



Pair aideance en structure de soins et d'accompagnement en addictologie : repères pour développer les pratiques et organisations intégrant les savoirs expérientiels des usagers / patients





Sommaire

INTRODUCTION	1
Contexte	
Méthode	
Destinataires	
PARTIE 1	2 à 6
DEFINITIONS ET CLARIFICATION	
Qu'entend-on par « pair aidance » en addictologie ?	2
Qu'est-ce que l'accompagnement de pairs ?	3
Qu'est-ce qu'un « pair aidant » en structure d'addictologie ?	4
Quelles sont les modalités de pair aidance en structure d'addictologie ?	5
Importance des associations d'usagers dans les parcours en addictologie	6
PARTIE 2	7 à 16
REPERES POUR INTEGRER DES PAIRS AIDANTS EN STRUCTURE D'ADDICTOLOGIE	
Intérêt de repères	7
Activités et degrés d'engagement : illustration par les pairs aidants	8
Activités d'un pair aidant en structure d'addictologie	10
Degrés d'engagement d'un pair aidant en structure d'addictologie	10
Place et rôle d'un pair aidant en structure d'addictologie	11
Aspect administratif	11
Formations	13
Réseaux de pairs aidants	14
Coût et financement	15
Supervision	15
Conditions favorables à l'intégration d'un pair aidant en structure d'addictologie	15
Points clés : construire un projet avec un pair aidant	16
PERSPECTIVES	17
GROUPE DE TRAVAIL	
EN SAVOIR PLUS	



Introduction

Contexte

La pair aideance s'inscrit dans un éco-système plus large de participation et d'engagement des usagers en santé, incluant entre autres la représentation des usagers, la médiation en santé et le partenariat patient (HAS, 2020). Une de leurs caractéristiques communes est le renforcement du pouvoir d'agir (celui des personnes concernées et celui des usagers / patients avec qui elles interagissent).

Les pratiques de pair aideance existent sous différentes modalités depuis de nombreuses années. En région Pays de la Loire, un essor récent de certaines pratiques a fait émerger des demandes de repères sur la pair aideance en général et ses spécificités en addictologie. Ce document a été établi pour soutenir et accompagner le développement de la pair aideance au sein des structures d'addictologie (sanitaires et médico-sociales) de la région. Ce travail s'inscrit dans la continuité des travaux initiés par l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Pays de la Loire en 2019, en lien avec l'objectif de « renforcer le pouvoir d'agir de l'utilisateur sur sa santé et son parcours de santé et d'accompagnement » (PRS 2018-2022).

Méthode

Ce document est le fruit de la réflexion d'un groupe de travail régional constitué notamment de professionnels d'addictologie, de pairs aidants et de membres d'associations d'usagers. La réflexion du groupe s'est appuyée sur une revue de littérature et sur un état des lieux régional des pratiques de pair aideance en structure d'addictologie. Cet état des lieux a été réalisé fin 2022 - début 2023. Les données ont été recueillies par méthode mixte : questionnaire en ligne (adressés aux structures d'addictologie et associations d'usagers) et entretiens semi-directifs (auprès de professionnels d'addictologie, de pairs aidants et de membres d'associations d'usagers).

L'enquête a permis d'identifier 2 phénomènes :

- Plusieurs associations de soutien aux usagers et à l'entourage (anciennes comme plus récentes) sont actives sur le territoire régional ; la plupart d'entre elles est en lien ou intervient au sein des structures d'addictologie (depuis plus d'une vingtaine d'années).
- Des équipes de professionnels d'addictologie (exerçant dans des structures sanitaires et médico-sociales) des 5 départements de la région ont très récemment développé des projets impliquant des pairs aidants (allant parfois jusqu'à une intégration complète à l'équipe).

Autrement dit, des personnes, avec un vécu de conduite addictive et un vécu de rétablissement après un parcours de soins et/ou d'accompagnement, s'investissent aujourd'hui, de différentes façons, auprès d'usagers / patients.

Destinataires

Ce document a été conçu pour s'adresser :

- Aux pairs aidants qui souhaitent exercer une activité en structure d'addictologie ;
- Aux structures et professionnels d'addictologie qui souhaitent intégrer les savoirs expérientiels des usagers / patients (sous forme de pair aideance) dans leurs pratiques et organisations ;
- Aux personnes qui s'interrogent sur la pair aideance en structure d'addictologie.

Remarques

- Ce document est complémentaire d'un dialogue et d'une réflexion mobilisant l'ensemble des parties prenantes.
- Il n'est pas opposable.
- Il pourra être amené à être complété et/ou réajusté au regard d'autres travaux réalisés par des partenaires et de l'évolution des pratiques.



Définition et clarification



Qu'entend-on par « pair aideance » en addictologie ?

Le terme « pair aideance », bien que contemporain, recouvre à la fois à des pratiques dont l'existence est ancienne (ex : entraide et auto-support en milieu associatif) et des pratiques en émergence (ex : intégration de pairs aidants en structure de soins et d'accompagnement). Dans tous les cas, il s'agit avant tout d'une relation, pouvant se manifester dans une dynamique d'intervention (approche par les pairs).

Bien qu'une telle relation ne puisse être commandée, il existe des circonstances favorables à son émergence.

« pair »

Cette relation implique une reconnaissance mutuelle vis-à-vis d'un vécu. Dans le contexte qui nous intéresse, ce vécu concerne l'expérience addictive, l'expérience d'un parcours de soins addictologiques et l'expérience d'un rétablissement.

« aideance »

Cette relation se traduit par un appui vers un mieux-être, pour une personne portant le rôle de bénéficiaire, par une personne portant le rôle d'intervention. Cet appui peut aller du soutien (qui requiert peu d'engagement de la part de l'intervenant) à l'accompagnement¹ (qui requiert davantage d'engagement de la part de l'intervenant).

« entraide »

Forme particulière de soutien dans laquelle les deux personnes s'apportent mutuellement un appui.

¹ Cf définition page suivante.



Définition et clarification



Qu'est-ce que l'accompagnement de pairs ?

L'accompagnement de pairs constitue une réelle expertise, qui repose sur des savoirs expérientiels, et qui va au-delà d'une relation de soutien.

Savoirs expérientiels

Les « savoirs expérientiels » correspondent à l'ensemble des savoirs (connaissances, savoir-faire, savoir-être) acquis par une personne en lien avec son vécu. En addictologie, ce vécu expérientiel concerne :

- Une (ou plusieurs) conduite(s) addictive(s) et ses répercussions dans différentes sphères de vie (personnelle, affective et familiale, sociale, professionnelle) ;
- Un parcours de soins et d'accompagnement ;
- Un rétablissement².

Accompagnement

Accompagner des pairs ne se limite pas à la justification d'un tel vécu. Il s'agit avant tout d'une prise de distance vis-à-vis de son vécu. Grâce à ce recul, une personne est capable, en situation avec un usager / patient, de mobiliser ses savoirs expérientiels. Cela signifie qu'elle est en mesure :

- De pleinement comprendre ce qui se joue pour l'utilisateur / patient, sans en être elle-même affectée (forte capacité d'empathie) ;
- D'identifier un de ses savoirs, qu'elle juge approprié à la situation rencontrée ;
- De mobiliser ce savoir au bénéfice de l'utilisateur / patient (il ne s'agit pas d'un simple témoignage) ;
- De nommer les limites associées à ce savoir.

De plus, accompagner des pairs implique généralement un engagement dans la durée.

Un tel accompagnement existe au sein des associations d'utilisateurs et peut exister en structure d'addictologie, selon la place accordée aux associations d'utilisateurs et aux pairs aidants.

² « Le rétablissement est, chez une personne vivant avec une problématique de santé, un processus personnel visant à (re)trouver un équilibre, à améliorer sa qualité de vie et à renforcer sa capacité à agir » (Fédération addiction, 2020).



Définition et clarification



Qu'est-ce qu'un « pair aidant » en structure d'addictologie ?



Un terme polysémique

Derrière un terme générique « pair aidant » se trouvent en réalité :

- Une diversité d'appellations proches dans la littérature³ désignant des réalités différentes ;
- Des personnes concernées qui ne s'y reconnaissent pas toujours (« pair aidant », « patient expert »⁴) ;
- Un rôle exercé qui va parfois au-delà du seul champ de la « pair aideance »⁵ ;
- Des visions différentes de la place et du rôle qu'une personne désignée comme « pair aidante » peut prendre au sein d'une structure d'addictologie (cf page 10).

Le terme « pair aidant » est donc polysémique. Il est volontairement conservé dans ce document en raison de son usage commun, applicable au contexte actuel en addictologie.



Ce qu'il faut retenir

Dans ce document, le terme « pair aidant » désigne une modalité d'exercice de la pair aideance en structure d'addictologie (cf tableau page suivante).

Un pair aidant est une personne rétablie ou en rétablissement (mais stabilisée) amenée à mobiliser des savoirs expérientiels, dans un contexte formalisé (cf pages 7 et 16), en vue de contribuer à la prise en soin et à l'accompagnement des patients/usagers de la structure d'addictologie.



Remarques

- Un pair aidant intervient en complémentarité des professionnels d'addictologie.
- Au-delà de sa fonction d'accompagnement de pairs, un pair aidant apporte un regard complémentaire aux professionnels d'addictologie (cf activités page 10), favorisant ainsi la réflexivité des activités de soins et d'accompagnement.
- Les bénévoles d'associations d'usagers peuvent, à juste titre, se reconnaître dans la définition ci-dessus. La distinction proposée dans ce document entre « pair aidant » et « membre d'association d'usagers » repose essentiellement sur la place accordée en structure d'addictologie (cf tableau page suivante).
- Une personne de l'entourage peut aussi s'impliquer en structure, d'une façon similaire à celle des pairs aidants.

³ Par exemple : patient-expert, patient-ressource, médiateur santé pair, travailleur-pair, intervenant pair, expert du vécu...

⁴ L'idée générale derrière le rétablissement de la maladie addictive (cf définition page précédente), c'est de ne plus être « pair » ou « patient » .

⁵ Lorsque certaines activités de la personne n'impliquent pas d'interaction avec des usagers / patients (ex : formation, recherche...).



Définition et clarification



Quelles sont les modalités de pair aide en structure d'addictologie ?

À partir de l'état des lieux régional réalisé, **3 modalités de pair aide** ont été identifiées en structure de soins et d'accompagnement en addictologie : **l'entraide spontanée, l'intervention d'associations d'usagers et l'intervention de pairs aidants**. Ces modalités sont complémentaires. En voici une classification descriptive :

	"Entraide spontanée"	"Associations d'usagers"	"Pairs aidants"
Caractéristiques	Relation de soutien qui émerge plus ou moins spontanément entre patients / usagers eux-mêmes soignés / accompagnés. Ce soutien est souvent mutuel.	Membre d'une association d'usagers intervenant à ce titre auprès de patients / usagers. Souvent en binôme (un « jeune » et un « ancien » membre de l'association).	Personne rétablie ou en rétablissement (mais stabilisée) s'investissant de manière prolongée et/ou régulière ⁸ .
Cadre	Absent ou peu formalisé (ex : parrainage) car relation le plus souvent informelle. L'émergence de cette relation est favorisée par le cadre de soins et d'accompagnement.	Formalisé (convention associative, charte). La participation aux interventions d'associations peut être incluse dans le contrat de soins des patients / usagers.	Tend à se formaliser (différentes manières possibles), car pratiques émergentes. Fruit d'un projet construit et réajusté par les parties prenantes.
Relation vis-à-vis des usagers / patients	Soutien ⁶ .	Soutien pouvant évoluer en accompagnement ⁷ .	Soutien ou accompagnement (selon les situations).
Exemples	Contextes favorables : <ul style="list-style-type: none"> • Groupe de parole dans une unité de soins hospitaliers • Temps accueil collectif dans un CAARUD • Parrainage « ancien » - « nouveau » résident dans une structure avec hébergement. 	Interventions possibles : <ul style="list-style-type: none"> • Groupe de parole animé par une association dans une unité de soins hospitaliers • Visite de première rencontre dans un SMR (ex SSRA). 	Cf partie 2 (pages 7-16) : repères pour intégrer des pairs aidants en structure d'addictologie.

⁶ S'il y en a, les attentes doivent tenir compte du fait que la personne (pouvant apporter un soutien) n'a pas (encore) acquis de stabilité concernant la maladie et/ou de recul vis-à-vis de sa propre expérience.

⁷ Si l'utilisateur / patient souhaite poursuivre son lien avec l'association d'usagers.

⁸ Des actions ponctuelles sont aussi possibles (ex : action de prévention par les pairs en milieu festif), cf page 10.



Définition et clarification



Importance des associations d'usagers dans les parcours en addictologie



Existantes depuis plus d'une 20^{aine} d'années, l'interconnaissance et la collaboration entre professionnels d'addictologie et membres d'associations d'usagers apparaissent comme une dynamique à entretenir.



La collaboration entre ces acteurs contribue à la qualité des soins et de l'accompagnement des usagers / patients. En effet, les associations d'usagers peuvent être présentes à toutes les étapes des parcours : prévention, repérage, orientation, soins et accompagnement.



La SRAE Addictologie travaille actuellement à la réalisation d'une cartographie des associations d'usagers présentes en région afin de renforcer leur visibilité pour les usagers, pour l'entourage et pour les professionnels (d'addictologie et de premier recours). Lorsque ce travail sera achevé, il sera accessible en ligne.



Repères pour intégrer des pairs aidants en structure d'addictologie



Intérêt de repères

Les attentes et besoins identifiés en région portent essentiellement sur les pairs aidants en structure d'addictologie⁹. À la fois récentes et diversifiées, ces pratiques suscitent intérêt et questionnements.

De plus, il existe un consensus sur la nécessité :



D'établir un cadre de sécurité et de qualité

(ni trop rigide ni trop souple)



Pour ceux qui souhaitent
développer de telles pratiques



De réinterroger régulièrement ce cadre

(pour parfois le faire évoluer)



Pour ceux qui ont adopté
de telles pratiques

Un cadre permet de **clarifier les attentes** et de **garantir des conditions favorables**, tant pour les pairs aidants que pour les professionnels d'addictologie.



Remarque

- Les repères présentés dans cette partie visent à accompagner les principaux intéressés à penser et formaliser un cadre dans leur contexte respectif.

⁹ Cf page 5 : classification descriptive des modalités de pair aideance en structure d'addictologie (3e colonne du tableau).



Repères pour intégrer des pairs aidants en structure d'addictologie



Activités et degrés d'engagement : illustration par les pairs aidants

Voici quelques exemples de personnes portant un rôle de pair aidant au sein de structures d'addictologie de la région. Ces récits illustrent la diversité des activités et des degrés d'engagement possibles (cf page 10).

David

“ Dans le cadre de mes actions de pair-aidant, j'interviens ponctuellement au service addicto [d'un établissement sanitaire] pour des témoignages, des échanges et des approfondissements sur les motivations et projets de rétablissement des patients qui le souhaitent. Cela offre, à l'équipe médicale, un regard supplémentaire d'évaluation du patient. J'ai également participé à la création d'un ETP au sein de ce même service. Je mène en parallèle des actions [dans un CSAPA, sur 2 sites]. Ce peut être en co-animation avec un professionnel [de l'établissement], comme pour des groupes d'éducation à l'estime et l'affirmation de soi, ou des groupes de paroles. Mais également en toute autonomie sur des ateliers pour l'accueil et la gestion des émotions avec, outre un apport théorique, l'apprentissage d'outils comme la cohérence cardiaque, la méditation de pleine conscience et l'auto-hypnose. J'ai notamment cette double position de pair-aidant et d'hypnothérapeute qui m'apporte une sensibilité particulière entre l'accompagnement et les besoins des patients qui parfois se prolongent, voire débutent au sein de mon cabinet en libéral. ”

Jean-Michel

“ Ma certification de patient expert m'a permis d'accéder, entre autres, à une formation de 40h00 sur l'éducation thérapeutique du patient (ETP). C'est au sein d'une équipe de soin, d'une unité d'addictologie [d'un établissement sanitaire] que j'ai le plaisir de participer à l'élaboration d'un programme ETP visant à travailler sur l'estime de soi, que je co-anime également. Ce groupe est composé de 8 à 10 participants volontaires, encadré par 3 soignants (infirmières, psychologue, cadre de santé) et moi-même. J'ai également l'opportunité d'intervenir sur des cours d'addictologie en faculté de médecine. Ces cours sont destinés à la formation de futurs(es) médecins. J'y témoigne de mon parcours de dépendance, de mon parcours de soin et de mon parcours de certification Patient Expert Addictions (PEA). Je leur fais part de mon rôle de PEA auprès du personnel soignant, c'est-à-dire être une passerelle humaine entre soignant et patient. Le patient expert apporte un confort d'écoute, de compréhension et de libération de la parole du patient. Je suis également investi en qualité de modérateur sur le forum d'entraide « Addict'aide », lieu où les personnes en difficulté viennent y chercher de l'écoute, du soutien, de l'aide, des outils et du réconfort, ce que nous tentons de leur apporter au mieux. ”

Céline

“ Tel un kaléidoscope, les interventions en pair-aidance peuvent être diverses et variées, si celle-ci est pensée au service d'une cause, en l'occurrence celle des Troubles du Comportement Alimentaire (TCA) en ce qui me concerne. Ainsi, le partenariat-patient qui a pris place au sein de l'unité d'addictologie spécialisée dans la prise en charge des personnes souffrant de TCA s'exprime, dans le partage de sa réflexivité, au sein des champs suivants : la clinique, l'institutionnel, la formation aux professionnels, l'Education Thérapeutique du Patient, la prévention, la recherche, la politique de la ville. En effet, les discussions « de pair à pair », à travers le processus d'identification qu'il sous-tend, donnent corps à des problématiques de société, qui nous concernent toutes et tous. Ces retours, au plus près du vécu des patients, issus d'épisodes de vie qu'ils ont traversés et qui ont encouragé, voire renforcé, leurs symptômes, nourrissent aujourd'hui une réflexion en faveur d'actions de prévention et de dépistage précoce et de projets de recherche au plus près des besoins des personnes que l'on accompagne, en partenariat avec les acteurs de leurs territoires de vie. ”



Repères pour intégrer des pairs aidants en structure d'addictologie



Activités et degrés d'engagement : illustration par les pairs aidants

Voici quelques exemples de personnes portant un rôle de pair aidant au sein de structures d'addictologie de la région. Ces récits illustrent la diversité des activités et des degrés d'engagement possibles (cf page 10).

Thomas

“ Mon rôle au sein de deux structures en tant que médiateur de santé pair : J'interviens tous les jeudis et un mardi matin sur 2 [dans une unité hospitalière d'un établissement sanitaire], et tous les vendredis et un lundi matin sur 2 [dans un autre établissement sanitaire]. Aussi, j'ai tout de suite co-animé les médiations avec différents professionnels des deux structures, d'abord avec une posture plus observatrice puis très rapidement plus actrice.

[Au sein du premier établissement] : je co-anime un atelier de psychoéducation sur la prévention de la rechute avec une IDEA et une AS ainsi qu'un groupe de parole libre (sans thématique) avec la psychologue, une IDEA et une ASA. Je participe à la réunion clinique pluridisciplinaire du jeudi matin. Je n'effectue pas d'entretiens individuels mais suis autorisé à échanger de façon informelle avec les patients (en salle à manger, au détour d'un couloir, etc.).

[Au sein du second établissement] : Je participe activement aux ateliers de sensibilisation aux produits psychoactifs avec un médecin psychiatre addictologue. Avec une ou 2 IDEA, je co-anime des médiations de psychoéducation en faveur de la RDRD et de la prévention de la rechute. Je participe à la réunion pluridisciplinaire du service et prends part au déjeuner thérapeutique chaque vendredi. J'ai également eu l'occasion de découvrir le « groupe entourage » proposé par deux IDEA. Je n'effectue pas d'entretiens individuels mais suis autorisé à échanger de façon informelle avec les patients. Je rédige ou co-rédige les transmissions avec les IDEA. ”

Cédric

“ Je suis pair aidant [dans un hôpital de jour d'un établissement sanitaire]. J'ai été soigné dans cette même unité en 2017.

Suite à mon hospitalisation, j'ai rédigé un outil disponible gratuitement, "Toujours-Soif.com", pour accompagner les patients à l'extérieur des structures de soins, dans leur combat quotidien.

[L'établissement] m'a proposé de créer un atelier que je co-anime depuis quelques mois avec un(e) ou deux IDE.

Cet atelier, qui s'appelle "Parole en marche", a pour but de sortir marcher avec un petit groupe de patients afin de partager mon savoir expérientiel. ”

Muriel

“ Je fais partie du groupe pair-aidance [d'un CSAPA/CAARUD, sur 2 sites], accompagnée par Marine, intervenante socio-éducative, et Mélanie, psychologue. J'anime cette année des ateliers d'expression slams de poésie au nombre de 6 [sur le premier site] et 2 [sur le second].

Je partage ainsi ma passion du slam, un art ouvert à tous, qui permet d'allier l'écriture et l'oralité. Les règles du slam sont simples pour permettre au plus grand nombre de s'exprimer, texte de 3 minutes, sans costume, sans accessoires, sans musique. Le slam est vecteur d'émotions, la joie, la peur, la tristesse, la colère, tout y a sa place ! Des sujets divers et variés sont abordés par les participants aux ateliers. Il leur est possible de vider leur sac. Ils sont écoutés, valorisés. Ça fait un bien énorme !

Le maître mot est la bienveillance. On peut aussi dire qu'il n'est pas question de juger, mais plutôt d'entraîner des réflexions. C'est l'occasion pour chacun d'avancer dans ses propres cheminements, d'y trouver du sens. Les ateliers slam, c'est l'appartenance à un groupe riche de personnalités, ce sont des moments de partage, d'échange, de créativité, en toute liberté, en toute sincérité, en toute simplicité.

Le slam est une bulle d'air, sur cette Terre, il fait fonctionner notre imaginaire ! ”



Repères pour intégrer des pairs aidants en structure d'addictologie



Activités d'un pair aidant en structure d'addictologie

3 types d'activités sont possibles :

- Activités au contact des usagers / patients¹⁰ (dont certaines activités de prévention)
- Activités au contact de l'équipe (ex : transmission, réunions cliniques...)
- Activités complémentaires (ex : vie institutionnelle, recherche, formation...)

En dehors de son investissement au sein de structure(s) d'addictologie, un pair aidant peut aussi soutenir et accompagner des pairs, par exemple, au sein d'une association d'usagers ou en ligne (forums et groupes d'auto-support).

Tout ceci est illustré dans les récits de pairs aidants (cf pages 8-9)



Degrés d'engagement d'un pair aidant en structure d'addictologie

Au sein d'une structure d'addictologie, la place, le rôle et la fonction d'un pair aidant sont multiples et peuvent sembler complexes. Au regard des situations existantes en région et des données de la littérature sur les degrés d'engagement des usagers en santé, les réflexions du groupe de travail conduisent à proposer deux configurations¹¹.



- **Participation** d'un pair aidant

Les savoirs expérientiels du pair aidant sont mobilisés au sein d'activités dont le cadre est défini (ex : coanimation d'un groupe de parole, action de prévention par les pairs en milieu festif).



- **Partenariat** avec un pair aidant

Les savoirs expérientiels du pair aidant sont également mobilisés au sein d'activités dont le cadre est défini. Ces savoirs sont positionnés de manière égale avec les autres savoirs (savoirs académiques, savoirs théoriques et pratiques des professionnels), permettant un regard croisé et une conflictualité constructive. La pluridisciplinarité des professionnels est élargie à la co-construction avec une personne concernée.



Remarques

- La différence entre « **participation** » et « **partenariat** » repose plus sur la manière de s'engager que sur la nature de l'activité en elle-même.
- Ces deux conceptions ne s'opposent pas : le degré d'engagement d'un même pair aidant peut varier selon ses missions.
- Il est possible d'établir une configuration « **hybride** » (à l'interface entre « **participation** » et « **partenariat** »).

¹⁰ Fondement de l'activité d'un pair aidant (cf accompagnement page 3).

¹¹ Il s'agit d'une adaptation du continuum de l'engagement (Pomey et al, 2015) concernant les pairs aidants. Cependant, l'intervention pair à pair et le partenariat patient sont deux notions distinctes.



Repères pour intégrer des pairs aidants en structure d'addictologie

Place et rôle d'un pair aidant en structure d'addictologie

Au regard du degré d'engagement souhaité (cf page précédente), la place et le rôle du pair aidant est à adapter :

Selon le projet

- Ex : Développer une activité impliquant un pair aidant
- Ex : Intégrer un pair aidant au sein de l'équipe en tant que nouveau professionnel
- ...

Selon les personnes investies dans le projet

- Pair aidant,
- Membres de l'équipe de soins et d'accompagnement,
- Cadre de santé / chef de service,
- Médecin chef de service,
- Direction,
- ...

Selon le contexte de la structure d'addictologie

- Public soigné / accompagné,
- Dynamique institutionnelle,
- ...



Aspect administratif

En France, il existe un cadre législatif sur la participation d'usagers dans le système de santé (démocratie en santé) :

- Loi de 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (dite loi Kouchner)
- Loi de 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite loi HPST)
- Loi de 2016 de modernisation de notre système de santé



Il n'y a pas à ce jour de cadre réglementaire. C'est pourquoi les modalités administratives restent à définir dans chaque situation (exemples page suivante).



Repères pour intégrer des pairs aidants en structure d'addictologie

Voici quelques exemples (inspirés de situations réelles) de modalités administratives possibles :

	Participation		Partenariat		Hybride
Structure d'addictologie	CAARUD	Hôpital de jour addictologie	Unité d'hospitalisation addictologie	Service de soins médicaux et de réadaptation en addictologie	CSAPA
Projet	Temps d'accueil collectif co-animé	Médiation co-animée	Programme d'éducation thérapeutique du patient	Intégrer un médiateur de santé pair en tant que ressource pour l'équipe et partenaire pour les soins	Groupe de parole co-construit et co-animé
Principaux acteurs	Infirmier(e), intervenant(e) social(e), pair aidant(e)	Infirmier(e), pair aidant(e)	3 infirmier(e)s, psychologue, pair aidant(e)	Tous les membres de l'équipe	Psychologue, pair aidant(e)
Temporalité	Un après-midi par semaine sur une période de 3 mois	4 ateliers répartis sur 2 semaines ont lieu tous les 2 mois En place depuis environ 1 an	ETP sur 6 séances + construction (en amont) et évaluation (en aval) Équipe dont pair aidant(e) investis depuis 2020	Depuis environ 1 an (suite à près d'un an de réflexion et structuration du projet) Poste à 50% équivalent temps plein	Groupe de parole pensé sur 9 temps (1 tous les 15 jours)
Cadre	Charte et fiche mission	Convention tacite Réflexion formalisation charte	Contrat d'engagement mutuel	Contrat de travail et fiche de poste	Charte et fiche mission
Statut	Bénévole	Bénévole	Bénévole	Salarié	Bénévole
Rémunération	Non Réflexion mise en place défraiement	Non	Non	Salarié	Non Evoqué mais non envisagé à court terme
Pré-requis / formation en lien	Non	Formation ETP 40h Réflexion certification patient-expert addictions	Formation ETP 40h Patient-expert addictions certifié	Licence 3 médiateur de santé pair en cours	Non Réflexion formation diplômante
Perspectives	Co-évaluation à la fin de la mission Arrêt ou renouvellement de la mission	Poursuite + réflexion d'autres missions possibles (entretiens individuels)	Reconduite du programme d'ETP	Recrutement à l'issue de la formation	Co-évaluation à l'issue des 9 temps En réflexion pour la suite

Il s'agit d'une représentation schématique.

Le degré d'engagement (**participation**, **partenariat**, **hybride**) peut varier selon les missions du pair aidant (cf pages 8-10).



Repères pour intégrer des pairs aidants en structure d'addictologie



Formations

À ce jour, il n'y a pas d'obligation de formation pour les pairs aidants. Cependant, des formations spécifiques existent et dans lesquelles des pairs aidants de la région se sont investis.

Formations diplômantes en pair aideance

Pour ceux qui ont un projet professionnel associé

Plusieurs formations se sont développées en France ces dernières années, notamment dans le champ de la santé mentale, s'adressant essentiellement aux personnes avec un projet professionnel relatif à la pair aideance. Il s'agit souvent de formations universitaires avec des stages. Voici quelques formations identifiées :

Autres formations diplômantes à destination des patients

Sur un sujet proche

Il existe aussi d'autres formations à destination des patients, non spécifiques à la pair aideance, **exemple ci-dessous** :



D'autres formations diplômantes sont référencées :

- [Emmanuel Foy. Les formations de pair-aidant.](#)
- [Centre Ressource Handicap Psychique des Pays de la Loire \(CREHPSY\). Pair aideance : formations.](#)

¹² Formation spécifique entourage.



Repères pour intégrer des pairs aidants en structure d'addictologie

Certification Patient-Expert Addictions

Pour ceux qui ont un projet associé (pas nécessairement professionnel)

Il existe un parcours de formation certifiante « Patient-Expert Addictions : exercer une activité de patient-expert dans le champ des conduites addictives » ([France Patients Experts Addictions, 2020](#)).

Celui-ci se base sur un référentiel d'activité et de compétences établi par l'association France Patient Expert Addictions (FPEA), l'Association des Patients Experts en Addictologie (APEA) et l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris (AP-HP). Cette certification a notamment pour ambition d'apporter un gage de reconnaissance au rétablissement et à la capacité à accompagner des pairs ([Dejour, 2021](#)).

Selon les cas, des compléments de formations (diplômantes ou non) et d'expériences (stages) sont demandés en vue d'obtenir cette certification.

3 profils de personnes sont rencontrés dans le parcours de certification :

- Celles qui souhaitent obtenir une reconnaissance de leur parcours, à titre personnel ;
- Celles qui souhaitent faire vivre l'activité de l'association d'usagers dont elles font partie et valoriser la certification pour « ouvrir des portes » ;
- Celles qui ont un projet personnel d'activité de pair aideance en structure d'addictologie.

Formation 40h Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)

Pour ceux qui souhaitent s'investir dans des programmes d'ETP

« L'ETP s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Elle a pour objectif de rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie » ([loi HPST, 2009](#)). L'ETP est réglementée ([Ministère de la Santé et de la Prévention](#)). Les programmes d'ETP développés par les équipes de soins et d'accompagnement sont déclarés et financés par une Agence Régionale de Santé (ARS). De tels programmes peuvent concerner toute maladie chronique.

Lorsqu'un patient suit une formation ETP de 40h, il obtient le statut de « patient-expert ». Il peut ensuite intervenir dans des programmes d'ETP, et bénéficier d'une rétribution financière.

Plusieurs organismes peuvent dispenser cette formation, voir la [liste en Pays de la Loire](#). La formation 40h peut aussi être intégrée au sein d'une formation diplômante.



Réseaux de pairs aidants

Certains pairs aidants se rassemblent au sein de communautés d'ampleur variable (parfois internationales). En Pays de la Loire, il existe un tel réseau : [Pair-Aidance Grand Ouest \(PAGO\)](#).



Repères pour intégrer des pairs aidants en structure d'addictologie



Coût et financement

La question du coût et du financement est spécifique au projet. Il existe notamment des différences selon les souhaits des pairs aidants (être rémunéré ou non) et selon le degré d'engagement envisagé (cf page 10).



La Haute Autorité de Santé recommande « de clarifier le statut et de prévoir des modalités d'indemnisation ou de rémunération » (HAS, 2020) pour les personnes qui s'engagent au sein de structures d'addictologie.

À ce jour, il n'existe pas de fonds spécifiques pour financer de telles activités. Il est toutefois possible de trouver des fonds (pour financer, par exemple, une action de prévention par les pairs, un projet ou une formation) :

- Fléchage interne à l'établissement (essentiellement dans le médico-social) ;
- Demande de financement auprès d'une autorité de tutelle (ex : ARS) ;
- Demande de financement sur un modèle appel à projet (ex : Fondation de France).

Que l'activité soit rémunérée ou non, la HAS recommande de « systématiser le remboursement de l'ensemble des frais engagés par les personnes, même dans le cadre d'un engagement bénévole ».

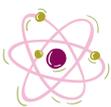


Supervision

La supervision n'est pas spécifique à l'accompagnement des pairs aidants. Elle concerne l'accompagnement, de façon individuelle ou collective, des membres d'une équipe.

La supervision ne constitue pas une modalité de contrôle. Il s'agit d'un temps de réflexion permettant de se rassurer, de gérer ses émotions, de prendre conscience des enjeux et de prendre de la distance par rapport à une situation vécue. Cela peut être assimilé à l'analyse des pratiques professionnelles. Idéalement, ce temps a lieu régulièrement (ex : tous les 2 mois).

Ainsi une supervision collective ([portail analyse des pratiques professionnelles](#)) consiste à organiser un échange, encadré par un professionnel extérieur (souvent psychologue), entre membres d'une équipe pluridisciplinaire ou entre professionnels d'un même groupe professionnel (ex : médecins). Lorsque cela est organisé entre pairs aidants exclusivement, il est d'usage de parler d'« intervention ».



Conditions favorables à l'intégration d'un pair aidant en structure d'addictologie

Au-delà de l'élaboration d'un cadre formalisé (cf page 7) à l'issue d'une réflexion et d'un dialogue, plusieurs conditions favorables ont été identifiées :

- Acculturation préalable et continue de l'ensemble de l'équipe au rétablissement et à la pair aideance
- Projet institutionnel (d'établissement ou de service) intégrant les savoirs expérientiels des usagers / patients
- Accessibilité d'un accompagnement pour le pair aidant
 - Temps réguliers avec interlocuteurs de proximité (cadre de santé / chef de service, directeur, médecin...)
 - Possibilité d'accès à une supervision
- Contexte favorable des ressources humaines de la structure d'addictologie
- Reconnaissance de l'investissement du pair aidant au sein de la structure



Repères pour intégrer des pairs aidants en structure d'addictologie



Points clés : construire un projet avec un pair aidant

Voici les préalables essentiels pour construire un projet avec un pair aidant, en structure d'addictologie. Ces préalables sont applicables à l'ensemble des projets d'intégration des savoirs expérientiels des usagers / patients.



Se questionner

- **Pourquoi ?**
 - Pour les pairs aidants : motivations à vouloir intégrer une structure
 - Pour les structures : motivations à vouloir intégrer un pair aidant
- **Quel est le projet ?**
 - Pour les pairs aidants : attentes vis-à-vis de la structure
 - Pour les structures : attentes vis-à-vis du pair aidant
- **Quel degré d'engagement envisagez-vous dans la structure ?**
 - Pour les pairs aidants : participation, partenariat, hybride ?
 - Pour les structures : participation, partenariat, hybride ?
- **Qui sont les principaux acteurs ?**
 - Pair aidant, professionnels de soins et d'accompagnement, cadre de santé / chef de service, direction...
- ...

Ce temps est important :

- Il permet l'expression des interrogations, des représentations et des possibles réticences des parties prenantes
 - Il contribue à une acculturation réciproque
 - Il permet de penser les contours principaux du projet
- Selon les circonstances, cette étape peut se faire de façon distincte (pair aidant - professionnels concernés)



Dialoguer

- **A propos des motivations et des attentes réciproques**
- **A propos des questionnements soulevés**

Mise en commun des réflexions pair aidant - professionnels concernés



Formaliser un cadre en co-construction et contractualiser

- **Inscrire les missions du pair aidant**
- **Inscrire les conditions pratiques de son exercice**
 - Temps d'investissement, rémunération ou non, badge éventuel...
- **Décrire les engagements mutuels**
 - Notamment ce qui concerne l'accompagnement du pair aidant
- **Faire approuver ce document par les personnes concernées**
 - Pair aidant, professionnels de soins et d'accompagnement, cadre de santé / chef de service, direction...

La co-construction du cadre est essentielle, quel que soit le degré d'engagement choisi



Se requestionner régulièrement

- **La pratique quotidienne répond-elle aux attentes de chacune des parties prenantes ?**
- **Est-il nécessaire de réajuster le cadre établi ?**
- **Y a-t-il des évolutions souhaitées ?**
 - Adapter le degré d'engagement, développer d'autres activités...
- ...



Perspectives



Le fait d'intégrer les savoirs expérientiels des usagers / patients dans les pratiques et organisations des structures d'addictologie enrichit la palette d'outils au service de la qualité des soins et de l'accompagnement. La manière d'intégrer ces savoirs est spécifique au projet envisagé, aux personnes qui le portent et au contexte dans lequel il s'inscrit.

Pour accompagner au mieux les attentes et besoins en région, la SRAE Addictologie envisage de :

- Effectuer une veille des travaux en cours (niveau régional et national) ;
- Renforcer la visibilité des associations d'usagers (cartographie, cf page 6) ;
- Elaborer des outils communs pour accompagner la formalisation des pratiques de pair aideance (ex : charte type) ;
- Elaborer une méthode et accompagner les équipes à développer leur projet ;
- Mettre en place et animer un groupe d'échange de pratiques sur la pair aideance en addictologie.

D'autres pistes pourront être envisagées par la suite.



Groupe de travail



Membres du groupe de travail pair aideance ayant participé à la réflexion

BEAUDOIN Audrey, directrice CSAPA/CAARUD Montjoie Le Mans (72)
BOCHER Alexandre, directeur SSRA La Bréhonnière Astillé (53)
BRICHET Nicolas, coordonnateur adjoint département Santé Publique CH Laval (53)
Dr BRIYS Lorraine, médecin addictologue, CHD Vendée (85)
CHAPILLON Alexis, chef de service, CSAPA/CAARUD Montjoie Le Mans (72)
CHAUVEL Céline, patiente partenaire professionnelle, CHU Nantes (44)
DE SEVIN Bernard, directeur CTR Montjoie Pré-en-Pail (53)
DEJOUR Alain, patient expert addictions, coordonnateur certification Patient-Expert Addictions (FPEA)
DELOFFRE Sophie, cadre de santé CREHPSY Pays de la Loire
ESSEUL Julie, infirmière, CHU Nantes (44)
GAUDEL Françoise, psychologue, tabacologue, patiente experte addictions, directrice association Je Ne Fume Plus !
GOHIER Mélanie, psychologue, CSAPA et CTR AliA (49)
GUILBAUD Rodolphe, psychologue, CHU Nantes (44)
LASNE Delphine, pair aidante, CREHPSY Pays de la Loire
Dr LE BLEVEC Yannick, médecin addictologue retraité, animateur groupe régional Société Française d'Alcoologie
LE NUE Florian, animateur territorial, CSAPA Molière Le Mans (72)
LEFEUVRE Magali, cheffe de service, CSAPA Molière Le Mans (72)
Dr LIGUINE Laurent, médecin addictologue, SSRA La Bréhonnière Astillé (53)
MIGLIORE Justine, stagiaire Master 2 Santé publique, université Clermont Auvergne (63)
PAPILLON Céline, cadre de santé, CHU Nantes (44)
PILLET Antoine, assistant de service social, chargé de coordination département Loire-Atlantique (44)
RONDEAU David, hypnothérapeute, pair aidant, AliA49 et CH Cholet (49)
SERVEL Manon, coordinatrice CAARUD AIDES Laval (53)
STERN Patrick, pair aidant, PREPSY Contact (Île-de-France)
SUIRE François, travailleur pair, CSAPA/CAARUD Ophelia Nantes (44)
VISIER Malou, stagiaire Master 2 Psychologie, université de Nantes (44)
VIRGITTI Lisa, stagiaire Master 1 Psychologie, université de Lorraine (54)

Coordination du groupe de travail et des travaux

COUTEAU Ewen, stagiaire Master 2 Santé publique, EHESP Rennes (35)
PELE Solen, directrice SRAE Addictologie

Equipe de la SRAE Addictologie

Dr CHAUVIN-GRELIER Pascale, référente scientifique
LE BORGNE Emmanuelle, cheffe de projet, assistance technique à l'ARS pour l'accompagnement du PRLT et du PRPA
PELE Solen, directrice
YOU Fabienne, experte ressource en tabacologie, assistance technique à l'ARS pour l'accompagnement du PRLT et du PRPA
ZAOLO Virginie, assistante de direction

Le groupe de travail pair aideance et la SRAE Addictologie remercient l'ensemble des répondants à l'enquête réalisée.

Mai 2023





En savoir plus

Pair aideance et rétablissement

-  [Livret] [IREPS Bourgogne Franche Comté. 2019. Dossier documentaire pair aideance](#)
-  [Rapport] [DIHAL. 2016. Note de synthèse : la pair aideance](#)
-  [Livret] [Centre ressource réhabilitation psychosociale. Dossier ressource : la pair aideance en psychiatrie](#)
-  [Article de revue] [Cloutier et Maugiron. 2016. La pair aideance en santé mentale : l'expérience québécoise et française](#)
-  [Vidéo] [Centre ressource réhabilitation psychosociale. 2022. Témoignage : le rétablissement et la pair-aideance](#)
-  [Site internet] [Centre Ressource Handicap Psychique des Pays de la Loire \(CREHPSY\). Le rétablissement en santé mentale](#)
-  [Site internet] [En tant que telle : pair aideance en santé mentale](#)

Accompagnement par les pairs

-  [Ouvrage] Gardien. 2021. L'accompagnement par les pairs: Enjeux de participation et de professionnalisation. Presses universitaires de Grenoble
-  [Ouvrage] Gardien. 2017. L'accompagnement et le soutien par les pairs. Presses Universitaires de Grenoble

Associations d'usagers et mouvements d'entraide en addictologie

-  [Livret] [Société Française d'Alcoologie. 2016. Charte des mouvements d'entraide en addictologie](#)

Engagement des usagers en addictologie

-  [Livret] [Fédération addiction. 2020. Participation des usagers : de l'implication à la coopération](#)
-  [Livret] [Union Régionale Hauts-de-France de la Fédération addiction. 2020. Co-construction et développement du pouvoir d'agir : 4 fiches outils](#)

Engagement des usagers en santé

-  [Recommandation] [Haute Autorité de Santé. 2020. Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire](#)
-  [Livret] [France Assos Santé. 2023. Les différentes formes d'engagement des usagers en établissement de santé](#)
-  [Livret] [Le Cercle Galien. 2021. Les patients : quel rôle dans la démocratie sanitaire en 2022 ?](#)
-  [Article scientifique] [Pomey et al. 2015. Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé](#)
-  [Article scientifique] [Boivin et al. 2017. Co-construire la santé en partenariat avec les patients et le public: Historique, approche et impacts du « modèle de Montréal »](#)

Certification Patient-Expert Addictions

-  [Site internet] [France Assos Santé. 2021. Rôle des patients-experts en addictologie.](#)
-  [Livret] [Je ne fume plus ! 2023. Aide-mémoire : intégrer un patient-expert addictions dans une équipe en addictologie.](#)

Intégration d'un pair aidant dans une équipe

-  [Livret] [Réhabilitation psychosociale et remédiation cognitive. 2019. Comment intégrer un travailleur pair dans une équipe de santé mentale : petit guide pratique à l'usage des équipes qui souhaitent se lancer](#)
-  [Livret] [Réhabilitation psychosociale et remédiation cognitive \(et partenariat\). 2020. Quel est le rôle du pair aidant en équipe mobile : petit guide pratique à l'usage des intervenants en équipe mobile psychiatrique](#)
-  [Site internet] [Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté \(CREMIS\). Dossier Pair aidant et intégration en santé mentale avec une page « Comment intégrer des pairs aidants dans les équipes ? »](#)
-  [Livret] [Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés solidaires \(FEHAP\). 2018. La pair aideance dans les établissements et services accompagnant des personnes en situation de handicap](#)



Guide repères

"Pair aideance en structure de soins et d'accompagnement en addictologie"

mai 2023



SRAE Addictologie des Pays de la Loire
2 rue de la Loire 44200 Nantes



02 40 41 17 36



contact@srae-addicto-pdl.fr



<https://srae-addicto-pdl.fr/>