« La pair-aidance ne prétend pas remplacer l’expertise médicale ; elle la complète, la réhumanise et surtout, elle l’interroge »

Tribune

Faroudja Hocini Psychiatre et psychanalyste

Bruno Dallaporta Néphrologue

Dans une tribune au « Monde », les médecins philosophes Bruno Dallaporta et Faroudja Hocini expliquent les atouts de la pair-aidance, qu’ils voient comme un moyen précieux de transformer les regards, de déstigmatiser certaines pathologies et de redonner un précieux pouvoir d’agir aux personnes soignées. « Ces pratiques ouvrent la voie à une autre manière de prendre soin, mais aussi de refaire société ».

La santé mentale a été déclarée « grande cause » nationale de l’année 2025. Cela nous invite à penser conjointement le soin, le vivre-ensemble et la santé comme un enjeu global. La « pair-aidance », concept peu connu du grand public, est une voie prometteuse pour y parvenir.

La personne « pair-aidante » a vécu dans sa chair la maladie : elle a acquis un savoir à partir de son expérience et choisit de le mettre au service d’autres personnes dans leur parcours de soins. Il s’agit d’un savoir dit « expérientiel », spécifique, que ni les livres ni les diplômes ne peuvent remplacer. Longtemps disqualifiée ou reléguée aux marges, la pair-aidance trouve aujourd’hui une légitimité nouvelle. Elle ne prétend pas remplacer l’expertise médicale, elle vient la compléter efficacement, la réhumaniser souvent et surtout l’interroger.

Des formes officielles de pair-aidance existent depuis les années 1930 avec les Groupes d’entraide mutuelle (GEM), les Alcooliques anonymes ou encore les mouvements d’émancipation psychiatrique des années 1970. Ces pionniers revendiquaient une liberté de choix et d’action, et refusaient d’être réduits à leur diagnostic. La pair-aidance ne vise pas seulement à « aider » : elle transforme les regards, déstigmatise et redonne un pouvoir d’agir, là où il avait été longtemps confisqué.

Dans les années 2010 en France, notamment avec le programme des « médiateurs de santé pairs », la pair-aidance entre dans les institutions de façon plus visible. La pair-aidance peut être bénévole ou professionnelle, et repose sur une double compétence : le savoir expérientiel et l’acquisition de connaissances théorico-pratiques par le biais de formations. Autrement dit, elle allie le savoir subjectif au savoir objectif, dans une démarche de coopération active avec les équipes de soin.

Savoirs subjectifs et expérientiels

Le monde du soin est fragilisé par des problèmes structurels et économiques, les déserts médicaux mais aussi par l’augmentation des maladies chroniques et l’explosion démographique du grand âge qui va s’accentuer vers 2030-2050 avec les mamies et les papys boomers. La place que l’on accordera à la pair-aidance, notamment dans les territoires, sera cruciale – sans oublier la question du financement de ce salariat.

A côté des formes plurielles de pair-aidance, celle du patient « expert » ou « partenaire » est un autre visage de l'engagement de la personne soignée dans le système de santé. Formée à l'éducation thérapeutique et à l'éthique de la relation de soin, elle intervient comme une courroie de transmission des savoirs médicaux. Se dessine ainsi un système de soin qui reconnaît que les savoirs ne sont pas seulement objectifs et professionnels mais également subjectifs et expérientiels. Ces pratiques ouvrent la voie à une autre manière de faire lien, de prendre soin, mais aussi de refaire société.

La force de la pair-aidance est politique : elle interroge les hiérarchies de savoir, les places de chaque intervenant en santé et les façons de penser les soins. Elle ouvre des brèches dans les logiques descendantes pour y introduire du dialogue horizontal, des reconnaissances mutuelles et la promesse de coopérations nouvelles.

Ces pratiques constituent l'indice d'un changement de paradigme dans le monde du soin dont l'évolution a suivi trois mouvements.

Le premier est celui du paternalisme médical dominant la relation soignant-soigné.

Le second est porté par la notion d'autonomie de la personne malade, avec notamment les lois Kouchner en 2002, dans une dynamique de libération émancipatrice et d'« empowerment » de la personne soignée.

Une philosophie de la naissance

On assiste à présent au déploiement d'une troisième phase (qui se superpose aux précédentes, mais se développe incontestablement) : celle de coopérations nouvelles, de reconnaissances réciproques entre protagonistes et d'un maillage de sentiments de co-appartenance au monde du soin. Par ailleurs, des soignants brisent aujourd'hui des tabous en témoignant de plus en plus de leur propre expérience en tant que malades.

Ces expériences partagées nous rappellent que la vulnérabilité n'est pas une faiblesse honteuse mais le signe de notre condition humaine. Elle soutient le rétablissement et l'invention d'une autre allure de soi malgré la maladie et les obstacles, et grâce à l'aide des autres. Car nous sommes faits de l'environnement et du monde commun qui nous soutient. La vulnérabilité est ainsi un appel à devenir solidaires.

Sur le plan philosophique, la pair-aidance, comme toute pratique soignante, se fonde sur une notion peu mise en avant et pourtant très puissante : la logique de reconnaissance. Celle-ci échappe aux lois du marché et survient par-dessus le marché : donner parce qu'on a reçu, aider parce qu'on a été aidé, relever autrui car on a été relevé. La pair-aidance s'inscrit ainsi dans cette chaîne millénaire de solidarité. Il faut évoquer ici les précieux aidants familiaux, qui sont d'ailleurs souvent des aidantes.

Pour le philosophe Paul Ricœur (1913-2005), cette reconnaissance est une dette. Pas une dette comptable ni une dette coupable, mais une gratitude : il m'a été donné cette chose incommensurable qui est la vie ou une chance de seconde vie, de renaissance, qui en soi, est une extravagance. La pair-aidance célèbre une philosophie de la naissance. Elle annonce que les valeurs du soin sont les valeurs de demain : pour le soin de soi, des autres et de notre monde commun présent et à venir.

Bruno Dallaporta est néphrologue à la Fondation Santé des étudiants de France, docteur en éthique médicale et philosophie appliquée à la santé ; **Faroudja Hocini** est psychiatre et psychanalyste