



CAHIER DE RESSOURCES 10 : BIBLIOGRAPHIES ANNOTÉES SUR LA PAIR-AIDANCE PROFESSIONNELLE EN ADDICTIONS

Version 1.1 – 2026-08-06

Contenu

a. Liste de guides pour l'implantation de la pair-aidance au sein d'institutions (bibliographie annotée) 2	
b. Liste de guides pour la supervision des pairs-aidants (bibliographie annotée)	9
c. Liste de profils de compétences pour la pair-aidance en santé mentale et addictions (bibliographie annotée)	12
d. Revues de la littérature et articles de synthèse sur la pair-aidance en addictions et/ou santé mentale (bibliographie).....	15
Les autres cahiers de ressources disponibles	17

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. Liste de guides pour l'implantation de la pair-aidance au sein d'institutions (bibliographie annotée)

Bibliographie préparée par le GT pair-aidance en addictions, mai 2026

Projet Hôpital et Addictions, <https://hopital-addictions.ch/>

Téléchargeable sur : <https://www.zotero.org/hopitaladdictions/collections/NCCG7Z9C/collection>

Centre ressource réhabilitation. Comment intégrer un travailleur pair dans une équipe de santé mentale ? : Un petit guide pratique à destination des équipes qui souhaitent se lancer ! Centre ressource de réhabilitation psychosociale, 2020. https://centre-ressource-rehabilitation.org/comment-integrer-un-travailleur-pair-dans-une-equipe-de-sante-mentale-un-petit?debut_articles_rubrique=%40237.

Ce guide pratique est destiné aux futurs collègues des pairs aidants. Il a pour ambition de leur permettre de les accueillir au mieux et leur laisser exploiter leurs potentialités, au grand bénéfice des populations accompagnées. Celui-ci ne prétend pas être exhaustif et souhaite rester évolutif, mais il tente d'aborder la majorité des questions que peut se poser une équipe qui souhaiterait procéder au recrutement d'un travailleur pair. Le document insiste sur la nécessité de préparer collectivement l'arrivée du travailleur pair et présente les étapes clés d'une intégration réussie : interroger ses représentations et ses réserves avant le recrutement, identifier les besoins du service, définir une fiche de poste claire, mener l'entretien de recrutement, puis assurer l'intégration au quotidien (formation continue, mise en réseau avec d'autres pairs, accompagnement régulier).

CMHA, Keely Phillips, Jay Harrison, et Christina Jabalee. *Supervising Peer Workers: A Toolkit for Implementing and Supporting Successful Peer Staff Roles in Mainstream Mental Health and Substance Use/Addiction Organizations. Canadian Mental Health Association, Centre for Excellence in Peer Support, 2019. <https://cmhaww.ca/wp-content/uploads/2023/07/Supervising-Peer-Workers-Toolkit-CMHA-WW-2019.pdf>.

Ce toolkit produit en 2019 par le Centre for Excellence in Peer Support (CMHA Waterloo Wellington, Ontario) offre aux superviseurs de pairs-aidants un ensemble d'outils pratiques pour implanter et soutenir des rôles de pair-aidance dans des organisations de santé mentale et d'addictions non gérées par des pairs. Partant du constat que la supervision est le facteur déterminant du succès ou de l'échec d'un rôle pair et qu'elle est souvent à la fois insuffisante en quantité et inadaptée dans son contenu, le document aborde successivement les conditions d'une bonne supervision (pratique réflexive, clarté de rôle, soutien au bien-être, prévention du peer drift), l'importance d'une implantation soignée en amont du recrutement (adhésion de la direction, description de poste précise, formation de toute l'équipe), et la valeur d'un partenariat avec des organisations dirigées par des pairs pour former et superviser les pair-aidants. La seconde partie propose une série d'outils concrets : liste de vérification de la préparation organisationnelle, description de poste générique, guide d'intégration, lignes directrices sur la documentation et la communication, exercices de clarification des tâches appropriées au rôle pair (avec 54 exemples commentés), et cadre pour gérer les conflits de valeurs. L'ensemble repose sur une philosophie affirmée : le rôle pair est une discipline à part entière, non clinique, fondée sur l'utilisation intentionnelle de l'expérience vécue, et mérite d'être traité avec la même rigueur professionnelle que n'importe quel autre rôle dans l'équipe interdisciplinaire.

CSSC, et Kim Sunderland. Lignes directrices relatives au soutien par les pairs — Pratique et formation. Commission de la santé mentale du Canada, 2013. https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/Peer_Support_Guidelines_FRE_0.pdf.

Ce document de la Commission de la santé mentale du Canada (2013) établit des lignes directrices nationales pour la pratique et la formation en matière de soutien par les pairs en santé mentale. Il définit le pair-aidant comme une personne ayant un vécu expérientiel personnel ou familial de la maladie mentale et se trouvant dans un processus positif de rétablissement, et décrit les valeurs fondamentales de cette pratique (espoir, autodétermination, empathie, dignité) ainsi que les compétences attendues (communication interpersonnelle, réflexion critique, travail d'équipe, déontologie). La deuxième partie détaille les thèmes de formation recommandés, allant des principes fondamentaux du soutien par les pairs au contexte historique et social de la maladie mentale, en passant par les méthodes favorisant des relations de pair à pair efficaces, dans une approche



résolument axée sur le rétablissement global de la personne plutôt que sur la seule gestion des symptômes.

DBHIDS et Achara Consulting Inc. Peer support toolkit. City of Philadelphia – Philadelphia Department of Behavioral Health and Intellectual disability Services, 2017. https://dbhids.org/wp-content/uploads/1970/01/PCCI_Peer-Support-Toolkit.pdf.

Ce Peer Support Toolkit est un guide pratique destiné aux organisations souhaitant intégrer des pairs-aidants dans leurs services de santé mentale et d'addictions. Structuré en quatre modules (préparation de la culture organisationnelle, recrutement et embauche, délivrance des services, supervision et fidélisation), il s'appuie sur une décennie d'expérience du système philadelphien et sur les témoignages de nombreux acteurs de terrain. Son objectif central est d'aider les structures à anticiper et éviter les écueils courants liés à l'intégration des pairs : manque de clarté des rôles, absence de protocoles de supervision, ou encore tensions culturelles au sein des équipes. Le document part du constat que les pairs-aidants constituent l'une des ressources les plus puissantes et les moins exploitées du système de soins, à condition d'être véritablement intégrés dans les équipes de traitement.

Equipe mobile le Vinatier. Quel est le rôle du pair-aidant en équipe mobile ? Petit guide pratique à l'usage des équipes qui veulent se lancer. Centre hospitalier le Vinatier, 2020. <https://centre-ressource-rehabilitation.org/quel-est-le-role-du-pair-aidant-en-equipe-mobile-petit-guide-pratique-a-l-usage>.

L'équipe mobile du pôle Centre du CH le Vinatier a réalisé un guide pratique pour expliciter le rôle des pairs-aidants à destination des équipes mobiles qui souhaitent se lancer. Celui-ci revient sur les concepts de pair-aidance et de rétablissement, présente des exemples d'interventions, et donne la parole à différents acteurs de l'équipe mobile sur l'intégration des pairs-aidants. Une équipe mobile est une équipe pluridisciplinaire composée de pairs-aidants, infirmiers et médecins psychiatres orientée rétablissement intervenant en binôme à domicile (ou dans l'environnement proche de la personne, sur le modèle FACT, suivi intensif flexible dans la communauté). En renfort et en partenariat avec les équipes sanitaires et médicosociales, l'équipe mobile constitue une ressource réactive pour stabiliser la personne dans son milieu de vie et réduire les ruptures thérapeutiques et le recours à l'hospitalisation.

FA. Participation des usagers — de l'implication à la coopération : Guide Repère(s). Fédération addiction, 2020. <https://www.federationaddiction.fr/wp-content/uploads/2022/08/guide-reperes-usagers-fedeadddiction.pdf>.

Ce guide de la Fédération Addiction dresse un état des lieux des pratiques d'implication des usagers dans leur parcours de soins, dans leur structure d'accueil et d'accompagnement, auprès de leurs pairs et dans la société. Il distingue quatre niveaux progressifs : la participation citoyenne (droits, CVS, mouvements d'auto-support), la valorisation du savoir expérientiel dans le parcours de soins, la prise de responsabilités concrètes au sein des structures, et enfin la pair aidance sous ses diverses déclinaisons (accueillant, patient-expert, MSP-médiateur-de santé pair). À travers de nombreux exemples de terrain (Marmottan, CEID, Kairos, Bichat, etc.), le guide montre que l'empowerment des usagers n'est pas seulement bénéfique pour leur rétablissement, mais transforme aussi les pratiques professionnelles.

FAS Bretagne. Guide. Réussir l'intégration d'un.e travailleur.euse pair dans sa structure. Fédération des acteurs de la solidarité Bretagne, 2023. https://www.federationsolidarite.org/wp-content/uploads/2023/07/Guide_travail-pair2023_web-2.pdf.

Ce guide pratique, publié en 2023 par la Fédération des acteurs de la solidarité Bretagne, est un outil opérationnel destiné aux structures souhaitant intégrer un.e travailleur.euse pair dans leur équipe. Après avoir rappelé les définitions de base, les publics concernés et les effets documentés du travail pair (création de lien de confiance, empowerment des personnes accompagnées, questionnement des pratiques professionnelles, développement personnel du/de la travailleur.euse pair), il propose une série de points de vigilance et de solutions concrètes organisées en cinq thématiques : la préparation de l'équipe en amont du recrutement (selon un processus en 7 étapes), la recherche et la sélection des candidat.e-s, la vie d'équipe et la cohésion, l'organisation RH (valorisation salariale, évolution des missions), et le financement des postes. Le document déconstruit également quatre idées reçues fréquentes (notamment l'exigence de « rétablissement » comme prérequis, la concurrence supposée avec les travailleur.euse-s sociales-aux, ou la vision du travail pair comme main-d'œuvre bon marché) et renvoie vers de nombreuses ressources complémentaires (articles, guides, webinaires, témoignages vidéo).

FAS et Diahall. Développer le travail pair dans le champ de la veille sociale, de l'hébergement et du logement. Fédération des acteurs de la solidarité (FAS) & Délégation interministérielle à



l'hébergement et à l'accès au logement (Dihal), 2018. https://www.info.gouv.fr/upload/media/organization/0001/01/sites_default/files_contenu_piece-jointe_2018_12_publication_travail_pair.pdf.

Ce document, publié en 2018 par la Dihal et la Fédération des acteurs de la solidarité, constitue un guide pratique sur le développement du travail pair dans le secteur de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion (AHI) en France. Il définit le travail pair comme la forme salariée de la pair-aidance, soit l'intervention rémunérée d'une personne mobilisant son savoir expérientiel (vécu de la rue, addictions, précarité, etc.) pour accompagner des personnes en situation similaire et en décline les multiples dimensions : définition et fondements conceptuels, valeur ajoutée pour les équipes et les personnes accompagnées, questions de formation, de statut et de recrutement, pratiques concrètes d'intégration dans les équipes pluridisciplinaires, et illustrations à travers des monographies de projets (Un chez-soi d'abord Paris, Les Enfants du Canal, ALSA Mulhouse). Le document dresse également un état des lieux des obstacles persistants (absence de reconnaissance dans les conventions collectives, manque de statut formalisé, risque d'instrumentalisation) et formule des recommandations pour sécuriser et développer cette pratique encore émergente en France.

Groupe de travail pair-aidance. *Guide repères : Pair-aidance en structure de soins et d'accompagnement en addictologie : repères pour développer les pratiques et organisations intégrant les savoirs expérientiels des usagers / patients. SRAE Addictologie des Pays de la Loire, 2023. https://srae-addicto-pdl.fr/wp-content/uploads/2023/06/Guide_reperes_PairAidance_SRAE-Addicto_2023_vdef.pdf.

Ce guide repères, produit en mai 2023 par la SRAE Addictologie des Pays de la Loire, vise à accompagner les structures sanitaires et médico-sociales d'addictologie qui souhaitent intégrer des pairs-aidants dans leurs pratiques. Il commence par clarifier les concepts (pair-aidance, savoirs expérientiels, rétablissement) et distingue trois modalités d'intervention en structure : l'entraide spontanée entre patients, l'intervention d'associations d'usagers, et l'intégration formalisée de pairs-aidants. Pour ces derniers, le guide propose un cadre concret couvrant les types d'activités possibles (auprès des patients, de l'équipe, ou dans des missions complémentaires), les degrés d'engagement (participation, partenariat ou configuration hybride), les aspects administratifs et statutaires, les formations disponibles, les questions de financement et de supervision, ainsi que les conditions favorables à une intégration réussie. Le tout s'appuie sur un état des lieux régional, des témoignages de pairs-aidants en exercice, et des exemples concrets de projets existants.

HAS. Pair-aidance dans les organisations sanitaires, sociales et médico-sociales (Note de cadrage). Haute Autorité de santé, 2025. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-01/la_pair-aidance_dans_les_organisations_sanitaires_sociales_et_medico-sociales_note_de_cadrage.pdf.

Cette note de cadrage produite par la Haute Autorité de Santé (HAS) en janvier 2025, présente le cadre d'un futur travail de recommandations de bonnes pratiques sur la pair-aidance dans les secteurs sanitaire, social et médico-social. Partant du constat d'un recours croissant à la pair-aidance (pratique fondée sur la mobilisation d'un savoir expérientiel par des personnes ayant vécu une situation similaire à celle qu'elles accompagnent) la HAS souligne l'absence de statut unifié et de référentiel national, et identifie des enjeux multiples : santé publique, éthique, qualité des soins et encadrement juridique. Les recommandations à venir viseront à clarifier les rôles, compétences et conditions d'intégration des pairs-aidants au sein des équipes pluriprofessionnelles, à travers un socle commun transversal complété par cinq domaines spécifiques (santé mentale, addictologie, pathologies chroniques, handicap, précarité). Le calendrier prévoit un groupe de travail actif d'avril à décembre 2025, une phase de lecture en début 2026, et une validation finale en avril 2026.

ImROC, et Julie Repper. Peer Support Workers : A Practical Guide to Implementation. Briefing Paper 7. ImROC, 2013. <https://www.imroc.org/publications/peer-support-workers-a-practical-guide-to-implementation>.

Ce guide pratique d'Imroc (rédigé par Julie Repper) détaille les conditions de mise en œuvre des postes de pairs-aidants dans les services de santé mentale, en articulant quatre phases séquentielles. La première phase, la préparation, concerne l'organisation dans son ensemble, les équipes d'accueil, la définition des rôles et la formation des pairs-aidants potentiels ; la deuxième porte sur le recrutement, en tenant compte des obstacles spécifiques que peuvent rencontrer des candidats peu familiers des processus de candidature formels ; la troisième traite de l'emploi effectif (affectation dans les équipes, intégration, supervision et maintien du bien-être) ; et la quatrième aborde le développement à long terme du rôle, les parcours de carrière et les effets transformateurs sur l'organisation. Le document déconstruit également dix mythes courants sur les pairs-aidants (fragilité supposée, risques pour la confidentialité, subversion...) et illustre ses recommandations par des exemples concrets tirés de plusieurs NHS Trusts anglais. C'est une référence pratique et détaillée, particulièrement utile pour les structures souhaitant formaliser et pérenniser l'intégration de pairs-aidants dans leurs équipes.



ImROC, Julie Repper, Liz Walker, Syena Skinner, et Mel Ball. Preparing Organisations for Peer Support : Creating a Culture & Context in Which Peer Support Workers Thrive. Briefing Paper 17. ImROC, 2021. <https://www.imroc.org/publications/preparing-organisations-for-peer-support-creating-a-culture-context-in-which-peer-support-workers-thrive>.

Ce guide d'Imroc (rédigé par Julie Repper et collègues) aborde la préparation organisationnelle nécessaire pour que les pairs-aidants puissent exercer pleinement leur rôle. Il soutient que l'intégration de pairs-aidants n'est pas un événement isolé, mais déclenche des transformations profondes dans toute l'organisation, et qu'il est donc préférable de ne pas s'y engager du tout plutôt que de le faire mal. Le document couvre l'ensemble des dimensions organisationnelles : pourquoi et comment créer un groupe de pilotage dédié avec soutien de la direction, les différents modèles d'emploi (en interne ou via une organisation externe pair-aidée), la préparation des équipes d'accueil par des ateliers spécifiques, les processus RH et médecine du travail adaptés, les aménagements raisonnables, la formation des pairs-aidants et de l'ensemble du personnel, ainsi que la supervision — en plaidant pour une supervision par des pairs expérimentés. Il insiste enfin sur la nécessité de créer des espaces collectifs permettant aux pairs-aidants de développer une voix commune au sein de l'organisation, afin d'influencer réellement la culture institutionnelle.

ImROC, et Emma Watson. Supervision for Peer Workers. Briefing Paper 25. ImROC, 2024. <https://www.imroc.org/publications/25-supervision-for-peer-workers>.

Ce briefing paper d'Imroc (rédigé par Emma Watson) porte sur la supervision des pairs-aidants dans les structures de santé mentale et de soin. Il plaide pour l'importance d'une supervision adaptée aux pairs-aidants, présente des exemples de pratiques réussies, et explore ce dont les pairs-aidants et leurs superviseurs (pairs ou non) ont besoin pour réussir. Le document distingue quatre formes de supervision (clinique, managériale, en groupe, et pair à pair), identifie les qualités d'une bonne supervision (collaborative, fondée sur les valeurs du rétablissement, capable d'aborder les situations difficiles sans esquiver) et souligne les différences entre supervision par un pair et supervision par un professionnel non pair. Il présente également le modèle de « triangle de supervision » développé par Imroc (réflexion, restauration, développement), une formation spécifique à la supervision « peer-informed », ainsi que des retours d'expérience concrets de pairs-aidants et de superviseurs, et formule des recommandations de bonnes pratiques : formation obligatoire des superviseurs, accès à une supervision par les pairs, souplesse dans les modalités, et clarté des rôles pour l'ensemble de l'équipe.

Infodrog, Aline Bernhardt Keller, Raphaël Trémeaud, et Alwin Bachmann. *Travail avec les pairs dans le domaine des addictions en Suisse : Recommandations. Infodrog, 2014. https://www.infodrog.ch/files/content/materialien_fr/recommandations_travail-avec-les-pairs.pdf.

Afin d'offrir des repères dans la mise en place de projets pairs et de répondre à d'éventuelles difficultés rencontrées par les professionnels, Infodrog a développé des recommandations, c'est-à-dire un cadre de référence pour la conduite de projets impliquant des pairs au sein des institutions du domaine des addictions.

N.A.P.S. National Practice Guidelines for Peer Specialists and Supervisors. National Association of Peer Supporters, 2019. <https://live-copeland-center-ci.pantheonsite.io/sites/default/files/2024-02/National-Practice-Guidelines-for-Peer-Specialists-and-Supervisors-1.pdf>.

Ce document de la National Association of Peer Supporters (N.A.P.S., 2019) présente les lignes directrices nationales américaines encadrant la pratique des pairs-aidants et de leurs superviseurs. Il articule douze valeurs fondamentales du soutien par les pairs (dont le caractère volontaire, la réciprocité, le partage équitable du pouvoir, l'orientation vers les forces et la transparence) en déclinant pour chacune des recommandations pratiques distinctes selon qu'on s'adresse aux pairs-aidants ou à leurs encadrants. L'ajout de la dimension supervision, développée entre 2017 et 2019, répond à la croissance rapide de cette profession et aux risques de dérive (« peer drift ») liés à l'intégration des pairs-aidants dans des structures cliniques traditionnelles, où leurs superviseurs n'ont pas toujours eux-mêmes une expérience vécue du rétablissement.

NYC Health. *Integrating Peers into Treatment Programs in New York City : An In-depth Guide for Substance Use Disorder Treatment Providers. New York City Department of Health and Mental Hygiene, non daté. <https://web.archive.org/web/20251108094347/https://www.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/mh/peers-treatment-programs.pdf>.

Ce guide pratique du Département de santé de New York City s'adresse aux prestataires de traitement des troubles liés aux substances qui souhaitent intégrer des pairs-aidants certifiés (Certified Recovery Peer Advocates) dans leurs équipes de soins. Structuré en sept modules, il couvre l'ensemble du cycle d'intégration (de l'évaluation de la préparation organisationnelle au recrutement, à l'orientation, à la supervision et à la facturation Medicaid) en insistant sur la nécessité de préserver le rôle non clinique



et distinct des pairs-aidants au sein des équipes, notamment pour prévenir le risque de dérive vers des fonctions cliniques. Une attention particulière est accordée à la supervision, conçue comme un soutien tripartite (administratif, éducatif et soutenant), ainsi qu'à la gestion des frontières professionnelles, de l'auto-divulgaration et du bien-être des pair-aidants, y compris en cas de rechute.

NYS OASAS. *Peer Integration and the Stages of Change Toolkit. New York State Office of Alcoholism and Substance Abuse Services, 2019. <https://oasas.ny.gov/system/files/documents/2019/08/PeerIntegrationToolkit-DigitalFinal.pdf>.

Ce document, publié en 2018 par le New York State Office of Alcoholism and Substance Abuse Services (OASAS), est structuré autour du modèle des stades du changement (pré-contemplation, contemplation, préparation, action, maintenance/bien-être) et guide les prestataires de soins ambulatoires dans l'intégration de pairs-aidants certifiés au sein de leurs services d'addictologie. Il couvre l'ensemble du cycle d'intégration : argumentaire clinique et économique en faveur du soutien par les pairs, clarification des rôles (pair-aidant vs coach de rétablissement vs conseiller clinique), évaluation de la maturité organisationnelle, faisabilité budgétaire (calcul du seuil de rentabilité), recrutement, cadre juridique (ADA, FMLA), formation, documentation, supervision, gestion des risques en milieu communautaire et à domicile, ainsi que les outils pratiques associés (description de poste, plan de bien-être, questions d'entretien, grilles de supervision). Il comprend également une annexe sur l'intégration dans les structures résidentielles et une section sur le langage non-stigmatisant en addictologie.

OMNI Institute. Measuring outcomes of peer recovery support services : Showing the Impact of Peers in Meaningful Ways. Denver, 2024. <https://www.omni.org/resource/measuring-peer-recovery-outcomes-toolkit>.

Ce document est un guide pratique élaboré par le Peer Recovery Center of Excellence (PR CoE) et l'OMNI Institute pour aider les programmes de soutien par les pairs en addictions à évaluer leur impact de manière cohérente avec leurs valeurs. Il propose une approche en six phases (identifier les valeurs du programme, choisir des résultats pertinents, sélectionner des outils d'évaluation, élaborer un plan de mise en œuvre, collecter les données, puis démontrer l'impact et planifier la pérennité) tout en reconnaissant les défis propres à ce type de services, notamment la subjectivité du rétablissement et la diversité des parcours individuels. Chaque phase est illustrée par des exemples concrets, des ressources externes et des fiches de travail, dans une logique flexible et adaptable aux réalités de terrain.

Peer Recovery Center of Excellence. Building Organizational Readiness: A Peer Recovery Center of Excellence Toolkit. 2024. <https://www.carsrecovery.org/product-library/building-organizational-readiness-for-peer-recovery-support-services>.

Ce guide du Peer Recovery Center of Excellence accompagne les responsables d'organisations souhaitant intégrer ou développer des services de soutien par les pairs en addictions (PRSS). Il évalue d'abord la préparation organisationnelle selon trois axes (motivation, culture, et orientation vers le rétablissement), puis aborde la gestion du changement, les bonnes pratiques d'intégration des pairs-aidants dans les équipes, les compétences attendues des superviseurs, les options de financement disponibles, ainsi que les ressources RH nécessaires (fiches de poste, lutte contre les biais implicites). Il propose également des outils concrets : une checklist sur 6 à 12 mois, des recommandations de terrain, et en annexe des exemples de descriptions de postes pour différents rôles de pair-aidants.

Plateforme Participation et Plateforme Travail Pair. De la participation au travail pair : Synthèse. Groupement des possibles, 2024. <https://groupementdespossibles.org/2024/11/05/publication-de-letat-des-lieux-de-la-participation-au-travail-pair/>.

Cette note de synthèse du Groupement des Possibles (Isère, France) explore les liens et distinctions entre participation et travail pair dans les secteurs social et médico-social. Elle définit la participation comme l'espace décisionnel accordé aux personnes concernées, et le travail pair comme un accompagnement professionnel fondé sur le savoir expérientiel de personnes ayant vécu des situations similaires à celles qu'elles soutiennent. Le document identifie de nombreux points communs entre les deux pratiques — valorisation des savoirs expérientiels, développement du pouvoir d'agir, lutte contre la stigmatisation — tout en soulignant leurs zones grises (la participation pouvant conduire au travail pair, et inversement) et leurs différences fondamentales (le salariat, la fiche de poste, le niveau de responsabilité). Il pointe aussi les limites communes aux deux pratiques : résistances institutionnelles, cadres législatifs peu contraignants, risques d'effet de mode ou d'institutionnalisation excessive. La conclusion insiste sur le fait que ces deux modalités s'inscrivent dans un même mouvement de transformation du travail social, passant d'une logique d'action pour les personnes à une logique d'action avec elles.

PRIKOP, Pro Mente Sana Suisse, EX-IN, et PEER+. Recommandations pratiques pour l'engagement de pair.e.s praticien.ne.s en santé mentale. Traduit par Caroline Suter. Association



Re-pairs, 2022. https://www.re-pairs.ch/files/ugd/8e82a9_10a42c497c6c4956a5c63c3d08eebdbe.pdf.

Ce document est un guide de recommandations pratiques suisse destiné aux institutions psychiatriques et sociales souhaitant engager des pair·e·s praticien·ne·s en santé mentale (PPSM) ; des personnes ayant elles-mêmes traversé la crise psychique et le rétablissement, et formées à mobiliser ce savoir expérientiel dans un cadre professionnel. Il couvre l'ensemble du cycle d'intégration : définition du rôle et de ses spécificités par rapport aux autres professionnels, conditions d'engagement recommandées (taux d'occupation, contrat, rémunération), domaines d'activité possibles, et étapes clés d'une implémentation réussie de la formation de l'équipe à la mise en place de supervisions entre pairs. Le document répond également aux réserves fréquentes des équipes (fiabilité, loyauté, gestion des frontières) et fournit un panorama du travail pair en Suisse, ainsi qu'une bibliographie et des contacts utiles.

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/>.

Le TIP 64 (*Treatment Improvement Protocol n° 64*, SAMHSA, 2023) est un guide de référence destiné aux professionnels et administrateurs du domaine de la santé comportementale américaine, qui vise à fournir des recommandations fondées sur les données probantes pour intégrer les services de soutien par les pairs (*peer support services*, PSS) dans les programmes de traitement des troubles liés à l'usage de substances (TUS). Structuré en six chapitres, il couvre successivement : l'introduction aux PSS et leur ancrage dans une approche orientée rétablissement ; les rôles et fonctions des pairs spécialistes au sein des équipes de traitement, incluant les défis qu'ils rencontrent (confusion de rôle, stigmatisation, épuisement professionnel) ; le détail des fonctions opérationnelles des pairs (soutien au rétablissement, construction communautaire) ; les modalités pratiques d'intégration institutionnelle pour les administrateurs (modèles de service, recrutement, onboarding) ; la supervision et le soutien des pairs travailleurs ; et enfin les questions de certification, de rémunération et de développement de carrière. Le document s'appuie sur un panel de consensus réunissant chercheurs, praticiens et administrateurs, et constitue à ce jour la ressource la plus complète et la plus récente produite par SAMHSA sur le sujet.

SAMHSA. *Peer support services in crisis care. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2022. https://www.nycourts.gov/LegacyPDFS/courts/problem_solving/opioid/RecoveryPeerAdvocates/Peer%20Support%20Services%20in%20Crisis%20Care-%20SAMHSA%20Advisory%20.pdf.

Publié en juin 2022, cet Advisory de la SAMHSA argumente que les pairs-aidants (des personnes ayant une expérience vécue du rétablissement d'un trouble mental et/ou d'un usage de substances) constituent un maillon essentiel des dispositifs de crise en santé comportementale, aux côtés des lignes téléphoniques, des équipes mobiles et des unités de stabilisation. Grâce à la relation de mutualité qui fonde leur rôle, ils et elles contribuent à désamorcer les crises, renforcer l'engagement dans les soins et faciliter les transitions post-crise, avec des effets documentés sur la réduction des hospitalisations et du recours aux urgences. Le document souligne cependant plusieurs défis propres à ce contexte : risque de peer drift (glissement du rôle vers des fonctions cliniques ou informelles), stigmatisation de la part des collègues, manque de formation spécifique à la gestion de crise, et conditions d'emploi précaires. Il formule des recommandations concrètes à l'intention des gestionnaires (clarification des rôles, supervision adaptée, financement pérenne) et des pairs-aidants eux-mêmes (auto-soin, maîtrise des limites professionnelles), en insistant sur la nécessité d'une intégration structurée et respectueuse de l'identité spécifique du rôle pair.

SMES, Cécile Histas, et Stéphane Waha. Développer la pair-aidance professionnelle : Pratiques et perspectives. Smes ASBL, 2024. <https://smes.be/fr/developper-la-pair-aidance-professionnelle/>.

Cette brochure rédigée par l'équipe Peer and Team Support (PAT) du Smes (Belgique francophone) constitue un guide pratique pour développer la pair-aidance professionnelle dans les secteurs du social et de la santé. S'appuyant sur des témoignages de terrain (pairs-aidants, coordinateurs et personnes accompagnées), elle parcourt les étapes clés du processus : analyse des besoins, identification des craintes des équipes (légitimité, peur de la rechute, gestion des limites), définition de la fonction, conditions contractuelles et barèmes, recrutement, préparation et accompagnement des équipes. Elle souligne que la plus-value du pair-aidant réside dans son savoir expérientiel, complémentaire aux savoirs professionnels, et qu'il doit être considéré comme un collègue à part entière. En conclusion, la brochure formule des recommandations pour développer, capitaliser, former et professionnaliser ce métier encore largement dépourvu de statut, de financement pérenne et de reconnaissance institutionnelle.



VPPS. Empfehlungen für die Anstellung von Peers in Schweizer Psychiatrischen Kliniken. Vereinigung Pflegekader Psychiatrie Schweiz, non daté. <https://www.vpps.ch/professionalisierung-pflege-pflegeentwicklung-32.html>

Ces recommandations, non datées, de la VPPS (Association des infirmiers cadres psychiatrie Suisse), visent à harmoniser l'engagement des pairs praticiens dans les cliniques psychiatriques suisses. Elles couvrent notamment l'exigence d'une formation de pair achevée, un salaire aligné sur les structures salariales régulières (au moins équivalent à celui du personnel soignant avec CFC), un taux d'occupation de préférence jusqu'à 50%, la dénomination uniforme de « Peer » en Suisse alémanique et de « Pair praticien » en Suisse romande, la présence d'au moins un pair par service et les mêmes conditions d'engagement que les autres employés.

WISE program. Employer Toolkit— Implementing Essential Organizational Changes To Successfully Integrate Peers. Cal Voices, non daté. https://www.calvoices.org/files/ugd/1fd56e_e7a6cd8841364fdd965507e5770a078b.pdf.

Ce document est une boîte à outils destinée aux employeurs souhaitant intégrer des pairs-aidants dans des structures de santé mentale. Élaboré par le programme WISE (Cal Voices, Californie) à partir des recommandations de la SAMHSA, il identifie onze compétences organisationnelles clés que les agences doivent développer pour réussir cette intégration : culture de travail orientée rétablissement, leadership engagé, supervision bienveillante, formation continue, évaluation et feedback, rôles clairement définis avec perspectives d'évolution, collaboration entre pairs et non-pairs, infrastructure favorable, opportunités d'interactions entre pairs, politiques flexibles et environnement d'apprentissage ouvert. Le document inclut également des outils pratiques tels que des grilles d'évaluation des performances, des procédures d'intégration, un plan de travail collaboratif et les compétences-cœur SAMHSA pour les pairs-aidants en santé comportementale.



b. Liste de guides pour la supervision des pairs-aidants (bibliographie annotée)

Bibliographie annotée préparée par le GT pair-aidance en addictions, mai 2026
Projet Hôpital et Addictions,
<https://hopital-addictions.ch/>

CMHA, Keely Phillips, Jay Harrison, et Christina Jabalee. *Supervising Peer Workers: A Toolkit for Implementing and Supporting Successful Peer Staff Roles in Mainstream Mental Health and Substance Use/Addiction Organizations. Canadian Mental Health Association, Centre for Excellence in Peer Support, 2019. <https://cmhaww.ca/wp-content/uploads/2023/07/Supervising-Peer-Workers-Toolkit-CMHA-WW-2019.pdf>.

Ce toolkit produit en 2019 par le Centre for Excellence in Peer Support (CMHA Waterloo Wellington, Ontario) offre aux superviseurs de pairs-aidants un ensemble d'outils pratiques pour implanter et soutenir des rôles de pair-aidance dans des organisations de santé mentale et d'addictions non gérées par des pairs. Partant du constat que la supervision est le facteur déterminant du succès ou de l'échec d'un rôle pair et qu'elle est souvent à la fois insuffisante en quantité et inadaptée dans son contenu, le document aborde successivement les conditions d'une bonne supervision (pratique réflexive, clarté de rôle, soutien au bien-être, prévention du peer drift), l'importance d'une implantation soignée en amont du recrutement (adhésion de la direction, description de poste précise, formation de toute l'équipe), et la valeur d'un partenariat avec des organisations dirigées par des pairs pour former et superviser les pairs-aidants. La seconde partie propose une série d'outils concrets : liste de vérification de la préparation organisationnelle, description de poste générique, guide d'intégration, lignes directrices sur la documentation et la communication, exercices de clarification des tâches appropriées au rôle pair (avec 54 exemples commentés), et cadre pour gérer les conflits de valeurs. L'ensemble repose sur une philosophie affirmée : le rôle pair est une discipline à part entière, non clinique, fondée sur l'utilisation intentionnelle de l'expérience vécue, et mérite d'être traité avec la même rigueur professionnelle que n'importe quel autre rôle dans l'équipe interdisciplinaire.

Daniels, A. S., T. P. Tunner, I. Powell, L. Fricks, et P. Ashenden. Pillars of peer support services summit – VI: Peer specialist supervision. 2015. <https://copelandcenter.com/pillars-peer-support/pillars-peer-support-toolkits>.

Ce document présente les conclusions du sixième sommet « Pillars of Peer Support » (2014), consacré à la supervision des pairs-aidants en santé mentale. À partir de présentations d'experts et de discussions en groupes de travail, cinq principes directeurs ont été dégagés : les superviseurs doivent être formés aux compétences générales de supervision ; comprendre et soutenir le rôle spécifique du pair-aidant ; incarner les principes de rétablissement dans leur pratique ; défendre activement la pair-aidance au sein de l'organisation et dans la communauté ; et enfin favoriser le développement professionnel et personnel des pairs-aidants dans le cadre des normes RH existantes. Le document insiste sur les écueils à éviter — notamment adopter une posture clinique, endosser un rôle thérapeutique, ou laisser les pairs-aidants dériver de leur identité professionnelle — et souligne que la supervision doit rester centrée sur la performance au travail, dans une relation collaborative et fondée sur les forces.

ImROC, et Emma Watson. Supervision for Peer Workers. Briefing Paper 25. ImROC, 2024. <https://www.imroc.org/publications/25-supervision-for-peer-workers>.

Ce briefing paper d'Imroc (rédigé par Emma Watson) porte sur la supervision des pairs-aidants dans les structures de santé mentale et de soin. Il plaide pour l'importance d'une supervision adaptée aux pairs-aidants, présente des exemples de pratiques réussies, et explore ce dont les pairs-aidants et leurs superviseurs (pairs ou non) ont besoin pour réussir. Le document distingue quatre formes de supervision (clinique, managériale, en groupe, et pair à pair), identifie les qualités d'une bonne supervision (collaborative, fondée sur les valeurs du rétablissement, capable d'aborder les situations difficiles sans esquiver) et souligne les différences entre supervision par un pair et supervision par un professionnel non pair. Il présente également le modèle de « triangle de supervision » développé par Imroc (réflexion, restauration, développement), une formation spécifique à la supervision « peer-informed », ainsi que des retours d'expérience concrets de pairs-aidants et de superviseurs, et formule des recommandations de bonnes pratiques : formation obligatoire des superviseurs, accès à une supervision par les pairs, souplesse dans les modalités, et clarté des rôles pour l'ensemble de l'équipe.



Indiana Family & Social Services Administration. « Supervision competencies for effective and ethical peer recovery coach supervision ». 2023. <https://www.iaprss.org/wp-content/uploads/2023/05/Supervision-Competencies-Publication.pdf>.

Ce document, produit par plusieurs organisations de l'Indiana, définit dix compétences clés attendues des superviseurs de pairs-aidants en addictologie (Peer Recovery Coaches). Ces compétences couvrent : la compréhension approfondie du rôle de pair-aidant (idéalement par une expérience vécue du rétablissement) ; la défense de multiples voies de rétablissement ; le respect des standards éthiques et professionnels ; le soutien au développement professionnel ; la création d'une dynamique d'équipe inclusive ; une approche fondée sur les forces ; la qualité et la régularité de la supervision ; la conformité aux politiques d'emploi ; et enfin l'attention portée à l'auto-soin du pair-aidant. L'ensemble repose sur une posture collaborative, non hiérarchique, centrée sur le dialogue ouvert et la croissance professionnelle, avec pour fil conducteur la nécessité de distinguer clairement la supervision de pairs-aidants de la supervision clinique traditionnelle.

Martin, E., A. Jordan, M. Razavi, et al. Substance use disorder peer supervision competencies. The Regional Facilitation Center, 2017. <https://www.oregon.gov/oha/EI/Documents/Substance%20Use%20Disorder%20Peer%20Supervision%20Competencies%202017%20Final.pdf>.

Ce document, publié en 2017 par le Regional Facilitation Center (Oregon), présente un référentiel de 20 compétences pour les superviseurs de pairs-aidants dans le domaine des troubles liés à l'usage de substances (TUS). Le référentiel s'articule en quatre sections : la philosophie orientée rétablissement (comprendre le rôle pair, soutenir les parcours multiples, modéliser les principes de rétablissement, reconnaître les traumatismes et inégalités de santé) ; la formation et le soutien pédagogique des pairs (formation continue, navigation dans les systèmes, connaissance des lois) ; la qualité de la supervision (clarté des rôles, approche centrée sur les forces, évaluation des compétences, confidentialité, éthique, accessibilité, développement professionnel, sécurité) ; et les tâches administratives (plaidoyer pour les services pair et pratiques RH). Chaque compétence est assortie d'une grille d'auto-évaluation destinée à un usage en formation, et l'ensemble repose sur une conception du superviseur comme pair expérimenté en rétablissement, dont la mission première est de protéger la spécificité et la valeur du rôle pair au sein des systèmes de soins.

N.A.P.S. National Practice Guidelines for Peer Specialists and Supervisors. National Association of Peer Supporters, 2019. <https://live-copeland-center-ci.pantheonsite.io/sites/default/files/2024-02/National-Practice-Guidelines-for-Peer-Specialists-and-Supervisors-1.pdf>.

Ce document de la National Association of Peer Supporters (N.A.P.S., 2019) présente les lignes directrices nationales américaines encadrant la pratique des pairs-aidants et de leurs superviseurs. Il articule douze valeurs fondamentales du soutien par les pairs (dont le caractère volontaire, la réciprocité, le partage équitable du pouvoir, l'orientation vers les forces et la transparence) en déclinant pour chacune des recommandations pratiques distinctes selon qu'on s'adresse aux pairs-aidants ou à leurs encadrants. L'ajout de la dimension supervision, développée entre 2017 et 2019, répond à la croissance rapide de cette profession et aux risques de dérive (« peer drift ») liés à l'intégration des pairs-aidants dans des structures cliniques traditionnelles, où leurs superviseurs n'ont pas toujours eux-mêmes une expérience vécue du rétablissement.

SAMHSA. « Chapter 5—Supervision of Peer Specialists ». In Incorporating Peer Support Into Substance Use Disorder Treatment Services [Internet]. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US), 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK596264/>.

Le chapitre 5 du TIP 64 soutient que la supervision des pairs spécialistes est un élément déterminant de leur intégration réussie, et qu'elle ne peut se réduire à une supervision clinique ordinaire. Le superviseur — idéalement lui-même issu du champ pair — y exerce trois fonctions simultanées : administrative (coordination, évaluation), développementale (formation, progression de carrière) et de soutien (advocacy, self-care, maintien du rétablissement). La supervision doit être régulière, à la fois individuelle et collective, et centrée sur deux enjeux prioritaires : la clarté de rôle, dont l'absence est le principal facteur de difficultés pour les pairs, et la prévention du rôle drift, c'est-à-dire la dérive vers des tâches cliniques ou, à l'opposé, vers une posture informelle d'ami ou de sponsor. Le chapitre signale également que les superviseurs non-pairs ont besoin d'une formation spécifique pour comprendre la spécificité du rôle pair, d'autant que 64 % des pairs déclarent avoir subi discrimination ou stigmatisation de la part de collègues, une réalité que le superviseur doit activement adresser.

SAMHSA — BRSS TACS. « Supervision of Peer Workers ». Non daté. https://web.archive.org/web/20250629050854/https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/brss_tacs/guidelines-peer-supervision-4-ppt-cp5.pdf

Ce document SAMHSA présente les principes de supervision des pairs-aidants en santé comportementale. La supervision y est définie comme une activité collaborative visant à soutenir le



développement professionnel et la pratique éthique des pairs-aidants, articulée autour de trois fonctions (administrative, éducative, de soutien) et de trois formats possibles (individuelle, de groupe, co-supervision). Le document insiste sur les défis spécifiques à ce contexte, notamment le manque de connaissance du rôle pair chez les superviseurs non-pairs et le risque de décalage avec les valeurs orientées rétablissement. Il propose une approche centrée sur les forces, qui consiste à cadrer les difficultés comme des opportunités d'apprentissage plutôt que comme des manquements, en s'appuyant sur deux compétences clés : donner des affirmations basées sur les forces et formuler un feedback constructif.



c. Liste de profils de compétences pour la pair-aidance en santé mentale et addictions (bibliographie annotée)

Bibliographie préparée par le GT pair-aidance en addictions, mai 2026

Projet Hôpital et Addictions,

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

BLOCK, Anna et WATERHOUT, Nanette, 2022. *European standards for peer supporter: Differentiated competence profiles for the peer workers* (I03) [en ligne]. Germany : Grone-Bildungszentrum für Gesundheits- und Sozialberufe GmbH & GGZ Noord Holland Noord.

Disponible à l'adresse : <https://www.grone.de/erasmus-european-profile-for-peer-support-workers/>

Ce document, produit dans le cadre d'un projet Erasmus+ intitulé « European Standards for Peer Supporters » et impliquant six partenaires européens (Allemagne, Pays-Bas, Pologne, Grèce, Norvège), propose un profil de compétences différencié pour les pairs-aidants en santé mentale, structuré sur deux niveaux (correspondant aux niveaux 4 et 5 du Cadre européen des certifications). Le document s'appuie sur le référentiel néerlandais BCP-E (Trimbos, 2013) et organise le rôle autour de trois missions centrales : le soutien aux processus individuels de rétablissement, la contribution à l'organisation de soins orientés vers le rétablissement, et l'influence émancipatoire sur les processus sociaux pour lutter contre la stigmatisation. Ces missions se déclinent en 14 tâches réparties entre trois domaines (client, organisation, profession), auxquelles correspondent huit compétences génériques — dont l'écoute sans jugement, la réflexivité, la confiance dans le rétablissement — et sept compétences spécifiques, notamment l'utilisation de son propre vécu de manière habilitante, la collaboration multiprofessionnelle et l'autocontrôle. Le profil inclut également des domaines de connaissances théoriques, pratiques et contextuelles destinés à fonder un curriculum de formation, avec pour ambition d'harmoniser les standards européens dans un domaine encore largement non réglementé.

CSSC et SUNDERLAND, Kim, 2013. *Lignes directrices relatives au soutien par les pairs — Pratique et formation* [en ligne]. Calgary : Commission de la santé mentale du Canada. Disponible à l'adresse : https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/Peer_Support_Guidelines_FRE_0.pdf

Ce document a été élaboré à partir de consultations nationales auprès de pairs-aidants à travers tout le Canada, il se compose de deux volets complémentaires : le volet Pratique définit les valeurs fondamentales du soutien par les pairs (espoir, autodétermination, réciprocité, empathie, rétablissement), les principes directeurs, ainsi que les compétences et qualités personnelles attendues des pairs-aidants — qu'ils aient un vécu personnel de maladie mentale ou qu'ils soient proches d'une personne concernée ; le volet Formation précise les thèmes à couvrir dans les programmes de formation, organisés autour de trois grands axes : les principes fondamentaux du soutien par les pairs (rétablissement, autodétermination, pratique fondée sur le traumatisme, déontologie), le contexte social et historique (stigmatisation, diversité, déterminants sociaux de la santé), et les concepts et méthodes favorisant des relations efficaces (communication interpersonnelle, établissement de la relation, gestion des crises, résilience). L'ensemble repose sur une conception du rétablissement comme processus global, centré sur la personne et axé sur la qualité de vie, en complémentarité — et non en substitution — des soins cliniques.

FPEA, 2024. *Référentiel activités compétences et référentiel de certification (V10)* [en ligne]. Paris : France Patients Experts Addictions. Disponible à l'adresse : <https://fpea.fr/fpea/index.php/cpea/>

Ce document présente le référentiel de la Certification de Patient-Expert Addictions (CPEA), élaboré par l'association France Patients Experts Addictions (FPEA) en partenariat avec l'AP-HP (Centre Picpus). Il vise à formaliser et valoriser les savoirs expérientiels des patients-experts en addictologie (PEA) — personnes ayant vécu une addiction et un rétablissement — en les traduisant en compétences certifiables, dans le but de légitimer leur rôle auprès des professionnels et de sécuriser leur intégration dans les dispositifs de soins et d'accompagnement. Le parcours certifiant comprend trois étapes (recevabilité, formation individualisée, certification par jury mixte), et débouche sur la validation de sept compétences-clés : communiquer et conduire une relation avec les patients/usagers, analyser sa pratique dans un contexte de sécurité émotionnelle, orienter dans le parcours de soins, collaborer au sein d'équipes pluridisciplinaires, contribuer à des actions de prévention, informer et former des publics variés, et s'inscrire dans le partenariat en santé. Ce référentiel constitue une première étape vers l'harmonisation des compétences des PEA en France et l'émergence d'un



langage commun spécifique à ce rôle encore non réglementé. N.B. Bien que ce document ne concerne pas directement les pairs-aidants en addictions, il désigne des compétences (pp. 6-8) potentiellement applicables à ceux-ci.

NHS, 2020a. *The Competence Framework for Mental Health Peer Support Workers. Part 1: Supporting document* [en ligne]. National Health Service. Workforce, Training and Education. Disponible à l'adresse : <https://www.hee.nhs.uk/our-work/mental-health/new-roles-mental-health/peer-support-workers>

Ce document est le cadre de compétences pour les pairs-aidants en santé mentale (Mental Health Peer Support Workers), publié en 2020 par Health Education England et le NCCMH. Il présente la définition et les origines du rôle, ancré dans le mouvement des usagers et survivants, et organise les compétences en plusieurs domaines : valeurs et principes fondamentaux (inclusion, respect, réciprocité, mutualité), compétences relationnelles, soutien au rétablissement personnel, travail en équipe et promotion des droits, ainsi que compétences organisationnelles. Il insiste sur la tension entre la nature essentiellement relationnelle du rôle et sa professionnalisation, défend une approche non directive et centrée sur le rétablissement défini par la personne elle-même, et fournit aux organisations des orientations concrètes pour recruter, superviser et soutenir les pairs-aidants tout en évitant la dérive vers des tâches cliniques hors de leur champ.

NHS, 2020b. *The Competence Framework for Mental Health Peer Support Workers. Part 2: Full list of competences* [en ligne]. National Health Service. Workforce, Training and Education. Disponible à l'adresse : <https://www.hee.nhs.uk/our-work/mental-health/new-roles-mental-health/peer-support-workers>

Ce document est la troisième partie du Cadre de compétences pour les pairs-aidants en santé mentale (NHS/Health Education England, 2020). Il constitue la liste complète des compétences du cadre pour les pairs-aidants en santé mentale. Il est organisé en neuf domaines : les valeurs et principes fondamentaux de la pair-aidance ; les connaissances nécessaires (santé mentale, soins tenant compte des traumatismes, services locaux, cadres légaux, confidentialité, protection et prévention du suicide) ; les compétences relationnelles de base (rétablissement, partage de l'expérience vécue, relation mutuelle et réciproque, écoute active, travail avec la différence) ; le soutien au rétablissement personnel, aux activités signifiantes, aux stratégies d'adaptation et aux transitions de soin ; le travail en équipe et la promotion des droits ; les compétences d'autosoins et d'utilisation de la supervision ; les méta-compétences de jugement et d'autoréflexion ; des compétences optionnelles sur les approches psychologiques, le travail de groupe et les outils numériques ; et enfin les compétences organisationnelles relatives au recrutement, à l'intégration et à la supervision des pairs-aidants.

NHS, 2020 c. *The Competence Framework for Mental Health Peer Support Workers. Part 3: Curriculum* [en ligne]. National Health Service. Workforce, Training and Education. Disponible à l'adresse : <https://www.hee.nhs.uk/our-work/mental-health/new-roles-mental-health/peer-support-workers>

Ce document est la troisième partie du Cadre de compétences pour les pairs-aidants en santé mentale (NHS/Health Education England, 2020). Il présente le curriculum de formation structuré en cinq sections : les savoirs fondamentaux (valeurs du pair-soutien, santé mentale, soins tenant compte des traumatismes, cadres légaux et éthiques), les compétences relationnelles et communicationnelles (approches orientées rétablissement, partage de l'expérience vécue, écoute active, travail avec la différence), le travail en partenariat (soutien au rétablissement personnel, accès aux soins, travail en équipe, promotion des droits), l'autosoins et la supervision, et enfin des compétences optionnelles (approches psychologiques, travail en groupe, interventions numériques). Chaque unité détaille les compétences attendues, les objectifs pédagogiques et les modalités d'apprentissage, avec une forte emphase sur la pratique réflexive, l'expérience vécue comme ressource centrale, et l'intégration de la supervision tout au long de la formation.

PEER SUPPORT CANADA, 2025. *Required Competencies of Peer Supporters* [en ligne]. 2025. Disponible à l'adresse : <https://peersupportcanada.ca/wp-content/uploads/2025/01/Required-Competencies.pdf>

Ce document de Peer Support Canada recense les onze compétences requises des travailleurs pairs pour l'obtention de la certification nationale, en cohérence avec les lignes directrices de la Commission de la santé mentale du Canada. Ces compétences portent sur les relations interpersonnelles, l'attitude (bienveillance et empathie non jugeante), la communication (écoute active, langage axé sur le rétablissement), la pensée critique, le sens de l'espoir, la gestion de soi et la résilience, la flexibilité et l'adaptabilité, la conscience de soi et la confiance, l'initiative et l'engagement, le travail en équipe, ainsi que l'apprentissage continu. Ensemble, ces compétences définissent le profil attendu d'un pair-aidant authentique, capable de soutenir autrui tout en prenant soin de lui-même et en s'inscrivant dans une dynamique de croissance personnelle et professionnelle durable.



SAMHSA — BRSS TACS, 2015. *Core Competencies for Peer Workers in Behavioral Health Services* [en ligne]. Rockville, U.S. : Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Disponible à l'adresse : <https://web.archive.org/web/20260222145505/https://www.samhsa.gov/sites/default/files/core-competencies-peer-workers-behavioral-health-services.pdf>

Ce document de la SAMHSA (2015, mis à jour en février 2026) définit les compétences clés (Core Competencies) pour les pairs-aidants en santé comportementale — santé mentale et addictions. Organisées en 12 catégories, ces compétences couvrent l'ensemble du rôle : établir des relations de soutien, partager son vécu de rétablissement, personnaliser l'accompagnement, soutenir la planification du rétablissement, orienter vers les ressources, éduquer à la santé et au bien-être, gérer les crises, communiquer efficacement, travailler en équipe, promouvoir les droits et le plaidoyer, et s'engager dans son propre développement professionnel. Le document s'appuie sur cinq valeurs fondatrices — orientation vers le rétablissement, centrage sur la personne, volontariat, relation de confiance, et approche sensible aux traumatismes — et vise à guider la formation, la certification et l'évaluation des pairs-aidants, sans pour autant constituer une barrière à l'entrée dans la profession.

SAMHSA, 2023a. Chapter 3—Peer Worker Core Functions in Substance Use Disorder Treatment and Recovery Support. In : *Incorporating Peer Support Into Substance Use Disorder Treatment Services [Internet]* [en ligne]. Rockville, U.S. : Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US). pp. 37-92. Disponible à l'adresse : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK596270/> [Consulté le 7 août 2025].

Le chapitre 3 du TIP 64 (SAMHSA 2023) décrit un ensemble structuré de compétences que doit maîtriser le travailleur pair, organisées autour de quatre dimensions : les connaissances (effets des substances, trauma, troubles co-occurents, stades du changement, capital de rétablissement, réactivité culturelle, entretien motivationnel), les valeurs (espoir, authenticité, honnêteté, respect, tolérance, approche centrée sur la personne, focus sur les forces, éthique professionnelle), les compétences relationnelles et pratiques (écoute empathique, questionnement habile via les techniques OARS, curiosité authentique, partage de l'histoire de rétablissement, construction de la sécurité physique et émotionnelle, co-élaboration d'un plan de rétablissement couvrant huit dimensions de bien-être, développement des habiletés de vie et sociales, résolution de problèmes, navigation vers les ressources, advocacy individuelle, facilitation de groupes) et les compétences communautaires (connaissance des structures de rétablissement de type RCC/RCO/ROSC, cartographie des ressources communautaires, advocacy collective, développement du leadership). L'ensemble de ces compétences repose sur le socle irremplaçable de l'expérience vécue du peer specialist, et leur exercice efficace est conditionné par un auto-soin rigoureux et une supervision régulière.

SAMHSA, 2023b. PEP23-10-01-001 : *National Model Standards for Peer Support Certification* [en ligne]. Rockville, U.S. : Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Disponible à l'adresse : <https://web.archive.org/web/20250619153117/https://library.samhsa.gov/sites/default/files/pep23-10-01-001.pdf>

Ce document publié par la SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) en 2023 et mis à jour en 2025 propose onze standards nationaux modèles pour la certification des travailleurs pairs dans le domaine de la santé mentale et des addictions aux États-Unis. Développés en collaboration avec un panel d'experts incluant des pairs certifiés, ces standards couvrent des domaines clés tels que l'authenticité et l'expérience vécue, la formation (40 à 60 heures recommandées), les examens de certification, l'éducation formelle, l'expérience professionnelle supervisée, les vérifications des antécédents judiciaires, les voies de rétablissement, l'accessibilité pour tous, l'éthique, les coûts et les frais, ainsi que la supervision par les pairs. L'objectif central est de promouvoir une plus grande cohérence et réciprocité entre les certifications des différents États américains, tout en réduisant les barrières à l'entrée dans la profession et en garantissant la qualité des services offerts par les travailleurs pairs.



d. Revues de la littérature et articles de synthèse sur la pair-aidance en addictions et/ou santé mentale (bibliographie)

Bibliographie préparée par le GT pair-aidance en addictions, mars 2026

Projet Hôpital et Addictions,

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

- Bassuk, Ellen L., Justine Hanson, R. Neil Greene, Molly Richard, et Alexandre Laudet. « Peer-Delivered Recovery Support Services for Addictions in the United States: A Systematic Review ». *Journal of Substance Abuse Treatment* 63 (avril 2016) : 1-9.
<https://doi.org/10.1016/j.jsat.2016.01.003>.
- Chinman, Matthew, Preethy George, Richard H. Dougherty, et al. « Peer Support Services for Individuals with Serious Mental Illnesses: Assessing the Evidence ». *Psychiatric Services* (Washington, D.C.) 65, n° 4 (2014) : 429-41. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201300244>.
- CMHA, et K. Phillips. *Supervising peer staff roles: Literature review and focus group results*. Canadian Mental Health Association, Centre for Excellence in Peer Support, 2018.
<https://cmhaww.ca/wp-content/uploads/2023/07/Supervising-peer-workers-literature-review-April-2018.pdf>.
- Englander, Honora, Jessica Gregg, Janie Gullickson, et al. « Recommendations for integrating peer mentors in hospital-based addiction care ». *Substance abuse* (United States) 41, n° 4 (2020). Ovid MEDLINE(R) <2020> (4).
<https://doi.org/10.1080/08897077.2019.1635968>.
- Englander, Honora, Stacey Mahoney, Kimberly Brandt, et al. « Tools to Support Hospital-Based Addiction Care: Core Components, Values, and Activities of the Improving Addiction Care Team. » *Journal of Addiction Medicine* (Netherlands) 13, n° 2 (2019) : 2.
<https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000487>.
- Gaiser, Maria G., Jessica L. Buche, Caitlyn C. Wayment, et al. « A systematic review of the roles and contributions of peer providers in the behavioral health workforce ». *American Journal of Preventive Medicine* 61, n° 4 (2021): e203-10.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.03.025>.
- Hennessy, E. A. « Recovery capital: A systematic review of the literature ». *Addiction Research and Theory* 25, n° 5 (2017): 349-60. <https://doi.org/10.1080/16066359.2017.1297990>.
- Inanlou, Mehrnoosh, Bahman Bahmani, Ali Farhoudian, et Forough Rafiee. « Addiction Recovery: A Systematized Review ». *Iranian Journal of Psychiatry* 15, n° 2 (2020): 172-81.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7215253/>.
- National Voices et Nesta. « Peer Support : What Is It and Does It Work? » 2015.
<https://www.nationalvoices.org.uk/publication/peer-support/>.
- Pantridge, Caroline E., Victoria A. Charles, Dana D. DeHart, et al. « A Qualitative Study of the Role of Peer Support Specialists in Substance Use Disorder Treatment: Examining the Types of Support Provided ». *Alcoholism Treatment Quarterly*, publication en ligne anticipée, 2 juillet 2016. World. <https://doi.org/10.1080/07347324.2016.1182815>.
- Peer Recovery Center of Excellence. *Peer recovery support: Evolving roles and settings: A literature review*. Kansas City, 2021. https://www.peerrecoverynow.org/wp-content/uploads/PeerRecoverySupport-LiteratureReview_Final-Nov2021.pdf.
- Plessis, Courtney du, Louise Whitaker, et John Hurley. « Peer support workers in substance abuse treatment services: A systematic review of the literature ». *Journal of Substance Use* 25, n° 3 (2020) : 225-30. <https://doi.org/10.1080/14659891.2019.1677794>.



- Reif, Sharon, Lisa Braude, D. Russell Lyman, et al. « Peer Recovery Support for Individuals With Substance Use Disorders: Assessing the Evidence ». *Psychiatric Services* 65 (juillet 2014) : 853-61. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400047>.
- Stack, Erin, Christi Hildebran, Gillian Leichtling, et al. « Peer Recovery Support Services Across the Continuum: In Community, Hospital, Corrections, and Treatment and Recovery Agency Settings - A Narrative Review. » *Journal of Addiction Medicine* (Netherlands) 16, n° 1 (2022) : 1. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000810>.
- Vandewalle, Joeri, Bart Debyser, Dimitri Beeckman, Tina Vandecasteele, Ann Van Hecke, et Sofie Verhaeghe. « Peer Workers' Perceptions and Experiences of Barriers to Implementation of Peer Worker Roles in Mental Health Services: A Literature Review ». *International Journal of Nursing Studies* 60 (août 2016): 234-50. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.04.018>.
- Walker, Gill, et Wendy Bryant. « Peer support in adult mental health services: A metasynthesis of qualitative findings ». *Psychiatric Rehabilitation Journal* (US) 36, n° 1 (2013) : 28-34. <https://doi.org/10.1037/h0094744>.
- Watson, Emma. « The Mechanisms Underpinning Peer Support: A Literature Review ». *Journal of Mental Health* (Abingdon, England) 28, n° 6 (2019) : 677-88. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1417559>.



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/>