

4<sup>ème</sup> COLLOQUE DE RECHERCHE JURIDIQUE ET ETHIQUE SUR LA PLACE DU PATIENT AU  
21<sup>ème</sup> SIECLE et ces nouvelles figures que sont les médiateurs de santé (publique/pair) et les  
patients partenaires du 16 décembre 2024

# Émergence du concept de pair-aidance

au regard d'une analyse lexicale de la littérature scientifique



CHOTTIN Nicolas  
Doctorant en sciences de  
l'éducation et de la  
formation

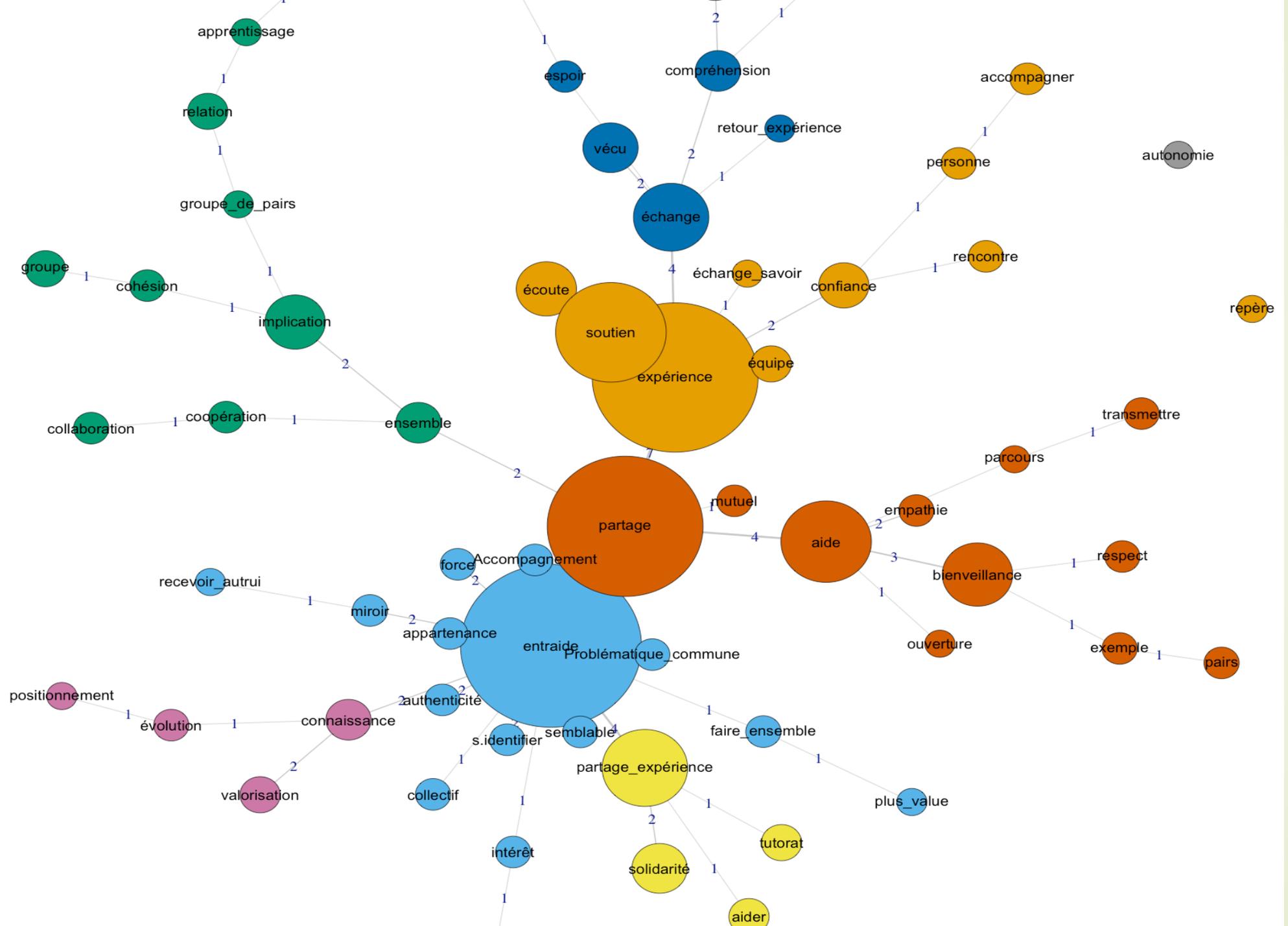
JOUET Emmanuelle  
Chercheuse en sciences de  
l'éducation et de la  
formation

LABBÉ Sabrina  
Professeure des universités en  
sciences de l'éducation et de la  
formation

2

# C'est quoi la pair-aidance ?

**Votre mot clé ?**



# Objectifs de cette communication

- Poser une photographie de la **conceptualisation « actuelle »** de la pair-aidance, à partir d'une analyse d'écrits scientifiques et des représentations sociales (RS).
- Constater l'absence d'approches entre les RS et la pair-aidance (dans les champs de la santé mentale, des addictions et du handicap).
- Soutenir une réflexion avec les acteurs concernés (chercheurs, professionnels, pair-aidants, usagers) pour enrichir le(s) cadre(s) théorique(s) de la pair-aidance.

# La pair-aidance: un objet de représentations sociales ? En construction ?

« une forme de connaissance, socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social. » (Jodelet, 1989)

La **théorie des représentations sociales** de Moscovici (1961) met en lumière que les RS se construisent à travers des processus d'**objectivation** et d'**ancrage**, façonnés par les interactions sociales et les discours.

# Fondements conceptuels

- **Représentations sociales (RS) :**
  - Santé mentale : Notion centrale dans la lutte contre la stigmatisation (Giordana et al., 2010; Jouet et al., 2014; Gratien, 2019)
  - Évolution des représentations sociales dans les champs de de la santé mentale (Jodelet, 2015)
- **Pair-aidance comme objet d'une pensée sociale**
  - Émergence récente dans les champs de la santé mentale, des addictions, et du handicap et plus récemment du travail.
  - Valorisation des savoirs expérientiels et des récits de vie comme un socle de la professionnalisation.
  - Une absence de RS de la pair-aidance dans la littérature.

# D'une recherche par mot clé à l'analyse lexicale de la « pair-aidance »

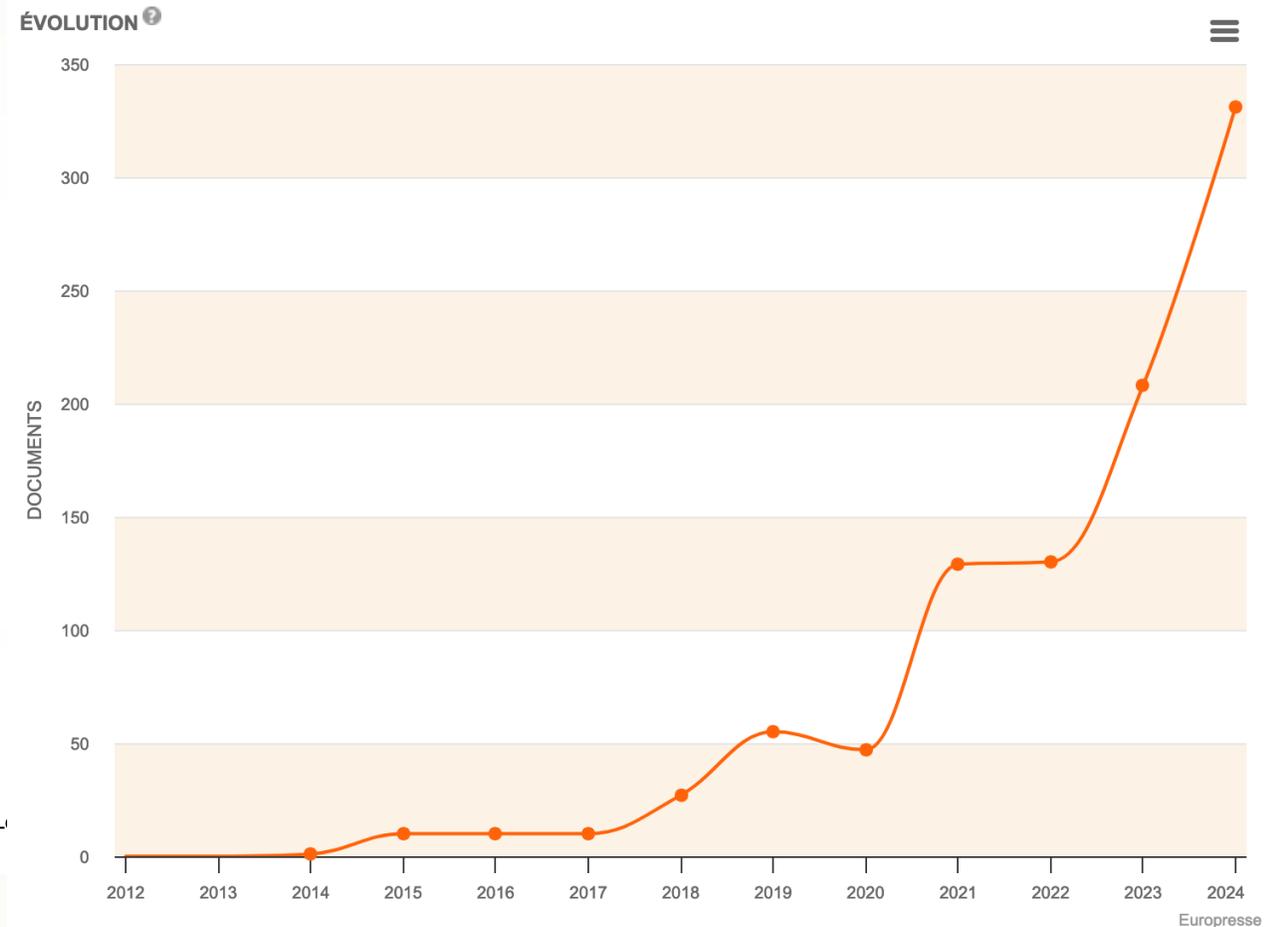
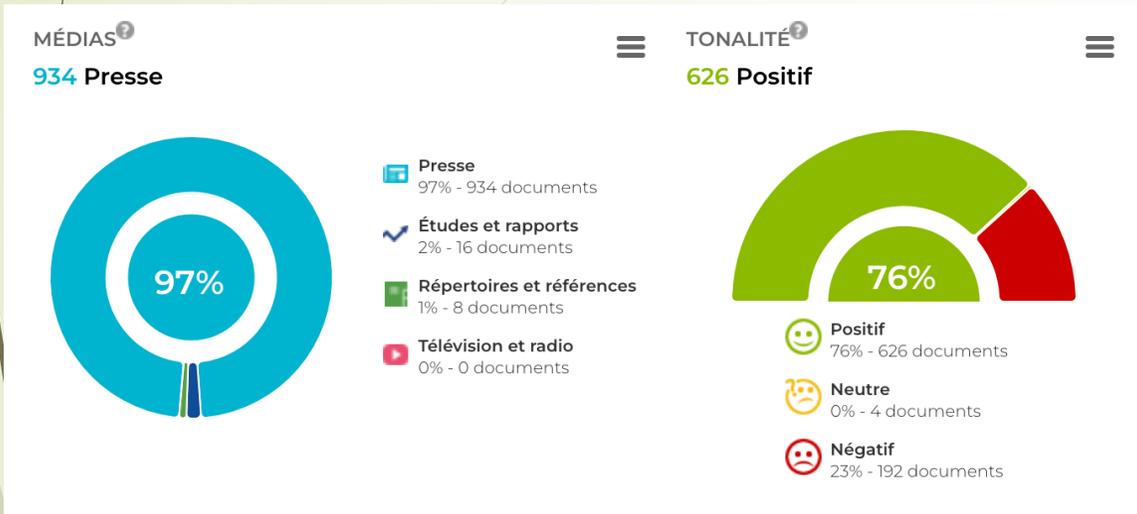
Pour réaliser cet état de l'art, une **recherche exploratoire** a été menée en avril 2023 à partir du mot-clé « pair-aidance ». Cette approche avait pour objectif d'identifier un corpus pertinent et exploitable dans un rapport temps/pertinence cohérent. Les résultats proviennent de bases de données universitaires et médias reconnues pour leur fiabilité.

Les principales sources consultées sont :

- **SUDOC** (Système Universitaire de Documentation) : 22 résultats, incluant 10 livres.
- **EUROPRESSE** : 507 documents, dont 98 % issus de la presse (période 2012-2023), avec une concentration notable de 82 documents dans *Actualités Sociales Hebdomadaires* (ASH).
- **Pour CAIRN** : **196<sup>1</sup> résultats avec 132 articles de revues, 57 ouvrages et 7 magazines réparties sur 15 disciplines et 22 revues différentes entre 2008 à avril 2023.**

<sup>1</sup> [https://www-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/resultats\\_recherche.php?searchTerm=%22pair-aidance%22&searchTermStored=all](https://www-cairn-info.gorgone.univ-toulouse.fr/resultats_recherche.php?searchTerm=%22pair-aidance%22&searchTermStored=all)

# L'ancrage de la pair-aidance dans la pensée sociale : évolution du terme entre 2012 et déc 2024 (via Europresse)



## Le Monde

Le Monde  
Emploi et handicap, jeudi 21 novembre 2024 1209 mots, p. SPA3

### Cancer : l'entreprise à l'heure de la pair-aidance

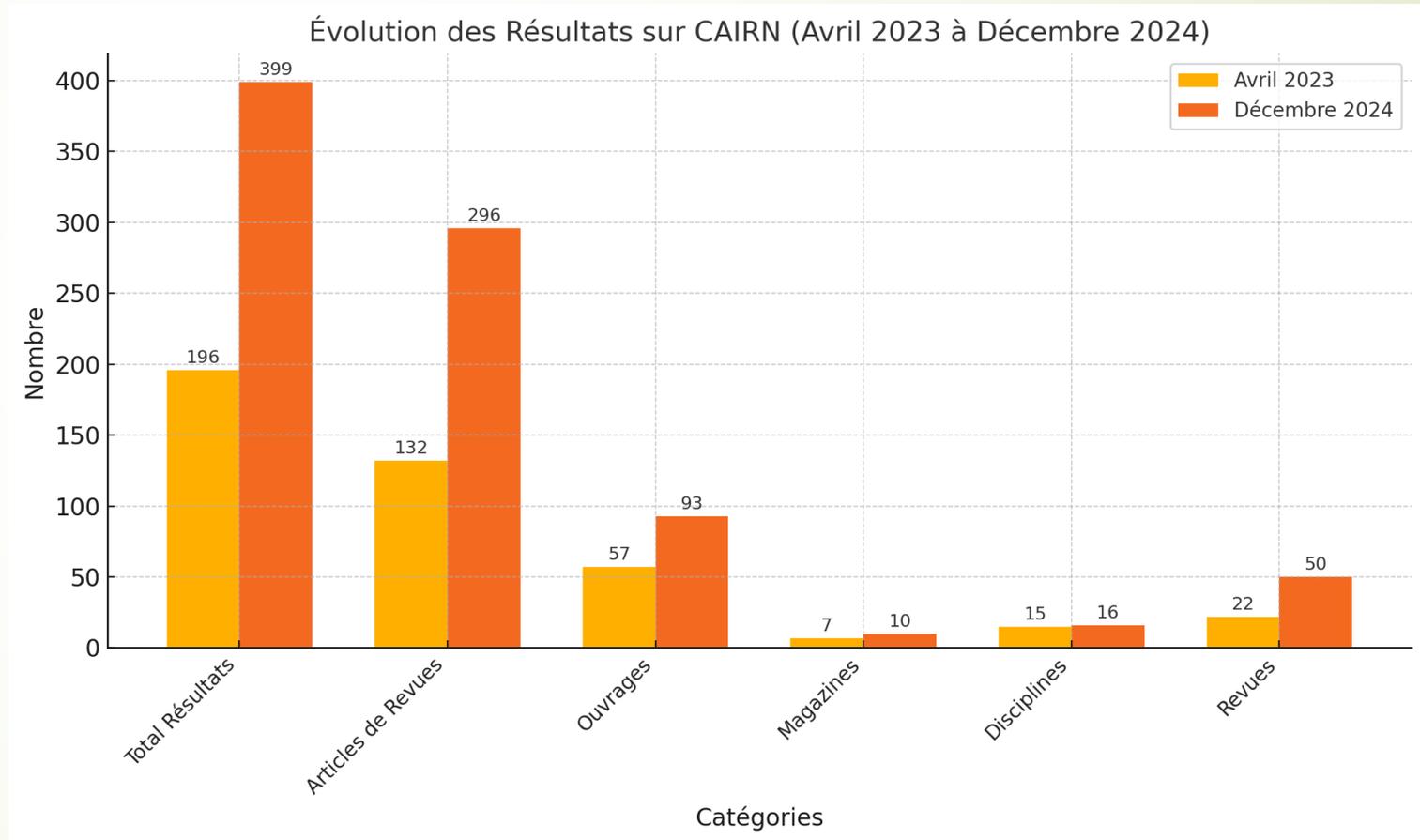
Certaines sociétés françaises proposent des espaces d'échange entre salariés concernés par la maladie et anciens malades. Le dispositif, encouragé par des universitaires, reste globalement dépendant du bon vouloir de chaque structure

# Ancrage de la pair-aidance dans la pensée sociale via CAIRN évolution du terme d'avril 2023 à déc 2024

**Pour CAIRN, une augmentation significative de 104 % des résultats avec 399 résultats dont:**

- 296 articles de revues,
- 93 ouvrages et
- 10 magazines réparties sur
- 16 disciplines et
- 50 revues différentes

**entre 2008 à décembre 2024.**



# Objectifs et résultats attendus de l'analyse lexicale automatisée

## ➤ Objectifs de l'analyse lexicale :

- explorer les représentations et écrits « scientifiques » dans des articles autour du terme « pair-aidance » .
- identifier les cooccurrences, champs lexicaux, et thématiques associées.
- repérer les univers sémantiques et les tensions (Méthode Reinert) entre les classes de discours.

## ➤ Construction des données : corpus constitué de 166 textes issus de la plateforme CAIRN entre articles de revues et d'ouvrages entre articles de recherche, de professionnels et de pair-aidants.

## ➤ Résultats attendus : identification et mise en lumière des organisateurs sémantiques de la pair-aidance

# Fonctionnement d'IraMuteq (Ratinaud, 2014)

Le logiciel IraMuteq permet d'analyser un corpus de textes en découpant celui-ci en petites unités, appelées **segments de texte**. Ces segments sont définis par le chercheur en fonction de ses besoins (par exemple, phrases ou paragraphes).

- **Simplification des mots** : chaque mot du texte est réduit à sa racine (par exemple, "courir", "cours", "course" deviennent "cour"). C'est ce qu'on appelle la **lemmatisation**. Cela permet de regrouper les mots ayant le même sens.
- **Création d'un tableau de données** :
  - les **segments de texte** deviennent des **lignes** dans le tableau.
  - les mots réduits à leur racine (**lemmes**) deviennent des **colonnes**.
  - les cases du tableau indiquent si un mot est présent ou non dans un segment.
- **Analyse des cooccurrences** : le logiciel analyse quels mots apparaissent souvent ensemble dans le texte. Cela permet d'identifier les liens entre les termes et de repérer des thématiques ou des idées dominantes.
- **Partition du corpus** : IraMuteq fonctionne comme un outil de tri : il divise le corpus en deux groupes en fonction des similarités entre les segments. Ensuite, il continue de diviser chaque groupe en deux, et ainsi de suite, jusqu'à obtenir des groupes de textes homogènes. Ces groupes correspondent aux **thématiques principales** du corpus.

# Entre CHD et des Graphes de classes

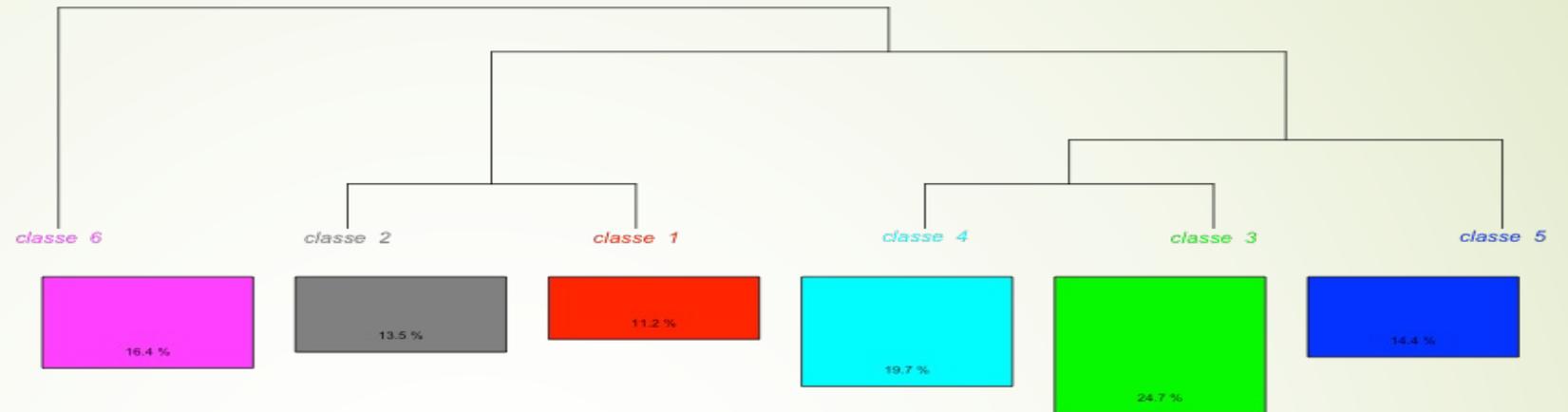
Observation et Description des classes de discours

# CHD: Classification Hiérarchique Descendante

Classe 6: Rose

Classe 1 et 2: Rouge et grise

Classe 3, 4 et 5: bleu foncé,  
turquoise, vert



aller  
chose  
arriver  
petit  
mois  
gens  
logement  
rue  
mère  
père  
h  
vraiment  
enfant  
coup  
jour  
foyer  
semaine  
alcool  
arrêter  
jeune  
aimer  
parler  
sortir  
fils  
argent  
frère  
moment  
famille  
essayer  
parent  
rentrer

santé  
association  
national  
loi  
usager  
public  
droit  
conseil  
santé\_mentale  
france  
démocratie  
secteur  
politique  
sanitaire  
territoire  
régional  
instance  
service  
social  
participation  
psychiatrie  
organisation  
système  
établissement  
action  
structure  
réseau  
union  
fédération  
européen  
handicaper

formation  
université  
programme  
étudiant  
universitaire  
médiateur\_de\_s  
pair\_aidant  
diplôme  
pari  
patient\_expert  
ccoms  
licence  
centre  
éducation  
module  
expérimentation  
formateurs  
quart  
addictologie  
embauche  
certification  
collaborateur  
enseignement  
former  
intervenir  
année  
certifier  
recruter  
enseignant  
msp  
intégration  
professeur  
irts

expérience  
groupe  
partager  
pair  
savoirs\_expérie  
échange  
construction  
situation  
connaissance  
permettre  
analyse  
récit  
adhérent  
collectif  
acquérir  
rare  
production  
gem  
signification  
technique  
participant  
animateur  
apprentissage  
produire  
interaction  
corps  
individu  
vivre  
interview  
partir  
individuel  
valide  
commun

question  
relation  
posture  
compte  
critique  
prendre  
institution  
agir  
valeur  
position  
changement  
pratique  
rôle  
travailleur  
réponse  
professionnel  
enjeu  
sembler  
ep  
soignant  
accompagner  
respect  
besoin  
relationnel  
poser  
justifier  
objet  
engagement  
démocratique  
questionner  
hiérarchie  
perspective

maladie  
trouble  
psychique  
rétablissement  
vie  
espoir  
symptôme  
souffrance  
stigmatisation  
chronique  
handicap  
parcours  
souffrant  
mental  
rétablir  
malade  
vivant  
schizophrénie  
négatif  
physique  
pathologie  
deegan  
chemin  
empowerment  
satisfaisant  
poser  
conséquence  
incapacité  
stigmaté  
douleur  
mieux\_être  
atteindre  
guérison  
processus



## Graphe de Similitude de la classe 1 (Rouge)

15

### Formations à la pair-aidance

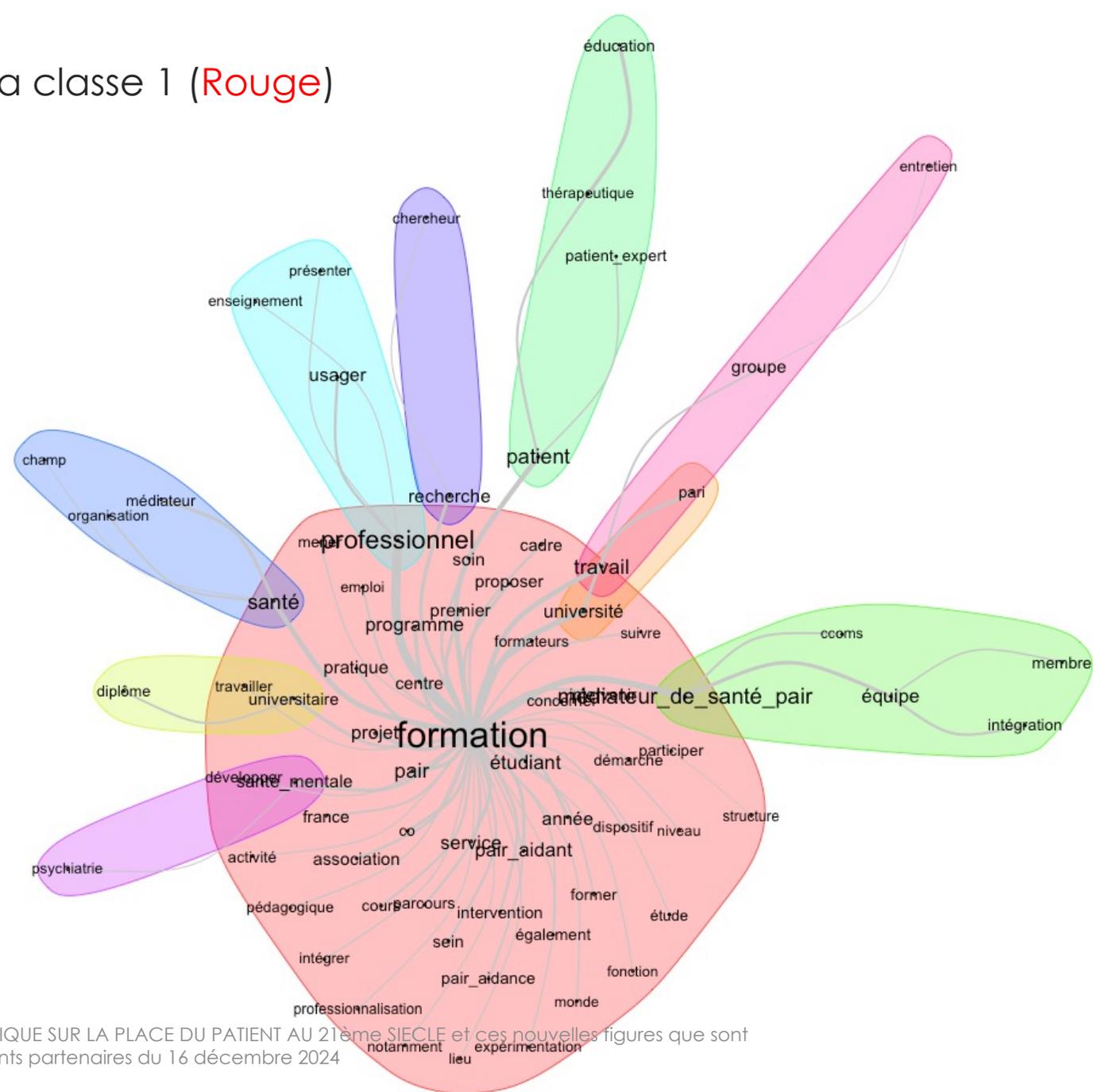
**Segment caractéristique :** « Un parcours spécifique "Médiateurs de santé-pairs" a accueilli une trentaine d'étudiants en 2018 puis en 2019, aujourd'hui diplômés de l'Université Sorbonne Paris Nord, partenaire du programme » (Fanchini & Maurice, 2021, p. 174)

**Terme central :** « Formation »

**Liaisons fortes avec :**

**Thématiques professionnelles :** « professionnel », « médiateur\_de\_santé\_pair », « santé », « patient », « pair », « usager ».

**Thématiques académiques :** « université », « enseignement », « diplôme », « certification ».



# Graphe de Similitude de la classe 2 (grise)

16

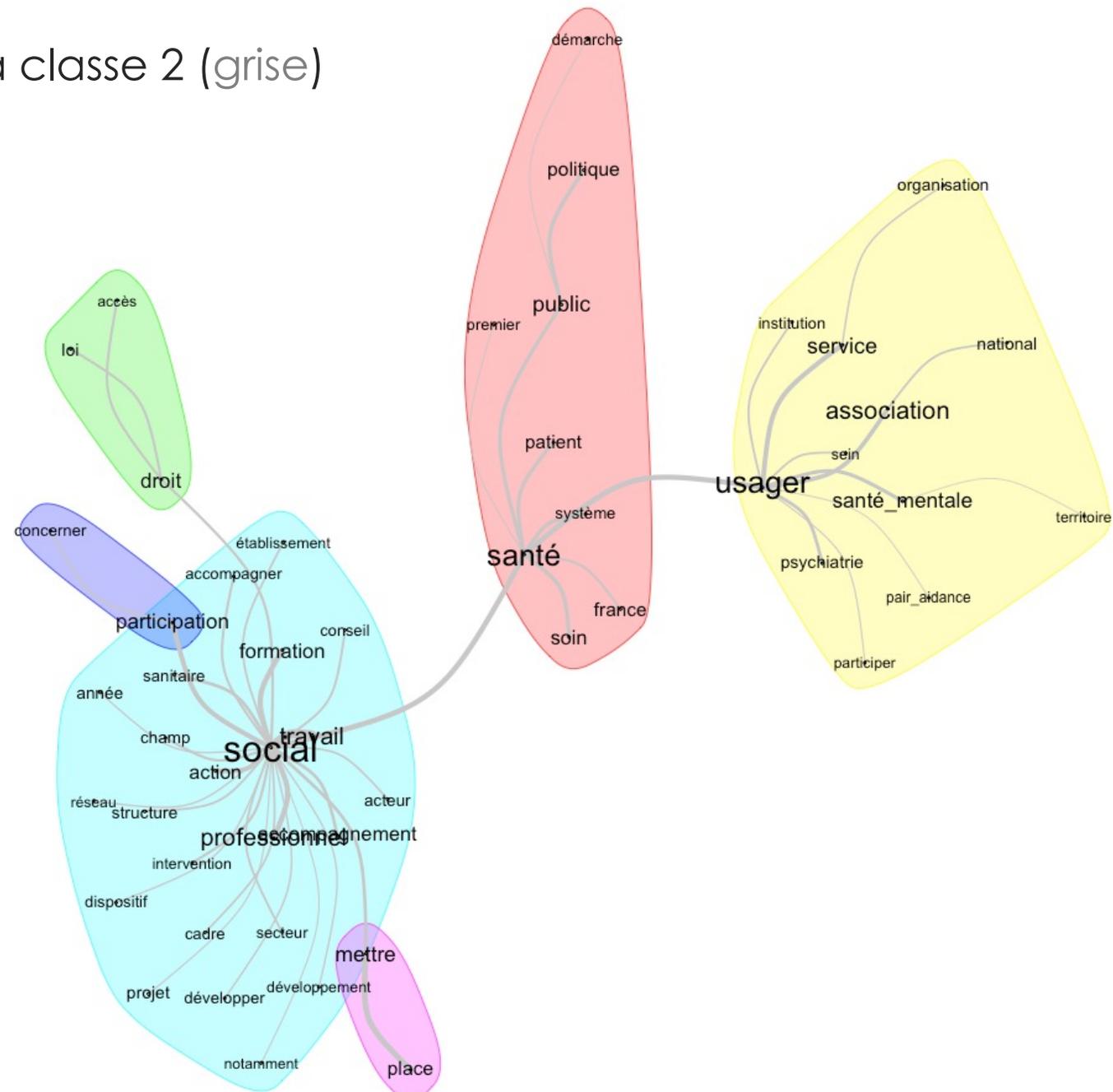
## Démocratie en santé : droits des usagers / patients

**Segment caractéristique :** « Si la loi dite « Kouchner » a permis d’institutionnaliser les droits des malades faisant de 2002 une date fondatrice, il n’en reste pas moins que c’est la loi de 2016 qui crée l’Union nationale des associations agréées d’usagers du système de santé (Unaass)... »  
(Raymond, 2021, p. 45)

**Termes centraux :** « social », « santé », « usager », « droit ».

**Démocratie sanitaire :** mise en avant des droits des malades et des usagers.

**Participation citoyenne :** inclusion des usagers comme acteurs du système de santé et du social.









## Entre CHD et AFC:

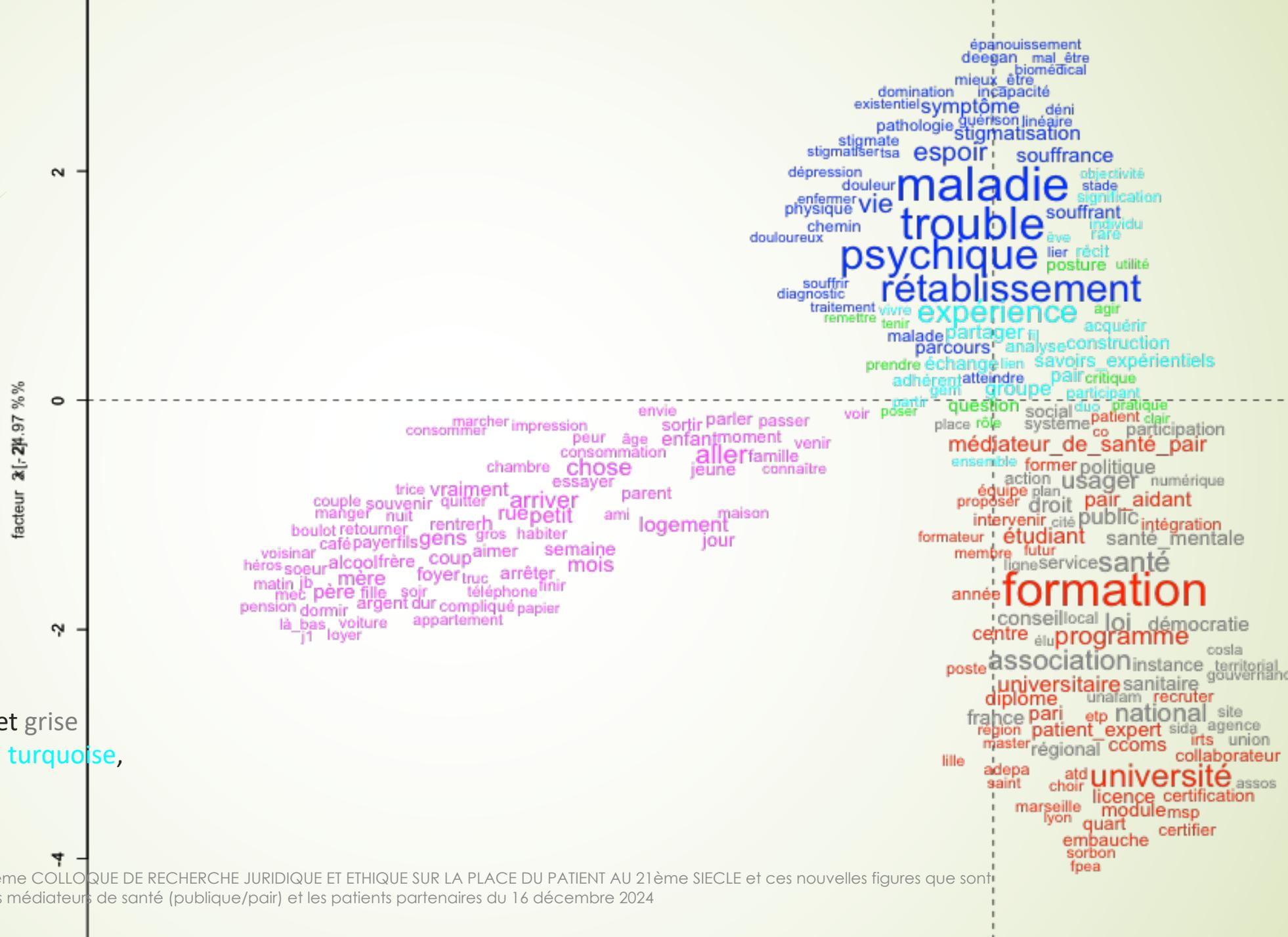
Vers une mise en lumière des tensions entre les classes de discours

# AFC: Analyse Factorielle Des Correspondances

Classe 6: Rose

Classe 1 et 2: Rouge et grise

Classe 3, 4 et 5: bleu, turquoise,  
vert



# Opposition entre la Classe 6 et les autres classes

## ➤ **Classe 6 (rose)**

- Contenu : récits de vie, parcours de vulnérabilité (logement, famille, exil).
- Position : très éloignée des autres classes dans l'AFC.

## ➤ **Classes 1 à 5 (autres)**

- Contenu : discours institutionnels, professionnels, et liés à la formation ou au rétablissement.
- Position : regroupées dans une sphère plus publique et collective.

## ➤ **Interprétation** : l'axe montre une tension fondamentale entre l'intime et le collectif

## ➤ **Classe 6** : représente une sphère personnelle et introspective basé sur la narration des récits

## ➤ **Autres classes** : mettent en avant la formalisation et l'institutionnalisation des savoirs et des expériences autour de la démocratie en santé, la prise en compte des savoirs expérientiels et du concept de rétablissement.

# Opposition entre les Classes 1 et 2 et les Classes 3, 4, 5

- **Classes 1 et 2 (rouge et gris)**
  - Contenu : formation, structuration des savoirs (pair-aidance, institutions).
  - Position : orientées vers les dynamiques de formation et professionnalisation.
- **Classes 3, 4, 5 (vert, turquoise, bleu)**
  - Contenu : rétablissement, santé mentale, accompagnement.
  - Position : ancrées dans l'expérience vécue et les interactions
- **Interprétation** : Cette opposition reflète une tension entre :
  - **Logique institutionnelle et académique (1 et 2)** : Lois et formation.
  - **Approche expérientielle et relationnelle (3, 4, 5)** : rétablissement, postures et savoirs-expérientiels

# Opposition entre la Classe 5 et les Classes 3 et 4

## ➤ **Classe 5 (bleu)**

- Contenu : Santé mentale, rétablissement, expérience individuelle de la maladie.
- Position : reflète un discours plus introspectif, ancré dans la souffrance et l'espoir du rétablissement.

## ➤ **Classes 3 et 4 (vert et turquoise)**

- **Classe 3** : Posture professionnelle, rôle relationnel dans l'accompagnement.
- **Classe 4** : Savoirs expérientiels et leur formalisation collective.

- **Interprétation** : La Classe 5 est plus centrée sur l'expérience individuelle de la maladie et du rétablissement, en tension avec les Classes 3 et 4, qui abordent des dynamiques plus collectives avec la place des savoirs expérientiels et la nécessaire réflexivité sur les pratiques et postures professionnelles

# Opposition entre la Classe 1 et la classe 2

## ➤ **Classe 1 (rouge)**

- Contenu : Programmes universitaires, formation des pairs-aidants, structuration pédagogique.
- Inscrit dans une logique éducative et professionnalisante.

## ➤ **Classe 2 (grise)**

- Contenu : Droits des patients et usagers (lois 2002, 2005, 2016).
- Marque l'évolution de la démocratie en santé et l'institutionnalisation de la place, du rôle et droits des personnes concernées (usagers, patients)

## ➤ **Interprétation** : Cette opposition montre :

- **Classe 1** : Une structuration de la professionnalisation de la pair-aidance (MSP, patient-expert, ...)
- **Classe 2** : Un cadre législatif plus large, qui accompagne et soutient les dynamiques de pair-aidance par les politiques publiques.

## Classe 3 versus Classe 4

### ➤ **Classe 3 (vert)**

- Contenu : Posture professionnelle, relations interpersonnelles dans l'accompagnement.
- Orientée vers la pratique et les interactions directes.

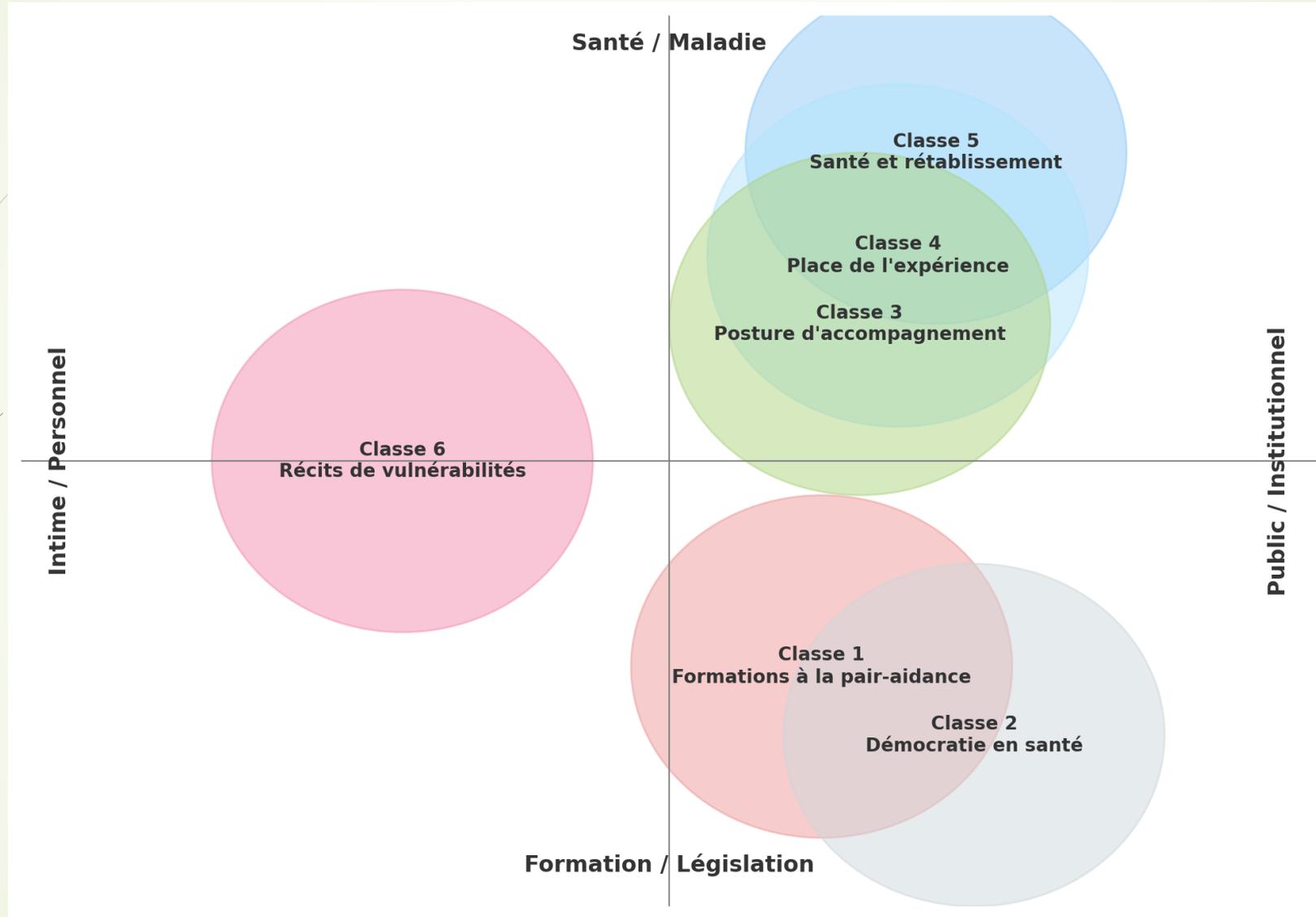
### ➤ **Classe 4 (turquoise)**

- Contenu : Construction des savoirs expérientiels et leur formalisation dans des dynamiques collectives.
- Reflète une logique de structuration et de transmission des savoirs.

- **Interprétation** : Cette opposition illustre deux dimensions des pratiques de pair-aidance avec **Classe 3**, effet réflexif des pratiques de pair-aidance sur les postures et pratiques professionnelles et la **Classe 4**, axée sur la théorisation et la formalisation des savoirs expérientiels à partir des pairs

# Tensions entre les classes et organisations sémantiques

27



## Un alignement avec les thématiques du colloque ?

- **Analyse des tensions dans les représentations sociales :**
  - **Individuel vs Collectif** : Les récits personnels des pairs (Classe 6) s'opposent aux dynamiques institutionnelles (Classes 1 et 2).
  - **Santé/Maladie vs Formation/Législation** : Les discours sur le **rétablissement** (Classe 5) dialoguent avec les enjeux de **formation** et de professionnalisation (Classe 1).
- **Contribution à l'évolution démocratique et législative :**
  - La **Classe 2** met en lumière les lois de **démocratie en santé** comme piliers de la reconnaissance de la pair-aidance
  - Renforcement des **droits des usagers/patients** et transformation des rapports avec les institutions.

- **Valorisation des savoirs expérientiels et des pratiques de pair-aidance :**
  - Mise en visibilité des discours sur le **rétablissement**, les **savoirs expérientiels** et la **participation active des personnes** dans les dispositifs de santé.
  - Une réponse aux défis de médiation entre usagers, professionnels et cadres institutionnels.
- **Perspectives offertes :**
  - **Cartographie des discours** sur la pair-aidance dans ses cadres **institutionnels, professionnels et législatifs**.
  - Contribution à l'**évolution des pratiques** pour une santé publique mais aussi une professionnalisation/travail plus inclusive.

# Bibliographie

Abric, J.-C. (1994). *Pratiques sociales et représentations*. Presses universitaires de France.

Bancelin, Y., & Poitevin, A. (2022). Des médiateurs de santé pairs comme partenaires et ressources d'un territoire: In *La politique du Logement d'abord en pratique* (p. 126-130). Presses de Rhizome. <https://doi.org/10.3917/chlv.chamb.2022.01.0127>

Cairn.info. (s. d.). SHS Cairn.info. Consulté 30 octobre 2024, à l'adresse <https://shs.cairn.info/>

Daffort, M., & Pulcini, M. (2021). Évaluation des connaissances et représentations actuelles sur la pair-aidance chez les professionnels intervenant en psychiatrie au CHU de Saint-Étienne. *L'information psychiatrique*, 97(7), 581-587.

Fanchini, A., & Maurice, A. (2021). Devenir médiateur de santé-pair : Faire de l'expérience des troubles psychiques une source d'empowerment ? *Revue française des affaires sociales*, 2, 169-194.

Gardien, È. (2019). Les savoirs expérientiels : Entre objectivité des faits, subjectivité de l'expérience et pertinence validée par les pairs. *Vie sociale*, 2526(1), 95-112.

Giordana, J.-Y., ANGERMEYER, M., ROSELLO, J. B., Benradia, I., Bertini, M.-J., BOGGERO, M., BUIZZA, C., Canneva, J., Caria, A., CATTAN, N., Darcourt, G., DEFROMONT, L., DUPIRE, P., Finkelstein, C., Baro, E. G., Jodelet, D., JOUFFRET, A., BARRIAC, C. L., GAL, F. L., ... FRANCAISE, C. D. P. E. D. N. D. L. (2010). *Stigmatisation en psychiatrie et en santé mentale*. Elsevier Masson.

Gratien, V. (2019). *Du « Grand Renferment » au Grand Débarquement : Analyse discursive du glissement de la psychiatrie vers la santé mentale à travers l'étude des représentations du « fou », du « malade mental » et du « dépressif »* [These de doctorat, Université Côte d'Azur (ComUE)]. <https://theses.fr/2019AZUR2036>

Jodelet, D. (1989). *Les représentations sociales*. Presses universitaires de France.

Jodelet, D. (2015). Considérations sur le traitement de la stigmatisation en santé mentale. In N. Kalampalikis (Éd.), *Représentations sociales et mondes de vie* (p. pp 202-214). Éditions des archives contemporaines.

Jouet, E., Las Vergnas, O., Noël-Hureau, E., & Congrès Actualité de la recherche en éducation et en formation. (2014). *Nouvelles coopérations réflexives en santé : De l'expérience des malades et des professionnels aux partenariats de soins, de formation et de recherche*. Editions des Archives contemporaines.

Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public : Étude sur la représentation sociale de la psychanalyse*. Presses universitaires de France.

Ratinaud, P. (2014). *Iramuteq : Interface de R pour analyses Multidimensionnelles de textes et de Questionnaires* [Logiciel]. <http://www.iramuteq.org/>

Raymond, G. (2021). La démocratie en santé : Origines, bilan et perspectives. *Les Tribunes de la sante*, 70(4), 45-56.

Roy, A. (2022). La reconfiguration des rapports de pouvoir épistémique au cœur des processus d'apprentissage de la démocratie communicative. *Participations*, 33(2), 123-150.