



N° 2393

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 27 janvier 2026.

PROPOSITION DE LOI

*visant à reconnaître et à sécuriser l'exercice de la fonction de médiateur de
santé-pair en santé mentale,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais
prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par

M. Sébastien SAINT-PASTEUR,

député.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La pair-aidance ne dispose à ce jour d’aucun cadre juridique global satisfaisant. Définie par la Haute Autorité de Santé comme « un ensemble de pratiques qui procède de formes d’accompagnement ou encore d’entraide et de soutien, par lesquelles une personne s’appuie sur son savoir expérientiel vécu [...] pour aider d’autres personnes vivant des parcours similaires, des situations comparables »⁽¹⁾, elle repose sur l’expérience vécue comme fondement de la relation d’aide.

En France, l’approche participative et inclusive du soin s’est développée ces dernières années, et la pair-aidance en santé mentale s’est imposée comme une pratique innovante dont les effets bénéfiques sont documentés. Toutefois, malgré l’émergence de formations universitaires diplômantes et la présence de plusieurs centaines de professionnels, l’absence de reconnaissance homogène engendre des différences notables selon les territoires et les établissements, notamment en matière de conditions d’emploi, de supervision et de rémunération. Cette situation fragilise les professionnels concernés et freine l’intégration pérenne des pair-aidants au sein des équipes de santé mentale et médico-sociales.

À l’inverse, plusieurs pays dont le Canada, la Belgique, le Royaume-Uni et la Suisse, ont engagé une structuration plus aboutie de la pair-aidance, en l’intégrant aux équipes pluridisciplinaires et en posant des exigences de qualité et de sécurité. À l’échelle européenne, des travaux de structuration vont dans le même sens pour garantir la qualité et la sécurité des interventions.

Dans ce contexte, il apparaît nécessaire de créer un cadre juridique stable et protecteur en matière de pair-aidance pour sécuriser l’exercice de cette fonction, et favoriser le déploiement d’une offre d’accompagnement adaptée à une population large, dès lors que plus d’un Français sur cinq est susceptible de connaître un trouble psychique au cours de sa vie. La présente proposition de loi s’inscrit ainsi dans les objectifs de la Stratégie nationale de santé mentale et de psychiatrie, notamment son pilier « Reconstruire ».

1 Haute Autorité de santé, *Pair-aidance dans les organisations sanitaires, sociales et médico-sociales*, note de cadrage, 14 janvier 2025.

La présente proposition de loi vise, en conséquence, à reconnaître juridiquement et à sécuriser la fonction de médiateur de santé-pair.

L'article 1^{er} définit juridiquement la pair-aidance professionnelle et consacre la fonction de médiateur de santé-pair dans le code de la santé publique. Il en précise le périmètre d'activité et les principes d'encadrement, en reconnaissant la valeur du savoir expérientiel.

L'article 2 sécurise la situation professionnelle des médiateurs de santé-pair en instaurant un principe de rémunération minimale.

L'article 3 gage financièrement la présente proposition de loi.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① Après l'article L. 3221-1 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 3221-1-1 A ainsi rédigé :
- ② « *Art. L. 3221-1-1 A.* – I. – La pair-aidance professionnelle est définie comme l'activité exercée par des personnes ayant une expérience vécue d'un trouble psychique et justifiant d'une formation certifiante. La pratique de la pair-aidance est reconnue comme une activité d'accompagnement au rétablissement, contribuant au parcours de soins et de vie des personnes. Elle constitue un soutien distinct et complémentaire aux soins dispensés par les professionnels de santé.
- ③ « II. – Le médiateur de santé-pair est autorisé à accéder aux données médicales des patients, dans la stricte mesure nécessaire à l'exercice de ses missions et dans le respect du secret professionnel, conformément à l'article L. 1110-4 et aux dispositions relatives à la protection des données personnelles.
- ④ « III. – Un décret en Conseil d'État précise les conditions de recrutement, d'exercice, de supervision ainsi que les modalités de formation initiale et continue des médiateurs de santé-pair, les répertoires nationaux et les référentiels d'activités et de compétences applicables.
- ⑤ « IV. – Une évaluation nationale périodique est conduite par la Haute Autorité de santé. Les représentants des usagers, les professionnels de santé et les instances compétentes y sont associés. »

Article 2

La rémunération des personnes exerçant à titre professionnel des fonctions de médiateur de santé-pair est fixée par décret. Elle ne peut être inférieure à celle correspondant à des fonctions de niveau de qualification et de responsabilité comparables au sein des corps ou cadres d'emplois définis par voie réglementaire.

Article 3

- ① I. – La perte de recettes pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au

chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

- ② II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens