



CAHIER DE RESSOURCES 3 : RÔLES, COMPÉTENCES, CONNAISSANCES, VALEURS ET ATTITUDES DES PAIRS-AIDANTS EN ADDICTIONS (PAA)

Version 1.0 – 2026-06-16

Contenu

a. Sept rôles que les pairs-aidants en addictions peuvent exercer et exemples de tâches associées (SAMHSA 2023).....	2
b. Compétences, connaissances, attitudes et valeurs des pairs-aidants pour le soutien au rétablissement et le renforcement de la communauté (SAMHSA 2023).....	5
c. Compétences clés pour les pairs-aidants en services de santé comportementale (SAMHSA — BRSS TACS 2015).....	10
d. Exemple de répartition des responsabilités / de division du travail entre trois membres du personnel d'une structure d'addictologie (SAMHSA 2023).....	15
e. Rôles et compétences de base des pairs-aidants en santé mentale (OMS 2022).....	17
Les autres cahiers de ressources disponibles	20

Ce cahier de ressources complète un guide sur la pair-aidance professionnelle dans le domaine des addictions, rédigé à l'attention des futurs employeurs.

La version PDF de ce guide est téléchargeable sous : [hopital-addiction.ch](https://hopital-addictions.ch) > Ressources > Pair-aidance [<https://hopital-addictions.ch/pair-aidance/>]





a. Sept rôles que les pairs-aidants en addictions peuvent exercer et exemples de tâches associées (SAMHSA 2023)

Source de cet extrait :

SAMHSA, « *Incorporating Peer Support Into Substance Use Disorder Treatment Services (TIP 64)* », Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2023.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK596262/>.

Projet Hôpital et Addictions — Recension du GT pair-aidance en addictions

1. Prestataire de soutien au rétablissement (pages 18-20)

Le pair offre quatre types de soutien :

- **Soutien émotionnel** : développer la confiance et le lien avec la personne, motiver et inspirer, soutenir le développement de l'estime de soi, inspirer l'espoir.
- **Soutien informationnel** : encourager le développement éducatif et personnel, aider à la planification d'objectifs et au développement de compétences, partager de l'information et des ressources sur le rétablissement, fournir de l'éducation sur les effets physiques et mentaux de l'usage de substances, modéliser des comportements de rétablissement.
- **Soutien instrumental (pratique)** : aider à obtenir les nécessités de base (nourriture, hébergement d'urgence, vêtements), informer sur les opportunités d'emploi et de formation, aider à trouver un logement favorable au rétablissement, faciliter l'accès aux ressources hors du programme de traitement, aider à naviguer les systèmes de santé, de santé comportementale, de protection de la jeunesse et de justice.
- **Soutien affiliatif (social)** : aider à créer de nouvelles amitiés saines en remplacement de celles liées à l'usage de substances, engager dans des activités sociales et récréatives sans substances, introduire dans d'autres communautés (communautés de rétablissement, communautés spirituelles, etc.), encourager la participation aux programmes d'entraide mutuelle.

2. Modèle (pages 19-20)

Les pairs démontrent à quoi ressemble un mode de vie sain en rétablissement. Leurs tâches incluent : attirer les personnes vers le rétablissement, communiquer des limites saines, démontrer des compétences de la vie quotidienne et de rétablissement, être authentiques et honnêtes, modéliser des compétences relationnelles et émotionnelles saines, pratiquer les soins personnels (*self-care*), et servir de modèle pour reconnaître et gérer la stigmatisation et les préjugés.

3. Éducateur (pages 20-21)

Les tâches d'éducation se déclinent en trois niveaux :

- **Après des personnes et familles** : partager des connaissances sur l'usage problématique de substances et les différentes voies de rétablissement, informer sur les processus de rétablissement et les services communautaires, fournir de l'éducation pratique sur le maintien du bien-être physique et émotionnel.
- **Après des collègues** : accroître la compréhension des fonctions des pairs, éduquer sur ce que vivent les personnes en rétablissement, réduire la stigmatisation au sein de l'organisation.



- **Auprès de la communauté** : organiser des événements éducatifs gratuits, créer des campagnes sur les réseaux sociaux (en collaboration avec les administrateurs), faire de la sensibilisation dans divers milieux communautaires (hôpitaux, bibliothèques, écoles, centres récréatifs, organismes confessionnels, refuges d'urgence, etc.).

4. Accompagnateur / guide (pages 21-23)

Le pair fait le lien actif entre les personnes et les ressources communautaires. Les tâches comprennent : créer et mettre à jour des listes de partenaires communautaires (santé, logement, emploi, éducation, justice, etc.), identifier les groupes de soutien au rétablissement dans la communauté, éduquer les personnes sur ce à quoi s'attendre des services, effectuer des « transferts chaleureux » (*warm handoffs*) — c'est-à-dire des introductions personnelles auprès des prestataires plutôt que de simplement donner un numéro de téléphone —, aider à la navigation dans les systèmes bureaucratiques et la paperasse, accompagner aux rendez-vous, et assurer le suivi pour résoudre les obstacles à l'accès aux services.

Le document souligne que ce rôle diffère de celui du gestionnaire de cas (*case manager*) : le pair étend les services du gestionnaire de cas en guidant les personnes à travers le continuum de soins (page 21).

5. Facilitateur d'engagement (pages 23-24)

Les pairs augmentent la participation et la rétention en traitement en : écoutant les préoccupations des personnes à l'égard de l'organisation de traitement et de l'équipe clinique, portant ces préoccupations (avec permission) aux réunions d'équipe, servant de présence visible et accessible dans la communauté, et intervenant dans des milieux non spécialisés dans les troubles de l'usage de substances TUS (urgences, centres communautaires de rétablissement, agences de protection de la jeunesse, agences de justice pénale) pour encourager les personnes à accéder au traitement.

6. Défenseur des droits / Plaidoyer (*Advocate*) (page 24)

Le document distingue deux niveaux de plaidoyer :

- **Plaidoyer individuel** : enseigner aux personnes en rétablissement et à leurs familles comment défendre leurs droits pour obtenir les services dont ils ont besoin, et défendre leurs intérêts en leur nom lorsque nécessaire.
- **Plaidoyer communautaire et systémique** : promouvoir des changements de politiques qui soutiennent le rétablissement, militer pour l'inclusion sociale et communautaire des personnes en rétablissement, et servir d'ambassadeurs du rétablissement dans la société.

7. Travailleur de proximité / *Outreach Worker* (pages 24-27)

Les tâches de proximité incluent :

- **Proximité assertive dans la communauté** : identifier et rejoindre proactivement les personnes difficiles à atteindre dans des lieux comme les parcs, bibliothèques publiques, centres récréatifs, campements de personnes en situation d'itinérance, refuges, gares, centres de réduction des méfaits et programmes d'échange de seringues.
- **Proximité auprès des familles** : soutenir les familles dans le processus de rétablissement, avec le consentement de la personne en traitement.
- **Proximité auprès des personnes désengagées** : reprendre contact avec les personnes ayant manqué des rendez-vous ou perdu le contact, en utilisant des stratégies motivationnelles.



Hôpital et Addictions
Sucht im Spital
Hospital and addiction

- **Proximité auprès des prestataires de services** : identifier et établir des liens avec les prestataires de traitements et de services communautaires avant d'y orienter les personnes en rétablissement.



b. Compétences, connaissances, attitudes et valeurs des pairs-aidants pour le soutien au rétablissement et le renforcement de la communauté (SAMHSA 2023)

Source de cet extrait :

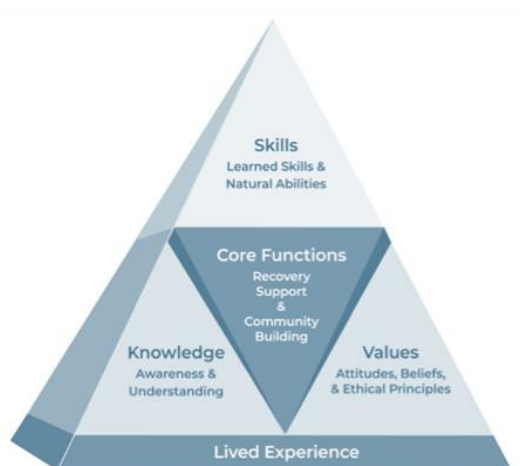
SAMHSA, « *Incorporating Peer Support Into Substance Use Disorder Treatment Services (TIP 64)* », Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2023.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK596262/>.

Projet Hôpital et Addictions — Recension du GT pair-aidance en addictions

Cadre général

L'illustration présente le cadre général du travail des pairs en addictions.



Les **deux fonctions essentielles** du travailleur pair sont **1) le soutien au rétablissement** et **2) le renforcement de la communauté**, au centre de la pyramide. Les **connaissances** (c'est-à-dire la connaissance et la compréhension des principales questions et informations relatives au rétablissement), les **valeurs** (c'est-à-dire les attitudes, les croyances et les principes éthiques axés sur le rétablissement) et les **compétences** (c'est-à-dire les compétences acquises et les aptitudes naturelles qui favorisent le rétablissement) dont un travailleur pair a besoin pour être efficace dans l'exercice de ces fonctions essentielles sont les éléments qui complètent la pyramide. La base de la pyramide représente leur expérience vécue de la consommation problématique de substances, du changement de comportement et du rétablissement. C'est le fondement du travail du pair spécialiste, qui soutient ses connaissances, ses valeurs, ses compétences et ses aptitudes.

0. Les compétences clés (page 40)

Le document survol les compétences clés de la SAMHSA (*Core Competencies for Peer Workers*), qui reposent sur **cinq principes** (pour le détail, voir la fiche suivante) :

- Orienté vers le rétablissement
- Axé sur la relation
- Centré sur la personne



- Volontaire
- Sensible au trauma

Et présente **12 catégories de compétences** :

1. Engager les personnes dans des relations de collaboration empreintes de bienveillance
2. Fournir du soutien
3. Partager son vécu de rétablissement
4. Personnaliser le soutien par les pairs selon les besoins de chaque individu
5. Soutenir la planification du rétablissement
6. Aider les personnes à gérer les crises
7. Relier les personnes aux ressources, services et soutiens
8. Partager de l'information sur la santé, le bien-être et le rétablissement
9. Valoriser la communication
10. Soutenir le travail d'équipe
11. Promouvoir le leadership et le plaidoyer
12. Favoriser le développement personnel et professionnel

1. Soutien au rétablissement

1.1 Connaissances requises pour le soutien au rétablissement (pages 41-50)

- **Effets de l'usage problématique de substances** (*Effects of Problematic Substance Use*): les pairs doivent avoir des connaissances générales sur les effets des substances sur le cerveau et le corps, les effets sur la santé (y compris les maladies infectieuses), les effets sur les relations familiales et sociales, le lien avec les troubles mentaux concomitants, le lien avec les événements de vie négatifs (justice pénale, itinérance, trauma), et le lien avec les déterminants sociaux de la santé.
- **Sensibilisation aux traumas et aux troubles concomitants** (*Trauma and Co-Occurring Disorder Awareness*): compréhension des signes communs de trauma, des effets du trauma et des maladies mentales concomitantes sur le rétablissement, des services locaux de santé comportementale, et de la façon dont le trauma affecte chacun différemment.
- **Réactivité culturelle** (*Cultural Responsiveness*): capacité à respecter, accepter et répondre aux croyances, pratiques et valeurs de populations diversifiées, à communiquer de manière interculturelle en langage clair, à inclure des thèmes culturellement pertinents dans les services, et à explorer les effets de l'ethnocentrisme et du racisme sur la prestation de services.
- **Rétablissement comme parcours individuel** (*Recovery as an Individual Journey*): Comprendre que chaque personne construit son propre parcours de rétablissement est important pour les rencontrer là où elles sont et comprendre les défis auxquels elles font face.
- **Modèle transthéorique des stades de changement** (*Stages of Change*): Le modèle transthéorique des stades de changement illustre comment les personnes changent leurs comportements à risque pour la santé. La conscience des stades de changement peut aider les pairs à comprendre la mentalité des individus au fur et à mesure qu'ils progressent dans le processus de rétablissement. Les cinq stades sont: précontemplation, contemplation, préparation, action, maintien
- **Rétablissement comme processus** (*Recovery as a Process*): Bien qu'il n'y ait pas de calendrier spécifique pour atteindre le rétablissement, la recherche indique qu'il s'agit d'un



processus progressif menant à des améliorations de la qualité de vie, de l'estime de soi et du bonheur au fil du temps. Une étude représentative nationale a constaté qu'il faut environ 15 ans de rétablissement, en moyenne, pour atteindre la même qualité de vie que la population générale.

- **Capital de rétablissement** (*Recovery Capital*): Le capital de rétablissement désigne les ressources disponibles pour les individus qui peuvent les aider à entrer et à rester en rétablissement à long terme. Ces ressources peuvent être internes ou externes. Le capital de rétablissement se divise en plusieurs catégories: personnel, familial/social, communautaire et culturel. Avoir un plus grand capital de rétablissement est associé à des résultats positifs, comme l'achèvement du traitement, la participation aux rendez-vous de suivi et l'atteinte des objectifs du plan de rétablissement

1.2. Valeurs fondamentales pour le soutien au rétablissement

Les pairs partagent de nombreuses valeurs éthiques, qui incluent (pages 51-52, Chapitre 3) :

- **Espoir** (*Hope*): Inspirer l'espoir par le vécu expérientiel, montrant que le rétablissement est possible pour tous. L'espoir n'est pas quelque chose que les pairs peuvent donner, mais ils peuvent le prêter en étant un modèle.
- **Authenticité** (*Authenticity*): Partager les histoires de vécu de manière réfléchie, en se concentrant sur la manière dont ces histoires bénéficient aux individus. Représenter fidèlement sa propre expérience de rétablissement.
- **Honnêteté** (*Honesty*): Pratiquer une communication honnête, directe et culturellement réactive, avec compassion. Admettre ses erreurs.
- **Réactivité culturelle** (*Cultural responsiveness*): Fournir des services culturellement réactifs, être respectueux et véritablement curieux des croyances et pratiques culturelles différentes.
- **Respect** (*Respect*): Traiter les individus avec dignité, honorer leurs contributions uniques. Pratiquer patience, gentillesse et chaleur.
- **Ouverture d'esprit** (*Open-mindedness*): Être non-jugeant, acceptant, compatissant, empathique, prêt à « marcher dans les chaussures de l'autre ».
- **Tolérance** (*Tolerance*): Soutenir les multiples voies de rétablissement.
- **Coopération** (*Cooperation*): Engager des relations coopératives (échange mutuel plutôt que posture d'expert), être ouvert à apprendre de la personne en rétablissement.
- **Être clair et ouvert** (*Being clear and open*): Utiliser un langage simple, fournir des informations claires sur le rôle du pair et ce à quoi s'attendre des SSP, informer sur la confidentialité.
- **Approche centrée sur la personne** (*Person-driven focus*): Honorer et respecter les multiples voies de rétablissement, reconnaître le droit fondamental des personnes à prendre des décisions sur leur propre vie.
- **Approche basée sur les forces** (*Strengths-based focus*): Se concentrer sur ce qui va bien plutôt que sur ce qui ne va pas. Utiliser un langage centré sur la personne (ex. « personne ayant des problèmes liés à l'usage de substances » plutôt que « un toxicomane »).
- **Approche holistique du rétablissement et du bien-être** (*Holistic recovery and wellness focus*): Reconnaître les aspects physiques, mentaux, émotionnels, relationnels et spirituels du rétablissement. Être ouvert aux voies spirituelles et non spirituelles.



Autres points :

- **Principes éthiques en action** : Les codes d'éthique protègent les clients de programmes contre les préjugés et protègent les pairs en offrant des orientations sur les frontières de relations appropriées et les conflits d'intérêts potentiels (page 52, Chapitre 3)
- **Frontières professionnelles** (Exhibit 3.2) : Le document distingue entre frontières rigides (détachement émotionnel, formalité stricte), frontières saines (communication claire, rôles définis, conscience de ses limites) et frontières faibles (confusion des identités personnelles et professionnelles, auto-dévoilement excessif) (page 54, Chapitre 3).
- **Reconnaissance des sorties de rôle** (Exhibit 3.4) : Le document fournit un tableau de signes d'alerte pour quatre rôles pouvant être confondus avec celui du pair (pages 57-58, Chapitre 3) : parrain d'entraide, conseiller, prestataire médical, guide religieux/spirituel

1.3 Compétences et aptitudes pour le soutien au rétablissement (pages 62-77)

- **Construire des relations réussies** (Building Successful Relationships) : Être présent est un élément clé : écouter avec empathie, être conscient de ses biais, se concentrer pleinement sur les préoccupations de la personne, être véritablement curieux, écouter le sens et les émotions au-delà des mots (page 62, Chapitre 3).
- **Maintenir une attention centrée sur la personne** (Person-Centered Focus) : Garder l'attention sur la personne plutôt que sur ses propres idées ou celles d'un autre prestataire. L'individu doit être au centre de la conversation (page 62, Chapitre 3).
- **Cultiver la curiosité authentique** (Cultivating Genuine Curiosity) : Si un pair est véritablement curieux, il ne pense pas à ses propres idées ni à diriger la conversation. La pratique de la pleine conscience peut aider à développer cette curiosité (pages 64-65, Chapitre 3)
- **Poser des questions avec habileté** (Asking Questions Skillfully) : Technique d'entrevue motivationnelle : privilégier les questions ouvertes (« comment » ou « quoi ») plutôt que les questions fermées ; utiliser « Parlez-moi de... » pour susciter des récits ; éviter les questions « pourquoi » qui peuvent paraître jugeantes (page 65, Chapitre 3)
- **Développer un récit** (Storytelling) : le récit est une forme d'auto-dévoilement qui peut motiver et inspirer. L'Exhibit 3.6 présente trois parties du récit pour les pairs : le récit individuel (partagé en tête-à-tête), le récit de groupe (partagé en groupe de rétablissement), et le récit public (partagé pour éduquer et sensibiliser le public) (page 69, Chapitre 3)
- **Développer un plan de rétablissement et de bien-être** (Developing a Recovery and Wellness Plan) : Un plan de rétablissement est différent d'un plan de traitement. Le plan de rétablissement est largement créé par la personne elle-même, qui en revendique la propriété. C'est un « document vivant » qui doit être révisé souvent. Il sert de feuille de route pour l'action (pages 71-72, Chapitre 3)
- **Lier efficacement les individus aux ressources** (Effectively Linking) : Les pairs aident activement les individus à accéder aux ressources communautaires, utilisant des stratégies de liaison active (accompagner la personne) plutôt que passive (simplement donner un numéro de téléphone) (pages 73-75, Chapitre 3).
- **Animer les groupes** (Facilitating Groups) : Les pairs peuvent faciliter des groupes de rétablissement. Les compétences incluent : établir des normes de groupe, gérer la dynamique de groupe, demander la permission avant de donner du feedback, utiliser des déclarations « je », chercher les conseils de leur superviseur pour améliorer leurs compétences de facilitation (pages 77-78, Chapitre 3).
- **Autosoins et maintien du rétablissement** (Self-Care and Recovery Maintenance) : Participer aux autosoins est un principe éthique basé sur la valeur du rétablissement holistique. Les pairs devraient se rappeler que leur propre rétablissement passe en



premier. L'Exhibit 3.5 fournit une grille de conseils d'autosoins dans les domaines : physique, psychologique, émotionnel, spirituel, professionnel (pages 59-60, Chapitre 3)

2. Construction de la communauté

2.1 Connaissances (Community Building : Knowledge)

Les pairs doivent comprendre les différents types et cultures des communautés de rétablissement et comment elles s'alignent avec les voies de rétablissement choisies par les individus et leurs contextes culturels (page 78, Chapitre 3)

Les pairs doivent être conscients que les médicaments sont disponibles, comprendre pourquoi ils sont prescrits et reconnaître comment ils peuvent soutenir les individus qui ont choisi de prendre des médicaments soutenant le rétablissement (page 79, Chapitre 3)

2.2 Valeurs (Community Building : Values)

- **Le rétablissement est possible pour tous** (*Recovery Is Possible for Everyone*) : Le mouvement de rétablissement promeut des attitudes, croyances et valeurs clés : le rétablissement est possible pour tous, il y a de nombreuses voies de rétablissement, et le rétablissement est un choix (page 79, Chapitre 3)
- **Le vécu expérientiel a de la valeur** (*Lived Experience Is Valuable*) : Le vécu expérientiel bénéficie à la communauté de rétablissement en : inspirant l'espoir ; montrant la fiabilité ; gagnant la confiance de personnes non prêtes à s'engager ; modélisant les autosoins ; modélisant une perspective de diversité, équité et inclusion ; inspirant les personnes à prendre un rôle actif dans leur vie ; soutenant la solidarité communautaire ; soutenant le bien-être à long terme ; partageant le savoir acquis face aux défis des systèmes de traitement et de services

2.3 Compétences et attitudes (Community Building : Skills and Abilities)

- **Formation continue** (*Training*) : La formation est essentielle pour s'assurer que les pairs ont les connaissances et compétences pour identifier les ressources communautaires et les soutiens pour les personnes en rétablissement. La formation peut aussi fournir des outils pour reconnaître et gérer ses propres biais (page 80, Chapitre 3).
- **Cartographie des ressources communautaires** (*Community-Based Asset Mapping*) : La cartographie des ressources communautaires est un processus de consultation auprès de la communauté locale pour identifier les ressources existantes qui soutiennent le rétablissement (page 81, Chapitre 3)
- **Travail en réseau** (*Networking*) : Le réseautage avec des organisations communautaires et des programmes de sensibilisation peut accroître la connaissance des problèmes liés à l'usage de substances et aider les personnes à accéder aux services (page 79, Chapitre 3)
- **Éducation communautaire** (*Community Education*) : Les pairs mènent des activités d'éducation communautaire, incluant : enseigner au public les problèmes d'usage de substances et les voies de rétablissement ; témoigner de la puissance transformatrice du rétablissement ; organiser des événements éducatifs et sociaux gratuits ; créer des campagnes sur les réseaux sociaux ; sensibiliser dans divers milieux communautaires (pages 20-21, Chapitre 2)
- **Plaidoyer et leadership communautaire** (*Advocacy and Community Leadership*) : Les pairs promeuvent des changements politiques soutenant le rétablissement, l'inclusion sociale des personnes en rétablissement, et servent d'ambassadeurs du rétablissement dans la société. Le plaidoyer inclut : travailler avec les communautés de rétablissement, fournir de l'éducation publique et professionnelle, soutenir des lois et politiques favorables au rétablissement, participer à des événements de célébration du rétablissement (pages 24, 83-84, Chapitres 2-3)



c. Compétences clés pour les pairs-aidants en services de santé comportementale (SAMHSA — BRSS TACS 2015)

Source de cet extrait :

SAMHSA — BRSS TACS, « *Core competencies for peer workers in behavioral health services* », Substance Abuse and Mental Health Services Administration – *Bringing Recovery Supports to Scale : Technical Assistance Center Strategy (BRSS TACS)*, 2015 (mis à jour en février 2026).

<https://www.samhsa.gov/sites/default/files/core-competencies-peer-workers-behavioral-health-services.pdf>. Pages 3-7 (traduction libre)

Compétences clés, principes et valeurs

Les compétences clés pour les pairs-aidants reflètent certains principes fondamentaux identifiés par les membres des communautés de consommateurs en santé mentale et de rétablissement en troubles liés à l'usage de substances.

Ces principes sont :

- **ORIENTÉ VERS LE RÉTABLISSEMENT** : Les pairs-aidants offrent de l'espoir aux personnes qu'ils accompagnent, en s'associant à elles pour envisager et construire une vie significative et pleine de sens. Les pairs-aidants aident ces personnes à identifier et à renforcer leurs forces, et les habilite à faire leurs propres choix, en reconnaissant qu'il existe de multiples voies vers le rétablissement.
- **CENTRÉ SUR LA PERSONNE** : Les services de soutien par les pairs en rétablissement sont toujours dirigés par la personne qui y participe. Le soutien par les pairs est personnalisé pour s'aligner sur les espoirs, les objectifs et les préférences spécifiques de la personne accompagnée, et pour répondre aux besoins spécifiques qu'elle a identifiés auprès du pair aidant.
- **VOLONTAIRE** : Les pairs-aidants sont des partenaires ou des consultants pour les personnes qu'ils accompagnent. Ils ne dictent pas les types de services fournis ni les éléments des plans de rétablissement qui guideront leur travail. La participation aux services de soutien par les pairs repose toujours sur le choix de la personne.
- **AXÉ SUR LA RELATION** : La relation entre le pair-aidant et la personne accompagnée est le fondement sur lequel les services et le soutien par les pairs sont fournis. Cette relation est respectueuse, fondée sur la confiance, l'empathie, la collaboration et la réciprocité.
- **SENSIBLE AU TRAUMA** : Le soutien par les pairs en rétablissement utilise un cadre fondé sur les forces qui met l'accent sur la sécurité physique, psychologique et émotionnelle, et crée des opportunités pour les survivants de reconstruire un sentiment de contrôle et d'autonomisation.

Les 12 catégories de compétences clés

Catégorie I : Engager les pairs dans des relations collaboratives et bienveillantes

Cette catégorie met l'accent sur la capacité des pairs-aidants à initier et à développer des relations continues avec des personnes vivant avec une condition de santé comportementale et/ou des membres de leur famille. Ces compétences incluent des habiletés interpersonnelles, des connaissances sur le rétablissement et des attitudes cohérentes avec une orientation vers le rétablissement.



- Initie le contact avec les pairs
- Écoute les pairs avec une attention particulière au contenu et aux émotions communiqués
- Établit des liens avec les pairs tout au long du continuum du processus de rétablissement
- Démonstre une acceptation et un respect authentiques
- Démonstre une compréhension des expériences et des sentiments des pairs

Catégorie II : Fournir du soutien

Les compétences de cette catégorie sont essentielles pour que le pair-aidant puisse offrir le soutien mutuel que les personnes vivant avec des conditions de santé comportementale peuvent souhaiter.

- Valide les expériences et les sentiments des pairs
- Encourage l'exploration et la poursuite de rôles communautaires
- Transmet de l'espoir aux pairs quant à leur propre rétablissement
- Célèbre les efforts et les accomplissements des pairs
- Fournit une aide concrète pour aider les pairs à accomplir des tâches et des objectifs

Catégorie III : Partager son expérience vécue de rétablissement

Ces compétences sont propres au soutien par les pairs, car la plupart des rôles en services de santé comportementale ne mettent pas l'accent sur le partage d'expériences vécues, voire l'interdisent. Les pairs-aidants doivent être habiles à raconter leur histoire de rétablissement et à utiliser leur vécu comme moyen d'inspirer et de soutenir les personnes vivant avec des conditions de santé comportementale. Les pairs-aidants familiaux partagent également leurs expériences personnelles d'autosoins et de soutien à un membre de la famille vivant avec des conditions de santé comportementale.

- Raconte sa propre histoire de rétablissement et, avec permission, celles d'autres personnes, pour inspirer l'espoir
- Discute de ses efforts personnels continus pour améliorer sa santé, son bien-être et son rétablissement
- Reconnaît quand partager ses expériences et quand écouter
- Décrit ses pratiques personnelles de rétablissement et aide les pairs à découvrir celles qui leur conviennent

Catégorie IV : Personnaliser le soutien par les pairs

Ces compétences aident les pairs-aidants à adapter ou individualiser les services de soutien fournis à et avec un pair. En personnalisant le soutien, le pair-aidant met en pratique la notion qu'il existe de multiples voies vers le rétablissement.

- Comprend ses propres valeurs personnelles et sa culture, et comment celles-ci peuvent contribuer à des biais, des jugements et des croyances
- Apprécie et respecte les croyances et pratiques culturelles et spirituelles des pairs et de leurs familles
- Reconnaît et répond aux complexités et à l'unicité du processus de rétablissement de chaque pair



- Adapte les services et le soutien aux préférences et aux besoins uniques des pairs et de leurs familles

Catégorie V : Soutenir la planification du rétablissement

Ces compétences permettent aux pairs-aidants de soutenir les autres pairs à prendre leur vie en main. Le rétablissement amène souvent les personnes à vouloir apporter des changements dans leur vie. La planification du rétablissement aide les personnes à fixer et à atteindre des objectifs liés au logement, au travail, à la communauté et à la santé.

- Aide et soutient les pairs à fixer des objectifs et à rêver de possibilités futures
- Propose des stratégies pour aider un pair à accomplir des tâches ou des objectifs
- Soutient les pairs dans l'utilisation de stratégies de prise de décision lors du choix de services et de soutiens
- Aide les pairs à fonctionner comme membres de leur équipe de traitement/soutien au rétablissement
- Recherche et identifie des informations crédibles et des options à partir de diverses ressources

Catégorie VI : Mettre en lien avec les ressources, services et soutiens

Ces compétences aident les pairs-aidants à aider les autres pairs à acquérir les ressources, services et soutiens dont ils ont besoin pour renforcer leur rétablissement. Les pairs-aidants appliquent ces compétences pour aider les autres pairs à se connecter aux ressources ou services tant dans les milieux de santé comportementale que dans la communauté. Il est essentiel que les pairs-aidants aient connaissance des ressources au sein de leur communauté ainsi que des ressources en ligne.

- Développe et maintient des informations à jour sur les ressources et services communautaires
- Aide les pairs à rechercher, sélectionner et utiliser les ressources et services nécessaires et souhaités
- Aide les pairs à trouver et utiliser des services et soutiens de santé
- Accompagne les pairs aux activités communautaires et aux rendez-vous lorsque demandé
- Participe aux activités communautaires avec les pairs lorsque demandé

Catégorie VII : Fournir de l'information sur les habiletés liées à la santé, au bien-être et au rétablissement

Ces compétences décrivent comment les pairs-aidants encadrent, modélisent ou fournissent de l'information sur les habiletés qui favorisent le rétablissement. Elles reconnaissent que les pairs-aidants possèdent des connaissances, des habiletés et des expériences à offrir aux autres personnes en rétablissement, et que le processus de rétablissement implique souvent un apprentissage et une croissance.

- Éduque les pairs sur la santé, le bien-être, le rétablissement et les soutiens au rétablissement
- Participe avec les pairs à la découverte ou au co-apprentissage pour enrichir les expériences de rétablissement



- Accompagne les pairs sur la manière d'accéder aux traitements et services et de naviguer dans les systèmes de soins
- Accompagne les pairs dans l'acquisition d'habiletés et de stratégies souhaitées
- Éduque les membres de la famille et les autres personnes de soutien sur le rétablissement et les soutiens au rétablissement
- Utilise des approches qui correspondent aux préférences et aux besoins des pairs

Catégorie VIII : Aider les pairs à gérer les crises

Ces compétences aident les pairs-aidants à identifier les risques potentiels et à utiliser des procédures qui réduisent les risques pour les pairs et les autres. Les pairs-aidants peuvent avoir à gérer des situations de détresse intense et à travailler pour assurer la sécurité et le bien-être d'eux-mêmes et des autres pairs.

- Reconnaît les signes de détresse et les menaces à la sécurité chez les pairs et dans leur environnement
- Rassure les pairs en détresse
- S'efforce de créer des espaces sécuritaires lors des rencontres avec les pairs
- Agit pour répondre à la détresse ou à une crise en utilisant sa connaissance des ressources locales, des traitements, des services et des préférences de soutien des pairs
- Aide les pairs à élaborer des directives anticipées et d'autres outils de prévention de crise

Catégorie IX : Valoriser la communication

Ces compétences fournissent des orientations sur la manière dont les pairs-aidants interagissent verbalement et par écrit avec leurs collègues et d'autres personnes. Elles suggèrent un langage et des processus de communication qui reflètent la valeur du respect.

- Utilise un langage respectueux, centré sur la personne et orienté vers le rétablissement dans les interactions écrites et verbales avec les pairs, les membres de la famille, les membres de la communauté et les autres
- Utilise des techniques d'écoute active
- Clarifie sa compréhension de l'information lorsqu'il doute du sens
- Exprime son point de vue lorsqu'il travaille avec des collègues
- Documente l'information conformément aux politiques et procédures du programme
- Respecte les lois et règles concernant la confidentialité et respecte le droit des autres à la vie privée

Catégorie X : Soutenir la collaboration et le travail d'équipe

Ces compétences fournissent des orientations sur la manière dont les pairs-aidants peuvent développer et maintenir des relations efficaces avec leurs collègues et d'autres personnes afin d'améliorer le soutien par les pairs. Ces compétences impliquent non seulement des habiletés interpersonnelles, mais aussi des habiletés organisationnelles.

- Travaille avec d'autres collègues pour améliorer la prestation de services et de soutiens
- Engage de manière proactive les prestataires de services de santé mentale, de services en dépendance et de médecine physique pour répondre aux besoins des pairs



- Coordonne ses efforts avec les prestataires de soins de santé pour améliorer la santé et le bien-être des pairs
- Coordonne ses efforts avec les membres de la famille des pairs et d'autres soutiens naturels
- S'associe aux membres de la communauté et aux organisations pour renforcer les opportunités pour les pairs
- S'efforce de résoudre les conflits dans les relations avec les pairs et les autres personnes de leur réseau de soutien

Catégorie XI : Promouvoir le leadership et le plaidoyer

Ces compétences décrivent les actions que les pairs-aidants utilisent pour exercer un leadership au sein des programmes de santé comportementale afin de faire avancer une mission orientée vers le rétablissement. Elles guident également les pairs-aidants sur la manière de défendre les droits légaux et humains des autres pairs.

- Utilise sa connaissance des droits et lois pertinents (ADA, HIPAA, Olmstead, etc.) pour s'assurer que les droits des pairs sont respectés
- Défend les besoins et les souhaits des pairs lors des réunions d'équipe de traitement, des services communautaires, des situations de logement et auprès de la famille
- Utilise sa connaissance des ressources juridiques et des organisations de plaidoyer pour élaborer un plan de plaidoyer
- Participe aux efforts pour éliminer les préjugés et la discrimination envers les personnes vivant avec des conditions de santé comportementale et leurs familles
- Éduque ses collègues sur le processus de rétablissement et l'utilisation des services de soutien au rétablissement
- Participe activement aux efforts pour améliorer l'organisation
- Maintient une réputation positive dans les communautés de pairs et professionnelles

Catégorie XII : Promouvoir la croissance et le développement

Ces compétences décrivent comment les pairs-aidants deviennent plus réflexifs et compétents dans leur pratique. Elles recommandent des actions spécifiques qui peuvent contribuer à accroître le succès et la satisfaction des pairs-aidants dans leurs rôles actuels et à favoriser leur avancement professionnel.

- Reconnaît les limites de ses connaissances et recherche l'aide d'autrui lorsque nécessaire
- Utilise la supervision (mentorat, réflexion) de manière efficace en se surveillant soi-même et ses relations, en se préparant aux rencontres et en s'engageant dans des stratégies de résolution de problèmes avec le superviseur (mentor, pair)
- Réfléchit et examine ses propres motivations, jugements et sentiments personnels qui peuvent être activés par le travail de pair, en reconnaissant les signes de détresse et en sachant quand chercher du soutien
- Recherche des opportunités pour accroître ses connaissances et habiletés en soutien par les pairs



d. Exemple de répartition des responsabilités / de division du travail entre trois membres du personnel d'une structure d'addictologie (SAMHSA 2023)

Source de cet extrait :

SAMHSA, « *Incorporating Peer Support Into Substance Use Disorder Treatment Services (TIP 64)* », Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2023.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK596262/>. Page 104 (traduction libre)

Professionnel (non pair) :

- Informe le client sur le programme de traitement et les prochaines étapes
- Effectue un dépistage et une évaluation complète
- Évalue la disposition du client à suivre un traitement
- Examine les options de traitement avec le client
- Élabore un plan de traitement avec le client, en collaboration avec les autres membres du personnel ; met régulièrement à jour et partage le plan avec l'équipe de soins
- Décrit et met en relation avec les autres membres de l'équipe de soins, les ressources d'entraide (par exemple, AA, NA...)
- Fournit des conseils individuels et collectifs
- Informe le client sur les troubles liés à l'usage de substances et, si nécessaire, sur les troubles concomitants
- Planifie avec le client des mesures visant à éviter la récurrence, en tenant compte des commentaires des autres membres du personnel
- Fournit un soutien et une éducation à la famille
- Offre des services de counseling en situation de crise
- Suivi et rapport sur les progrès du client dans le cadre du traitement
- Élabore un plan de soins continus pour le client à la fin du traitement ou à sa sortie

Case manager :

- Coordonne la planification des services pour le client
- Oriente le client vers des prestataires de services cliniques externes et communique avec eux
- Oriente le client vers des services d'aide à l'emploi
- Aide le client à élaborer des plans pour poursuivre ses études
- Examine le plan de rétablissement du client avec un pair spécialiste et d'autres membres du personnel
- Aide le client à trouver des ressources de soutien qui répondent aux déterminants sociaux de la santé (par exemple, logement, alimentation, sécurité financière)
- Aide le client à résoudre les problèmes liés aux prestations et aux droits (par exemple, avec les remboursements de l'assurance maladie, avec l'Assurance Invalidité etc.)



- Tient la famille informée des progrès du traitement du client, le cas échéant
- Défend les intérêts du client auprès des forces de l'ordre, des tribunaux et de son ou ses employeurs, si nécessaire
- Participe à la planification de l'admission et de la sortie si le client a besoin de soins hospitaliers

Pair-aidant en addictions (PAA) :

- Assure la sensibilisation et établit le premier contact avec le client
- Aide à informer le client sur les ressources communautaires et lui fournit les liens nécessaires pour y accéder
- Élabore un plan de rétablissement avec le client et suit ses progrès
- Donne l'exemple en matière de compétences de rétablissement et partage son expérience vécue axée sur le rétablissement
- Aide le client à s'engager dans les services, partage le point de vue du client avec le personnel clinique
- Apporte un soutien émotionnel au client, y compris au sein de la communauté
- Aide le client à naviguer dans les systèmes de santé, de services sociaux et de justice (selon les besoins)
- Accompagne le client dans l'apprentissage de la défense de ses propres intérêts
- Accompagne le client à ses rendez-vous médicaux, aux réunions de groupes d'entraide, aux entretiens pour le logement (selon les besoins)
- Organise des activités sociales de rétablissement
- Soutient le client pendant et après les transitions dans les soins
- Met le client en relation avec l'organisme local de coordination des ressources



e. Rôles et compétences de base des pairs-aidants en santé mentale (OMS 2022)

Source de cet extrait :

OMS, « *Soutien individuel par et pour les personnes ayant un savoir expérientiel en santé mentale : guide d'orientation QualityRights de l'OMS* », Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2022. <https://iris.who.int/handle/10665/363958>. Pages 17-19

Les personnes exerçant un rôle de pair auront des antécédents, des niveaux de formation et des compétences différents. Toutefois, certaines compétences de base ont été identifiées. La liste ci-dessous en résume quelques-unes en rapport avec leurs différents rôles :

Rôle 1 : Les pairs-aidants impliquent leurs pairs dans des relations de collaboration et d'entraide

- Les compétences requises pour ce rôle mettent l'accent sur la capacité des pairs à initier et à développer les relations avec les gens. Elles comprennent les compétences interpersonnelles, comme le fait de tendre la main et d'être capable d'impliquer les pairs avec une attention particulière, et des connaissances sur le rétablissement et des attitudes conformes à une approche axée sur le rétablissement.

Rôle 2 : Les pairs-aidants apportent leur soutien

- Les compétences liées à ce rôle sont essentielles pour que le pair-aidant puisse apporter le soutien que les gens peuvent souhaiter. Ces compétences comprennent la validation des expériences et des sentiments des pairs, la transmission de l'espoir aux pairs en matière de rétablissement, la sensibilisation aux différentes façons de comprendre les difficultés et apporter son soutien aux pairs pour les aider à accomplir leurs tâches et à atteindre leurs objectifs.

Rôle 3 : Les pairs-aidants partagent leurs expériences de rétablissement

- Les compétences requises pour ce rôle sont propres à la pair-aidance puisque la plupart des emplois dans le domaine de la santé mentale et les services sociaux ne mettent pas l'accent sur le partage des expériences vécues. Les pairs-aidants doivent être à même de raconter leurs histoires de rétablissement et utiliser leurs expériences vécues pour inspirer et soutenir une personne sur leur chemin de rétablissement.

Rôle 4 : Les pairs-aidants personnalisent le soutien des pairs

- Les compétences requises pour ce rôle aident les pairs à adapter ou à individualiser le soutien fourni à et avec un pair. En personnalisant la pair-aidance, le pair qui soutient concrétise l'idée qu'il existe de multiples voies de rétablissement. Cela inclut la reconnaissance de l'unicité du processus de rétablissement de chaque pair et le respect des positions sociales personnelles, y compris les croyances et pratiques culturelles et spirituelles des pairs.



Rôle 5 : Les pairs-aidants soutiennent les plans de rétablissement

- Les compétences requises pour ce rôle permettent aux pairs-aidants de soutenir d'autres personnes pour qu'elles prennent en charge leur vie. Le rétablissement conduit souvent les gens à vouloir changer leur vie. La planification du rétablissement aide les gens à fixer et à atteindre des objectifs relatifs au foyer, au travail, à la communauté et à la santé.

Rôle 6 : Les pairs-aidants sont en contact avec les ressources, les services et les aides

- Les compétences requises pour ce rôle aident les pairs-aidants à aider d'autres pairs à acquérir les ressources, utiliser les services et le soutien dont ils ont besoin pour améliorer leur rétablissement. Les pairs-aidants appliquent ces compétences pour aider d'autres pairs à avoir accès à des ressources ou des services dans le domaine de la santé mentale et des services sociaux et dans la communauté. Il est essentiel que les pairs-aidants aient une connaissance des ressources au sein de leurs communautés ainsi que des ressources en ligne.

Rôle 7 : Les pairs-aidants fournissent des informations sur les compétences liées à la santé, au bien-être et au rétablissement

- Les compétences requises pour ce rôle sont liées à la manière dont les pairs-aidants encadrent les autres ou fournissent des informations sur les compétences qui favorisent le rétablissement. Ils reconnaissent que les pairs ont des connaissances, des compétences et des expériences à offrir aux autres dans le cadre du rétablissement et que le processus de rétablissement implique souvent l'apprentissage et le développement personnel. Toutefois, il est essentiel que les approches correspondent aux préférences et aux besoins des pairs.

Rôle 8 : Les pairs-aidants aident leurs pairs à gérer les crises

- Les compétences requises pour ce rôle aident les pairs-aidants à identifier les risques potentiels et à utiliser des procédures qui réduisent les risques pour les pairs et les autres. Les pairs-aidants peuvent avoir à gérer des situations de détresse intense, puis à travailler à assurer leur sécurité et leur bien-être ainsi que ceux des autres pairs. Lors des rencontres avec les pairs, il est important de créer un espace sécurisé et de rassurer les pairs en détresse.

Rôle 9 : Les pairs-aidants valorisent la communication

- Les compétences requises pour ce rôle fournissent des indications sur la manière dont les pairs-aidants interagissent verbalement et par écrit avec leurs collègues et d'autres personnes. Elles suggèrent un langage et des processus pour communiquer et reflètent le respect comme valeur. Cela inclut l'utilisation d'un langage axé sur la personne et le rétablissement, ainsi que des compétences d'écoute active. La compréhension mutuelle s'en trouvera améliorée et la création d'un langage commun facilitée.

Rôle 10 : Les pairs-aidants valorisent la collaboration et le travail d'équipe

- Les compétences requises pour ce rôle fournissent une orientation sur la manière dont les pairs-aidants peuvent se développer et maintenir des relations efficaces avec les collègues et autres personnes afin de renforcer le soutien qu'ils proposent. Les compétences impliquent non seulement des aptitudes interpersonnelles, mais aussi des aptitudes



organisationnelles pour impliquer des prestataires de soins et de mobiliser les efforts des services de santé mentale et des services sociaux, afin de répondre aux besoins des pairs. Le cas échéant, cela implique également de faire participer les membres de la famille des pairs et d'autres supports.

Rôle 11 : Les pairs-aidants encouragent le leadership et la défense des droits

- Les compétences requises pour ce rôle sont liées aux actions que les pairs-aidants déploient afin d'assurer le leadership au sein des services sociaux et de santé mentale afin de faire progresser une approche axée sur le rétablissement. Elles guident également les pairs-aidants dans la manière de défendre les droits humains d'autres pairs.

Rôle 12 : Les pairs-aidants promeuvent la croissance et le développement personnel

- Les compétences requises pour ce rôle montrent comment les pairs-aidants deviennent plus réfléchis et compétents dans leur pratique. Elles induisent des actions spécifiques qui peuvent aider à augmenter le succès et la satisfaction des pairs-aidants dans leur rôle et contribuer à leur avancement professionnel. La création d'une structure de soutien par les pairs et la supervision sont des éléments importants du maintien dans le rôle de pair-aidant.



Les autres cahiers de ressources disponibles

Cahier de ressources 1 : Concepts et définitions du rétablissement

Cahier de ressources 2 : Milieux de travail et exemples de tâches des pairs-aidants en addictions (PAA)

Cahier de ressources 3 : Rôles, compétences, connaissances, valeurs et attitudes des pairs-aidants en addictions (PAA)

Cahier de ressources 4 : Apports et bénéfices des services de soutien par les pairs (SSP) et de la pair-aidance en addictions

Cahier de ressources 5 : Pratiques conseillées et outils pour la planification d'un service de soutien par les pairs (SSP) et l'embauche de pairs-aidants en addictions (PAA)

Cahier de ressources 6 : Pratiques conseillées et outils pour le recrutement de pairs-aidants en addictions (PAA)

Cahier de ressources 7 : Pratiques conseillées pour un service pérenne de soutien par les pairs (SSP) et une intégration réussie des pairs-aidants en addictions (PAA) au sein des équipes

Cahier de ressources 8 : Descriptions de poste, cahiers des charges et exemples de contrats de travail de pairs-aidants en addictions (PAA)

Cahier de ressources 9 : Points d'attention relevés par la littérature sur l'intégration des pairs-aidants en addictions (PAA)

Cahier de ressources 10 : Bibliographies annotées sur la pair-aidance professionnelle en addictions

Téléchargeables sous : hopital-addiction.ch > Ressources > Pair-aidance

<https://hopital-addictions.ch/pair-aidance/>