

La pair-aidance comme levier au sein des structures pour usagers de drogues : Vers une évolution des politiques publiques de gestion des drogues

Auteur : Hossay, Stéphanie

Promoteur(s) : El Guendi, Sarah

Faculté : Faculté de Droit, de Science Politique et de Criminologie

Diplôme : Master en criminologie à finalité spécialisée en organisations criminelles et analyse du crime

Année académique : 2025-2026

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/26468>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

ANNEXE :

ANALYSE THEMATIQUE PROFESSIONNELS

1. Définition et délimitation

1.1. Le pair aidant : un professionnel à part entière

« Ça se définit du coup par des spécificités, liées à cette euh, à ce métier. Ces spécificités sont sur base, se construisent sur base du parcours du pair-aidant, qui a lui-même une expérience, un vécu euh dans les addictions, avec l'usage de drogues. Il a vécu cette problématique et s'en est rétabli. » (P4)

« Donc pour moi c'est une personne qui a eu des problématiques d'assuétudes ou qui pourrait encore un petit peu avoir mais qui est pour moi assez stabilisée, qui est assez rétablie que pour pouvoir amener une euh, amener un échange de bons conseils, euh, une sorte d'espoir finalement de rétablissement à d'autres usagers. » (P8) »

« Ben les personnes qui ont eu un certain vécu avec une problématique et qui ont envie, ben qui sont rétablies... [...] et qui ont envie de faire euh, d'aider les personnes qui se retrouvent dans la même problématique qu'ils ont connu, en utilisant leur propre expérience. Moi j'aurais... Pour moi, c'est pas encore très clair de à qui on attribue le titre pair-aidant ou pas, à partir du moment où il y a une formation. Donc est-ce qu'on dit pair-aidant qu'à partir du moment où ils ont eu la formation ? En même temps, on sait qu'il y a tous les groupes de soutien où c'est de la pair-aidance, les alcooliques anonymes, etcetera. » (P10)

« Donc souvent je j'accompagne toujours la fonction de pair-aidant par ben voilà, c'est un expert du vécu, expérience d'un vécu, expérience d'un parcours de vie et d'un rétablissement aussi, hein. Donc assez vite je... Je parle du rétablissement qui euh, qui fait suite à des problèmes de santé, des problèmes sociaux que la personne a pu vivre dans son parcours, dont elle a l'expérience, mais aussi l'expérience de s'en être sorti, d'avoir guéri, parfois d'avoir de s'être rétabli euh d'un parcours, voilà difficile et donc, et donc j'explique alors que cette fonction de pair-aidant ou de d'expert du vécu, c'est pouvoir accompagner les personnes en étant au plus proche de la réalité de ce que vivent les gens. De pouvoir vraiment avoir une un accompagnement plus de proximité avec une compréhension plus... Plus fine du vécu, évidemment. » (P6)

« C'est employer quelqu'un sur base de son expérience, d'une forme de vulnérabilité, au service de personnes qui traversent la même vulnérabilité et dans le but de rendre compte d'une série de savoirs, à partir de ses expériences de la vulnérabilité. » (P5)

1.2. Conceptions du rétablissement

« Alors, y'a pas d'échelle de rétablissement... Euh, c'est pas euh, comme une guérison où on pourrait objectiver très clairement en faisant une prise de sang qu'on est guéri » (P4)

« Ben pour moi le rétablissement, c'est quelqu'un qui est stabilisé, pour moi. Je le définirais comme ça. Euh... avec peut-être des critères à mettre en place, je les connais pas, je ne sais pas encore trop, mais pour moi quelqu'un qui est rétabli c'est quelqu'un qui aura une réflexion sur ça, qui est capable d'avoir une réflexion sur sa consommation... Qui est capable de pouvoir parler de réduction des risques ou d'abstinence, et de reconnaître en fait ses difficultés pour pouvoir les donner. Et je ne sais dans un délai de combien, hein, parce que voilà, j'suis pas l'experte et c'est pas moi qui donne les trucs mais un peu comme dans le DSM-5, quand on parle d'addiction c'est ça, ben de pouvoir dire ben un rétablissement c'est ça, après autant de temps, ce sont des petits critères de... J'estime que il faudrait quand même avoir une sorte de petite base de critères, je trouve, pour parler de rétablissement. » (P8)

« [...] le rétablissement ne veut pas dire être euh, de ne plus consommer hein » (P4)

« Moi, j'suis pas du tout sur une idée d'abstinence de toute façon, pour te dire humainement [...]. Pour moi, c'est vraiment des objectifs qui n'ont pas de sens. L'équation est beaucoup plus complexe que s'arrêter juste au produit... [...] Si on ne comprend l'addiction que par le produit, alors on comprend vraiment rien et toute sa vie on, on est frustré, et d'ailleurs on ne tient pas dans le secteur si on pense que le produit, ou on crée de la tension et du conflit permanent et donc il faut avoir une intelligence qui se situe à un autre endroit... » (P4)

« Il doit être stabilisé. Une vraie stabilisation, pas juste j'ai arrêté de consommer depuis un mois et voilà. J pense qu'il faut quand même qu'il soit quand même dans un parcours de rétablissement, un peu comme quelqu'un qui a un cancer et qui est en rémission finalement, j'ai envie de dire euh. » (P8)

« On fait la réduction des risques, mais, notre... C'est stabilisation, on ne prône pas l'abstinence, on l'encourage si c'est possible, si l'usager le veut, mais on va aller toujours dans le discours de l'usager, et donc on va faire une réduction des risques avant tout. » (P8)

« Mais encore faut-il voir à quel niveau d'intervention de pair-aidance on est. Si on est dans la réduction des risques, la rechute, moi, elle m'pose pas trop de problème, hein, voilà, si on est dans la prévention et réduction des risques. Si on est dans le soin, dans un hôpital, on rechute, on est là en tant que pair-aidant, si on prône l'abstinence et qu'on est en train de rechuter dans son alcoolisme ou dans d'autres consommations, là ça peut se poser problème en termes de... » (P2)

« Notamment parce que on estime au niveau des assuétudes, avec des initiatives qu'on a pris, que certaines initiatives au sein de la pair-aidance et pour les pair-aidants, parfois ils ont un peu du mal à considérer qu'on est dans la pair-aidance parce qu'il y a encore, il n'y a pas eu de rétablissement, il n'y a pas d'abstinence par rapport au produit... » (P2)

« Et pour les pair-aidants, de temps en temps, ça c'est un problème, de considérer que ce sont des pair-aidants parce qu'ils considèrent qu'on est pair-aidant à partir du moment où... on est dans le rétablissement. Mais alors qu'est-ce que le rétablissement, c'est ça qu'on doit questionner ? » (P2)

Alors, quand on parle de rétablissement, est-ce qu'on peut simplement, est-ce que c'est une, est-ce que ça a encore un sens de se concentrer sur le fait de l'abstinence, pour parler de rétablissement ? Y'a toutes les démarches de réduction des risques, de diminution de la consommation,... De stabilisation etcetera, donc qui peuvent intervenir, au moins provisoirement. J'dis pas que c'est le Rubicon, je dis pas que l'abstinence au bout du bout ce n'est peut-être pas la situation idéale, ça j'dis pas. Mais est-ce que, on peut et y'en a c'est la même chose pour les usages de drogues comme l'héroïne, où en installant un traitement de substitution, on peut être, estimer aussi qu'on est dans le rétablissement. Il y en a d'autres qui ne veulent pas considérer que c'est le rétablissement parce qu'il y a encore l'utilisation de substances, il faut être débarrassé de toutes substances... pour pouvoir atteindre un niveau de... Mais, ce sont des visions tellement étriquées de la réalité et de tout ce qui se passe dans les faits, qu'alors le rétablissement personne n'y accède. » (P2)

« Si les pair-aidants doivent être dans le rétablissement, et doivent être abstinentes, alors oui, non, nos jobistes, par exemple, on ne peut pas les considérer comme des pair-aidants... » (P2)

« Certainement pour moi, il faut élargir le concept de pair-aidance à des situations où on n'est pas du tout dans un « rétablissement » entre guillemets. » (P2)

« Il peut l'être à partir du moment où il est dans un cadre qui euh prône ça et qu'il rentre dans un hôpital où on fait des sevrages, ben il vaut mieux qu'il soit abstinent. » (P2)

« Alors euh, y'a, en réduction des risques on ne demandera pas une abstinence, on ne demandera pas, mais ce sont des pair-aidants quand même. En prévention aussi c'est un peu la même chose, on peut faire de la prévention d'une manière voilà, encore que la prévention quand on lit les rapports et ce qui compte et ce qui, on dépense beaucoup d'argent dans la prévention, on ne dépense pas de l'argent qui sert à quelque chose parce que les evidence-based elles sont pas là. En Belgique, y'a cette façon impossible de les mettre en œuvre dans un système belge aussi mal foutu qu'on a. [...] Mais réduction des risques, voilà. Les soins, ben oui, les soins, moi je ne connais pas d'hôpitaux avec une ouverture sur des optiques de réduction des risques au niveau des soins c'est-à-dire essayer de boire moins, essayer de diminuer les consommations, on est souvent dans un sevrage à ce moment-là. [...] C'est dur, donc c'est, y'a... C'est un autre profil de, on va pas faire rentrer dans une unité de soins en alcoologie qui vise le sevrage des gens qui ne sont pas abstinentes. Ça n'a aucun sens, si la personne a choisi d'être, de se faire sevrer et d'être dans un sevrage, on n'est pas dans le contexte où quelqu'un qui n'est pas abstinent peut intervenir. Par contre là, oui, il y aura peut-être des rechutes de la part du, qu'il faudra prendre en compte et c'est un processus et, on ne sait jamais comment ça peut aller. Donc là, c'est un peu un cas particulier et des choses qu'il faut quand même essayer d'assouplir et puis après y'a toutes les choses plus... voilà, plus... Après coup, comme la réduction, les mouvements d'entraide etcetera où on peut dire aussi qu'on est un peu quelque part dans la pair-aidance, encore que il y en a qui voudrait envisager ça différemment, et là, voilà, là il peut y avoir soit des choses un peu plus fermées qui visent l'abstinence, soit des choses qui permettent de maintenir une consommation raisonnable, euh, avec une approche un peu plus ouverte... » (P2)

« Il ne faut quand même pas se fermer les yeux, même dans les centres les plus « hype » de prise en charge de l'alcool en province de Liège, et je ne citerai pas de nom mais à votre avis, on rentre dans un service hospitalier, après 6 mois, combien de pourcents on peut estimer de personnes qui sont dans l'abstinence après 6 mois après un passage ? Ben grosso modo hein, à moins que les chiffres n'aient changé radicalement depuis peu et qu'on avait, on est à plus ou moins à 12-13%. Alors, quand on parle de rétablissement, est-ce qu'on peut simplement, est-ce que c'est une, est-ce que ça a encore un sens de se concentrer sur le fait de l'abstinence, pour parler de rétablissement ? Y'a toutes les démarches de réduction des risques, de diminution de la consommation, ... » (P2)

« Moi je suis pas encore très au clair sur... voilà, quel est le niveau de rétablissement, en tout cas bon il faut être clair que la personne ne doit plus être dans la consommation, doit avoir du recul... [...] ... doit être capable de faire la différence entre son vécu, le vécu de la personne qu'elle veut aider. Donc ça demande quand même, pour moi, plusieurs années de rétablissement quand on parle des assuétudes, mais c'est difficile. Moi je trouve que c'est difficile à juger, je ne sais pas encore très bien et un exemple où on ben... là on se dit on fait quoi avec ça, enfin c'est surtout la personne elle-même qui s'est posée la question. Donc une personne qui fait partie de ce comité, qui a un énorme problème de dos et donc a dû prendre des opiacés... [...] ... alors que c'était justement son produit, donc le gros stress évidemment. Ben lui-même c'est auto-exclu en disant « Ben je ne sais pas si j'ai ma place », alors que ici oui on n'est pas dans un groupe, enfin je veux dire, on est un groupe de réflexion... » (P10)

« Mais voilà, je pense qu'il y a vraiment une culture de on ne met pas en danger les autres par nos propres consommations, donc si moi j'ai un début de rechute ou etcetera, je me retire » (P10)

« À priori, le rétablissement, je dirais que c'est de pouvoir arriver à un moment donné de sa vie, à pouvoir fonctionner de manière plus ou moins équilibrée, plus ou moins stable, avec des moments bas aussi, comme on peut tous avoir en tant qu'être humain sur le parcours, hein. » (P6)

« Maintenant euh, pour quelqu'un qui a une plus grande problématique de santé mentale ou d'assuétude, moi je suis pas tellement à mettre en avant qu'il faut être rétabli, dans le sens ne plus consommer du

tout, être complètement stabilisé psychiquement. Il peut y avoir des hauts et des bas, il peut encore y avoir de la consommation du moment qu'elle est structuré, enfin du moment qu'elle est équilibrée, structurée et qu'elle n'empiète pas sur le travail euh ou qu'elle n'empiète pas sur les activités que la personne veut mettre en place. » (P6)

« Donc pour moi, y a une forte idée politique derrière ça. Dans le rétablissement, j'ai enfin, j'ai découvert l'usage est quasi quasiment dogmatique, j'ai envie de dire, du terme rétablissement en arrivant dans le social. [...] Et même si je trouve qu'il est important, je trouve aussi qu'il participe potentiellement d'une psychologisation de ces questions-là. Et qu'est-ce que ça veut dire ? Ça veut dire qu'il, qu'il a tendance à dépolitiser ces questions et à faire reporter sur l'individu finalement, même si l'individu est imbriqué dans un réseau de personnes, etcetera, mais à faire reporter sur l'individu son rétablissement. Dans le sens où c'est pas le monde qu'il faut changer, c'est la personne qui doit trouver comment se rétablir; quoi. Donc j'ai un peu du mal avec le terme et j'aime toujours prendre du recul avec lui pour insister sur la plus-value... Enfin, c'est pas... insister sur la responsabilité de l'environnement social dans la possibilité d'un individu à se rétablir. » (P5)

« Voilà, j'ai un peu, j'ai un peu des réserves avec l'usage du terme rétablissement. Et donc je sais pas si pour répondre à la question est-ce qu'il faut être rétabli pour être pair-aidant ? En fait, voilà, j'ai l'impression que ça participe aussi un petit peu à de nouveau à cette psychologisation problématique sociale slash à quasi une forme de gouvernementalité un peu néolibérale, j'ai envie de dire. Donc je sais pas si j'estimerai qu'il faut être rétabli pour être pair-aidant, je pense par contre qu'il est important d'avoir une possibilité de recul réflexif sur son parcours... » (P5)

1.3. Formation du pair-aidant

« Et pour moi c'est quelqu'un qui doit quand même avoir des notions de tout ce qui est réduction des risques pour justement pouvoir un petit peu aborder la réduction des risques et qui doit pouvoir partager son savoir, finalement euh, voilà. Pour moi ça me paraît quand même essentiel qu'un pair-aidant puisse avoir une formation à côté. Euh mmh... Soit en gestion de groupes, soit en communication, euh, non-violente, soit en sciences sociales ou un peu de psycho-éducation ou, voilà, pour pouvoir quand même avoir une petite notion de comment je vais aborder l'autre... »

« Mais j'aurais tendance à me dire que rentrer dans le social comme ça, sans jamais avoir fait de travail social... [...] Mais juste parce qu'on est sociable et parce que on a une expérience du vécu, c'est un peu limite. C'est peut-être le décalage et l'enjeu principal que je vois, c'est qu'en fait on s'engage pas dans le social sans avoir vraiment quand même une formation qui doit pas durer 3 ans, mais une formation un peu soutenue sur c'est quoi le travail social, c'est quoi les publics qu'on rencontre, c'est quoi l'accompagnement social, la bonne posture, les risques, la distance juste, etcetera, ça » (P6)

« Notre jobiste, ça sert à rien de les former à toute une série de choses dont ils n'auront pas besoin, dont on aura pas besoin sur le terrain et eux, voilà... Mais par contre s'ils sont intéressés à ça on peut leur ouvrir des portes » (P2)

« Ça repose encore la question de la formation, est-ce qu'il faut une formation ou pas. Moi j'crois que ça peut être, c'est plus une formation sur le terrain. Quand j'vois avec mon jobiste comment on fonctionne et ce qui a l'air de bien fonctionner, c'est aussi de l'adaptation au fur et à mesure. Mais il faut être présent, il faut un investissement des professionnels qui sont autour et au fur et à mesure il y a de l'apprentissage qui se fait en, in vivo j'ai envie de dire. Euh, comme avec notre jobiste qui faisait du prosélytisme de l'utilisation de certaines choses, ben voilà on est intervenu, on l'a recadré... » (P2)

« Maintenant, je vois aussi que le travail qu'ils font dans les groupes de soutien sans formation de pair-aidance est assez exceptionnel donc euh... » (P10)

« Ça dépend de quel type d'activité on parle. Si on parle d'activité clinique, d'aide aux personnes, il faut une formation de base. [...] Maintenant, les groupes de soutien fonctionnent depuis des dizaines d'années, ont une efficacité vraiment reconnue par les usagers, n'ont pas de formation professionnalisante » (P10)

« Je pense que de toute façon c'est comme pour les professionnels, il y a des entretiens d'embauche, on essaie de sélectionner le meilleur candidat, je veux dire pour la pair-aidance, je pense pas que toutes les personnes qui auront envie de faire de la pair-aidance sont en mesure de le faire. [...] Il faut aussi une formation qui est certifiante et donc qui va à un moment, donner le diplôme ou ne pas le donner. » (P10)

« Ça veut plutôt dire qu'idéalement, il faut quand même un temps d'échange au sujet de son expérience, la rencontre d'autres personnes, donc toute une, tout un parcours de mise en réflexivité de son parcours. [...] Et encore plus idéalement, je trouverais qu'il serait pertinent d'avoir peut-être des moments de, à la fois mise en réflexivité du parcours, mais aussi de correspondance de son propre parcours avec bah une activité professionnelle. Donc se dire « Tiens bah le travail social c'est comme ça » ou « Tiens la RdR chez E ou chez U ou peu importe, c'est comme ça que ça se passe », « Moi j'ai vécu ça, je pourrais être utile là »,... Donc une espèce de travail de correspondance du vécu et des réalités du terrain, quoi. » (P5)

« Enfin bref, à la fois une espèce de présentation de c'est quoi les valeurs de l'institution, mais aussi une présentation de c'est quoi le contexte professionnel dans lequel on s'insère ; On est financé par la COCOF et par la COCOM, ça veut dire que, enfin voilà, donc un truc un peu, savoir où on met les pieds quoi, je trouve que ça c'est important. Je trouve que peut-être une... voilà une petite présentation de par l'équipe ou par c'est quoi le travail social à ce sujet, donc de nouveau des petites formations ou informations de contextualisation et puis une formation... Je parlais d'espace pour discuter avec des personnes concernées, d'espace pour créer du recul. » (P5)

« Je ne sais pas si il faut passer par une série de rencontres à la fin desquelles on a un petit diplôme disant on a fait la formation. » (P5)

2. Intégration pair-aidant au sein de l'équipe professionnelle

2.1. Bonne préparation de l'équipe avant l'intégration

« Moi j pense que ben, j crois que c'est avant tout euh, le bon accueil de l'équipe et que l'équipe soit au clair avec ce que c'est la pair-aidance, voilà. » (P8)

« Oui, donc déjà qu'ils soient déjà formés, informés, qu'ils soient preneurs, que ça leur soit pas imposé sans qu'ils soient concerté. » (P10)

« Oui bien sûr, parce que chaque euh, chaque institution n'est pas OK qu'il fasse un entretien de soutien, chaque institution n'est pas OK sur ce qu'il pourrait dire ou pas dire, qui aurait envie il faut faire confiance, faut savoir... J pense que ça c'est tout dans la préparation, il faut, faut savoir ce qu'on est d'accord que le pair-aidant fasse ou pas et que lui soit en accord avec ça, sinon c'est compliqué. » (P8)

« Alors, moi j'ai des psychologues, des copains et des euh, qui me disent « Jamais un pair-aidant, j'ai déjà essayé une fois, c'est catastrophique, il va dire des conneries » etcetera. Bon Dieu... C'est la preuve de quoi, pour moi ? La preuve qu'ils n'ont pas communiqué avec, ensemble, avant de lancer une initiative. » (P2)

« Les freins c'est parce qu'on n'a pas été formé à ça, on ne sait pas non plus... Déjà moi à mon niveau dans un travail avec des professionnels, on sait pas toujours non plus comment se positionner par

rapport à eux. [...] Et je ne travaille pas avec des patients donc c'est un apprentissage en fait, on doit réapprendre aussi une partie de notre métier en travaillant avec des pair-aidants, donc euh... » (P10)

« De l'accompagnement, de la formation, des témoignages aussi, que les professionnels qui travaillent déjà avec des pair-aidants puissent informer les autres professionnels, donc il y a des journées de sensibilisation à la plus-value de la pair-aidance. » (P10)

« Dans notre secteur, on a l'habitude de solliciter les usagers dans des groupes de travail, des groupes de réflexion. On leur, pour... On leur demande leur avis sur des projets qu'on veut mettre en place, sur des outils qu'on veut mettre en place, des outils de prévention par exemple, d'information, on construit ça avec les usagers. Donc ça on, ça nous est arrivé de voilà de régulièrement de faire des, de solliciter des usagers, des petits groupes et de faire appel à leur expertise. » (P6)

« Mais c'est avec le Y qu'on a quand même travaillé ces questions-là en équipe parce que le Y nous a amené à nous, à nous, à nous questionner sur des cas concrets. Est-ce que le pair-aidant fait exactement les mêmes missions que les autres ? Est-ce qu'il a accès au même au même dossier, au même logiciel ? Est-ce que, est-ce que en termes de responsabilité dans les suivis euh ? Donc toutes ces questions importantes, on les a, on les a travaillé avant et même pendant euh... » (P6)

« Et de préparation de l'équipe, je pense que c'est important parce qu'on on parle souvent de la préparation de la personne qui doit se former ou pas. Mais je crois qu'il y a un réel besoin de formation des équipes aux apports de la pair-aidance et à ce que ça implique. » (P5)

2.2. Expérimentation

« C'était le financement qui était mi-temps, on n'a pas eu plus, et, mais sans doute aussi dans une idée de, d'expérimenter, de, de commencer sans doute progressivement [...] Et bien aujourd'hui, fin après avec B on est souvent, enfin B, on est souvent interrogé et on, donc je, il te le redira si tu le vois, mais lui-même ne se voit pas à temps-plein. Ça reste quand même un milieu dur où y'a, on est fort exposé quand même euh, à une charge mentale, tout simplement, les travailleurs sociaux et le pair-aidant mais donc cette charge mentale peut être trop lourde, et donc mi-temps, lui, il dit mi-temps il aimerait un petit peu plus, un $\frac{3}{4}$ temps, mais il se voit pas temps-plein. » (P4)

« C'est bien que il puisse y avoir des bénévoles et que certains puissent s'investir comme ça de manière spontanée, mais encore une fois, dans le contexte actuel, tout travail mérite salaire, on doit reconnaître des interventions de personnes et d'avoir des bénévoles dans ce secteur-là qui font ça, à un moment euh, quand on est en train de mettre les gens dans des situations compliquées au niveau de la mutuelle, au niveau du chômage, au niveau etcetera... S'ils ont des activités de bénévole comme ça, la moindre des choses c'est qu'elles puissent compter aussi dans le euh, voilà. » (P2)

« Donc moi je ne sais pas s'il faut renforcer, donc oui, si on estime qu'il faut renforcer, oui effectivement il faut mettre un cadre juridique. Ici par exemple enfin c'est tout con, pour ce comité d'usagers, j'ai demandé si je pouvais les défrayer d'une façon ou d'une autre avec ma subvention AVIQ, ben on m'a dit non, qu'ils sont en train d'y travailler, mais qu'en l'état actuel des choses, il n'y a rien qui est prévu » (P10)

« Un expert de vécu peut juste s'engager pour faire un témoignage une fois de temps en temps de son parcours, pour euh... oui, plutôt pour témoigner, que le pair-aidant en plus, il s'engage dans une aide auprès d'autres personnes. » (P10)

« Si les cadres juridiques ne sont pas, enfin au niveau du cadre, s'il n'y a pas moyen de les engager avec un salaire qui correspond au niveau de formation, c'est problématique. » (P10)

« Euh ben, la barrière principale serait de donner un statut à cette fonction au niveau des administrations et qu'on a un vrai barème salarial parce qu'aujourd'hui on ne sait pas vraiment quoi mettre comme barème salarial... » (P6)

« Donc j'ai que j'ai que des gens qui sont très contents, comme quoi c'est super, que ça permet un nouveau regard. » (P5)

« Faut faire aussi attention que justement la pair-aidance, ça c'est une c'est pas une critique, c'est une crainte ou une réserve plus de nouveau méta, ne soit pas considéré comme de la main d'œuvre bon marché en fait pour ces postes-là. » (P5)

« Et donc, quand on a entendu pair-aidance, on a senti, on s'est imaginé que c'était une piste intéressante et donc c'est comme ça que le Y donc du Z, c'est une assoc ici qui justement [...] a cette fonction de soutenir les équipes qui veulent installer la pair-aidance au sein de leur institution » (P4)

« Ben ça à l'époque, on avait du coup ce groupe de travail qui avait préparé son arrivée, à continuer pendant 1 an et puis notamment, surtout avec un collègue psy ici, qui avait vraiment pris le rôle de « parrain » on va dire pour débriefer de choses ou l'autre, ça et [...] l'équipe Y, le sous-groupe de collègues et puis le parrain ça ça a permis, moi j'ai toujours été derrière aussi, donc la coordination de direction c'est très important aussi et puis, puis voilà, il y a eu des ajustements forcément euh, notamment la gestion de la, ce sont des moments de tension, ... » (P4)

« Des lieux aussi pour en discuter entre avec ben justement quelque chose comme le G, donc des lieux pour en discuter avec des personnes, d'autres personnes pair-aidantes. Des lieux pour discuter entre pair-aidants, pair-aidantes de manière un petit donc, comme les réunions ouvertes qu'on organise. Donc voilà des lieux d'échange déjà pour justement ce recul, pour se rendre compte que, à la fois pour en discuter avec l'équipe, mais aussi pour en discuter avec des personnes qui sont engagées dans un parcours professionnel similaire, donc de pair » (P5)

2.3. Représentations de la pair-aidance

« Moi, mes représentations, j'ai toujours eu euh, une ouverture à ça en fait, donc voilà, moi je, effectivement avec ma fonction de coordinateur de l'époque, j'ai soutenu euh la démarche, je l'ai défendue auprès de la direction de l'époque, euh, j'ai aidé les collègues à s'organiser pour faire de la réflexion et qu'on se donne les moyens d'intégrer, voilà. Mes représentations c'est qu'effectivement on est dans un métier de l'humain, on essaye de prendre en charge une problématique, pour laquelle finalement on n'est pas [...] expert, en fait, finalement. Il nous manque pleins de [...], pleins de notion... » (P4)

« Elle [la représentation] était quasi la même. La seule chose qui a peut-être un peu différé, qui est un petit peu différent, c'est que, pour travailler avec un pair-aidant que je trouve vraiment très bien, euh, je trouve, je suis étonnamment surprise positivement de ce qu'il peut apporter aux usagers, de la réflexion qu'il peut avoir et de son réel rétablissement » (P8)

« Qu'est-ce qu'il faudrait que les professionnels mettent en place ? [...] Ce qui est massivement ressorti, c'est ben des anciens consommateurs. Donc les préjugés, ils sont positifs, c'est on veut parler avec quelqu'un qui s'y connaît de vécu. Donc les a priori positifs j'en ai entendu, des négatifs je n'en ai pas entendu de la part des usagers. » (P10)

« En fait, je suis arrivé sur le terrain avec une vision déjà positive issue du de la théorie on va dire. » (P5)

« Ben il est très bien perçu, c'est un collègue parmi les autres hein, franchement euh, peu de différences sont faites. Après euh ça tient peut-être aussi à qui est B euh, 59 ans euh, quelqu'un quand même maintenant qui a de l'expérience, qui a du très bon lien, fin bon bref » (P4).

2.4. Craintes

« Ou dans les équipes parfois, le pair-aidant est mis un peu de côté parce qu'on se dit euh « Il n'a pas les qualifications, il n'a pas les... », ben, ils n'ont rien compris. » (P2)

« Alors, c'est un peu là, là, là, voilà, un argument qui tient pas la route parce que il faudrait encore pouvoir prouver pour moi que le nombre de rechutes et le nombre d'indisponibilité de pair-aidants est significativement plus élevé que les maladies euh des travailleurs en place qui ne sont pas étiquetés comme pair-aidant etcetera. » (P2)

« Donc en gros, moi je vais le traduire, ce serait l'idée que tout ce qui touche à l'humain, maintenant on va être, c'est le pair-aidant, pair-aidante parce qu'il a une relation plus proche, une relation spécifique, une empathie, une communication, donc on va lui donner l'occasion de prendre du temps avec la personne, de discuter dans le détail,... Et le travail social alors normal entre guillemets, bien sûr; deviendrait uniquement de l'administratif. En tout cas, il y aurait cette question, l'administratif va au travail social, l'humain va au pair-aidant. » (P5)

« Mais c'est vrai que c'est un sujet qui revient souvent, celui de est-ce qu'on peut travailler dans un lieu dans lequel on a été soi-même, dans lequel on est passé avec des personnes qu'on connaît, enfin voilà. Donc là généralement les personnes sont plutôt « Non, je travaille pas avec quelqu'un que je connais », et il y a des lieux qui refusent de travailler avec des personnes qui sont passées chez elles » (P5)

2.5. Difficultés rencontrées

« Parfois cet ordre de priorité, euh voilà, mmh, et de philosopher sur des trucs, en tout cas c'était un peu, ça a été ça qui a été difficile et où parfois on avait l'impression de pas se comprendre entre le pair-aidant et l'équipe. [...] Et de ressentir vraiment un gros décalage où on se sentait plus, on avait plus l'impression qu'on n'était pas face à un pair-aidant mais plutôt à un usager, finalement... qui est rétabli, certes, mais qui ne correspond pas et qui, qui n'est pas dans la même philosophie et ça c'est difficile. » (P8)

« Si le pair-aidant c'est un ayatollah de l'abstinence, parce que lui-même est abstinent, c'est un peu ce qu'on vit dans certaines, voilà, comme les AA, etcetera, voilà. On a un modèle, on a une espèce, on est rentré quelque part en religion par rapport à un mode de fonctionnement qu'on devrait avoir et qui est celui vers lequel on doit tendre. [...] Là on vient dans quelque chose d'un peu absolutiste et qui ne prend pas en compte l'ensemble de la réalité. [...] Et là ça peut être embêtant par rapport à des interventions qu'ils devraient avoir par rapport à des gens qui ne sont pas dans l'abstinence, qui sont dans les risques, qui consomment. Et alors là, ils auront peut-être du mal à faire le pas, de donner des informations de réduction des risques puisque eux ils considèrent quoi ? Que la seule voie ce sera l'abstinence. » (P2)

« Maintenant, dans nos équipes, y'a déjà eu euh, voilà, des situations qui ont été un peu émotionnellement compliquées par rapport à voilà des, une personne qui avait été un petit peu malmenée par la police ou qu'on a fait, ou d'autres qui avaient fait intervenir la police pour une personne qui euh était dans un état suite à des consommations etcetera euh, qui était là etcetera » (P2)

« Ce problème de légitimité par rapport aux professionnels, donc on voit qu'ils sont très prudents parce que est-ce qu'on va me considérer comme légitime pour aider...[...] alors que je ne suis pas professionnel de l'aide et du soin. » (P10)

« Je sais que parfois il y a des frictions entre le pair-aidant et des membres du personnel d'endroits par lesquels ils sont passés. » (P10)

« Si on réfléchit à ce qui pourrait être problématique, à savoir des enjeux de hiérarchisation, de fait que on lui donne pas accès, enfin voilà, on l'intègre pas au même niveau que le reste de l'équipe » (P5)

« Ben les difficultés, c'est, pour moi, principalement c'est le le...Les préjugés, mais les difficultés peuvent être évitées à partir du moment où c'est sur base volontaire et des services qui ne font pas ça parce que c'est bien vu au niveau du top-management ou du pouvoir actuel d'avoir un pair-aidant sur le moment, mais qui essayent vraiment de donner un sens, voilà, à l'initiative. Et c'est ça qui manque souvent, c'est le sens, et une fois que le sens est là, pour moi y'a plein de choses qui se, oui... » (P2)

2.6. Missions claires à définir

« Il fait principalement un travail d'accueil » (P4)

« Le rôle de PA serait plutôt d'être vraiment dans l'accompagnement vers d'autres structures. Et puis son rôle est principalement aussi d'être dans la prévention et la réduction des risques, donc dans nos missions de permanence, quoi. Il fait du dépistage, il fait de la réduction des risques, de l'information, de la prévention. Donc ça, c'est vraiment ses missions de base. » (P6)

« Mais, la première approche, l'accroche est faite par les pairs, et donc là, pour ça, c'est vraiment très important. » (P2)

« C'est peut-être tiré fort sur la définition, mais ils s'entraident eux dans, entre eux quelque part, et il y a, une espèce de pair-aidance aussi vis-à-vis de l'extérieur parce qu'ils font des activités où des, parfois ils font aussi un peu de militantisme pour essayer de changer certaines choses sur euh, voilà, sur des choses qui ont posé problème. Et donc c'est riche aussi de pouvoir intervenir et de se soutenir après un processus ou après des difficultés, de pouvoir ensemble essayer de créer une dynamique pour soutenir un euh, voilà des choses qui sont parfois un peu compliquées à vivre. » (P2)

« Puis après, c'est le, après les soins, ben on a plutôt les groupes d'entraide et des choses comme ça où les interventions, parce que les groupes d'entraide si on peut considérer que ce sont des pairs » (P2)

« C'était pas possible, c'était pas si évident et on loupait, on loupait peut-être euh l'essentiel de sa fonction en voulant le modeler sur une fonction un peu du travailleur social classique, quoi. Mais on a pu en discuter avec lui, il a pu nous dire qu'effectivement, lui, il se sentait plus à l'aise dans des accompagnements plus informels, plus sur le rétablissement, plus aussi dans la réduction des risques, la prévention. Et donc on a axé tout là-dessus et je pense qu'on trouve un certain équilibre, voilà. » (P6)

« C'est pas le même, ici on a une, on a quand même une diversité d'activités qui font que ça facilite quand même, je trouve là... A un moment donné, le travailleur, qu'il soit pair-aidant ou autre, il va se retrouver dans une activité plus qu'une autre, il va pouvoir trouver son compte dans l'une ou l'autre chose qu'on met en place, quoi. » (P6)

« [le pair-aidant] doit être impliqué dans les activités professionnelles au même titre que les autres. » (P5)

« Attendre de cette personne qu'elle rentre dans un cadre 9-17, ordi, toute la journée derrière un bureau, c'est parfois un peu illusoire, difficile à vivre pour la personne et finalement réducteur de ce que pourrait apporter la pair-aidance. [...] Donc voilà, je pense qu'une des difficultés c'est cette conciliation entre des expériences qu'on va valoriser, donc les expériences de vulnérabilité et de marginalité qu'on va valoriser et l'attente d'intégration dans un modèle professionnel sans changement de ce modèle

professionnel. Ça c'est une des difficultés, et alors ça peut prendre plein de formes, ce sont les horaires qui peuvent être compliqués, ça peut être l'usage d'outils numériques. Donc moi ça c'est quelque chose qui était souvent revenu des personnes qui se retrouvaient engagées, « Super pair-aidance », etcetera, « Bravo on vous donne une chance », etcetera. Maintenant vous êtes tous les jours derrière un ordi. La personne à la rue, elle a jamais utilisé un ordi de sa vie, elle sait pas comment fonctionne Teams, etcetera, etcetera et donc il y a une difficulté des outils on va dire, des outils modernes, de l'entreprise, du salariat, enfin voilà, donc il y a une difficulté à ce niveau-là. Aussi des difficultés en termes de, ça ça avait, je l'ai déjà entendu aussi, des difficultés de en termes de peur, de stress que ça impliquait d'être lié par un contrat. » (P5)

« Je pense qu'il manque peut-être une distinction en fonction de si on veut s'insérer dans une pratique de première ligne, de deuxième ligne, voilà » (P5)

« Mais euh, on a des rôles différents, ça veut pas dire que il y a une, qu'il y a une valorisation plus importante de mon travail, de mon rôle par rapport à celui d'autres, je sais pas par exemple quand je travaillais avec des experts du vécu pour faire de l'animation, ben je vais peut-être plus être dans la synthèse et l'analyse parce que j'ai un parcours de chercheur et que voilà... » (P5)

3. Plus-value de la pair-aidance dans l'accompagnement) :

3.1. Importance du rétablissement dans l'accompagnement

« Mais ça lui arrive quand même souvent, même en, dans ces moments de prévention, de réduction des risques où on détecte où c'est les premiers contacts, ça lui arrive quand même déjà de d'expliquer aux personnes que lui-même est passé par un parcours de consommation, etcetera. Et déjà d'inscrire dans la dans la tête de l'usager que un rétablissement est possible puisque il dit, voilà, aujourd'hui je suis sorti de tout ça et je travaille pour le W. Donc le rétablissement, il l'inscrit quand même déjà dans le premier contact, dès qu'il va parler de sa fonction, le rétablissement est mis en avant puisque ça traduit le fait que il s'en est sorti. » (P6)

3.2. Complémentarité : apporter une grille de lecture supplémentaire

« [...] et puis il y a des réalités à l'inverse que les professionnels ne peuvent pas connaître, et ne peuvent pas bien comprendre, et donc le pair-aidant fait ce lien, entre les deux mondes. » (P4)

« Il nous ajoute un regard, de la réflexion, on complexifie encore mieux notre, notre compréhension. » (P4)

« Pour les usagers une opportunité en plus de créer un lien qui leur permette de déposer les choses. Souvent euh, y'a quand même beaucoup, une des difficultés principales chez nos usagers, c'est la honte. La honte d'être consommateur, la honte peut-être de leur parcours de vie, la honte d'avoir subi des violences, donc la honte que le trauma soit lourd à porter, la culpabilité, ... Et donc le pair-aidant euh, est une oreille supplémentaire pour déposer et réussir à débloquer ces sentiments-là, et donc concrètement c'est ça. Je suis juste convaincu que c'est une oreille supplémentaire différente des autres, qui fait que ça nous permet de mieux aider et d'accompagner nos usagers. » (P4)

« Il a parfois une liberté de ton qu'il se donne mais parce que justement le fait qu'il est ancien consommateur, il se sent à sa place et nous on le sent à sa place quand par exemple il est plus euh, plus, plus, plus direct. Donc, en tant que professionnel, nous on fait toujours bien attention de reformuler les choses, de, de dire les, on a une certaine manière de dire les choses, B peut les dire directement, et ça aide, c'est complémentaire. » (P4)

« C'est amener un truc où on s'dit ah ben oui en fait, il nous fait réfléchir à des choses auxquelles on n'aurait pas réfléchi, peut-être expliquer certaines choses auxquelles on aurait, des hypothèses que nous on n'aurait pas faites. » (P8)

« Donc, mais en-dessous de tout ça, il y a une interrogation à se faire, vis-à-vis du public qu'on va aller trouver, est-ce que le message ne serait pas plus percutant, plus, est-ce que ce serait pas plus important qui aille là quelqu'un qui a vécu aussi un parcours, et c'est le témoignage un peu qu'il fait systématiquement de son parcours, au niveau des soins en santé mentale etcetera, qu'il a du franchir avec les écueils, avec les choses qui ont été chouettes, les choses qui ont posé problème etcetera, ... » (P2)

« Si le message vient d'un pair, ça va être d'une efficacité... [...] beaucoup plus importante que si ça vient de professionnel où ils sont déjà en opposition par rapport à plein de choses dans la société ou ils sont dans la marginalisation, etcetera. » (P2)

« Quand eux disent des choses pour interpeller les professionnels sur leur travail, ça fonctionne mieux que si c'est un autre professionnel. » (P10)

« Moi, notre pair-aidant il expliquait une situation qu'il avait eu avec une psychiatre, où il expliquait des choses et la psychiatre faisait des yeux de merlan frit en le prenant pour quelqu'un de complètement hors norme, hors, fin, des, parfois même délirant etcetera. Ben non en fait, c'est pas délirant, c'est la vie. [...] C'est ce qui se passe dans la réalité, et qu'il y a des gens qui vivent ça. Et il se rendait pas compte, et alors il s'est senti tellement mal par rapport à ça, qu'il n'a plus été chez elle. » (P2)

« Dans les interventions communautaires que je fais, je crois que ça les rassure même d'avoir quelqu'un qui est, qui a vécu des choses compliquées, qui est là et qui peut témoigner de choses et d'avoir une autre vision, une autre lecture de quelque chose d'un peu trop peut-être euh théorique ou voilà, que je pourrais leur amener. » (P2)

« Moi j'ai l'impression que, j'ai l'impression quand y'a eu, quand on a été confronté à des situations comme celles-là, à la limite même le fait que le jobiste soit présent a facilité le fait de prendre en considération l'était compliqué dans lequel était la personne et a facilité le fait qu'on ait, voilà, peut-être fait venir une ambulance, quoi. » (P2)

« Donc une posture quand même de travailleur social mais avec une casquette d'expert du vécu. » (P6)

« Donc c'est quelque chose qu'il doit mobiliser assez vite le pair-aidant, c'est d'être en capacité de, au sein d'une équipe et même lors de d'interaction avec d'autres professionnels, pouvoir donner une autre grille de lecture, de une autre analyse de la situation vécue par les par les usagers. » (P6)

« C'est que la finalité c'est de répondre au mieux, le mieux possible, aux besoins de l'utilisateur et par rapport à ce que l'utilisateur vit et dans le contexte dans lequel il évolue, l'analyse et la grille de lecture du pair-aidant peut amener le professionnel à trouver un meilleur angle d'approche et à... Et voilà, et à mettre en place une intervention plus plus plus près des besoins quoi. » (P6)

« Oui, c'est ça, de la médiation, hein. De la médiation entre deux mondes, hein : le monde des professionnels, le monde des spécialités, que ça soit dans le droit, dans la santé, des personnes qui sont spécialistes de leur... de leur savoir académique et qui doivent soigner ou restaurer la situation d'utilisateur, sont très déconnectés de la réalité de vie de des gens et donc le pair-aidant peut vraiment amener une dimension de médiation. » (P6)

« Le travailleur ou la travailleuse sociale non pair va être plus proche de l'institution, va être plus proche de la connaissance de ce secteur de l'institution, des institutions, qu'elles soient publiques ou qu'elles soient associatives. Et le travail pair sera plus proche du public concerné et à deux et créer un pont si vous voulez, mais euh... Voilà. Là je pourrais parler de complémentarité et puis sinon en termes de rapport à la distance, je l'ai déjà évoqué mais si, mais à part ça voilà, je pense que sinon c'est similaire. » (P5)

3.3. Le savoir expérientiel comme point central

« Donc le savoir, c'est ce qui se distingue déjà de base. Un savoir expérientiel, c'est un savoir en soi, mais qui n'est pas le même qu'un savoir technique de chirurgien qui a le même savoir que son collègue chirurgien quoi, donc là ça va de soi. Et ce qui va se distinguer, c'est la grille de lecture hein et de compréhension. » (P6)

« Mais dans certaines structures, en tout cas dans les structures de RdR, le savoir académique vaut moins que le savoir expérientiel, en tout cas que beaucoup de savoirs expérientiels. » (PAP10)

« B a une phrase comme ça magique, avec laquelle on sourit mais qui dit beaucoup de choses, c'est son domaine de compétence c'est la défonce, voilà. » (P4)

« Mais chez nous, en fait, comme j'te disais, on décroïonne les savoirs. Ça n'a pas été une très longue question parce que euh, à partir du moment où tu travailles chez nous, t'as là, c'est qu'on a décidé de travailler en confiance, fin sur base de la confiance et donc le secret professionnel, effectivement, c'est une notion pour tout professionnel ici hein, c'est à tenir, c'est une posture à avoir, c'est, c'est une capacité à développer. Et euh, donc à ce titre, oui, oui, bien sûr, il a accès à tous les dossiers, il n'est pas mis à terre à des moments de clinique en disant « Oh non ça, c'est vraiment que ceux qui ont euh... », non pas du tout. » (P4)

« Alors, dans le travail social aussi on est quand même beaucoup l'outil, on est d'humain à humain mais bon on a appris quand même des savoir-faire et savoir-être à l'école. Le pair-aidant c'est vraiment beaucoup lui, ou peut-être qu'il a fait la formation à UMons mais quand elle existait. » (P4)

« On avait fait des focus group avec des jeunes qui consommaient du protoxyde d'azote etcetera. [...] Donc, on a été cherché l'expertise là où elle était...[...] dans les consommateurs. Et ça je crois que c'est vraiment le mouvement important à donner, c'est de rentrer la parole à ceux qui savent, à ceux qui consomment, à ceux qui [...] qui ont plein de choses à nous apprendre » (P2)

« C'est une proximité, quoi. C'est d'être avec quelqu'un qui peut nous comprendre, qui peut comprendre ce par quoi on passe, le manque. Je pense par exemple au groupe E, y a des focus-group et on parle de questions d'usagers-usagères donc notamment la question du manque. » (P5)

« Et là, c'est vraiment les binômes qui sont pour moi là le plus intéressant : on a à la fois une facilité de rentrer en contact, et à la fois la possibilité d'aller puiser chez les professionnels des informations qu'on sait faire passer plus facilement... » (P2)

« Qu'est-ce qui fait la différence entre euh un pair-aidant et, ben il y en a un qui est un expert d'expérience, qui sait mettre en œuvre et qui sait expliquer comment on met, et l'autre qui peut réfléchir à comment essayer de trouver une solution et proposer peut-être des interventions qui soient efficaces, ou en tout cas ciblées à partir de ce qu'on a défini comme problème » (P2)

« Le pair-aidant, il peut être à l'écoute et nous remettre comme il me remet. Mon collègue que j'adore, parfois il me fait redescendre de mon cocotier quand je m'emballe en disant que les gens ils m'ont perdu,

je suis plus là (rires) et alors lui il revient avec ses gros sabots en disant « Oui, mais ça PAF », du coup on crée et hop, on repart avec du concret et on redémarre » (P2)

« Mais donc les autres professionnels, je connais pas leur vie personnelle, lui, on la connaît, parce que c'est avec ça qu'il travaille. » (P10)

« C'est à quel point on montre de soi ou pas au patient, ça a toujours été un grand débat... [...] ... On est passé quand même de de certains courants où c'est « Nous sommes un écran neutre pour le patient », à des courants où on est plus dans quelque chose d'un peu plus authentique et humaniste etcetera, mais donc c'est déjà une question, mais on est plutôt sur une certaine réserve. Maintenant, on voit que certains professionnels utilisent beaucoup plus d'eux dans la relation de patients que d'autres, donc ça c'est déjà une énorme différence. Les pair-aidants, eux, il n'y a pas de questions à se poser, c'est ça qu'ils font, ils utilisent leur vécu dans la relation à l'autre » (P10)

« Pour moi c'est aussi une forme de démocratisation d'expérience. Enfin, disons que c'est reconnaître la valeur d'une série d'expériences qui autrefois étaient disqualifiées » (P5)

3.4. Posture horizontale

« Après donc nous, de base, on essaye de de casser cette hiérarchie professionnelle, de créer du lien et être dans le bas-seuil, c'est déjà décroisonner cette dimension-là. » (P4)

« Donc nous on essaye vraiment de ne pas trop hiérarchiser les choses. Après euh B nous aide encore plus à déconstruire ça effectivement, cette hiérarchie professionnelle, ce GAP qu'il peut y avoir » (P4)

« Et donc en fait, finalement, même l'utilisateur, même s'il est plus proche, il y a quand même cette notion de « Tu es pair-aidant, toi ». Pour moi, elle est... Pour moi, elle paraît un peu obsolète, voilà. Surtout que maintenant, le travail c'est quand même, c'est... La priorité maintenant c'est quand même le patient au centre, acteur de son changement. Et que normalement, si les travailleurs sociaux suivent un peu le mouvement, ils sont censés justement utiliser cette position à bas-seuil, moi c'est ce que je demande à mes collègues. » (P8)

« Mais je pense que ça peut aussi donner cette impression de position, enfin un pair-aidant peut aussi être dans une position haute, de par son vécu, voilà j'ai vécu ça et donc je sais. Ça pourrait, je crois que ça dépend aussi... [...] de la personnalité de la personne et de comment elle est formée de nouveau. [...] Mais a priori oui, on imagine qu'ils sont moins dans une position... [...] Différente, enfin on conçoit plus quelque chose de plus horizontal. » (P10)

« Je pense que tout le monde apprécie beaucoup les interventions de PA. Sa façon d'être, de décaler un peu les choses par rapport à une posture classique de professionnel » (P6)

« L'avantage, c'est de pouvoir être plus vite en, dans une relation de confiance, plus vite dans une relation plus facile, quoi. Une relation plus facile avec moins de barrières, moins de barrières au niveau professionnels et usagers. Cette barrière est déjà presque peu, peu visible, et alors j'ai des collègues infis qui ont aussi une posture vraiment très proche et qui mais néanmoins par leur fonction d'infirmier/infirmière, c'est une autre, une autre identité qui vient inscrire dans la relation. Donc ici PA, la plus-value pour les usagers, l'avantage qu'ils ont, c'est qu'ils peuvent, c'est comme si... Oui, c'est ça, c'est comme si c'est la frontière entre, comme si c'était l'ami qui venait les soutenir quoi. Mais même si on fait attention que ça ne glisse pas dans ces travers-là, mais il y a quelque chose quand même de plus familier, quoi, plus familier. » (P6)

« La différence, la grande différence pour l'instant, d'après moi, elle se joue à cette question de la distance. [...] La distance ou de la proximité, si on veut, qui va être différente entre un professionnel

qu'on va, à qui on va demander d'être détaché, de pas trop parler de soi, etcetera, etcetera, et à l'inverse un pair-aidant qui va utiliser son parcours personnel comme une forme d'outil professionnel. » (P5)

« Voilà, j'ai pas l'impression qu'y ait une posture haute qui soit... J'ai l'impression que dans même, même pas que dans le bas-seuil hein, même au SPP intégration sociale qui engage des experts de vécu depuis une vingtaine d'années euh, je ne sens pas de différence de hiérarchie. Bon, il y a des coordinateurs et des non coordinateurs, mais euh, toute expertise est prise au sérieux, quoi. [...] Donc peut-être qu'il y a quand même, que par rapport aux bénéficiaires des services sociaux, il y a en effet une horizontalisation des rapports de pouvoir. » (P5)

« C'est vrai que parfois en... il y a des personnes en institution en santé mentale qui vont dire « J'ai parfois l'impression de pas être pris au sérieux par les médecins », donc c'est surtout dans le milieu de la santé mentale peut être qu'il y a cette question, ce rapport de pouvoir justement, médecin, psychiatrie, etcetera. » (P5)

« J'sais pas, c'est même plutôt là alors une idée beaucoup plus large, une vision de société, une compréhension du monde, euh, c'est de, de, d'éviter le morcellement, euh, de notre monde, de... Il y a les drogués, il y a les travailleurs, tout ce qu'on met dans des cases, c'est décloisonner ces cases et se rendre compte qu'on est tous des humains, qu'on rencontre tous des difficultés, qu'on a... Et donc la pair-aidance j pense, et même en réduction des risques, amène à comprendre ça, qu'en fait on est tous vulnérables en fait, et que donc c'est un peu plus philosophique, c'est un peu plus idéologique, mais elle est importante. Demain euh, demain, il va falloir qu'on se repose la question de comment on fait du commun, comment, comment vivre-ensemble, comment faire du social et le pair-aidant euh, la problématique de la consommation, la prévention de la réduction des risques c'est ça, c'est une vision euh, c'est une vision de société en fait, c'est une vision humaine et voilà, quoi. Le pair-aidant incarne, c'est l'humain qu'il incarne très concrètement... » (P4)

« Donc c'est vraiment de l'accueil à bas-seuil, il est là, il écoute, il échange, il fait un petit entretien si besoin et il fait un retour aux collègues. » (P8)

3.5. Faciliter la confiance

« Une sorte de confiance et de ne pas se sentir jugé même si ils peuvent ne pas se sentir jugé avec un professionnel mais euh, c'est pas la même chose. On parle à quelqu'un qui a déjà passé par là, il sait lui. » (P8)

« Et donc il peut aussi avoir les confidences qu'il faut, que la personne qui est euh en difficulté n'aura peut-être même pas, n'osera peut-être même pas aborder ou redire quelque chose qu'elle a déjà dit parce qu'elle aura peut-être été rabroué ou qu'on lui aura dit « Non, c'est pas ça », parce que les autres qui croient savoir. » (P2)

« Y a certains professionnels qui sont vraiment convaincus de la plus-value d'avoir un pair-aidant pour l'accroche avec le public, ils voient vraiment que au niveau de l'accroche, ben c'est plus facile pour les bénéficiaires de parler à quelqu'un qui a vécu la même chose. » (P10)

« Oui mais je pense que dans les groupes de soutien etcetera euh, c'est de la pair-aidance, il y a quand même des attentes très fortes et une confiance assez forte entre eux » (P10)

« Un contact beaucoup plus fluide, les usagers ont pour certains avec qui l'accroche, c'est vraiment bien bien faite. Euh, il y a une confiance, une relation de confiance, d'écoute, de bienveillance qu'il a, que mes autres collègues vont pouvoir également créer, mais PA avec une posture plus, plus proche, plus de proximité et plus une disponibilité plus, plus émotionnelle, je sais pas comment le dire autrement. Ça

crée une autre, un autre type de lien, qui fait que qui fait que le lien reste peut-être plus, plus maintenu, plus continu dans la relation. » (P6)

« Une durabilité dans le lien » (P6)

« Mais ça dépend des institutions dans lesquelles on travaille, je pense qu'à E justement, il y a beaucoup de personnes qui arrivent, qui arrivent très bien à développer des relations de confiance avec les usagers-usagères, sans être pairs quoi. » (P5)

3.6. Décodage et interprétation

« Donc on parle de décoder la demande chez nous parce que donc les personnes n'arrivent pas toujours à exprimer bien leurs besoins, sont entremêlés dans une équation psycho-médicosociale donc c'est très complexe, et donc on decode, on pense à la place du patient et on essaye aussi de, de l'aider à mettre de l'ordre là-dedans, quoi de mieux que une personne qui a vécu ça pour mieux encore décoder les demandes » (P4)

« Et donc, il peut détecter parfois des choses qu'on ne pourrait pas détecter, tout simplement. » (P4)

« Ben c'est ça qu'on demande au pair-aidant hein ; c'est, c'est, c'est d'aller voir, et d'essayer ensemble, de réfléchir aux difficultés qui se présentent qu'ils savent nous décoder peut-être davantage et plus facilement que ce qu'on ferait, voilà, et d'intervenir en co, en co... [...] dans les situations, et là on est efficace. » (P2)

« Voilà. Et là, à un moment, c'est encore, là on touche vraiment l'écoute, et l'écoute je crois qu'un pair-aidant peut être plus performant dans l'écoute que la plupart des professionnels des soins de santé, parce que, encore une fois ben, de manière générale, je trouve qu'on n'écoute pas les gens. [...] On ne les écoute pas. Et donc quand y'a un pair-aidant qui peut intervenir et pour, et secouer un petit peu, et vous avez entendu ça, il a, c'est ça qui, qui pose problème, etcetera, dans sa vie euh, etcetera. Lui, il écoute parce que lui était en souffrance... » (P2)

« Pour la première accroche je l'ai souvent entendu. [...] Sur le long terme, je sais pas, aucune idée. » (P10)

« C'est vraiment le la création du lien avec les usagers qu'on va accompagner, c'est la première ressource, c'est une ressource comment est-ce qu'on le dirait ? De sociabilité, évidemment, et de proactivité dans la création du lien. » (P6)

« Enfin, je pense que juste avant de parler de ça, l'idée de cette ressource de communication, elle va aussi dans le sens d'une capacité à traduire justement un petit peu le... à se faire le lien entre le public des personnes concernées et l'organisation du service social » (P5)

3.7. Sortir du cadre, aller dans l'informel

« Et y'a quelque chose qui se joue que lui exprime très très bien, moi j'peux te le redire, mais c'est que en fait entre usagers de drogues on se reconnaît, y'a physiquement des stigmas qui sont très clairs entre consommateurs, ils se reconnaissent, ça peut être les mains gonflées, ça peut être... C'est, c'est, c'est, voilà... Il y a quelque chose de l'identification et donc ça, ça joue déjà énormément, parce qu'il est du côté des professionnels et donc ça c'est déjà un truc dans l'informel qui est discuté » (P4)

« Ben parfois dans l'informel il a fallu avoir une discussion ou l'autre pour dire « B n'oublie pas tu es quand même dans l'institution donc on a une certaine posture, une certaine distance, tu peux être direct et dire les choses mais bon y'a y'a parfois des telle ou telle choses qu'il faut éviter de faire... », donc dans l'informel on a dû, on a dû un petit peu parfois l'aider, ce qui est normal en soit hein, aussi... » (P4)

« Non, c'est le professionnel qui est là et qui doit dire à certains moments « Oui, non, là on sort du champ, euh, sur lequel on co-intervient quoi ; Là ça devient trop intrusif ; Là ça devient..., c'est pas la mission qu'on a pour l'instant, on va se contenter de ça ; S'il faut plus on peut en rediscuter, essayer d'orienter, ... » » (P2)

« Pouvoir être assez proche dans le lien et être assez disponible tout en restant quand même professionnel. Ben, on a tous ça hein, tous les travailleurs sociaux ont ça. Euh, la question de la juste distance, mais pour la pour la pair-aidance, cette question de la juste distance, elle est encore plus importante parce que justement, eux, ils travaillent avec leurs émotions, avec leur vécu. » (P6)

« Euh, ça va être aussi son investissement dans certains suivis où il va donner beaucoup de temps, de présence, de euh... Un accompagnement avec PA peut prendre une journée ou une demi-journée parce qu'il prend le temps avec l'utilisateur et donc ça c'est précieux. C'est quelque chose que les autres collègues n'ont pas, ne font pas forcément parce que c'est moins dans leur fonction de passer plus de temps dans un accompagnement informel, en dehors des murs, etcetera. » (P6)

« Donc il sait aussi intervenir dans un cadre très formalisé, et un bureau, des outils médicaux techniques et pouvoir vraiment utiliser les outils tout en... tout en travaillant la relation, quoi. [...] Ouais non, il arrive à jongler entre les deux, maintenant c'est vrai que sur les accompagnements on l'attend beaucoup plus sur le côté informel nous mais, voilà. » (P6)

« Et j'ai un travailleur pair qui lui est bon, c'est expert du vécu précarité au SPP intégration sociale, disait en fait moi mes ressources, enfin il disait pas ça comme ça, il disait « Mes compétences, ce sont mes non compétences ». Et donc bon on va le dire avec votre vocabulaire, mes ressources ce sont mes non ressources. Donc l'idée c'est que de par là, son expérience de la non maîtrise des codes bah il devient pertinent en tant que travailleur social puisque il permet de se rendre compte que il y a des choses qui sont pas claires pour d'autres et voilà. » (P5)

« Manque d'encadrement et pas de... pas de cadre défini, du coup. Alors à la fois ça peut être chouette parce que les gens se disent « Ben Voilà, tu fais ton poste, tu peux créer ton poste », mais en même temps c'est aussi vertigineux, quoi. » (P5)

3.8. Figure d'espoir

« C'est euh une identification, finalement. De pouvoir travailler, de pouvoir euh, finalement par mimétisme, tu vois. » (P8)

« Ben il pourrait se dire qu'il est persuadé que le mieux ce serait le chemin qu'il a pris [...], puisqu'il a réussi comme ça. De nouveau, c'est le fait de ne pas imposer euh sa trajectoire n'est pas la... Voilà, de devoir différencier son propre moi à celui de l'autre. » (P8)

« C'est aussi donner l'espoir aux personnes, montrer qu'un rétablissement est possible dans le cadre de notre secteur à nous, c'est vraiment ça qui est porteur par cette fonction, c'est de pouvoir donner espoir au public qu'on accompagne avec un exemple de rétablissement et, et une personne qui peut... qui peut être auprès du de l'utilisateur dans son parcours et le soutenir. » (P6)

« Et donc ça a traduit aussi la possibilité d'un, d'un futur et d'un meilleur et d'espoir, donc ça, d'une certaine manière, il incarne le rétablissement, donc le rétablissement, il est tout de suite intégré dans la relation, etcetera. » (P6)

« Donc nous on a eu la chance d'engager PA aussi qui a un parcours très similaire à celui de certains usagers qu'on accompagne, un parcours de rupture, rupture familiale, de sans-abrisme, parcours judiciaire avec des incarcérations en prison, un parcours de consommation de produits. » (P6)

« Des ressources en termes de légitimité, j'ai envie de dire, dans le sens où des personnes qui sont elles-mêmes, qui rencontrent elles-mêmes la vulnérabilité vont plus facilement reconnaître comme pertinente cette personne en tant qu'interlocutrice parce qu'elles ont vécu la même chose » (P5)

« La personne qui est pair-aidante, c'est une personne qui a rencontré des vulnérabilités, qui d'une manière ou d'une autre s'en est sortie ou a dégagé un recul... J'ai envie d'utiliser un autre mot qui était à la mode avant, a été résiliente... » (P5)

« Etre un espèce de vecteur d'espoir; même si ça me pose un petit peu aussi des problèmes ce terme-là pour les personnes, qui parfois ont besoin de voir que c'est possible d'aller mieux simplement. Malgré ces... après, faire de la pair-aidance une figure d'espoir uniquement, c'est de nouveau pour moi la dépolitiser. » (P5)

3.9. Difficultés liées à la relation entre pair-aidants et usagers

« Parce que c'est sur qu'en fonction des difficultés personnelles que certains peuvent rencontrer, et ben ça peut être un peu compliqué de faire abstraction de ses propres problèmes par rapport à ce que les autres vivent dans le, voilà... Si on a des difficultés dans, dans, de certains ordres, ben, si on, c'est un peu comme pour les, même pour les psychologues et les soins en général... [...] Quand on a des difficultés soi-même et qu'on est en écho avec ce que la personne vit, c'est peut-être pas là qu'on va être le plus performant hein... » (P2)

« Et ce qui pourrait être compliqué, c'est bah oui de faire pouvoir écouter le vécu de l'autre, sans tout ramener et comparer à son propre vécu. » (P10)

« Alors le vécu de la personne et c'est oui, et le fait que dans le vécu de la personne qui est engagée comme pair-aidante, qu'il y ait ben une distance finalement maintenant avec la thématique, ça peut parfois être vécu comme « Ah ben t'es plus des nôtres » ou « T'es plus le même », ou donc euh... une difficulté d'identification quand même, voire une forme de violence dans le sens où « Ah mais moi je suis... j'ai vécu la même chose que toi, mais moi je m'en sors pas. Tu crois que tu crois que t'es mieux ? ». Enfin voilà donc. » (P5)

« À quoi bon, quel est l'enjeu, quel est l'intérêt,... Surtout de nouveau dans le monde de la santé, mais je pense qu'en réduction des risques en tout cas, il y a pas de... il y a pas de crainte à ce sujet. Après dans des institutions qui vont plus être dans le rétablissement, pas dans le rétablissement justement, mais dans l'abstinence et quelque chose d'un peu plus formel, plus dur, euh peut-être qu'il y aurait plus de craintes quant à, ou de mécompréhension quant aux possibilités d'apports d'une personne qui va être uniquement définie par, en tant que malade, quoi. » (P5)

« Parfois, ça peut énerver B de sentir une personne qui ment justement, qui n'est pas très honnête et que nous on est professionnel, on essaye d'accompagner, d'accueillir, d'accepter. Et lui parfois son seuil d'acceptation est pas vraiment droit, et donc ça ça peut le frustrer, et donc parfois, c'est parfois mais c'est vraiment pas souvent, c'est un peu compliqué, parfois, un peu, la relation d'aide. » (P4)

« Si mais... Parfois, quand il parlait un peu dans ses délires, dans ses trucs, même les usagers étaient perdus et pouvaient se dire « Ben il a pas l'air si rétabli que ça, finalement ». » (P8)

« C'est vraiment pas spécifique aux pair-aidants, ça peut arriver à tous les professionnels, ça arrive à tous les professionnels, c'est pas mal en soit mais c'est à prendre en charge. » (P4)

« Oui mais donc c'est des risques euh, euh... liés pour la plupart aux autres métiers aussi. Euh, la charge mentale, la charge émotionnelle, c'est quelque chose à laquelle on est très attentif ici parce que elle

existe, en fait, elle est là. Et donc euh, mmh, on essaye de vraiment veiller au bien-être au travail... » (P4)

« Les inconvénients, c'est qu'à un moment donné euh l'utilisateur pourrait se dire euh, on pourrait ne pas le légitimer dans cette place. » (P8)

« Un coup de fil, on voit tout de suite qu'ils sont beaucoup plus d'un patient, on voit qu'il y a un truc chaud, on voit que ça prend peut-être plus que le professionnel. » (P10)

« Et de pouvoir à chaque réunion d'équipe interroger sur des postures, ouais si on sent qu'il y a trop d'investissement, que la personne est trop prise dans la relation, c'est de pouvoir revenir remettre du tiers, mettre un autre collègue dans le suivi pour que ça soit plus dilué, etcetera, ouais. Ça c'est des choses qui concernent pas que la pair-aidance, mais on doit y être attentif, comme pour tout le monde je dirais. » (P6)

« ... Ça, le syndrome du sauveur, être pris dans des... d'être impacté émotionnellement par des situations trop lourdes. Mais jusqu'ici, jusqu'ici, PA et puis le cadre de notre équipe permet que on puisse déposer tout ça et jusqu'ici ça va. J'ai l'impression, mais c'est effectivement un peu les deux grandes choses qu'on peut, sur lesquelles on doit être vigilant dans le social hein, c'est d'être pris émotionnellement et impacté psychologiquement par des situations trop lourdes et être trop investi et craquer, quoi. » (P6)

« On va moins donner la version édulcorée qu'on donne aux travailleurs sociaux parce qu'on a l'impression que si on est complètement honnête, on risque de pas avoir notre aide ou quelque chose comme ça. » (P5)

« Je dirais même l'inverse que des personnes qui sont intéressées par la pair-aidance dans les réunions ouvertes vont évoquer ce danger-là, mais on très vite, elles sont formées à ça dans les formations ou dans les rencontres. Et plutôt les personnes qui sont déjà engagées dans la pair-aidance, euh bah sont très au clair avec les mécanismes qui peuvent les mettre en danger en fait... [...] comme le syndrome du sauveur. Donc non, je dirais que... je dirais justement que ils sont peut-être même plus outillés que le reste des professionnels pour déceler les dangers psychosociaux des risques professionnels, quoi. [...] Parce qu'ils ont déjà expérimenté des dangers psychosociaux dans la vie avant, des difficultés que ils ont pas envie de se retrouver là, ils ont... qu'ils ont déjà un réseau de personnes pour s'en... un réseau de personnes, des solutions pour s'en sortir si jamais ils les rencontrent. Donc, je n'ai pas vraiment vu de syndrome du sauveur, j'ai par contre beaucoup entendu de personnes dire « Attention au syndrome du sauveur » et je parle de personnes pair-aidantes qui parlent de ça, quoi. » (P5)

3.10. La place du secret professionnel

« Mais chez nous, en fait, comme j'te disais, on décroisonne les savoirs. Ça n'a pas été une très longue question parce que euh, à partir du moment où tu travailles chez nous, t'as la, c'est qu'on a décidé de travailler en confiance, fin sur base de la confiance et donc le secret professionnel, effectivement, c'est une notion pour tout professionnel ici hein, c'est à tenir, c'est une posture à avoir, c'est, c'est une capacité à développer. Et euh, donc à ce titre, oui, oui, bien sûr, il a accès à tous les dossiers, il n'est pas mis à terre à des moments de clinique en disant « Oh non ça, c'est vraiment que ceux qui ont euh... », non pas du tout. » (P4)

« La limite et la nécessité de partage d'informations sensibles... Parce que là y'a une crédibilité aussi et une communication qui peut être mise à mal. Mais même en tant que professionnel, parfois voilà euh... » (P2)

4. Politiques et recommandations

4.1. Privilégier les politiques de réduction des risques

« Il faut une formation suffisante pour que la personne puisse être vraiment dans la philosophie de réduction des risques, quoi... » (P10)

« Et donc ben là à nouveau, il a, on a refait une formation, fin, à destination de nos collègues sur tout ce qui est sur la réduction des risques, la consommation, et il a été hyper précieux pour monter cette formation car il a donné des exemples concrets euh d'éléments théoriques et donc voilà, par exemple. » (P4)

« Parce que si il travaille avec des usagers qui consomment, il le sait, de lui-même. Et la réduction des risques on ne parle pas qu'au niveau de l'héroïne et de la cocaïne, fin donc voilà, donc j'veux dire euh... C'est important quand même. Et qu'il n'ait pas ce discours, d'autant plus si ça dépend dans quelle euh institution il travaille évidemment. S'il travaille dans un hôpital où on ne voit que le sevrage et qu'on ne parle pas réduction des risques, ben euh ça va être compliqué. Mais dans un service comme le mien, il doit pouvoir travailler de la réduction des risques parce que nous c'est ce qu'on fait. » (P8)

« Idéalement, elle [la réduction des risques] devrait être amplifiée et elle devrait être garantie que dans tous les endroits où on a une intervention vis-à-vis d'usagers qui est euh et voilà, une possibilité quand il y a pas possibilité d'avoir quelqu'un de manière structurelle pour des raisons financières ou autre dans sa structure, on devrait toujours au moins pouvoir avoir accès à une possibilité de... Voilà, d'avoir, d'être en lien, d'avoir, de pouvoir mobiliser quelqu'un, ne fut-ce que provisoirement pour pouvoir avoir une réflexion par rapport à ce qui se passe dans sa structure. Ça, ça devrait être une possibilité pour toutes les structures subsidiées en tout cas. » (P2)

« Ceux qui s'occupent d'abstinence, ben ils ne s'occupent que d'une très petite portion de la population. » (P2)

« S'il devait travailler dans une salle de conso, je sais pas, il faudrait que j'en cause une fois avec lui pour voir si ça le, si ça serait dur, si ce serait difficile de revoir tout ça ou je sais pas... » (P6)

« Oui, là je pense que vraiment il y a une plus-value, c'est vraiment là où il faudrait le développer, mais le problème c'est... il n'y a pas de financement pour la réduction des risques. Déjà de base donc voilà c'est quelque chose de très compliqué d'ailleurs, il y a plein de matériel ici de réduction des risques. » (P10)

« Mais oui c'est ça, une meilleure connaissance de l'utilisation des produits et du pourquoi on les consomme. Oui, il va pouvoir ramener une grille de lecture sur tout ça. Mais maintenant sur la réduction des risques, donc sur la mission de réduire les risques, il a dû s'outiller comme tout autre professionnel, quoi. » (P6)

« L'accès, l'approche plus facile du public... [...] L'échange de seringues stériles, donc la réduction des risques... » (P2)

4.2. Reconnaissance de la pair-aidance

« Reconnaître la position d'un pair-aidant et pouvoir euh, pouvoir mettre un budget pour la pair-aidance, pour faciliter la réduction des risques, l'information, l'orientation, le travail avec ces usagers de drogues et ou l'entourage, je trouve que ce serait bien s'ils pouvaient débloquer un budget un peu comme y'a des fonds Maribel et des trucs comme ça. Euh, oui, j'trouve que ça aurait du sens. » (P8)

« Bah si je pars juste de moi, ma vision, c'est que je ne sais pas à l'heure actuelle la plus-value, donc je suppose qu'il faudrait d'abord que ça passe par une évaluation pour euh, il y en a peut-être déjà eu, j'en sais rien, mais s'il y en a déjà eu, c'est faire une communication sur les résultats. » (P10)

« Parce qu'au moment où elles le font elles disent oui c'est une bonne chose, mais est-ce qu'on a du recul sur plusieurs années et de demander à ces personnes-là après 10, 20, 30 ans, que pensez-vous de votre expérience de pair-aidance ? Est-ce que vous pensez que c'est quelque chose qui vous a aidé ou pas aidé ? Enfin, je sais pas moi, je sais pas... avant de parler de la renforcer, moi j'ai envie plutôt que ça soit évalué. » (P10)

« Mais j'aurais tendance à me dire que rentrer dans le social comme ça, sans jamais avoir fait de travail social... [...] Mais juste parce qu'on est sociable et parce que on a une expérience du vécu, c'est un peu limite. C'est peut-être le décalage et l'enjeu principal que je vois, c'est qu'en fait on s'engage pas dans le social sans avoir vraiment quand même une formation qui doit pas durer 3 ans, mais une formation un peu soutenue sur c'est quoi le travail social, c'est quoi les publics qu'on rencontre, c'est quoi l'accompagnement social, la bonne posture, les risques, la distance juste, etcetera, ça. » (P6)

« Ben idéalement, il faudrait qu'il y ait un statut clair, que ça soit reconnu par les administrations : AVIQ, COCOF, SPF,... Que ça soit une fonction valorisée et reconnue, que les politiques comprennent que c'est une profession, qui est émergente et qui est nouvelle dans le social/santé euh... Et que, et qu'on intègre cette fonction de plus en plus, je dirais dans toutes les couches hein, dans toutes les couches, CPAS, communes, euh... [...] Euh... Service d'aide aux étrangers, service d'aide aux justiciables, euh... Il y a tellement d'endroits où les personnes qui ont de l'expérience de vécu peuvent venir amener une simplicité, une fluidité, que... Voilà, que l'avenir de la pair-aidance, ce serait de pouvoir en inscrire un peu à toutes les couches, hein. » (P6)

« Mais ça c'est peut-être une tautologie, mais avoir un espèce d'aperçu de l'ensemble des plus-values de la pair-aidance, ce serait utile à rendre plus légitimes aussi ces pratiques. » (P5)

« ... il faudrait donc à la fois cette histoire de statut, d'accord, c'est quelque chose qu'on... c'est assez évident la question du statut légal, de cette profession, d'un cadre professionnel, etcetera, OK. Mais je trouve aussi qu'il faudrait généraliser la possibilité de faire remonter depuis les expériences de terrain, les bonnes pratiques et les thématiques liées au regard d'un pair-aidant, d'une pair-aidante, pour pouvoir à la fois changer des modalités dans les institutions et puis plus largement dans les offres médico-sociales qui sont proposées dans le secteur. » (P5)

« Donc voilà, y a des dangers, je pense structurels en lien avec le contexte politique actuel et économique actuel. Mais aussi des perspectives réjouissantes en termes de prise en considération et de possibilité de prise au sérieux de cela, de la pair-aidance. » (P5)

« Un cadre administratif reconnu et clair, ça permettrait vraiment aux institutions de [...] d'en prendre part, oui, et de se rendre compte qu'ils peuvent s'appuyer là-dessus. Aujourd'hui il faut être plutôt et quand même effectivement militant, ou euh, porté un peu sur l'expérience pour se lancer, fin porté sur l'innovation, sinon c'est vrai que, on pourrait louper, fin oui, c'est un enjeu, ça, la reconnaissance... Mais c'est en marche hein, il y a quand même euh, même au niveau fédéral hein ils sont de nouveau, au début ils étaient sur le SPP, sur le... » (P4)

« Les enjeux prioritaires euh pour la professionnalisation, pour moi c'est euh... Pour moi ils doivent suivre une formation. » (P8)

« Pour la légitimité du pair-aidant, il y en a beaucoup qui parlent maintenant de leur, voilà des formations comme à l'UMons ou d'être dans... Je ne dis pas que ce n'est pas utile, je trouve que c'est très bien de pouvoir proposer toute une série de formations comme celle-là à toute une série de pair-aidants qui voudraient développer des connaissances ou des choses comme ça. Mais est-ce que ça doit être quelque chose d'obligatoire ? » (P2)

4.3. Sensibilisation à la pair-aidance et prévention

« Et puis encore, on a fait notre colloque sur les 25 ans, euh c'était y'a 1 mois, une des thématiques c'était le rétablissement. Et on avait fait un truc un peu dynamique, B a fait une conférence, une petite anecdote gesticulée, donc il a pris, il a été sur scène, il écrit en fait, il écrit sur sa vie, sur son parcours, il le remet en scène. Et donc il a fait 15 minutes où il raconte une anecdote de sa vie de consommateur et tout ça pour essayer de sensibiliser. » (P4) OU « Donc on essaye de sensibiliser, on prend une part clairement active euh, dans la société » (P4)

« C'est comme il n'est pas possible de faire une ordonnance sans médecin, il devrait ne pas être possible de faire de la prévention addiction ou de la prévention en santé mentale sans pair-aidant. » (P4)

« Ben pour pouvoir, pour pouvoir faire la promotion de cette fonction, il faut que ça parte du terrain. Les politiques qui sont déjà déconnectés de base des institutions qu'ils financent. Ils sont assez peu, ils sont déconnectés des projets de terrain, donc si on doit, on doit déjà les sensibiliser à nos pratiques professionnelles et à nos... aux enjeux de nos métiers ou aux enjeux des problématiques qu'on rencontre. En fait, on est plus souvent à sensibiliser les politiques des enjeux qui consomment, des problématiques, hein. C'est rare qu'on sensibilise les politiques pour dire le travail social souffre. Enfin, c'est pas rare puisque avec tout le problème des CPAS et du chômage pour le moment, les travailleurs sociaux, les présidents CPAS, etcetera, sensibilisent et souvent, ils sont déjà un pied dans la politique, les présidents de CPAS, etcetera. Mais si je prends le milieu associatif euh, on essaye d'aller, oui, on fait des grèves, etcetera, pour manifester, pour nos conditions de travail, etcetera, le travail social qui souffre et tout, mais euh... Je sais pas pourquoi je suis parti là-dessus, mais pour dire que sensibiliser les politiques c'est tout un bazar, hein. [...] Et donc sensibiliser les politiques concernant une profession, un métier en émergence, c'est en faisant des... ben comme le Z fait hein. » (P6)

« Il va pouvoir avoir effectivement un impact majeur sur la réduction des risques par rapport à l'éducation à l'injection. Mais l'éducation à l'injection, c'est pas quelque chose qui est en Belgique très répandu, hein. » (P6)

« Et on organise des temps d'échange dans un but de sensibilisation d'autres professionnels. Ben c'est le genre de trucs qu'on fait. Ici, on va organiser aussi des interventions, donc là on est peut-être un peu d'intervention sur les situations, donc là on est un petit peu plus proche de la... [...] ... de la clinique. » (P10)

« La plus grosse barrière c'est un statut clair pour pouvoir aider les services publics et les associations à intégrer cette fonction-là. Avec un statut clair, une rémunération claire, etcetera, quoi, ça c'est vrai. » (P6)

« Des colloques pair-aidants pour pair-aidants, enfin avoir une vraie vie prof, du champ prof, dans les champs professionnels, quoi, en fait. Je pense que ça, ça rendrait légitime les choses et je pense aussi que visibiliser les pratiques de la pair-aidance dans des projets de recherche, dans des projets de... concrets, des actions sociales, des projets de rétablissement,... Ça rendrait plus, plus, ouais, plus légitime cette posture pour beaucoup de gens qui la connaissent pas encore. » (P5)

« Ouais voilà, qu'il y ait des cours à ce sujet, mais aussi des cours avec des personnes pair-aidantes ou des personnes concernées, que ce soit au sujet de la pair-aidance ou pas hein, ça peut être sur le consommation, ça peut être sur RdR, ça peut être sur plein de trucs, mais qu'il y ait une réelle implication. Donc on a parlé des politiques publiques, on a parlé des institutions ici, maintenant c'est dans les formations, dans l'éducation, qu'il y a une réelle implication des personnes concernées, à travers le prisme de la pair-aidance ou pas d'ailleurs dans les formations je pense, ce serait important

et ce serait utile pour améliorer les pratiques de réduction des risques et former le personnel à venir à ces questions, quoi. » (P5)

« C'est pas des constats, c'est plutôt prendre conscience, connaissance de cette fonction, de cette dimension du soin et de s'y intéresser, et de euh, en s'y intéressant et en quelques opportunités aussi financières, de se dire en fait c'est quelque chose qu'on veut expérimenter, parce que dans notre milieu on expérimente encore beaucoup de choses, les addictions et l'addictologie, c'est un métier, un domaine très jeune, un secteur très jeune. On arrive dans les années 80, ça fait 30 ans que les choses s'expérimentent, y'a la substitution qui existe maintenant depuis 30 ans, mais on voit aussi les limites de la substitution, on voit les limites du sevrage, de l'hospitalisation, ... Donc, dans notre métier, c'est, c'est habituel, c'est d'essayer des choses, d'expérimenter [...] et de se remettre en question. » (P4)

4.4. Des politiques établies par les pair-aidants pour les usagers

« Ce qui serait bien c'est qu'ils puissent avoir des pair-aidants qui soient inclus dans les comités de pilotage, comme ça politiques, des plans d'action santé mentale etcetera, que les pair-aidants soient de plus en plus intégrés dans des décisions politiques autour des budgets liés à des projets comme ça. Que ce soit pas juste le politique qui n'y connaît rien, qu'ils puissent avoir des services et des représentants de services et des usagers, qui puissent venir défendre ça... » (P8)

« Donc, pair-aidants ils peuvent vraiment donner des messages, en détectant il peut donner des informations de manière préventive en donnant des informations sur certains produits. C'est pas du prosélytisme hein, c'est pas leur dire, dire aux gens qu'il faut consommer, ça on dit jamais aux gens qu'il faut consommer. Par contre, on sait bien qu'il y a des consommations, qu'elles auront toujours lieu... » (P2)

« Mais dans des structures, dans d'autres structures évidemment, et ça se fait déjà dans certains endroits, il y a des représentants de pair-aidants ou du proche ou de, qui siègent dans des instances, dans les instances décisionnelles des... Et là, pour moi, ça devrait être imposé ça, par contre. Qu'il y ait une représentativité dans un, dans tous les conseils, dans les ouah ou dans les lieux de... Voilà, de... qu'il y ait une représentation des proches, des... voilà, des usagers eux-mêmes ou de pair-aidants, où on peut les voir. En tout cas, il faut qu'ils aient un, des leviers, des leviers de pouvoir. » (P2)

« La RdR, ça va beaucoup être basé enfin, c'est aussi initialement pas mal basé sur des mouvements de personnes concernées, donc c'est logique que la pair-aidance serve à ça, quoi. » (P5)

4.5. Manque de moyens

« On est un tout petit pays, fin j'veux dire à un moment donné voilà. Et je trouve que euh, la politique devrait donner plus d'argent aussi pour tout ce qui est réduction des risques parce que y'a rien à faire euh, les consommateurs, c'est un phénomène de société actuel et bien là, présent. Et je trouve qu'il n'y a pas assez d'argent donné à des services dans les réductions de risque. Voilà, moi j'vois bien mon ASBL ben on est obligé de galérer pour demander des subventions facultatives d'années en années. On demande des agréments, on nous dit qu'on en a pas alors qu'il y a un décret qui dit qu'on a le droit à être subventionné à hauteur d'un certain montant, qu'on n'a pas parce qu'ils n'ont pas... » (P8)

« Je crois que de façade elles auraient envie de dire enthousiastes etcetera, mais finalement y'a rien qui suit vraiment au niveau financier derrière, donc euh voilà. Après j'suis un peu pessimiste. Moi j'ai les

« Ou on va pas donner tout notre argent pour ça, quoi, voilà. Ou alors il faut absolument prévenir pour dire qu'ils doivent tous être abstinents, mais ça ne marche pas. » (P8)

« Autant dire que prévention et réduction des risques c'est les parents pauvres des financements des politiques actuelles. » (P2)

« Donc le contexte, l'argent, c'est le nerf de la guerre quoi. Et alors, par contre, le fédéral qui vient avec des moyens énormes et qui, si ils viennent avec des moyens énormes et dédiés à la pair-aidance, les autres qui dépendent pas de la Wallonie, euh du fédéral et qui dépendent de la Wallonie, quand ils voient des choses comme ça, ça va pas, ils vont pas les accueillir les bras ouverts. » (P2)

« Intégrer dans le cadre des services où moi je trouve qu'ils doivent être présents, il faut que ce soit prévu avec un budget prévu, un barème défini. » (P10)

« Je pense au niveau addictologie, s'il y a des budgets et un statut clair, ça va se développer parce que les gens sont preneurs. C'est l'impression que j'ai. » (P10)

4.6. Peur d'un effet de mode de la pair-aidance

« Et ma crainte politique c'est que ça soit un effet de mode, effectivement... Que ça soit... [...] Que ça soit pour eux euh juste un moyen de faire campagne, de parler d'innovation dans les soins, que ça soit un caractère un peu sexy et électoraliste. » (P4)

« Je vois pas spécialement d'avenir... Alors je vois que ça continuera, je pense que c'est quelque chose qui est de plus en plus, qui va être banalisé ou ce sera normal, pour moi. Maintenant, de là à savoir si va y avoir une reconnaissance ou pas, j'en sais rien, parce qu'on est tellement dans une politique actuelle en plus de merde... [...] où on parle quand même de faire une réduction de plus de je sais pas combien de millions sur la santé mentale, j'vois pas comment est-ce qu'on peut faire une reconnaissance niveau pair-aidance, dans tout ça. » (P8)

« Mais je vais bien quand même souligner quelque chose dès le début, c'est que malheureusement ce ne sont pas des initiatives qui sont fréquentes parce que, pour l'instant, j'ai l'impression que même si les pouvoirs publics remettent en, en exergue l'importance de la pair-aidance, si les pouvoirs publics insistent toujours pour qu'il y ait des pair-aidants dans les, développent un peu cette philosophie de nouvelle prise en charge etcetera, c'est parfois de manière cosmétique... On on on... Voilà. Des hôpitaux, par exemple, engagent des pair-aidants, mais leurs rôles et l'espace qu'on leur laisse, c'est pour les avoir sur papier, c'est pas pour les avoir dans une pratique, voilà. Ils sont là, ils font un peu pot de fleur, et ça c'est un peu ma crainte » (P2)

« Parce que c'est malheureusement la dérive souvent du fédéral, c'est qu'ils sont en train d'arroser de manière large toute une série de choses avec une mesure top-down, et puis après euh, oui tout le monde le fait évidemment pour obtenir le pognon, mais dans les faits y'a toujours des dérives constatées hein. » (P2)

« J'ai l'impression que le prisme de rétablissement, c'est un peu une utilisation, c'est un peu, c'est un peu une... comment dire une, c'est la réappropriation de ces idéaux-là par les politiques publiques qui ont bien aimé le terme et qui l'appliquent maintenant un peu à beaucoup de, à beaucoup de sauce dans les institutions qui vont se revendiquer d'une forme de rétablissement et que c'est voilà, c'est le vocabulaire à la mode, quoi. » (P5)

« C'est un peu euh, par finalement la progression de la société, de ce qu'on entend etcetera et des nouvelles pratiques, finalement, que, que, qu'on avait envie de se dire « Ben on prend le train, en marche » » (P8)

4.7. Volet sécuritaire : politiques répressives empêchent la pair-aidance

« Mais toutes les politiques répressives qui sont en train de se mettre en œuvre, qui sont en train d'être mises en œuvre maintenant, ne font qu'une chose, font que, la la la, on se cache de plus en plus et il est de plus en plus difficile d'atteindre le public qui devrait être atteint. » (P2)

« Donc là, tout ça, évidemment, plus c'est caché, plus on atteint pas le public, plus on est obligé de se cacher, prendre des mesures de protection, on atteint plus le résultat en termes de prévention et de réduction des risques, ça c'est sur et certain. » (P2)

« Et donc, on a déplacé le problème en le cachant et donc, mais ce public-là peut donner de la, des... ne fut-ce que des informations de réduction des risques, on n'a pas accès hein. » (P2)

« Mais ça devient difficile de faire de la réduction des risques à l'heure actuelle à cause du climat sécuritaire. » (P2)

« Encore, encore une fois, je le dis maintenant, vous le mettrez là où vous voulez mais un des grands problèmes qui se pose c'est que, y'a eu des circulaires qui sont passées avec des perceptions immédiates... [...] de l'argent, le fait de tolérance 0 dans les festivals etcetera. À un moment, moi j'ai été en tant que coordinateur du « Risquer moins » dire à mes équipes de, si jamais on ne voit pas le pot de miel qui attire toute une série de personnes qui sont en manque d'information par rapport à ça, pour qui se fassent contrôler 10m plus loin par euh des forces de l'ordre en civil, quoi. » (P2)

« Comment est-ce qu'on peut encore considérer qu'on peut faire de la réduction des risques dans un état répressif où la moindre... voilà, où on risque même de faire le pot de miel pour des gens qui vont venir demander des informations et les consommations vont devenir de plus en plus cachées, c'est ça le problème. » (P2)

« Donc, faire de la réduction des risques dans un climat sécuritaire, c'est compliqué. Mais faire du soin dans un climat sécuritaire, c'est compliqué aussi. » (P2)

« et de l'importance de politiser la pair-aidance et les savoirs expérientiels, et pas de les instrumentaliser pour... parce que c'est à la mode ou de les réutiliser pour en fait des... J'ai envie de dire une gouvernance néolibérale qui changerait pas grand chose au schmilblick actuel. » (P5)

4.8. Pistes d'avenir

« Moi je pense que l'avenir [de la pair-aidance] dans l'addicto, c'est un peu comme partout, comme je dis, si on pouvait en mettre un peu dans toutes les couches des services publics et associatifs, je pense que ce serait, ce serait une plus-value. Maintenant il faut, il faut vraiment, il faut vraiment que la formation, comme je l'ai dit dans l'entretien ici, la formation soit peut-être un peu plus soutenue, un peu plus étoffée, parce que si on ne donne pas un bon encadrement, des bons moyens, on pourrait avoir l'effet contraire, c'est à dire des échecs. Des échecs dans pas mal d'endroits et alors du coup, une stigmatisation, c'est-à-dire « Ah bah en fait non, ça marche pas du tout, les personnes se sont peut-être rétablies mais elles sont vraiment pas adéquates, on ne sait pas les remettre dans le travail », ce genre de truc quoi. On pourrait avoir un effet catastrophique aussi, hein, donc il faut pas se précipiter non plus. Il faut, il faut accompagner le mouvement mais je trouve avec des formations assez soutenues, quoi. » (P6)

« Il y a quand même des résistances, mais de moins en moins. Donc peut-être qu'on va vers une prise au sérieux de tout ça par les politiques publiques. Mais j'ai aussi peur d'une certaine forme de récupération de ces thématiques. » (P5)

« Et voilà, en termes de politisation, comme je le disais, moi je ferai le lien avec des questions plus larges de démocratie et d'injustice épistémique, je sais pas si le terme vous est familier ou pas. » (P5)

« Et du coup que c'est quelque chose qui est en train de remonter à l'échelle un peu internationale, qui est en train de se développer de nouveau, donc ça, c'est pour le positif. Mais d'une certaine manière, comme je le disais, j'ai donc, je viens de parler un petit peu de ma crainte d'une instrumentalisation. » (P5)