

« J'ai transformé l'expérience de ma souffrance psychique en compétence »

Entretien avec **Pauline Vassallo**,
Pair-aidante et formatrice en santé mentale.

La Santé en action : Pourquoi êtes-vous devenue pair-aidante en santé mentale ?

Pauline Vassallo : Pour devenir pair-aidant en santé mentale, il faut avoir connu un trouble psychique. Le mien a été diagnostiqué en 2001 ; je suis rétablie depuis une dizaine d'années. J'ai traversé des moments très difficiles : quand j'étais jeune, à cause de ma pathologie, j'ai été licenciée pour faute grave ; j'ai connu la discrimination, la stigmatisation, etc. comme beaucoup d'autres. En 2019-2020, j'ai décidé de changer de métier, j'ai rejoint l'association Bol d'air¹ et suivi en formation continue la licence professionnelle de médiateur de santé-pair. Cela m'a permis de donner une autre dimension à mes engagements bénévoles, car j'ai toujours aimé la relation d'aide. J'ai transformé l'expérience de ma souffrance psychique en compétence professionnelle. Aujourd'hui, j'ai franchi une nouvelle étape en créant mon association Revif, avec laquelle je développe mon activité indépendante.

S. A. : Quelle est la spécificité du pair-aidant ?

P. V. : Je ne peux parler que de ma posture, car nous avons tous une manière différente de travailler, liée à notre histoire personnelle, aux lieux dans lesquels nous intervenons – associations, centres médico-psychologiques (CMP), secteur médico-social – et au fait que cette fonction n'est pas réglementée. Je partage mon activité entre accompagnement individuel en présentiel, par téléphone ou en visio, et formation-conseil auprès des professionnels. Ces derniers ont plus de mal à conceptualiser le rôle d'un pair-aidant que les personnes vivant avec un trouble psychique, qui saisissent d'emblée l'utilité de cet espace d'échange qui leur est proposé. Elles peuvent parler sans peur d'être jugées ou forcées à quoi que ce soit, puisque les pairs-aidants n'ont aucun pouvoir de contrainte, et en ayant l'assurance d'être comprises par quelqu'un

qui a connu un vécu similaire, le parcours de soin en psychiatrie, la prise de médicaments, etc. Je suis là pour accompagner chacun sur son chemin de vie et de rétablissement. Le rétablissement est le fait de mener une vie satisfaisante et épanouie, avec ou sans symptôme, avec ou sans traitement ; il est défini par la personne elle-même et doit le rester. La particularité du pair-aidant par rapport à un autre professionnel de la relation d'aide, c'est le savoir expérientiel émanant de son parcours.

S. A. : Vous imposez-vous des limites dans cette relation professionnelle ?

P. V. : C'est une relation de soutien dans laquelle je mets de l'affect, tout en veillant à ce qu'elle ne se transforme pas en lien amical ou en lien de dépendance. Mon objectif est au contraire que la personne devienne indépendante, qu'elle mène une vie satisfaisante et épanouie. Je me défends de dire aux personnes ce qu'elles devraient faire, je ne me sens pas responsable des décisions qu'elles prennent, je ne remets jamais en cause leur parole. Les personnes concernées sont les seules à pouvoir définir leur chemin de rétablissement, fait d'essais et parfois d'erreurs. *A contrario*, dans les structures médico-sociales très protocolisées, quand une personne ne suit pas le parcours prévu, on pense qu'elle échoue. En réalité, elle n'a juste pas choisi ce parcours. Former à l'autodétermination, c'est construire les parcours avec les personnes et non à leur place, pour que leurs choix et leurs essais soient reconnus comme des réussites.

S. A. : Comment se passe la coopération avec les professionnels ?

P. V. : C'est très variable. Certains ne reconnaissent pas notre savoir expérientiel comme un savoir égal au leur, et ils refusent de travailler avec nous ; d'autres sont convaincus et trouvent notre place légitime. Aujourd'hui, l'impulsion vient des pouvoirs publics, mais cela ne veut pas dire que les équipes, notamment dans les services psychiatriques, sont prêtes à accueillir des pairs-aidants. Notre

L'ESSENTIEL

■

» La pair-aidance en santé mentale transmet des savoirs issus de l'expérience vécue, mobilisés pour accompagner les personnes vivant avec un trouble psychique vers le rétablissement, sans jugement ni contrainte. Cette pratique, qui favorise l'autodétermination des patients, se développe, mais elle reste diversement accueillie par les soignants. Si son développement est désormais soutenu par les pouvoirs publics, elle est loin d'être reconnue comme un métier.

activité n'est pas encore reconnue comme un métier, mais son intégration au Répertoire national des certifications professionnelles (RNCP) est à l'étude.

S. A. : Qu'apporte une formation de médiateur en santé-pair ?

P. V. : Les connaissances sur la nosographie des troubles psychiques et sur le système de soins sont utiles, car si je connaissais ma pathologie, je manquais d'information sur les autres. L'est aussi la découverte des outils d'auto-support – qui permettent à chacun d'être acteur de son soin, comme le journal de suivi de l'humeur – ou des méthodes psychoéducatives pour mieux vivre avec la maladie ou avec les traitements. Toutefois, certains pairs-aidants revendiquent le choix de ne pas se former ou de ne pas être rémunérés pour cette activité. Cette diversité d'approches fait la richesse de notre fonction, chacun exerçant à sa façon. ■

Propos recueillis par Nathalie Quéruel, rédactrice en chef.

Dossier

Santé mentale : comprendre les déterminants pour agir

1. L'association Bol d'air accompagne en Seine-Saint-Denis les personnes en souffrance psychique, pour la plupart en situation sociale précaire.