de l'article)

[L'entre-deux : comment allier posture d'infirmière et de patiente experte addictions ?](#)

de Sandra Pinel

In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp. 111-116

Devenir infirmière avec la volonté farouche de sauver son père de l'alcoolisme, être portée par l'idéal d'être une infirmière parfaite, une sauveuse, dévouée au bien-être de ses patients. Et sombrer soi-même en parallèle dans les addictions et devenir à son tour la personne à sauver, se rétablir et en tirer une force pour s'aider et aider ses pairs. Comment ces deux chemins de vie peuvent-ils coexister,

coopérer pour accompagner ses pairs avec cette double casquette : infirmière et patiente experte addictions ? Comment aider ses pairs quotidiennement en présentiel avec la casquette d'infirmière exerçant en CSAPA, sur un groupe Facebook dédié aux addictions et sur le forum Addict'Aide avec la casquette de patiente experte addictions, tout en se préservant émotionnellement et en gardant la juste distance nécessaire au maintien de son rétablissement ? (début de l'article)

[Une expérience de Patient expert en addictologie](#)

de Ariane Pommery- de Villeneuve

In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp. 117-125

Cet article présente une expérience de patient expert, que je pratique avec mes collègues patients experts dans le Département de psychiatrie-addictologie des hôpitaux Bichat & Beaujon. Ce sont essentiellement les aspects cliniques de mes missions auprès des patients et des soignants que je présenterai. (début de l'article)

[Médiateur santé publique, médiateur santé pair, pair aidant, patient expert ?](#)

[Synthèse & conclusion](#)

de Hélène Delaquaize, Philippe Brun, Albert Caporossi, et al.

In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp. 127-130

[Le parcours de rétablissement des usagers de drogues illicites : ce que révèlent les journaux de santé des personnes concernées](#)

de Tim Greacen, Antoine Simon, Emmanuelle Jouet

In *PSYCHOTROPES*, Vol 27 n° 1-2 (2021), pp. 149-173

Au-delà de leur problème par rapport à l'addiction elle-même, les usagers de drogues illicites se trouvent souvent confrontés à des problèmes multiples d'abord d'ordre médical et psychologique, mais aussi relatifs à leur inscription dans la vie sociale en général. Si un nombre important d'études se sont focalisées sur la gestion des produits et des enjeux psychologiques qui les entourent, il existe peu de recherches s'adressant spécifiquement à la question de l'environnement social et de son impact sur le parcours de rétablissement des personnes. Dans le cadre de l'étude DURESS (Drug Use Recovery, Environment and Social Subjectivity), 25 usagers de drogues illicites suivis dans un centre parisien ont tenu des journaux de santé sur leur vie de tous les jours et les obstacles et facilitateurs rencontrés au cours de leurs parcours de rétablissement. Les questions de la vie familiale, de la vie sociale, du logement, de l'emploi et des contraintes administratives et juridiques y jouent un rôle majeur.



[Le savoir des pairs médiateurs nous permet d'entrer en contact avec les gens de la rue](#)

de Emilie Labeyrie

In *LA SANTE EN ACTION*, n° 449 (Septembre 2019), pp. 8-9

Une équipe mobile précarité-psychiatrie va vers les personnes vivant dans la rue.



[Incarner le rétablissement : les pairs praticiens en santé mentale](#)

de Caroline Suter

In *DEPENDANCES*, n° 67 (Avril 2020), pp. 17-19

La pair-aidance professionnelle en santé mentale existe depuis sept ans en Suisse romande et bientôt vingt en Suisse alémanique. Elle forme des personnes qui ont souffert d'un trouble psychique ou d'une addiction à en aider d'autres. S'il est encore trop tôt pour tirer un bilan, les expériences rapportées sont positives à tout point de vue. L'article nous emmène dans la dynamique de cette nouvelle profession qui prend la voie du partenariat, vivant et incarné par l'exemple.

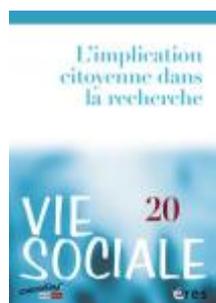


[L'intervention par les pairs auprès des parents qui consomment des drogues : une approche novatrice pour soutenir les familles](#)

de Sarah Bell, Antoine Simon

In *DEPENDANCES*, n° 67 (Avril 2020), pp. 28-31

Travailleuse sociale hors murs pendant une dizaine d'années à Rel'aids, l'auteure étudie actuellement au Canada les dynamiques de rétablissement et l'intervention par les pairs en Amérique du Nord. Dans cet article, elle nous décrit la situation particulière des parents consommateurs. Elle fait ici une synthèse entre connaissances académiques sur le sujet et expériences locales romandes, notamment le projet des "mamans de choc". Elle plaide pour une meilleure inclusion des pairs dans les interventions auprès des parents et souligne le bénéfice concret à travailler dans une logique de partenariat.



[S'engager en tant que pairs au sein d'une structure pour usagers de drogues : la place des savoirs expérientiels](#)

de Marie Dos Santos

In *VIE SOCIALE*, n°20 (Avril 2018), pp. 223-238

En ligne : www.editions-eres.com[...]

L'engagement et la participation des usagers de drogues à l'élaboration de connaissances sur la dépendance supposent une formalisation de leurs savoirs expérientiels. La valeur heuristique des récits de vie est soutenue par certains pairs, tandis que pour d'autres la valorisation de leurs savoirs passe par une

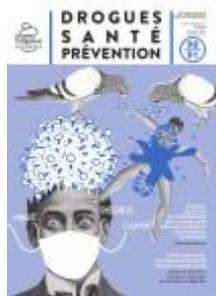
forme argumentative. Complémentaires ou antagonistes des savoirs médicaux, les savoirs des usagers varient selon leur type d'engagement – protestataire ou loyal à l'institution – et dépendent des contextes de communicabilité de leur expérience – au sein ou en dehors des structures de soin.

[COVID-19 et usage de drogues en situation de précarité : Reconnaître l'expertise des usagers pour appréhender la santé dans sa globalité](#)

de Bruno Valkeneers

In *Drogues, santé, prévention (anciennement Les cahiers de Prospective Jeunesse)*, n°90-91 (Avril-octobre 2020), pp. 10-15

En ligne : prospective-jeunesse.be[...]



La crise actuelle révèle les limites de notre système à de nombreux égards, elle a agi comme un amplificateur des inégalités sociales et a mis à l'épreuve nos certitudes, nos convictions et nos organisations. Transit, comme d'autres services d'accessibilité à bas seuil, comme d'autres métiers de première ligne, en a fait l'expérience. Nous avons déjà eu l'occasion d'écrire à ce propos tout au long de l'épreuve Covid-19[1], de lire aussi de nombreuses cartes blanches et autres tribunes bien légitimes. La crise sanitaire est politique, sociale et économique, elle devrait constituer une opportunité d'envisager de nouvelles orientations dans les modes d'organisation et de gestion de nos sociétés.

[Pair-aidance, entraide et connivence](#)

Bulletin de *PRATIQUES EN SANTE MENTALE* (2020/3), 90 p.

En ligne : www.cairn.info[...]

L'épreuve du Corona virus, la menace pour notre santé, le confinement, l'information obsédante, les contrôles de déplacements, les distances à tenir, et l'isolement – nous ont tous troublés, désorientés.



Derrière ce constat banal se cache une réalité clinique dont nous devons faire notre profit. Des premiers éléments de bilan, il ressort que les personnes souffrant de troubles psychiques n'ont, en leur grande majorité, pas davantage été touchées, – ni moins – que la population générale. Elles n'ont ni plus ni moins souffert, angoissé, déprimé. Elles ne se sont pas davantage spécialement réfugiées dans l'alcool, ou la consommation de substances. Elles n'ont pas été davantage hospitalisées à plein temps, alors même que les formules de soins de jour étaient supprimées. La condition en a été qu'un lien, fût-il ténu, se maintienne. Un échange, la possibilité de parler. Souvent, un simple coup de téléphone.

Oh bien sûr, les facteurs de risque, la vulnérabilité, les « passages à vide » sont restés présents, mais les troubles, au sens d'une pathologie caractérisée n'ont pas explosé. Comme si, devant la gravité du problème collectif, les « malades » avaient pu, et voulu, faire face. Comme si, aussi, les contraintes de vie que nous avons connues, et les affects qu'elles provoquaient ne relevaient que de la santé

mentale, sans rapport avec les pathologies psychiques.

Que nous enseigne ce constat ?

Que la santé mentale concerne tout le monde.

Que les problématiques de santé mentale touchent aussi les personnes présentant des troubles psychiatriques, mais qu'il n'y a pas lieu de craindre donc d'anticiper des décompensations spécifiquement liées aux contraintes sociales.

Que, peut-être, le suivi dans sa dimension un peu rituelle peut s'alléger.

Qu'enfin le parcours de rétablissement est un socle pour l'empowerment, et que c'est ce chemin qu'il faut ouvrir. (édito)

[La reconnaissance des savoirs expérientiels dans la formation de pairs aidants : Analyse d'un dispositif de formation au sein de l'IRTS Montrouge-Neuilly-sur-Marne](#)

de Alain Bonnami

In *VIE SOCIALE*, n° 25-26 (2019/1-2), pp. 225-242

En ligne : www.editions-eres.com[...]



L'objectif de cette contribution est de resituer l'impact de la pair-aidance dans le champ de l'inclusion et du travail social. Les travailleurs pairs deviennent en effet aujourd'hui, dans ce domaine, des acteurs essentiels de la formation et au plus près de la lutte contre l'exclusion. En conséquence, cet article rend compte et fournit des éléments d'analyse d'un dispositif innovant de formation de travailleurs pairs ancré dans le secteur de l'inclusion et de l'urgence, mis en œuvre à l'Institut régional de travail social de Montrouge-Neuilly-sur-Marne avec la Fondation de l'Armée du Salut et dans le cadre des États généraux du travail social (2015).

[Participation des usagers : de l'implication à la coopération](#)

de FEDERATION ADDICTION

Paris (<http://www.federationaddiction.fr>) : Fédération Addiction, 2020, 68 p.

En ligne : www.federationaddiction.fr[...]



Le guide Participation des usagers : de l'implication à la coopération, de la collection Repère(s), est le fruit de 3 années de démarche participative au sein du réseau de la Fédération Addiction et de ses partenaires. Son objectif est de dresser un état des lieux des pratiques d'implication des usagers dans leur parcours de soins, dans leur structure d'accueil et d'accompagnement, auprès de leurs pairs et dans la société. Ce travail rend compte de la diversité des pratiques permettant de (re-)donner aux usagers leur pouvoir d'agir et de co-construire un parcours de soins qui convienne à leurs besoins et qui permette d'améliorer leur qualité de vie.

La participation à l'organisation des soins, la valorisation des savoirs acquis par l'expérience et la place et l'expertise de l'utilisateur sont des questions centrales dans le domaine des soins addictologiques. Leur reconnaissance a beaucoup

évolué ces dernières décennies : place accrue de l'expertise de l'utilisateur en réduction des risques et des dommages, reconnaissance de l'auto-support, développement de l'empowerment, approche par les pairs, formation à la médiation en santé, création de réseaux d'utilisateurs relais, organisation de la représentation politique des utilisateurs... Ces évolutions ont également trouvé un écho dans les changements législatifs, comme l'illustre la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui propose la mise en place de différents outils de participation des utilisateurs à la vie des organisations médico-sociales.

Des actions innovantes et particulièrement intéressantes se développent de manière croissante dans les structures et les associations d'entraide et d'auto-support. La Fédération Addiction, attentive à ces évolutions, a donc souhaité engager ce travail de recueil d'expériences et de valorisation des pratiques d'implication des utilisateurs et de la prise en compte des savoirs dits « expérientiels ».