

**« Les émotions vécues par
des pair-e-s aidant-e-s
rémunéré-e-s »**

Muriel THIBAUT

D.U. de Paire-Aidance

Université Lyon 1

Directeurs de mémoire :

Monsieur Romain Tabone, psychologue

Docteur Jérôme Graux, psychiatre

Monsieur Baptiste Gaudelus, infirmier

Table des matières

Liste des acronymes.....	4
Introduction.....	5
Définitions et vocabulaire choisi.....	5
La paire-aidance.....	5
Les émotions.....	6
Les personnes patientes.....	8
Les « rechutes ».....	8
Le turn-over.....	9
1 – Choix, raisons et délimitations du sujet de ce mémoire.....	10
1.1 Problématique.....	10
1.2 Hypothèse de départ.....	11
1.3 Pourquoi ce sujet.....	11
1.4 Délimitations du sujet.....	12
2 - La méthodologie choisie.....	13
2.1 Méthodologie utilisée pour la présente recherche.....	13
2.2 Les biais de la méthodologie choisie.....	15
3 - Composition de l'échantillon de personnes interviewées.....	19
4 - Résultats.....	21
4.1 Recul sur les résultats obtenus.....	21
4.2 Les résultats.....	23
4.2.1 Les émotions citées, par grands types d'émotions « simples ».....	23
4.2.2 Des émotions complexes.....	25
4.2.3 Des thématiques qui amènent des émotions.....	28
4.2.4 Des problèmes et solutions cité-e-s.....	30
5 - Discussion.....	32
5.1 Analyse des résultats.....	32
5.1.1 Le même type d'émotions que ... tout-e salarié-e.....	32
5.1.2 Le même type d'émotions que ... tout-e-s soignant-e-s ?.....	33
5.1.3 Le même type d'émotions que tout-e travailleur-euse social-e.....	33
5.1.4 Le même type d'émotions que tout-e travailleur/euse d'un métier nouveau et non défini.....	33
5.1.5 Le même type d'émotions que tout-e professionnel-le dans une équipe pluridisciplinaire.....	34

5.1.6 Le même type d'émotions que toute personne qui n'a pas travaillé depuis... x années.....	34
5.1.7 Des émotions spécifiques.....	34
5.2 Positionnement face aux émotions.....	35
5.3 En fonction de ces résultats, impacts et conséquences à prévoir, idées pour différents acteurs...	36
Conclusion.....	37
Bibliographie.....	1
Remerciements.....	2
Annexes.....	3
Annexe 1 : La publication parue pour trouver des personnes à interviewer.....	4
Annexe 2 : Grille d'entretien version 1.....	6
Annexe 3 : Grille d'entretien version 2.....	8

Liste des acronymes

A.F.M.S.P. : Association Francophone des Médiateurs de Santé Pairs

A.Q.R.P. : Association Québécoise de Réhabilitation Psycho-sociale

C.R.R. : Centre de Ressources en Réhabilitation et Remédiation Cognitive

D.U. : Diplôme Universitaire

D.U.T. : Diplôme Universitaire de Technnologie

M.S.P. : Médiateur/trice-s de Santé Pair-e

mp : message privé (sur facebook, pour contacter une personne de façon qui ne soit pas visible par d'autres utilisateurs/trices de facebook, il y a la possibilité d'adresser un message dit « privé ».)

P.A. : Pair-aidant-e-s

Introduction

Le travail sur les émotions est le principal vecteur de rétablissement de l'auteure de ce mémoire.

En tant que patiente, j'ai fait de grands pas en portant plus d'attention à mes émotions vécues, mes émotions « cachées » (dont je n'avais même pas conscience), et mes « émotions face aux émotions » (face aux émotions de l'autre, qu'est-ce que je fais de mes propres émotions ?).

Le métier de paire-aidante, auquel je me prépare à travers la formation pour laquelle j'écris ce mémoire remuera des émotions en moi. Autant m'y préparer le mieux possible. J'ai donc décidé de partir en enquête, pour connaître les vécus émotionnels de personnes pratiquant déjà ce métier, ou l'ayant pratiqué.

Définitions et vocabulaire choisi

La paire-aidance

Nous pouvons prendre comme sources pour définir la paire-aidance deux exemples de définitions :

Dans le livre coordonné par les Professeurs Caroline Cellard et Nicolas Franck (« *Paire-aidance en santé mentale, une entraide professionnalisée* »), le psychiatre Bernard Durand propose d'adopter, sur les recommandations de l'AFMSP (Association Francophone des Médiateurs de Santé Pairs) la définition rédigée par Julie Repert et Tim Carter en 2010 :

« Le pair-aidant est un membre du personnel qui, dans le cadre de son travail, divulgue qu'il vit ou qu'il a vécu un trouble mental. Le partage de son vécu et de son histoire de rétablissement a pour but de donner de l'espoir, de servir de modèle d'identification, d'offrir de l'inspiration, du soutien et de l'information auprès des personnes qui vivent des situations similaires à celles qu'il a vécues. » (Durand, 2020, p. 56)

En Suisse le terme « pair praticien » est utilisé, en Belgique « expert du vécu » (Durand, 2020, p.56). Au Québec, le terme « pair-aidant-e » est utilisé.

Le recours à la Paire-aidance dans le secteur de la santé mentale s'inscrit dans une approche plus large : l'approche « rétablissement » (ou « recovery » en anglais).

« un concept venu, non pas des professionnels, mais des usagers eux-mêmes. Ce modèle (...) s'est imposé en quelques années et modifie considérablement la conception des soins en santé mentale. » (Durand, 2020, p. 47).

On peut également trouver une illustration de la définition de ce qu'est la paire-aidance, à travers un article de la revue « Santé Mentale », écrit par une Médiatrice de Santé Paire (Spenninck-Ernoult, 2020, p. 36). Elle propose dans cet article une première phrase qui résume son métier : « J'aide les patients à reprendre en main leur vie à la suite de la survenue d'un trouble de santé mentale et je les soutiens dans leurs prises en charge. », plus loin : « j'aide mes pairs à surmonter les obstacles et à identifier leurs ressources pour se rétablir. » et enfin « Pour les personnes concernées par la maladie et les équipes soignantes, je mobilise chaque jour ce travail de « digestion » des expériences passées et de prise de distance avec la maladie. ».

Les émotions

Le mot « émotion » est arrivé tard dans la langue française. Il est aujourd'hui attribué à des phénomènes individuels (à l'échelle d'une personne), il est issu cependant de l'observation de phénomènes collectifs (la notion d'émeute) (Rimé, 2005, p.44).

L'étymologie du mot émotion décompose le mot en deux parties : « e- » (« vers l'extérieur ») et « movere », en latin « mise en mouvement ». Les émotions nous amèneraient donc à nous préparer à l'action. Face à une situation, qu'est-ce que je ressens, pour prendre ensuite quelle décision ?

Les émotions de base sont souvent décrites comme étant la joie, la tristesse, la peur et la colère. Une étude auprès de personnes de 11 nationalités différentes fait ressortir ces catégories (en y ajoutant l'amour) (Rimé, 2005, p. 47).

Philippe Jeammet situe les émotions sur un spectre à deux polarités : aversion et appétence. Ou

encore entre peur et confiance (Jeammet, 2017, p. 43-44)

Dans la durée : des personnes définissent les émotions comme étant de plus courte durée, et les sentiments étant le même type de ressentis, mais installés dans la durée.

Je n'ai pas cherché à distinguer ces deux mots au cours des entretiens pour le présent mémoire. Les personnes interviewées n'ont pas abordé cette différence.

Pierre Janet aborde les deux conséquences possibles et opposées des émotions : elles peuvent être un régulateur, ou au contraire dérégulatrices (Rusinek, 2014, p.21). Stéphane Rusinek prend pour exemple deux personnages d'un film, ayant deux réactions opposées face au même danger. Vivant une crainte, un personnage réussi à adopter un comportement adapté et réfléchi, alors que l'autre personnage, vivant une peur-panique, adopte un comportement irréfléchi, et inadapté.

Michel Maestre, psychologue écrit que « Les émotions que nous vivons dans l'exercice de notre activité professionnelle ne se rapportent pas seulement au moment présent, ni seulement à la personne ou à ce qui se joue avec la personne que nous avons en face de nous ; elles ont aussi à voir avec notre personnalité, notre histoire familiale, notre place dans l'institution, l'histoire de celle-ci, etc. » (Maestre, 2020, p. 40).

Des émotions « simples », immédiates peuvent être vécues, d'autres dépendent très fortement des attentes sociales liées à la situation.

Par exemple : c'est parce que je suis salariée, rémunérée, que je sais que mon employeur a telle attente envers moi dans tel type de situation... et la rémunération que m'apporte ce travail m'est actuellement nécessaire ou fort utile pour répondre à mes besoins vitaux (nourriture, logement, soins...). La situation, et les enjeux de la situation amène des émotions « indirectes ». Ces émotions sont sous-tendues par des enjeux interpersonnels et structurels.

« Les émotions ne sont pas individuelles, spontanées, ou privées, mais elles répondent à des logiques sociales et morales. (Hochschild, 1979) » cité par Audrey Linder (Linder, 2020, p. 14).

La honte est une émotion apprise. « On » nous a appris à avoir de la honte, si l'on est dans telle ou telle situation. Si l'on se situe comme inadapté-e à la situation, aux attentes de l'autre ou des autres...

La joie et la fierté peuvent être issu-e-s de la même façon d'un processus de réflexion du type : « étant donné que j'ai telle attente (vis-à-vis de la vie, vis-à-vis des autres, ou de moi-même), je suis fier-e de moi / content-e ... etc car j'ai réussi à ... ».

On pourrait aborder les émotions sous leur angle physiologique, et physique. Objectivement observables, mesurables et statistiquement possibles à traiter (rythme cardiaque, sudation, hyperventilation, libérations hormonales...). Je fais le choix de ne pas développer cette dimension ici.

Je prends comme objet d'étude dans le présent mémoire les émotions vécues par les personnes elles-mêmes. Il s'agit de leurs vécus subjectifs.

Dans un objectif de simplicité, j'utiliserai dans ce mémoire le terme « émotion », pour évoquer les vécus émotionnels des personnes.

J'ai choisi de centrer mon travail sur le vécu des personnes paire aidantes, de ne pas utiliser de grille pré-existantes et extérieures à leur propre formats de pensée sur le sujet.

Les personnes patientes

Je fais le choix dans le présent mémoire d'utiliser le terme « personnes patientes ». D'autres personnes préfèrent, et il est usité dans certaines structures d'utiliser des termes comme « personnes bénéficiaires », ou « personnes concernées » par exemple.

Je fais ce choix car...

- tout d'abord le terme « patient » est celui utilisé par la médecine, l'assurance maladie etc.
- il est vrai qu'il est nécessaire de faire preuve d'une très grande « patience » lorsque l'on est patiente de la psychiatrie.
- je trouve que c'est une belle image, de réussir à rester « patient-e-s », plutôt que la connotation d'être « cerné-e-s » (ce qui a pu m'arriver également)
- quelque part toute personne est en réalité « concernée » par la psychiatrie, le système de santé mental. À un titre ou un autre. C'est une question qui concerne tous et toutes.

Les « rechutes »

J'entends dans le présent mémoire par le mot « rechute » un épisode de santé problématique, amenant arrêt de travail, et retour à des soins plus intenses (que ce soit en terme de rythme de vie, d'hygiène de vie, de médication ou d'hospitalisation).

Certaines « rechutes » consistent en un besoin de repos immédiat et important, d'autres sont plus des « décollages » que des « chutes ». La connotation du mot « rechute » n'est pas appropriée pour tous

les types de « rechutes ». Ce n'est donc pas mon mot préféré pour exprimer ces épisodes de santé problématiques. Je l'ai utilisé cependant car il est courant et parlant. Une rechute n'est pas mauvaise en soi. Lorsqu'une personne n'a pas de temps dans son quotidien pour prendre du recul sur ce qu'elle vit, et pouvoir opérer des choix pour faire évoluer sa vie le cas échéant, il devient parfois urgent et important qu'elle s'arrête, et se donne ce temps-là. Le corps ou la psyché aide parfois inconsciemment pour aménager ce type de moments... parfois urgents.

Le turn-over

J'entends par turn-over le fait qu'il y ait un changement de personnes sur un poste de travail. Ce changement peut être dû à une démission, une rupture conventionnelle, ou un licenciement (de différents types possibles). Le turn-over n'est, lui non plus, pas mauvais en soi. Il peut être dû à une inadéquation entre le poste et la personne. La personne peut se rendre compte que ce type de travail ne lui correspond pas. L'employeur peut avoir fait le même type de constats. La personne peut partir pour aller vers des projets qui lui correspondent mieux.

Il se peut cependant que le départ se fasse pour de mauvaises raisons. Mauvaise au sens de : le problème est en réalité possible à résoudre. De plus, les acteurs en jeu pourraient se poser des questions pertinentes avant l'entrée en poste et prendre des mesures appropriées dès l'« avant-travail ».

Enfin, parfois, peu importe la personne, le problème restera. Il faut se poser la question alors du contexte du poste, ou du poste lui-même qui sont possiblement problématiques en eux-mêmes, quelle que soit la personne qui vienne sur ce poste.

En mai dernier j'ai pris conscience de la complexité des émotions que pouvait soulever en moi la pratique de la paire-aidance. En effet, j'ai perçu et donné un nom pour décrire une des émotions provoquées par l'exercice du métier de paire-aidante. J'ai nommé cette émotion complexe (ou mélange d'émotions) : « *hargnenthousiasme* ». Il s'agit d'un enthousiasme énorme, qui se fonde sur une hargne de fond. Ma motivation prend ses bases sur la volonté de remédier à ce qui a pu créer les souffrances de mon propre parcours, et également celles de mes pair-e-s.

Suite à cette introduction, nous verrons tout d'abord la problématique choisie pour ce mémoire, et les raisons de ce choix. Puis la méthodologie choisie, et les limites à cette méthodologie. Nous verrons ensuite les résultats issus de la recherche effectuée, et enfin une analyse de ces résultats, ouvrant ensuite sur une conclusion issue de ce travail.

1 – Choix, raisons et délimitations du sujet de ce mémoire

1.1 Problématique

Le présent mémoire a été réalisé dans le cadre du Diplôme Universitaire de Paire-Aidance en Santé Mentale de Lyon (année 2019-2020). Il a pour objet d'étudier un aspect lié à la paire-aidance en santé mentale.

Le choix du présent sujet a été orienté à la fois par :

- l'histoire de vie de l'auteure, et
- les constats qu'elle a faits en observant le développement de la paire-aidance en France. Ayant vécu dans 5 régions différentes sur les 4 années écoulées.

Le mot pair-e-s aidant-e-s s'entend comme terme générique, pouvant rassembler des personnes ayant un nom de poste comme « médiateur/trice de santé pair-e-s », « patient-e ressources », « patient-e-s expert », « pair-e aidant-e » etc.

Selon les structures où ils et elles exercent, les pair-e-s aidant-e-s sont amené-e-s à réaliser des missions très différentes. Entre aller acheter des meubles pour un locataire dans un dispositif « Un chez soi d'abord » ou aider une personne en entretiens individuels, ou encore animer un atelier collectif ou un groupe de paroles, les vécus peuvent être extrêmement variés.

Le sujet est centré ici uniquement sur les personnes qui reçoivent une rétribution financière pour leur travail de pair-e aidant-e. Les personnes qui font de la paire-aidance bénévole ne sont pas incluses dans cette étude. Il ne s'agit en aucun cas d'un jugement de valeur ou d'une préférence pour la modalité rémunérée pour développer cette fonction. Ce choix a été opéré pour cibler mon sujet. Et il a pour but de faciliter la préparation des pair-e-s à devenir professionnel-le-s.

Le sujet traité par le présent travail est le suivant :

« Quelles sont les émotions vécues par les pair-e-s aidant-e-s rémunérées ? »

La motivation de départ pour cette question, l'objectif sous-jacent était de contribuer à faire en sorte qu'il y ait moins de rechutes et moins de turn-over sur les postes de paire-aidance.

Ou du moins si il y a turn-over, qu'il s'effectue pour des mobilités vers des projets positifs et dans de bonnes conditions.

Une paire-aidante, dans la revue « Santé mentale » exprime les craintes des professionnels.

« crainte qu'on ne mette pas assez de distance entre nous et les usagers, crainte qu'on ne sache pas gérer les émotions dues à la maladie, crainte qu'on ne sache pas s'adapter au monde du travail, à ses contraintes et ses désillusions, crainte qu'on finisse par perdre notre spécificité à force d'être de l'autre côté de la barrière... » (Martin, 2020, p. 64).

Mon propos n'est pas de dire que les émotions n'auraient pas leur place, seraient inappropriées, ou qu'elles pourraient être vécues de façons trop extrêmes, ou d'une façon possiblement dysfonctionnelle par les pair-e-s aidant-e-s. Il est plutôt de partir explorer le monde émotionnel des pair-e-s aidant-e-s afin de mieux se préparer à cette nouvelle géographie. Se préparer à la vivre, voire repérer les montagnes à éviter.

1.2 Hypothèse de départ

L'hypothèse de départ est une supposition selon laquelle les émotions vécues par les pair-e-s aidant-e-s sont reliées à leur vécu passé en tant que patient-e.

Je faisais l'hypothèse que le travail de pair vient « remuer » les émotions du passé, les vécus difficiles dans l'histoire de / de la patient-e.

Les situations qui remueraient alors le plus le/la travailleur-euse pair-e seraient :

- en voyant les vécus des patient-e-s,
- si le/la pair-aidant-e est amené-e à faire vivre aux patient-e-s des relations dysfonctionnelles du même type que dans leur propre histoire de vie (relations d'infantilisation, de contrainte...).

Dans les deux cas, la personne ferait « miroir » avec son propre vécu.

1.3 Pourquoi ce sujet

Le travail autour des émotions et ses conséquences est le principal vecteur de rétablissement de l'auteur de ce mémoire.

J'ai personnellement extrêmement peu travaillé de façon rémunérée pour du travail de paire-aidance. Ma seule expérience a été soldée par un turn-over en très peu de temps. Les émotions, pensées et prises de consciences en conséquence m'ont à ce moment là amenée à changer profondément des éléments de ma vie.

Je fais l'hypothèse que les émotions ont des rôles dans les phénomènes de rechute. Ainsi que dans les souhaits de turn-over.

Je me situe dans une dynamique de préparation des futur-e-s pair-e-s aidant-e-s. Quelles émotions les nouveaux et nouvelles pair-e-s aidant-e-s doivent-ils et elles s'attendre à vivre ? Répondre à cette question peut selon moi faciliter l'arrivée en douceur, ou du moins préparée, sur cet aspect.

Le travail de pair-e aidant-e amène à vivre et traverser des émotions, plus ou moins faciles à digérer, à vivre, à traverser et à transformer éventuellement en projets d'actions adaptées.

1.4 Délimitations du sujet

J'étudie ici seulement les émotions du côté « pair-e-s aidant-e-s ». Il serait intéressant bien sûr d'étudier cette question également parmi les autres professionnel-le-s : le côté employeur, les collègues, de divers métiers et le personnel hiérarchique.

Et au delà des questions de turn-over et de rechute, il serait aussi intéressant bien évidemment de travailler sur la thématique des émotions chez les patient-e-s, de façon générale dans leur parcours, et aussi dans leurs interactions avec les pair-e-s aidant-e-s.

Ces deux sujets ne seront pas traités ici.

J'ai choisi le sujet des émotions avec la préoccupation d'éviter le turn over et les rechutes. Chercher et exposer les solutions face à ces émotions pour éviter rechutes et turn-over serait un autre sujet. Le présent mémoire ne fera qu'effleurer cette recherche de solutions.

2 - La méthodologie choisie

2.1 Méthodologie utilisée pour la présente recherche

Pour la présente recherche, j'ai procédé à des entretiens avec des personnes étant en poste de pair-e aidant-e rémunéré-e, ou l'ayant été. Ces personnes ont donné leur accord pour l'utilisation du contenu de leur entretien pour le présent travail.

J'ai tout d'abord procédé à deux entretiens exploratoires.

Puis j'ai formalisé une grille d'entretien, que j'ai utilisée pour les 4 entretiens suivants.

Enfin, j'ai procédé à quelques modifications de la grille d'entretien, et ai réalisé 2 autres entretiens.

J'ai décidé alors, par réalisme en terme de calendrier, de cesser les entretiens.

J'aurais aimé effectuer plus d'entretiens.

Les entretiens ont été réalisés par téléphone, en visio-internet (par Whatsapp, Messenger ou Zoom) selon les cas. Ils n'ont pas été enregistrés. J'ai pris le maximum de notes possibles, en direct, sur traitement de texte sur ordinateur. Ayant une bonne rapidité dactylographique, je me suis donné pour objectif de noter le plus possible les expressions utilisées mot-à-mot, conservant le vocabulaire et les tournures de phrases des personnes. D'autres passages ont été notés de façon plus synthétique, ou avec des tournures légèrement différentes.

Un des entretiens a connu des problèmes de communication technique (insuffisance d'accès au réseau téléphonique mobile). Certaines phrases s'en sont trouvées tronquées. J'ai alors préféré ne pas trop couper la personne dans son expression, laissant des phrases inachevées, tant que le sens global m'était compréhensible. Au besoin, j'ai parfois fait répéter des passages, ou demandé de repréciser.

Pour faciliter mon travail d'analyse et de rédaction j'ai le plus souvent réalisé une « fiche de synthèse », récapitulant les expressions utilisées par les personnes, et parfois les triant par thèmes. J'avais parfois quelques questions également, ou demandes de précisions. Dans certains cas, j'ai adressé cette fiche à la personne, et proposé ou demandé un échange complémentaire (si la personne le souhaitait, ou bien si j'avais des questions importantes pour moi sur le sens de certains passages).

J'ai choisi d'être très peu directive pendant les entretiens. Il m'est arrivé de poser des questions pour mieux comprendre. Les grilles d'entretien utilisées sont dans les annexes du présent mémoire.

Je me suis donné pour repère que les entretiens durent au minimum 20 minutes. Si la personne s'arrêtait auparavant, je m'étais fixé de l'encourager à approfondir.

J'ai choisi d'utiliser le vocabulaire des personnes elles-mêmes. J'ai décidé de ne pas utiliser de grilles pré-existantes. Chaque personne a pu s'exprimer, sans chercher à se calquer sur une façon de théoriser ses vécus, et de classer les expressions selon une typologie. Les personnes ont pu utiliser les concepts et les définitions qu'elles souhaitaient. Ce choix a pour objectif de permettre une exploration plus exhaustive de la diversité des ressentis émotionnels des personnes. J'ai ensuite pu rassembler les mots exprimés par thématiques, basées sur le réel, et non pas l'inverse (chercher à catégoriser d'emblée le réel sur la base des catégories pré-existantes).

Je me suis mise en relation avec les personnes interviewées de deux façons différentes :

Pour certaines, j'ai pris contact de façon directe : les connaissant préalablement, je les ai contactées pour leur demander si elles seraient d'accord de participer à mon étude. (4 personnes sur les 8).

Pour d'autres, j'ai fait paraître deux publications sur le groupe facebook « Paire-aidance en santé mentale en France » (qui a changé de nom ensuite : « De Pairs à Pairs »). Une des publications était en format vidéo, et l'autre en format texte (une copie de ce texte se trouve dans les annexes).

Plusieurs personnes ont répondu à cette publication en se proposant pour participer à l'étude.

Selon les cas, j'ai tutoyé les personnes, ou je les ai vouvoyées. Cela s'est décidé selon notre degré de proximité préalable à l'entretien, selon ce que la personne m'a proposé, et selon ce qui est venu au fil de l'entretien (passage du vouvoiement au tutoiement). Dans ce dernier cas, j'ai demandé à la personne si elle était d'accord que je la tutoie.

J'ai choisi d'anonymiser les propos des personnes. Cela m'a paru une évidence.

Les personnes n'ont pas semblé être préoccupées par cette question, et je ne l'aborde pas dans ma grille d'entretien. Les personnes trouvaient certainement évident que les données seraient anonymisées. J'ai abordé cette thématique avec 2 personnes à mon initiative.

La taille restreinte de l'échantillon rend ce travail d'autant plus technique, pour éviter les recoupements ou les identifications. Certaines informations risquant d'identifier les personnes n'ont donc pas fait l'objet d'une retransmission dans ce mémoire.

2.2 Les biais de la méthodologie choisie

Les personnes interviewées

Étant donné ma méthodologie de prise de contact avec les personnes qui ont été interviewées, le « choix » qui s'est effectué sur la typologie des personnes :

- n'est pas représentatif
- est trop limité (8 personnes).

Je ne chercherai donc pas à réaliser des statistiques sur les résultats.

Nous pouvons faire des suppositions... les personnes qui sont venu-e-s vers moi dans l'objectif annoncé de travailler sur le présent sujet sont peut-être avant tout :

- des personnes que je connaissais déjà au préalable, ou qui me connaissaient, elles, à travers mes publications sur facebook ou dans des groupes de travail. Le contact le plus facile est parfois celui avec les personnes que l'on a « déjà vues ».
- des personnes qui se sentent « en accord avec moi » (en tous cas l'image qu'elles avaient de mes opinions et façons de faire).
- avaient des choses à dire sur le sujet du mémoire. Les personnes qui avaient une opinion précise qu'elles souhaitent diffuser se sont peut-être plus facilement manifestées.
- les personnes très motivées pour éviter les turn over et les rechutes dans le milieu de la paire-aidance.
- les personnes ayant elles-mêmes été en situation de turn-over ou de rechute.
- les personnes qui ont déjà un certain travail de recul et de prise de conscience sur leurs émotions ont peut-être été plus attirées pour participer à la recherche.
- les personnes les plus à l'aise pour prendre contact avec une inconnue (pour ce qui est des personnes que je ne connaissais pas encore).
- les personnes militantes, qui souhaitent faire bouger les choses.
- des personnes qui sont « à l'aise avec moi » (qu'elles soient d'accord ou non avec mes opinions, et qu'elles me connaissent au préalable ou pas). Il arrive qu'une intonation de voix, des gestuelles, des habitudes de communication ne « passent pas » entre deux personnes. Les personnes qui peuvent se sentir « allergiques » à mes façons d'être et de faire se sont certainement abstenues.
- les personnes « à l'aise avec l'expression orale, et les conversations téléphoniques ». On peut supposer que les personnes moins à l'aise se seront abstenues. J'ai été marquée par la proportion de

personnes au sein de la promotion du D.U. qui m'ont fait part, en me confiant leur numéro de téléphone, qu'elles « ne sont pas téléphone » et préfèrent textos ou mails. Et que cela est très important pour elles. Il se peut bien pourtant que ces personnes auraient justement des choses spécifiques à dire, notamment sur les modes de communications au sein de leur métier.

- des personnes qui n'ont pas su refuser ? Ou qui ont le réflexe de se porter volontaires ?

Les personnes volontaires non-interviewées

Cinq autres personnes s'étaient manifestées auprès de moi pour être interviewées et ne l'ont pas été au final. En fonction de quoi ai-je rappelé plus untel-le plutôt que untel-le ? J'aurais aimé, dans l'idéal interviewer toutes les personnes volontaires. Et il m'aurait aussi été possible d'en chercher d'autres... Le « choix » s'est fait au final de façon chronologique, et en fonction des personnes qui ont été les plus simples à joindre.

Le vecteur de communication par lequel j'ai fait passer l'information (publications facebook sur le groupe « pairs aidants en santé mentale en France » a d'emblée exclu les personnes qui ne se servent pas ou peu de facebook, et même de l'informatique et internet de façon plus globale.

Parmi les personnes que j'ai sollicitées de moi-même, les mêmes questions se posent. Pourquoi l'une a répondu ou rappelé et l'autre non ? Pourquoi ai-je pensé à telle personne plutôt que telle autre ?

En prenant le critère « nous avons déjà vécu au moins une conversation ensemble. », je peux dire que je connaissais 4 personnes, parmi les 8.

Taille de l'échantillon

Une personne m'avait suggéré un autre groupe facebook possible, dans les réseaux Belges, à travers laquelle j'aurais pu faire passer l'information auprès d'autres personnes.

J'ai pensé également à un canal par lequel j'aurais pu faire passer l'information auprès de personnes au Québec (via l'AQRP, Association Québécois de Réhabilitation Psychosociale).

Le manque de temps m'a amenée à accepter de circonscrire ce travail au final à cette échelle de 8 entretiens. J'aurais aimé en mener au moins 10. J'ai préféré plutôt recontacter certaines personnes de mon échantillon initial. J'ai ainsi pu mieux comprendre certains propos utilisés ou problématiques abordées.

La voix des absent-e-s

Dans son chapitre « les pairs-aidants : des héros ordinaires », Audrey Linder, doctorante en sociologie, met l'accent sur le fait que « les pairs-aidants ne sont généralement pas des usagers de la psychiatrie tout à fait ordinaires. » (Linder, 2020, p. 11-12). Elle met l'accent sur le fait que les personnes qui deviennent pairs-aidantes sont en général des personnes qui ont à la base un certain capital social, culturel et économique (même si elles ont ensuite vécu des moments de rupture, précarité... etc), que ce sont des personnes capables de parler d'elles-mêmes, de faire un récit de leur vie avec aisance, y compris devant un auditoire qui peut être considéré comme impressionnant. La « voix des usagers », souvent portée par des personnes « mieux portantes » que d'autres usagers... est donc loin d'être complète et représentative des vécus de tou-te-s les patientes et patients.

Dans l'idéal, il me semble souhaitable que des personnes vues comme moins rétablies aient également un rôle de paire-aidance, y compris de façon rémunérée. Actuellement c'est encore très peu le cas. Voire pas de tout. Les émotions relatées ici sont celles vécues par des pair-aidant-e-s « de notre temps ». Nous en sommes aux débuts de la paire-aidance et de l'approche rétablissement.

Technicité croissante

Les fiches de synthèse ont été de différents niveaux de précisions. Leur composition a évolué au fur et à mesure de ma pratique.

Selon le moment

Les propos de chaque personne ont pu être teintés de ce que la personne vivait dans la période de l'entretien (« *Ce que je t'ai dit là, c'est un peu teinté de mon état maintenant* », Anonyme 4) (« *En relation avec la personne que je viens de recevoir* », anonyme 4). Nous nous intéressons ici aux émotions. Elles sont par définition mouvantes. Les mouvements intérieurs sont évolutifs en fonction des événements extérieurs, au fil du temps. Les entretiens s'inscrivent dans un moment « t ».

Orienté « problème »

La formulation de mon sujet a peut-être « orienté » les propos. Le fait que j'évoque la thématique des rechutes et du turn over comme raison pour parler des émotions des pair-aidant-e-s a possiblement amené les personnes à plus développer leurs propos orientés vers les vécus et émotions dits « négatifs » ou difficiles, désagréables.

Le fait que j'y aie fait référence dans les publications facebook, et dans mon texte de présentation dans la grille d'entretien a aussi amené peut-être plus de personnes orientées « émotions difficiles ». Le positif est peut-être moins ressorti dans les entretiens que si j'avais utilisé une autre approche.

Les personnes ayant avant tout du positif à relater, ne sont peut-être pas venues vers moi.

Recherche théorique sur les émotions / le vécu des personnes

J'ai pris le parti pour le travail pour le présent mémoire, de partir de la définition propre de chaque personne, à propos de ce que sont / ou non leurs émotions.

Je n'ai pas cherché à les orienter sur une façon de considérer ce qui est émotion, et ce qui ne l'est pas. Cette question de la définition de ce qui est / ou non émotion ne m'était pas venue à l'esprit au début de mon travail de recherche. J'avais à ce moment là une conception claire de ce qu'est une émotion, et une liste d'émotions-types en tête. J'avais également eu recours précédemment à deux outils, sous forme de listes d'émotions.

Lors du troisième entretien, une personne a décidé de classer dans les émotions le fait que « *le corps lâche* » (Anonyme 3). La personne a interrogé le fait que cela soit ou non une émotion et elle a décidé elle-même de le classer parmi les émotions (« *Le corps qui lâche, c'est comme une émotion.* »). J'ai alors réfléchi à la question et ai décidé de procéder ainsi vis-à-vis des interviewé-e-s suivant-e-s. Je les laisserai utiliser leurs propres définitions. Et je le leur préciserai si elles s'interrogeaient sur ce sujet. J'ai donc ajouté un passage à ma grille d'entretien.

Ce positionnement a amené un matériau plus large et plus complexe à analyser. Mais il est plus proche du réel.

Il me semble t'avoir compris-e ... / ou pas.

J'ai parfois posé des questions pour mieux comprendre les termes, les expressions utilisées par les personnes interviewées. (par exemples les expressions « sur-inquiet » (anonyme 5), « vrai mec » (anonyme 2). Je n'ai pas interrogé d'autres notions, qui me paraissaient claires, et qui pourtant sont peut-être vues de différentes façons selon les personnes.

3 - Composition de l'échantillon de personnes interviewées

	Statistiques au sein de l'échantillon de personnes interviewées
Dates des entretiens	14 mai, 1 ^{er} juin, 1 ^{er} juin, 8 juin, 9 juin, 13 juin, 20 juillet, 21 juillet
Genres	5 hommes et 3 femmes
Nombre de personnes que je connaissais au préalable	La moitié de l'échantillon (critère : nous avons vécu au moins eu une conversation ensemble, de visu).
Situations géographiques	1 personne en Belgique, 7 personnes en France, dans 6 régions différentes.
La personne a-t-elle suivi une formation à la paire-aidance ?	Aucune formation : 2 La formation de MSP (Médiateur/trice de Santé Pair-e) : 3 Une autre formation : 3
Nombre de personnes en poste au moment de l'entretien	6 personnes étaient en poste au moment de l'entretien. 2 autres personnes n'avaient pas de poste au moment de l'entretien
Durée de l'expérience professionnelle en tant que pair-e aidant-e rémunéré-e	Moyenne : 16,9 mois Extrêmes : entre 20 jours et 2 ans et demi (hors temps cités en arrêts de travail)
Nombre de postes occupés par la personne	Deux des personnes interrogées avaient occupé deux postes différents à la date de l'entretien. Les autres ont occupé un seul poste.
Types de structures	4 en structures médico-sociales 2 en Centres de réhabilitation psycho-sociale 2 en Centre Hospitalier

	1 en Hôpital de Jour 1 en mission de prestataire pour de la formation (sur un total de 10 postes différents occupés)
Types de missions	Formation, recherche, évaluation, action médico-sociale auprès de patient-e-s, action en rendez-vous individuels et groupes collectifs.

Il aurait été bon selon moi de demander également :

Âges
Expériences professionnelles précédentes (durée, nature)(expérience professionnelle relationnelle?)
<p>Ancienneté de l'approche rétablissement au sein de la structure</p> <p>Une personne y a fait référence. Il était très impressionné par leur temps de préparation à le recevoir.</p> <p>Une autre personne a précisé qu'il était souhaitable de reformer toute l'équipe.</p>

4 - Résultats

4.1 Recul sur les résultats obtenus

La durée des entretiens

La durée des entretiens s'est étalée entre 30 minutes et 2 heures.

J'ai décidé de ne pas chercher à « faire durer » si l'entretien était fini au delà 20 minutes.

Et autant que possible, je n'ai pas cherché à restreindre les personnes.

Parfois, en cours d'entretien, la personne s'interrogeait sur le cadre. Elle cherchait à savoir si elle était « hors-sujet » dans ce qu'elle disait, ou bien si le contenu de ce qu'elle disait correspondait à mon sujet de recherche. C'est ce qui m'a amenée à décider d'une formulation-type que j'ai incluse dans la grille d'entretien numéro 2, pour répondre à cette préoccupation. La phrase ainsi incluse est la suivante : « *Cela me convient de voir comment toi tu vois les choses. Avec ton vocabulaire, ta façon de voir les choses. Ça me convient de suivre ton fil à toi.* ».

Envie d'approfondir

Ma prise de notes (la plus exhaustive possible) pendant les entretiens a produit selon les cas des documents entre 3 et 20 pages. Pour un des entretiens, je n'ai pas réalisé de fiche de synthèse. Pour deux des entretiens, j'ai adressé la fiche de synthèse aux interviewé-e-s et ai reçu des retours suite à cet envoi.

J'aurais aimé approfondir plus. Retourner voir chacun-e, pour un second entretien, ou une communication par mail.

J'aurais aimé construire un tableau récapitulatif pour situer quelles émotions ont été citées par ... toutes les personnes ? 6 sur 8 ? ou bien 2 sur 8 ... etc.

J'aurais aimé soumettre à chacun-e la liste complète des émotions récoltées, pour leur demander si les autres émotions, non-citées dans un premier temps, leur correspondraient également ... etc.

Plus j'ai avancé dans mon travail, plus j'avais l'envie d'entrer dans encore plus de finesse d'analyse.

J'aurais aimé pouvoir utiliser un logiciel d'analyses automatiques des mots utilisés, des nombres d'occurrences (nombre de fois ou tel mot est utilisé), des champs lexicaux, et également des mots « atténuants » et « majorant » les propos. Je ne suis pas équipée pour ce faire. Un partenariat avec

un laboratoire équipé aurait peut-être été possible ?

J'aurais aimé pouvoir mettre plus facilement en évidence les évolutions que les pair-e-s aidant-e-s ont relatées. Plusieurs (anonyme 1, 2, 4, 7 ...) ont exprimé que des débuts difficiles sur le poste se sont ensuite transformés en un vécu plus évident, plus facile.

Des précautions oratoires

« *Je ne sais pas si je réponds vraiment à ta question...* ». J'ai été surprise par le nombre de personnes ayant, à un moment donné ou l'autre de l'entretien questionné la pertinence de leurs propos vis-à-vis de mon sujet. Plusieurs personnes se sont questionnées, et m'ont parfois questionnée, quant à savoir si elles répondaient vraiment à ma question. J'ai décidé d'ajouter une réponse-type à cette question au sein de ma grille d'entretien, pour répondre à cette préoccupation lorsqu'elle apparaissait.

Comment ils-elles s'identifient dans leur syntaxe

Les personnes interviewées ont sur certaines parties de leur parole utilisé des phrases en utilisant le mot « je » pour parler d'elles, et sont passées sur des moments de leur discours sur une utilisation des mots « tu » ou « on ».

L'usage de la deuxième personne est peut-être une façon de mettre de la distance émotionnelle avec ce que la personne exprime. Ou de vouloir sentir que son interlocuteur (moi en l'occurrence) est en accord avec elle.

À titre d'exemple, la personne nommée « anonyme 6 » est passée au « tu » pour aborder la thématique qui était mon hypothèse de départ : les émotions « remuées » du passé, du fait du travail de paire-aidance (« *Tout ce que ça fait revivre, au niveau de ton parcours, de ton histoire...* »). Elle a utilisé ce « tu » également plus tard dans l'entretien en exprimant : « *Il faut beaucoup de temps pour être reconnu-e.* ». et au final pour exprimer un encouragement à ne pas aller dans la dynamique de turn-over : « *Si tu lâches maintenant c'est peut-être dommage, car les choses vont peut-être devenir plus intéressantes. Plus intéressantes avec le temps.* ». Et à propos de la pression en tant que salarié-e : « *Ça te met encore plus la pression, car tu es rémunérée pour ça. Donc tu te mets la pression, on attend des choses de toi.* »

4.2 Les résultats

4.2.1 Les émotions citées, par grands types d'émotions « simples »

Je trie ici les expressions des personnes sous de grands types de catégories. Je n'avais pas cherché à cadrer les personnes pour qu'elles se situent dans des catégories. Je fais cette répartition, a posteriori, tout en étant consciente qu'il peut y avoir des désaccords sur les délimitations des catégories, et parfois sur l'appartenance d'un mot à telle ou telle catégorie...

Je choisis ici de retransmettre les émotions par types d'émotions.

J'aurais pu les classer par types de moments qui les déclenchent. L'une des personnes interviewée a construit son propos en répartissant par types de personnes avec qui elle relationne. (les collègues professionnels, les professionnel-le-s extérieur-e-s avec qui elle relationne, les personnes patientes, et enfin la relation avec les autres pair-e-s aidant-e-s).

J'ajoute parfois des éléments contextuels pour une meilleure compréhension.

Je relate ici les mots et expressions utilisé-e-s par les personnes interviewées. Je procéderai ensuite à une analyse dans la partie suivante.

Colère

« *L'émotion qui revient le plus souvent : la colère* » (anonyme 2), la personne surnommée anonyme 7 explique qu'il a « *foncé dans le lard...* » (une psychiatre intervenante extérieure avait utilisé le mot « fou », et personne de l'équipe de disait rien). La personne précise que « *d'habitude [il] ne s'énerve pas, et [là, il] s'énervait.* » (anonyme 2).

Peur

« *un peu peur quant à l'évolution de la situation* » (des patient-e-s) (anonyme 1), « *crainte* » (anonyme 2). Une personne a évoqué la relation avec les autres pair-e-s aidant-e-s en ces termes : « *J'ai beaucoup plus peur de dévoiler des choses sur moi et que ce soit utilisé contre moi.* » (anonyme 8)

Tristesse

« *de la peine, pas de la tristesse.* » (anonyme 2) (La personne précise que la peine est de plus longue durée.)

Joie

« *joie, fierté* » (anonyme 4), « *Au bout de quelques interventions, de la fierté.* » (anonyme 2).

Frustration, déception

« *beaucoup de frustration, de la déception : l'impression de revenir à des moments que j'avais vécus quand j'allais très mal il y a [...] ans en arrière.* » (anonyme 6). Déception : « *alors que moi, je me sentais rétablie* ». (la personne fait référence au fait qu'elle ait fait une rechute, ce qui lui a fait douter de son rétablissement. (anonyme 3)).

Confiance, Rassuré

« *Au bout d'un quart d'heure, la crainte a sauté.* » (anonyme 2), « *un peu plus confiance* » (anonyme 1), « *dans cet espace, où je me sens bien, en sécurité* » (anonyme 4), « *de l'apaisement* » (anonyme 4).

Amour

« *de la tendresse envers la personne.* » (anonyme 1)

Fatigue

« *psychiquement très fatigué* » (anonyme 1), « *épuisant, j'étais épuisé, très fatigant* » (anonyme 8).

Pression, tension, stress

« *Ça te met encore plus la pression, car tu es rémunérée pour ça. Donc tu te mets la pression, on attend des choses de toi.* » (anonyme 6). « *Je ressens un peu de pression.* » (anonyme 8).

Douleur

« *C'est une expérience. Une expérience douloureuse, mais c'est une expérience.* » (anonyme 3).

Surprise

« *Psychologiquement, pas réellement perturbé par les personnes, les besoins qu'elles vivaient, par contre très surpris par la pratique des autres pros : jugements de valeur, consumérisme.* » (anonyme 7).

J'ai procédé ici à des regroupements thématiques. Ces regroupements sont imparfaits. La surprise évoquée juste ci-dessus, par exemple, peut être imprégnée de colère, de tristesse ou de curiosité exploratrice enthousiaste.

Des mots-mystère

Certains mot ne précisent pas l'émotion, mais semblent porteurs d'émotions :

« *vitalité* » (anonyme 4), « *de l'énergie* » (anonyme 4). À l'écoute de l'entretien, j'avais l'impression qu'il s'agissait d'expressions de joie. Avec du recul, je vois que ces termes en tant que tels ne le précisent pas.

4.2.2 Des émotions complexes

Parmi les propos récoltés, des expressions m'ont surprise : des mots inventés, des groupes de mots imaginés pour être précis-e, des expressions complexes, des images, et aussi des mots vagues et imprécis...

Les émotions « de base » ne suffisent pas à décrire la finesse de ce qui est ressenti par les pair-e-s aidant-e-s. Les classifications théoriques des émotions utilisent entre 4 et plusieurs dizaines de catégories. Le vocabulaire des émotions est riche et en raison de la finesse et de la complexité de ce qui peut être ressenti. Les entretiens réalisés en témoignent.

De la précision dans les termes

« *de la colère adoucie* », « *une colère un peu adoucie* » (anonyme 2) et il précise : qu'il « *ne se lève pas comme un malade en criant.* », à l'écoute des professionnel-le-s qu'il forme, qui tiennent des propos « *pas du tout appropriés* ». « *Une légère colère, vivable, qui ne me fait pas m'énerver, mais qui est là quand même.* » (anonyme 2).

La personne surnommée anonyme 2 précise que pour lui la « *tristesse* » est plus passagère, alors que la « *peine* » est « *quelque chose que l'on vit plus souvent* », pour lui.

Il précise qu'il vit de la peine, et non pas de la tristesse.

Du vocabulaire inventé

L'esprit de décision

La personne surnommée anonyme 2 a utilisé l'expression « *Je suis un vrai mec* ». À ma demande elle précise ensuite son expression, et exprime sa très forte volonté à faire ce métier.

La sur-motivation

La personne surnommée anonyme 5 exprime un soucis qu'il a rencontré en disant de lui qu'il était « *sur-motivé* ». je lui ai demandé plus de détail sur cette expression. Il m'a expliqué qu'il était tellement motivé, et voulait prouver sa motivation, qu'il se portait volontaire notamment pour des missions dont d'autres collègues ne voulaient pas.

La personne nommée anonyme 4 a évoqué le même type de phénomène, sans utiliser le terme inventé par la personne anonyme 5. Elle parle de sa tendance à « *se dépasser* », et précise son « *impression que si je ne faisais pas ça, je serais inutile.* » (anonyme 4).

Sur-inquiet (anonyme 5). La personne anonyme 5 a également utilisé le terme « *sur-inquiet* ».

Du vocabulaire décrivant le corps, rapport au corps

« *Ça me décentre. Je ne suis plus alignée. Je suis à côté de moi-même. J'ai l'impression d'être en dehors de moi-même. C'est désagréable.* » (la personne fait référence au fait de vouloir répondre aux attentes de l'autre. En l'occurrence la personne patiente demande à la revoir la semaine suivante, ce qui est trop proche selon/pour la paire-aidante.) (anonyme 4).

Quand le corps parle...

« *Puis, il y a mon corps qui a lâché.* » « *Le corps qui lâche, c'est comme une émotion.* » (anonyme 3), « *puis la parole, je n'arrivais plus à parler.* » (anonyme 3).

Des manques de mots

Plusieurs personnes ont abordé le fait que le vocabulaire des émotions leur manquait.

« *C'est un peu vague. Je vais regarder dans le dictionnaire.* » (anonyme 1).

La personne surnommée anonyme 2 a précisé qu'elle décidait de classer les expressions du corps parmi les émotions « *le corps qui lâche, c'est comme une émotion.* ».

« *J'ai l'impression que je peux dire toutes les émotions du monde !* » (anonyme 4).

Des « non-mots »

De nombreux mots ou expressions ont été exprimé-e-s en les niant.

- Soit pour exprimer que ce n'est pas vraiment cela que la personne souhaitait dire, (« *pas de la tristesse mais de la peine* » (anonyme 2). La personne donne donc un aperçu fort, de ce qu'elle souhaite dire, puis précise.

- Soit pour exprimer l'inverse de ce que le mot, sans négation, signifie.

« *C'est vrai qu'il y a des périodes où je suis ralentie, où ce n'est pas si simple.* » (anonyme 4), « *Ce n'est pas si simple d'être pair-aidant.* » (anonyme 3). « *Mon expérience ne m'a pas dégoûtée de la paire-aidance. Non, bien au contraire.* » (anonyme 3).

Pour moi, utiliser un mot pour dire son inverse est une façon d'atténuer, de ne pas dire son inverse, qui pourrait paraître un mot très fort, « cash ».

Des mots atténuants, des mots qui soulignent :

Les mots atténuants sont selon moi une façon de relativiser son vécu, de le minimiser. (ou de dire, sans le dire, car on n'ose pas vraiment dire... le fait d'atténuer permet de faire « passer la pillule »?) « *une certaine forme de* » (« *une certaine forme de crainte* ») anonyme 2 : les mots « *une certaine forme* » vient relativiser le mot « *crainte* », mais on ne sait pas précisément de quelle forme de crainte il s'agit en l'occurrence. « *un peu* » (« *un peu plus de confiance* ») anonyme 1, « *une forme de pression* » (anonyme 4), « *quelque chose de... proche de la honte* » (anonyme 4). « *une forme de gêne.* » (face à une personne qui est dans le service depuis 15 ans et veut en partir depuis 14) (anonyme 8).

Utiliser des « mots qui augmentent » est une façon de trouver de nouveaux mots ? Faire passer une idée pour laquelle il n'y a pas de mots, ou dont on ne connaît pas le vocabulaire ?

« *constant* » (« *doute constant* ») anonyme 1, « *très* » (« *psychiquement très fatigué* ») anonyme 1, « *beaucoup* » (« *je doute beaucoup* ») anonyme 1, « *très très durs* » (les cas exposés) anonyme 2, et l'expression « pas mal », qui veut dire à l'inverse « beaucoup »... « *pas mal de tension, de stress* » (anonyme 4).

Des expressions orales pour relater l'émotion.

L'émotion n'est pas nommée, mais la personne a cité l'expression qui l'illustre. « *Zut, quoi ! On devrait encore changer beaucoup de choses !...* » (anonyme 2). On voit ici aussi de la mise en mouvement. « *Gloups !* » (anonyme 8) (en relatant qu'une personne se plaint d'être dans un service depuis 15 ans, et veut en partir depuis 14 ans.).

Des mots génériques

Des mots très génériques ont souvent été utilisés.

« *C'est difficile à admettre.* » (que je suscite l'espoir) (anonyme 1), « *Tout va bien, je vais bien.* » (anonyme 1), « *C'est désagréable.* » (anonyme 4), « *Les cas exposés sont parfois très très durs.* » (en situation de formation de soignant-e-s) (anonyme 2), « *On entend des choses très très dures.* » (anonyme 2), « *L'expérience [qu'elle] a vécue a été dure.* » (anonyme 3), « *Ce n'est pas si simple d'être pair-aidant.* » (anonyme 3), « *C'est compliqué.* » (anonyme 6).

Les émotions remuées (mon hypothèse de départ)

Le fait que le travail de pair-aidant-e amène potentiellement à remuer les émotions liées aux troubles passés des personnes est très peu ressorti.

Deux personnes ont exprimé qu'elles ont vécu une rechute. Elle relie toutes les deux ces rechutes à leur travail professionnel. L'une précise que c'était multi-factoriel.

Elle ne parle pas du fait que cette rechute serait due à un « effet miroir » face aux personnes patientes. Les deux évoquent plusieurs problématiques sur leur lieu de travail, du même type que dans les autres entretiens.

L'une des deux personnes a ensuite changé de poste. L'autre a décidé d'aller vers de la paire-aidance bénévole, où elle pourrait réaliser des projets correspondant à sa vision de la paire-aidance.

Le fait d'avoir fait une rechute a questionné les deux personnes. « *Ça m'a remis... ça m'a remise face à la maladie. Face à la différence. Face à cet aspect chronique de la maladie.* » (anonyme 3).

« *beaucoup de frustration, de la déception. L'impression de revenir à des moments que j'avais vécus quand j'étais très mal, il y a [...] ans en arrière.* » (anonyme 6).

Je n'ai pas demandé aux personnes les noms qui auraient possiblement été posés sur les troubles ou défis psychiques qu'elles avaient vécus ou vivent encore. Seulement 2 personnes ont fait référence à cette question.

4.2.3 Des thématiques qui amènent des émotions

Face à un événement, des personnes différentes peuvent vivre des types d'émotions différents. Face à un défi, on peut être découragé, en colère ou plein d'enthousiasme. À l'écoute de la description d'une situation, l'auditeur peut supposer que les personnes en jeu ressentent « bien évidemment » tel ou tel type d'émotions. Cela n'est cependant pas évident, pas automatique.

Les personnes interrogées ont régulièrement décrit des situations précises. Parfois en explicitant les émotions qu'elles ont vécu, d'autres fois non. Dans certains cas les personnes ont exprimé

l'événement et leur décision d'action suite à cet événement, sans préciser l'émotion. Nous pouvons « conclure », supposer l'émotion, en ayant connaissance des actions mises en œuvre ensuite. Mais à vrai dire, une même action peut être réalisée elle aussi avec différents types de vécus intérieurs.

Si l'émotion, étymologiquement est une mise en mouvement, observer les mouvements décidés par les personnes peut nous donner à voir le reflet de ce mouvement intérieur, non exprimé.

Je précise ici des situations-types qui sont revenues dans les entretiens, génératrices d'émotions.

La thématique de l'inconnu, le vide, être sans cadre

La personne anonyme 7 a beaucoup abordé la thématique du flou : « *saut dans le vide. Le vide noir.* », « *le sentiment d'être sans cadre* », « *je ne vois pas où je mets les pieds. Je ne connais pas.* », « *Si on ne te dit pas que ça ne va pas, ça veut dire que ça va bien.* » (lui a dit sa directrice).

Le doute, la question de la légitimité

« *dans le doute constant* » (anonyme 1), « *Je doute beaucoup quant au fait que j'incarne le rétablissement et que je suscite l'espoir.* » (anonyme 1), « *je suis inutile* » (anonyme 3), elle ne « *voyait pas ce qu'elle apportait* » (anonyme 3), « *impression que si je ne faisais pas ça, je serais inutile.* » (si elle ne se dépassait pas) (anonyme 4), « *remise en cause* » (anonyme 3), « *je n'y arrive pas.* » (anonyme 3), « *je n'ai pas confiance en moi dans mon activité de* » (anonyme 4), « *C'est bizarre de ...* » (fait référence au fait qu'il suscite l'espoir) (anonyme 1).

Se poser de justes questions

Les questions que se posent les pair-aidant-e-s sont pour certaines reliées à leur fonction spécifique, mais elles sont aussi des questions légitimes et pertinentes, que tout autre professionnel-le-s se pose, ou peut se poser.

Des personnes ont cité le fait qu'elle ramènent avec elles des questionnements, en rentrant à leur domicile.

Incompréhensions

Une personne a exprimé qu'il a des « *compétences incompréhensibles par le reste de l'équipe.* » (anonyme 7). De par son parcours, le/la pair-aidant-e a acquis des savoirs expérimentiels qui sont spécifiques et irremplaçables. Les personnes n'ayant pas ce parcours peuvent ne pas comprendre.

Connotations

Une des personnes (anonyme 7) a beaucoup utilisé des expressions de connotation guerrière :

« carnage », « c'était l'horreur », « arriver à résister », « un véritable calvaire. », « un vrai problème », « Pour aider, des fois, il faut se lancer dans la bataille. ».

Une autre (anonyme 3) a à plusieurs reprises utilisé la phrase « il faut faire gaffe. » suggérant un danger.

4.2.4 Des problèmes et solutions cités

Les personnes interrogées ont régulièrement parlé de situations qui déclenchent des émotions, mais sans nommer les émotions. Ici aussi, c'est peut-être une façon d'atténuer les émotions ressenties, en ne les nommant pas. De nombreux autres exemples citent des situations problématiques, mais en citant les émotions provoquées.

- **Des choses aberrantes**

« On entend des choses, qui, en tant qu'usagers nous semblent aberrantes. » (anonyme 2) à l'écoute de ce récit, on peut supposer que la personne vit des émotions. Face à des propos « aberrants » il est logique de ressentir... le mot cependant se rapporte à la description de la situation elle-même, et non pas au vécu émotionnel de la personne. On peut imaginer de la tristesse, de la colère...

- **Des décalages entre le/la pair-e-s aidant-e et d'autres personnes de l'équipe**

« Ils sont bienveillants, je ne dis pas le contraire... mais il y a un décalage. Les soignants n'ont pas toujours conscience de ... » (anonyme 2)

- **Le manque de formation, avant ou à l'arrivée sur le poste**

Le fait « qu'[elle] ne connaissait rien au social. » (anonyme 3) « Les autres connaissaient les gens, le secteur, parlaient en abréviations » (anonyme 3).

(lorsque cette personne a abordé ce problème, j'ai demandé ce qu'elle ressentait, suggérant le mot « décalage ». Elle a approuvé ce terme. J'aurais pu en suggérer d'autres...)

- **À propos des attentes de la personne qui arrive en poste.**

« Tu vas droit dans le mur quand tu fais ça. » (la personne fait référence au fait qu'elle s'était fait un « film » de son futur travail. Elle ne l'avait pas imaginé tel qu'il s'était ensuite avéré être.)(anonyme 3).

- **La thématique des salaires**

Trouver des solutions face aux émotions, ou face aux situations provoquant des émotions n'était pas le sujet des entretiens pour ce mémoire. Des personnes interrogées ont cependant d'elles-mêmes cité des solutions à envisager, des mesures à prendre selon elles, abordant ainsi parfois des thématiques pour lesquelles elles ne précisaient pas ici non plus directement les émotions en jeu.

- **Former toute l'équipe**

La personne nommée anonyme 7 a formulé le souhait de « *reformer l'ensemble de [son] équipe au rétablissement et à l'empowerment.* ».

- **Un climat bienveillant dans l'équipe**

« *Le climat humain est tellement favorable ici que... [...] j'ai des espaces pour...* » (anonyme 4),
« *de l'apaisement à être dans cet ... [...], stable, humain* » (anonyme 4).

- **Du soutien de collègues**

« *Je ne suis pas seule avec ça. Ou pas complètement.* » (anonyme 4).

- **Des collègues très ancré-e-s dans leur approche rétablissement**

La personne anonyme 2 a précisé la chronologie de la perte de ses doutes : Il avait de la crainte dans un premier temps. Puis ses deux collègues, très ancrés dans l'approche rétablissement l'ont aidé à sortir du doute : « *On, sait ce que tu vas apporter.* » Ils ont plus confiance en lui que lui-même.

Le fait d'avoir autour de lui des collègues dont la position soit très claire a été très étayant pour lui.

- **Les stratégies de gestion de leurs émotions** ont très peu été citées.

Une personne (anonyme 7) parle de la prise de recul. Elle précise : « *pas « mettre de la distance », mais « prendre du recul* ». ».

5 - Discussion

Les émotions des pair-e-s aidant-e-s sont variées. Nous les avons listées dans le chapitre précédent. Dans cette partie, je repère des émotions qui sont similaires à d'autres types de situations, et d'autres qui sont réellement spécifiques à la fonction de la paire-aidance.

La grande majorité des émotions évoquées par les PA interviewé-e-s ne sont pas spécifiques à la fonction de la paire-aidance. Le fait que le métier soit totalement nouveau, le fait que les situations complexes en équipe soient à gérer... etc.

Bien entendu, ce n'est pas parce que ces questions sont inhérentes à de nombreuses personnes autres que les pair-e-s aidant-e-s qu'elles ne sont pas à prendre en compte dans le cas de la paire-aidance.

Mon hypothèse de départ était que la situation qui déclencherait les émotions des pair-e-s aidant-e-s était la confrontation à « revoir le film » (être replongé-e-s dans les vécus des troubles psychiques, dans les situations des épisodes psychiatisés, les risques possibles d'infantilisation, du vécu de la contrainte, etc.).

Au final ce sont plus les vécus vis-à-vis des collègues qui ont été cités, et la thématique du doute. On voit dans l'un des entretiens la dynamique qui peut exister entre les deux : le doute sur soi-même peut être éradiqué grâce à l'interaction avec les personnes de l'équipe, qui sont très ancrées dans une tranquille certitude : eux n'ont pas de doute sur l'apport que le pair-aidant va apporter. (anonyme 2).

5.1 Analyse des résultats

5.1.1 Le même type d'émotions que ... tout-e salarié-e

Les questions tenant aux conflits dans les équipes sont valables pour tout-e salarié-e, quel que soit son métier.

La thématique des désaccords entre salarié-e-s et employeur, ou collègues hiérarchique peuvent apparaître dans tous métiers.

Les appréhensions sont possibles lors de toute arrivée sur un nouveau poste, dans une nouvelle équipe. « *Je ne sais pas comment ça va se passer, je ne connais pas les personnes...* » (anonyme 8).

Les pair-e-s aidant-e-s ne sont peut-être pas des salarié-e-s comme les autres. Mais ils et elles sont

également des salariés comme les autres. Ils et elles peuvent ressentir les mêmes émotions que tout-e salarié-e-s qui ne serait pas d'accord avec son employeur. L'une des personnes interrogées dit très clairement qu'elle n'a pas la même vision du métier que sa structure employeuse (anonyme 3).

Un article de Lise Demailly explicite 12 façons différentes de faire de l'accompagnement (Demailly, 2009, p. 23). Entre influencer, transmettre des savoirs et écouter ou encore encadrer, les postures sont loin d'être les mêmes. Il est clair que des désaccords de fond peuvent transformer le métier de façon importante.

5.1.2 Le même type d'émotions que ... tout-e-s soignant-e-s ?

Le fait d'être confronté-e à des situations difficiles dans le travail, les problématiques de la relation d'aide en général... sont communes aux différentes personnes des équipes du/de la pair-e-aidant-e.

Les métiers du soin font l'objet de moment de supervision. Ce travail de recul, effectué en collectif est le reflet de la nécessité de prendre du recul sur les vécus dans la pratique professionnelle. Et ce à la fois sur son versant « clinique » (situation avec un/une/des patient-e-s) et son versant « institutionnel » (situations en lien avec les collègues, la hiérarchie).

5.1.3 Le même type d'émotions que tout-e travailleur-euse social-e

Les travailleurs sociaux qui ramènent avec eux leurs émotions et questionnements professionnel-le-s chez eux après leur journée de travail sont légion. Personnellement diplômée d'un D.U.T. carrières sociales, j'ai été mise en garde à propos de cet éventuel phénomène.

Le titre même de la revue « L'Observatoire » du premier trimestre 2020 m'a amenée à cette vision globale de la réflexion : « Les émotions dans le travail social : frein ou tremplin ? ».

La pratique de la supervision (cf ci-dessus) existe également dans le milieu médico-social et social. Un sur-investissement peut être d'autant plus présent chez les pair-e-s aidant-e-s « sur-motivé-e-s », pour reprendre l'expression de la personne « anonyme 5 ». « *difficulté à contrôler l'énergie que moi j'investis.* » (anonyme 8).

5.1.4 Le même type d'émotions que tout-e travailleur/euse d'un métier nouveau et non défini

Le métier de pair-e aidant-e est nouveau. Il est nouveau pour les équipes, pour les personnes patientes accompagnées, et à fortiori pour les pair-e-s aidant-e-s eux-mêmes et elles-mêmes.

La définition, le contour, le reconnaissance de ce métier prend du temps et prendra du temps. Dans cette période à la fois de découverte et de co-construction du métier, la période de latence peut être difficile à vivre, à explorer. Les questions du type « qu'est-ce que je fais là ? » ou bien le fait d'être confronté-e à un-e ou des collègue-s qui se demande-nt « quelle est son utilité ? » à son endroit peuvent être déroutante. Une des personnes de l'échantillon a clairement exprimé que ce sont ses collègues, plus persuadés que lui au démarrage qui l'on aidé à sentir son assise, sa légitimité. (« *On sait ce que tu vas apporter.* » anonyme 2). Le métier de la paire-aidance apporte un renversement de posture et non pas seulement un nouvel angle d'approche. C'est un nouvel angle, mais inversant la posture.

5.1.5 Le même type d'émotions que tout-e professionnel-le dans une équipe pluridisciplinaire

Dans toute équipe pluri-disciplinaire, les personnes peuvent se sentir incomprises (ou au contraire très écoutées) par le reste de leur équipe, ou par certains membres de l'équipe. Et ce d'autant plus si ce-tte professionnel-le est le/la seul-e de son métier dans cette équipe. Ce phénomène peut être exacerbée du fait que la personne soit d'une profession encore peu connue et reconnue. Et ici à nouveau, la notion de renversement de posture accentue ce phénomène.

5.1.6 Le même type d'émotions que toute personne qui n'a pas travaillé depuis... x années

Une personne (anonyme 1) a exprimé à deux reprises dans son entretien qu'elle n'avait pas travaillé pendant 10 années. Les émotions vécues du fait de sa toute nouvelle expérience professionnelle, en tant que pair-aidant peuvent donc à la fois être inhérentes à la fonction de pair-aidant, mais également de façon plus générale, en tant que personne ayant décroché du milieu du travail. Les notions de doute par exemple.

5.1.7 Des émotions spécifiques

Le métier de pair-aidant-e est spécifique. Il amène à vivre des émotions spécifiques.

Je parlais ci-dessus de « renversement de posture ».

On peut se dire que ce métier est basé sur des « faiblesses » (et les forces qui ont été nécessaires à la personnes pour faire face, voire dépasser ces « faiblesses »). (ici mis en exergue du fait de travailler avec d'autres professionnel-le-s qui n'ont pas ce parcours) : « *Les gens qui nous font travailler ne se rendent pas compte de la force qui a été développée par un certain nombre d'entre nous, pour surmonter ce qui est perçu comme une faiblesse.* » (anonyme 7).

Le fait que les compétences des pair-e-s aidant-e-s soient liées au parcours des personnes et aussi spécifique. (et ce parcours se continue au fur et à mesure de l'avancée dans le temps, une fois en poste). « *Notre expérience ne s'est pas arrêtée. Et ce n'est pas gagné d'avance. Dans 15 jours j'irai peut-être mal.* » (anonyme 7).

5.2 Positionnement face aux émotions

J'ai pris conscience pendant la rédaction de ce mémoire qu'une même émotion pouvait être vécue de façons très diverses.

Face à un moment de colère, une colère saine, justifiée, que la personne a réussi à ne pas « rejeter de façon violente », mais en prendre conscience et éventuellement l'exprimer dans un cadre approprié. Suite à cette colère... la personne peut tout à fait prendre deux décisions opposées : abdiquer, laisser tomber, partir, ou « s'anéantir ». Ou au contraire, elle peut faire le choix de changer les choses, patiemment et ardemment, de chercher les ressources pour réussir. Elle peut avoir un réel enthousiasme, une énergie de décision saine et puissante, face à ce qui l'avait révoltée, et qui la révolte peut-être toujours. Elle peut avoir un positionnement constructif.

Il est possible d'être triste, et de se sentir « ok » avec cette tristesse. Il peut également arriver de ressentir de la tristesse et que cette tristesse soit « trop ». Il peut arriver que la personne se sente isolée, et débordée, que cette tristesse ne puisse pas avoir sa place dans sa vie à ce moment là.

Les émotions dites « négatives » (souvent vécues comme difficiles à traverser, désagréables à vivre ... etc) peuvent ne pas au final être vécues de façon négative.

Et à l'inverse, des émotions dites « positives » peuvent de leur côté être également l'objet de dites

« rechutes » et de turn-over. L'enthousiasme débordant, l'impatience active, et une partie de ce que l'une des personnes interviewées a nommé « sur-motivation » peuvent amener à de l'absentéisme et au final à du turn over.

La relation aux émotions, et l'interaction avec elles est l'objet d'autres travaux, dans la paire-aidance en santé mentale et ailleurs.

Le Docteur Susan David par exemple, dans son ouvrage « *L'agilité émotionnelle : accueillir ses émotions et les transformer* » parle ainsi des notions de flexibilité et de résilience (David, 2019, p. 309).

5.3 En fonction de ces résultats, impacts et conséquences à prévoir, idées pour différents acteurs

Suite à ce travail de mémoire, il est possible de tirer des conclusions et envisager des idées d'actions spécifiques à mener dans différents secteurs de la paire-aidance, par différents acteurs.

Sans entrer dans le détail des idées, je pense en particulier aux points suivants :

- Des idées pour les pair-e-s eux et elles-mêmes (bien sélectionner les offres où postuler en fonction de ses besoins et préférences, avoir un vrai dialogue avec l'employeur pour affiner selon les besoins d'une part et de l'autre, savoir dire non, savoir ce qui est bon pour soi, et savoir le dire, savoir entrer en négociation, porter ses propres projets porteur de ses valeurs).
- Des idées pour les parcours de formations (des échanges entre stagiaires, des débriefings de stages, aborder la question des émotions).
- Des idées pour les supervisions.
- Des idées pour la préparation des équipes, pour travailler avec des pair-e-s aidant-e-s.
- Des idées pour les modalités organisationnelles du travail pair. Développer les structures 100 % pair-e-s.
- Et plus largement, des idées de stratégies pour le développement de la paire-aidance (s'inspirer plus des idées des pair-e-s, aider les pair-e-s à porter et développer leurs propres projets, porteurs de leur vision).

Conclusion

Pratiquer le métier de pair-e aidant-e amène à vivre de nombreuses émotions, contrastées.

L'hypothèse de départ de ce travail de mémoire supposant que les émotions du passé, vécues en tant que patient-e, ressurgiraient dans la pratique du métier et provoqueraient turn-over et rechutes, s'est avérée être peu citée.

D'autres types d'émotions ont été cependant situées comme possiblement sources de rechute. Tout en précisant que la rechute était multifactorielle.

La question du départ volontaire a été abordé par plusieurs personnes.

C'est la thématique des relations dans les équipes de travail qui ressort avant tout dans les propos des personnes interrogées comme source d'émotions dites désagréables.

Suite à ce travail, j'ai cité plusieurs idées la paire-aidance. Au delà de la question de la paire-aidance, la place de la thématique des émotions dans la formation de toute personne, au sein de notre société est à poser. Les manques de mots, l'impression de ne pas savoir ce qu'est une émotion questionne l'éducation aux émotions de façon globale, au-delà de la formation des pair-e-s aidant-e-s. Ressentir, comprendre et pouvoir mettre des mots sur ce qui nous traverse...

L'accès aux émotions est-il une force ou facteur de risque ??

Est-ce que le fait de savoir repérer, ressentir, traverser, exprimer ses émotions représente un facteur de force, ou bien au contraire un facteur de risque, pour les personnes paire-aidantes ?

Être « trop éloignés de ses émotions » « blindés » (et quand cela pète, cela pète...).

ou bien « avoir du recul sur elles », les avoir dé-tricotées, ne plus en être « victime », ne pas être « débordées » par elles.

Ou bien, en ressentir, les traverser, consciemment. Sans chercher à les éliminer, mais les accueillir et les laisser se détricoter / agir en fonction avec intelligence et réalisme.

Le fait de relier émotions et turn-over ou rechute était le reflet d'un présupposé de ma part. Le reflet de mon propre rapport aux émotions, et ma vision de « ce qui fait trouble » dans mon parcours.

Pour continuer ce travail, on pourrait...

J'ai plusieurs idées sur ce qui pourrait ou pourra être fait pour aller au-delà du travail de ce

mémoire. Il serait possible d'interviewer plus de personnes, d'adresser à toutes les personnes interviewées les fiches de synthèses et écouter leurs retours. Il serait possible d'approfondir les échanges avec les 8 personnes pour encore mieux les comprendre.

Il serait possible de diffuser des appels à contributions via d'autres canaux, de faire passer un questionnaire, de viser plus de représentativité.

Utiliser un outil de repérage des émotions déjà existants ou à inventer pourrait être utile (une liste d'émotions-types, une représentation graphique de répartition des émotions...).

Enfin, j'aurais pu approfondir les notions de l'empowerment, et leur lien avec la question des émotions. J'aurais également aimé illustrer ce mémoire.

Ces pistes de travail pour améliorer et compléter le présent mémoire peuvent être des idées pour de futurs mémoires par d'autres étudiant-e-s, ou des travaux dans d'autres cadres.

Mes propres « émotions remuées », en faisant ce mémoire :

A l'issue de ce travail de mémoire, je me sens effectivement mieux préparée à démarrer ce métier. Je sais à quoi m'attendre au niveau émotionnel. J'ai effectivement plus d'éléments pour me sentir plus rassurée, et mettre en place les éléments nécessaires ou utiles pour me sentir bien au sein d'un poste de travail. À quoi faire attention avant, et au moment de mon arrivée sur un poste, puis tout au long de ma pratique professionnelle.

Je vois aussi certains travers que je souhaite vraiment éviter, y compris au fil de ma pratique. À un moment de ma rédaction, j'ai ressenti beaucoup de tristesse à l'idée de vivre et faire vivre une des situations-problème, limitant le processus de rétablissement (sur le nombre et la régularité possible des rendez-vous individuels pour la personne patiente en l'occurrence). Ce moment fort en émotion est venu renforcer ma volonté de pratiquer une paire-aidance de qualité, dans sa pleine dimension et en accord avec ma propre vision.

La suite de mon travail sur mes propres émotions, et les outils qui pourront m'aider dans ce sens feront la suite de mon chemin. Attentive aux thématiques repérées dans ce travail, et en m'appuyant sur des ressources extérieures et habitudes déjà mises en place.

Je me sens proche des personnes que j'ai interviewées. Je les remercie d'avoir ouvert la porte vers leurs émotions, et d'avoir exprimé leurs compréhensions, l'état de leurs réflexions. Je suis impressionnée face à la richesse, la précision et la diversité de ces émotions.

Bibliographie

- David, S. (2019). *L'agilité émotionnelle : accueillir ses émotions et les transformer*. Paris : J'ai lu.
- Demailly, L. (2009). Fortunes et ambiguïtés de l'accompagnement, *Empan*, 2009/2 n°74, p. 21-28.
- Durand, B. (2020). Concept de pair-aidance professionnelle, in Cellard, C., Franck, N. (dir.) *Pair-aidance en santé mentale : une entraide professionnalisée*. (p. 47-60). Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson SAS.
- Cellard, C., Franck, N. (dir.) (2020). *Pair-aidance en santé mentale, Une entraide professionnalisée*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson SAS.
- Jeammet, P. (2017). *Quand nos émotions nous rendent fous*. Paris : Odile Jacob.
- Linder, A. (2020). Les savoirs expérientiels des pairs-aidants en santé mentale : une perspective sociologique. In : Cellard, C., Franck, N. (dir.) *Pair-aidance en santé mentale, Une entraide professionnalisée*. p. 7-18. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson SAS.
- Maestre, M. (2020). Accepter ses résonances : un outil pour aider le professionnel face à ses émotions, in *L'observatoire*, n°102, p. 40-43.
- Martin, L. (2020). « Ce que je ne pourrais pas supporter en tant que paire-aidante ». *Santé mentale*, n°248, p. 64.
- Rimé, B. (2005). *Le partage social des émotions*. Paris : PUF.
- Rusinek, S. (2014). *Les émotions, du normal au pathologique*. Paris : Dunod.
- Spenninck Ernoult, A. (2020). Vous, vous pouvez me comprendre, in *Santé Mentale*, n°248, p. 36-41.

Remerciements

(l'ordre de ces remerciements est inspiré de l'ordre chronologique)

Laura Lone qui m'a fait découvrir la paire-aidance professionnelle,

Aurélié Dubois, qui nous avait mises en relation,

François B., qui m'a fait bénéficier de ma première expérience de paire-aidance,

Thomas A., qui a été un encourageur, un public intéressé et un collègue pour de premiers moments de paire-aidance,

L'AQRP (Association Québécoise de Réhabilitation Psycho-sociale) pour l'organisation d'un séminaire sur la paire-aidance auquel j'ai participé,

Marine Sinquin,

Le Docteur Marion Chirio-Espitalier,

Les différentes équipes des structures que j'ai rencontrées ou croisées lors de mon « tour de France de la Psychiatrie » durant ces 5 dernières années,

Vanessa Evrard,

Le Professeur Nicolas Franck,

Camille Niard,

Yann Dante,

Toute l'équipe de ESPAIRS 69,

La Fondation « Vincent Verry »,

Eve Gardien, sociologue,

Baptiste Brossard, sociologue,

Mes directeurs de mémoire, Monsieur Romain Tabone, psychologue, le Docteur Jérôme Graux, médecin psychiatre, Monsieur Baptiste Gaudelus, infirmier. (le nombre de ces directeurs de mémoire est le reflet des modifications dues à la période de confinement sanitaire, y compris amenant le calendrier vers les périodes de congés. Je remercie sincèrement chacun d'entre eux.)

Mes collègues de promotion du D.U. de paire-aidance,

Toutes les personnes interviewées, qui m'ont offert de leur temps et de leurs compréhensions personnelles,

Toutes les personnes patientes du système de santé mentale, que j'ai croisé-e-s sur mon chemin.

Chemin qui m'a menée jusqu'au D.U., et à ce présent mémoire,

Et toutes les autres personnes que je pourrais citer, et qui remplirait des pages et des pages...

Merci à chacune et chacun, individuellement et collectivement.

Annexes

Annexe 1 : La publication parue pour trouver des personnes à interviewer

Annexe 2 : Grille d'entretien version 1

Annexe 3 : Grille d'entretien version 2

Annexe 1 : La publication parue pour trouver des personnes à interviewer

Voici le texte de la publication diffusée sur le groupe facebook « Pairs-aidants en santé mentale en France » (version texte), postée sur facebook le 01 juin 2020.

(une autre version, sous format vidéo avait également été diffusée).

« Émotions des pair-e-s aidant-e-s et Médiateurs de Santé pair-e-s , et prévention de la rechute et du turn over :

Bonjour,

J'aimerais échanger avec des pair-e-s aidant-e-s / médiateurs-trices de santé pair-e-s, qui ont commencé à travailler en tant que pair-e-s aidant-e-s / médiateurs-trices de santé pair-e-s.

Je m'intéresse pour mon mémoire de D.U. de paire-aidance (à Lyon) aux émotions des Pair-e-s Aidant-e-s / Médiateurs-trices de Santé Pair-e-s, que ce soit au moment de leurs débuts dans ce métier, ou tout au long de leur travail.

(des MSP / PA en poste, ou bien qui l'ont été).

La paire-aidance peut être bénévole ou professionnelle. Plus ou moins formelle ou informelle. Mon présent travail s'intéresse ici aux personnes en poste ou ayant été en poste professionnel. (que ce soit salarié-e ou libéral-e).

Mon but est de mieux comprendre, connaître, et pouvoir illustrer les émotions vécues dans ce métier.

En arrière plan, j'ai pour idée que mon mémoire puisse apporter des éléments pour éviter les rechutes, les moments tellement psychiquement compliqués à traverser que les personnes ne retombent dans des schémas de symptômes psychiatriques,

éviter également, ou du moins avoir un autre regard sur les départs, les changements de personnes, le turn-over. Si une personne a l'envie de partir de son travail, démissionner etc, voir pourquoi. Le travail sur les émotions liées à ces mouvements peut peut-être faciliter que les départs se transforment en transformation sur le lieu du travail pour résoudre les problèmes, ou bien en départ posé, pour de bonnes raisons, et vers une suite de parcours satisfaisante.

Vous pouvez me contacter en mp.

L'idée est de se parler une vingtaine de minutes par téléphone.

Vous pouvez encourager une autre personne que vous connaissez à me contacter.

(je vais poster également une vidéo qui lance cet appel à contact).

Merci !

belle suite ... »

Annexe 2 : Grille d'entretien version 1

Cette grille d'entretien a été utilisée pour les entretiens 3 à 6.

Les entretiens 1 et 2 avaient été des entretiens exploratoires, réalisés sans grille d'entretien.

Grille d'entretien
à partir du 3ème entretien

faire un copier-coller dans le doc de prise de notes

Bonjour

je suis en démarche pour récolter les émotions vécues par les pair-e-s aidants / paires aidantes, dans le cadre de leur travail.

Je me centre sur les personnes qui sont rémunérées.

(échange pour savoir si c'est son cas / cela l'a été)

....

je souhaite savoir quels ont été ou quelles sont les émotions que vous avez vécues / tu as vécues, ou tu/ vous vivez / vis encore, dans le cadre de ton/ votre travail rémunéré de pair-e-s aidant-e / MSP / autre nom de poste.

.....

Laisser venir...

.....

Si cela vient (cela peut être dès le début, ou en cours de route) :

Mon objectif est que mon mémoire puisse servir pour éviter les rechutes, et le turn-over. Les départs

de pair-e-s aidant-e-s, ou du moins avoir un autre regard sur ces départs. Peut-être faciliter des évolutions dans le travail plutôt qu'un départ, ou alors envisager un départ pour de bonnes raisons, pour aller vers un projet de vie satisfaisant.

.....

À la fin (ou bien cela sera peut-être venu avant) :

Quel est le nom de ton métier ? (Pair-e aidant-e ? MSP ? Autre ?...)

.....

*Quelle ancienneté , expérience ? Combien de temps de paire-aidance rémunérée as-tu réalisée ?
As-tu envie de préciser si tu as fait de la paire aidance non rémunérée à côté ou en parallèle ?*

....

Es-tu / êtes-vous actuellement en poste ?

.....

Annexe 3 : Grille d'entretien version 2

Cette grille d'entretien a été utilisée pour les entretiens 7 et 8.

Bonjour

Je suis donc dans la démarche de récolter les émotions vécues par les pair-e-s aidants / paires aidantes, dans le cadre de leur travail.

Je me centre sur les personnes qui sont rémunérées.

(échange pour savoir si c'est son cas / cela l'a été)

....

Je souhaite savoir quelles ont été ou quelles sont les émotions que vous avez vécues / tu as vécues, ou tu/ vous vivez / vis encore, dans le cadre de ton/ votre travail rémunéré de pair-e-s aidant-e / MSP / autre nom de poste.

.....

Laisser venir...

.....

Si la personne dit quelque chose comme : « je ne sais pas si je réponds vraiment à ta question... » :

Cela me convient de voir comment toi tu vois les choses. Avec ton vocabulaire, ta façon de voir les choses. Ça me convient de suivre ton fil à toi.

Si cela vient (cela peut être dès le début, ou en cours de route) :

Mon objectif est que mon mémoire puisse servir pour éviter les rechutes, et le turn-over. Les départs de pair-e-s aidant-e-s, ou du moins avoir un autre regard sur ces départs. Peut-être faciliter des évolutions dans le travail plutôt qu'un départ, ou alors envisager un départ pour de bonnes raisons, pour aller vers un projet de vie satisfaisant.

.....

A la fin :

Peut-être que je ferai une fiche de synthèse, et que je te l'enverrai par mail...

.... (voir la réaction)

Si c'est OK :

Est-ce que tu veux / vous voulez bien me donner ton mail / (si je l'ai déjà...)

À la fin (ou bien cela sera peut-être venu avant) :

Quel est le nom de ton métier ? (Pair-e aidant-e ? MSP ? Autre ?...)

.....

Quelle ancienneté , expérience ? Combien de temps de pair-aidance rémunérée as-tu réalisée ? As-tu envie de préciser si tu as fait de la paire aidance non rémunérée à côté ou en parallèle ?

.....

Es-tu / êtes-vous actuellement en poste ?

.....