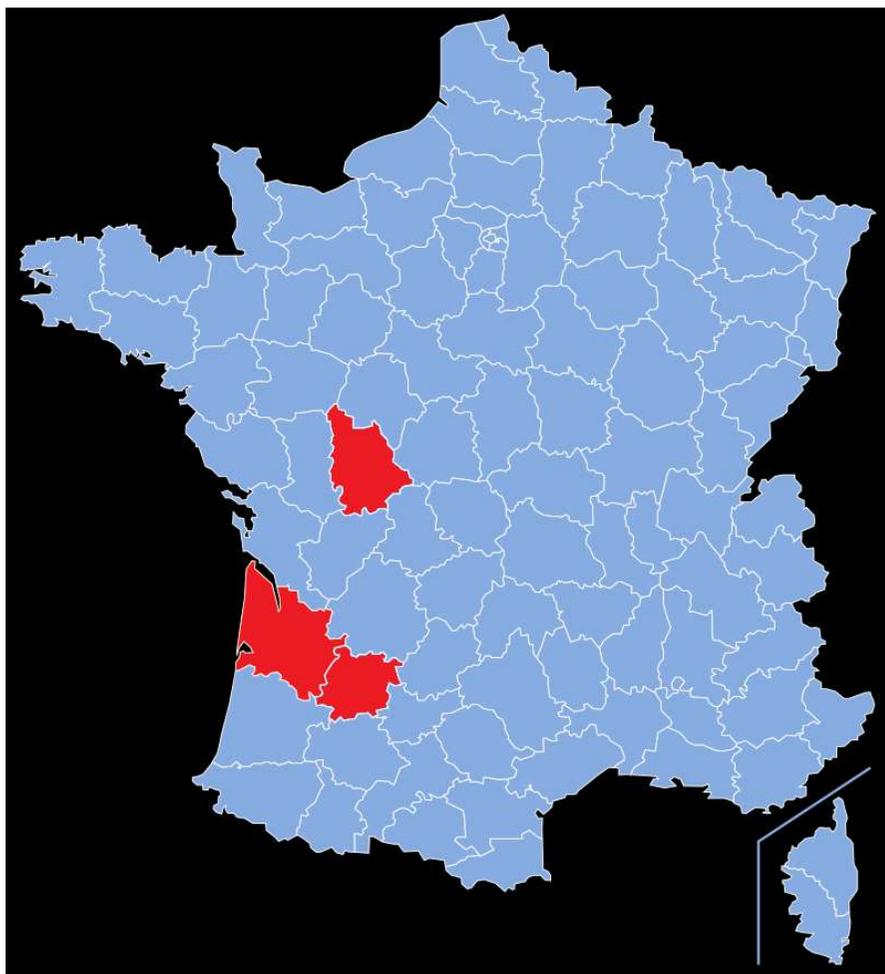


# L'intervention par les pairs en Nouvelle-Aquitaine

Etat des lieux des dispositifs et dynamiques institutionnelles  
dans le cadre du projet EPoP



## Contexte

l'ARS Nouvelle-Aquitaine a sollicité le CREAI Nouvelle-Aquitaine pour réaliser **un état des lieux des dispositifs et dynamiques institutionnelles existants** plus spécifiquement, sur les trois territoires d'expérimentation : la Gironde, le Lot-et-Garonne et la Vienne.

# Objectifs

- ▶ Quantifier les actions ayant recours à l'intervention par les pairs déployées sur le territoire dans différents champs d'application (sanitaire, médico-social ou du droit commun).
- ▶ Mieux qualifier la nature de ces actions, leur modalité de mise en œuvre et les bonnes pratiques (conditions de réussites ou les freins) dans un but de capitalisation et d'essaimage.
- ▶ Faire connaître la démarche et faire en sorte que les institutionnels se saisissent de EPoP et s'y investissent.

# Méthodologie

De juin 2021 à juillet 2022

- ▶ Etat des lieux des politiques institutionnelles en matière d'intervention par les pairs : **analyse des politiques publiques et des documents institutionnels et entretiens institutionnels** (DD ARS, CD/MDPH, PTA/DAC, CTS/CRSA, Fédérations hospitalières)
  
- ▶ Etat des lieux des initiatives publiques et privées récentes visant à développer la participation des personnes en situation de handicap
  - a. Recensement des actions ou dispositifs → [pair-initiative.fr](https://pair-initiative.fr)
  
  - b. Qualification des initiatives recensées (entretiens qualitatifs : Effectivité, Efficacité, Faisabilité/reproductibilité, Accessibilité)



# Des dispositifs phares :

- ▶ 38 Médiateur Santé-Pairs



- ▶ 121 Groupes d'Entraide Mutuelle en 2022 en Nouvelle-Aquitaine + 4 création de GEM en cours



- ▶ 8 patients partenaires



- ▶ 1 Clubhouse



- ▶ Programmes d'Education Thérapeutique des Patients



# Côté politiques publiques et territoriales



- ▶ Différentes dynamiques territoriales en cours autour de l'intervention par les pairs et ce, malgré les grands principes posés par la loi.
- ▶ Décalage entre les axes inscrits dans les schémas ou feuilles de route (principalement orientés en santé mentale ou maladies chroniques) et leur déploiement qui reste encore peu effectif/formalisé sur le terrain.
- ▶ Difficultés à mettre en œuvre de manière concrète l'intervention par les pairs sur le terrain.
- ▶ Mais adhésion et volonté de développer l'« expertise d'usage » sur les territoires et d'inscrire cet axe dans les orientations stratégiques

# Côté politiques publiques et territoriales

- ▶ **Au niveau national** : lois années 2000 (Réponse Accompagnée Pour Tous, territoire « 100 % inclusif », réforme SERAFIN-PH...) —> **participer au respect des droits des personnes et permettre de renforcer leur effectivité.**
  - > le soutien par les pairs un levier
- ▶ **Au niveau régional PRS NA (2018-2028) axe 2** « Organiser un système de santé de qualité, accessible à tous dans une logique de parcours de santé »
  - > santé mentale ou par les personnes atteintes de maladies chroniques.

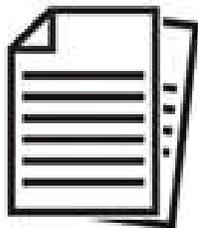
*« De façon générale, le développement de la pair-aidance et du pouvoir d'agir des personnes porteuses de troubles psychiques, qui participe du changement de regard sur les troubles mentaux, sera un objectif prioritaire. Le développement des groupes d'entraide mutuelle (GEM) qui luttent contre l'isolement social et favorisent la citoyenneté, les médiateurs santé pairs au sein des établissements, les dispositifs innovants de recherche d'emploi (« clubhouse ») et les actions diversifiées de lutte contre la stigmatisation (semaines d'information en santé mentale, actions vers les médias, formations et stages croisés des professionnels, etc.) seront poursuivis... » (point 2.2) ;*

# Par exemple dans les schémas

- ▶ Participation des personnes concernées aux différentes instances de décision :
  - « design » des services publics (Schéma 33 départemental d'organisation sociale et médico-sociale 2017-2021 ; Orientation 1 axe 2) ;
  - comités d'usagers sur chaque territoire en responsabilité des PTS (Schéma départemental 33 du vivre à domicile - fiche action 5) ;
  - **Comité départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA). Schéma départemental pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 2016-2020 (47)**
  - création d'un Conseil représentatif des Personnes Accompagnées (CDRPA) dans la Vienne (Schéma des Solidarités 2020-2024 du 86 axe 2)



# À venir ou en cours dans le 86 ...



- ▶ Schéma des Solidarités 2020-2024 du 86
  - création d'un Conseil représentatif des Personnes Accompagnées (CDRPA) dans la Vienne (Schéma des Solidarités 2020-2024 du 86 axe 2)
  - Impliquer les usagers **dans l'élaboration des documents** les concernant; impliquer les usagers, y compris ceux en établissements et services médicosociaux, dans l'élaboration des documents de communication etc. (axe 2 Fiche action n° 2-2-1)
  - **Associer l'utilisateur à son accompagnement** : Inviter systématiquement les personnes aux commissions qui les ... ; mettre en œuvre la référence de parcours qui place la personne au centre de son accompagnement ; former les professionnels à ces modalités de co construction ; renforcer l'association des représentants d'utilisateurs au sein des différentes instances des solidarités ; création d'un livret pédagogique participatif pour les représentants ... (axe 2 Fiche action n° 2-2-2)
- ▶ PTSM 86 : Développer la pair-aidance et s'appuyer sur les groupes de pairs pour accompagner les personnes, développement de la fonction de Médiateur en Santé Pair.

# En santé mentale

—> Santé mentale et maladies chroniques : GEM et MSP

*« L'expérience par les pairs est beaucoup associée aux démarches en santé mentale et aux dispositifs portés par le sanitaire (Rénovation/ARI) où les personnes ont un statut de salarié (reconnaissance de leur expertise). »*

- ▶ PTSM 33 : Priorité 5 - Axe 4 : le développement des modalités de soutien par les pairs, avec notamment le développement des GEM et le recrutement de pairs aidants... avec l'ambition de valoriser le travail des médiateurs de santé / pairs pour leur apporter soutien et reconnaissance institutionnelle

*« L'action des pairs aidants est reconnue et se traduit par des recrutements (CH de Cadillac, Association Rénovation, Association ARI et GCSMS « un chez soi d'abord ») ». Les GEM répartis sur le territoire et le Clubhouse de Bordeaux œuvrent à la défense des droits des usagers »*

- ▶ PTSM 86 : Développer la pair-aidance et s'appuyer sur les groupes de pairs pour accompagner les personnes, développement de la fonction de Médiateur en Santé Pair.

## Un axe 3 difficile à mettre en œuvre pour les MPDH

« En 2019, rencontre du collectif inter associatif 47 (association d'usagers du 47 : Trisomie 21, AFM, APF France handicap, UNAFAM...) ; ils avaient mis en place une permanence d'accueil à la MDPH, mais ça n'a pas fonctionné. Il a été proposé à ce collectif de créer un réseau de conciliation des pairs, mais pas de mobilisation ; une seule personne s'est proposée comme conciliatrice, puis la vacance de poste a suspendu ce mouvement. Un projet de formations croisées MDPH / APF France handicap serait à relancer... » (MDPH 47)

# Un axe 3 difficile à mettre en œuvre pour les MPDH



- ▶ Comment être au plus près des besoins, Comment identifier les intervenants pairs ?  
Comment ne pas s'appuyer toujours sur les mêmes personnes ? Comment aller au-delà des associations bien constituées avec toujours les mêmes personnes représentantes ?  
*« Peut-être que la pair-aidance est-elle plus ou moins facile à mettre en œuvre selon le type de handicap, notamment plus difficile pour certains handicaps psychiques. Tout dépend du niveau d'autonomie de la personne et de sa capacité à transmettre, à se positionner en tant que pair aidant. »*
- ▶ Comment dépasser la réticence des professionnels (de la MDPH) « à partager l'évaluation avec des usagers experts, et plus particulièrement chez les professionnels médicaux » ?  
*« Les missions et champs d'intervention de chacun (pair aidant / professionnel) doivent être clairement définis. Ceux-ci doivent être partagés et permettre que chacun conserve sa bonne place. »*
- ▶ Comment mener tous les chantiers en même temps ?

Une vraie volonté  
de reconnaître,  
valoriser  
et développer  
« les savoirs  
expérientiels »  
mais tout reste à  
faire...

« En interne, le principe est acquis/partagé »

« S'appuyer sur l'expertise d'usage fait vraiment partie des grandes lignes d'orientation politique. Il faut maintenant déterminer les priorités pour les 5 prochaines années (renouvellement du schéma voté en 2022). » (33)

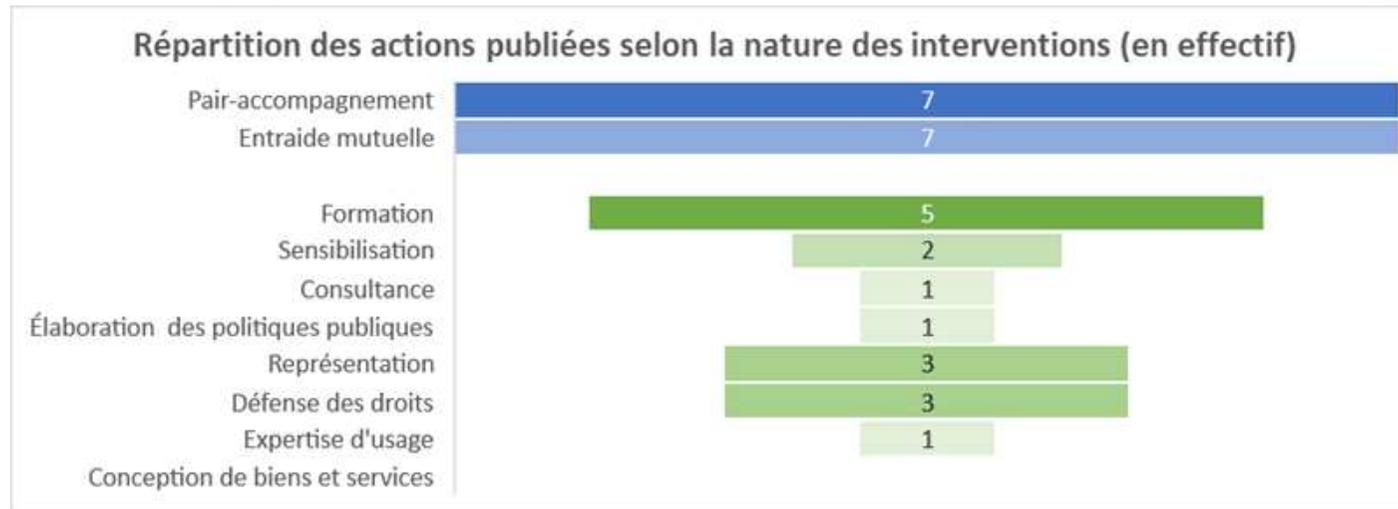
« La démarche est naissante, il n'y a donc à ce jour pas de partenariat engagé. Toutefois la réflexion et l'envie des acteurs sont présentes. Tout est à construire. » (47)

« L'envie est très présente mais tout reste à construire. EPoP va aider les acteurs à initier et mettre en œuvre les actions. » (86)

# Sur le terrain, un 1<sup>er</sup> aperçu



- ▶ 13 actions (16/33/47/24) : 9 concernent le handicap psychique et 4 tous types de handicap adulte
- ▶ Plus de la moitié des actions concerne des interventions de pair à pair (pair-accompagnement et entraide mutuelle)



- ▶ Bénévoles (9 sur 11 actions) / salariés (4 sur 11 actions) MSP ou formateur

# Un outil de recueil : pair-initiative.fr



**pair  
initiative**

Un vécu, une expertise au service des autres.



Pair-initiative, un site pour découvrir l'intervention par les pairs et déployer le projet Epop en région Nouvelle-Aquitaine

## L'intervention par les pairs en Nouvelle-Aquitaine

Voir les actions par type d'intervention

Pair-accompagnement

Entraide mutuelle

Formation

Expertise d'usage

Représentation



Intitule de l'action	Nom porteur de l'action	Dpt	Statut intervenant	Mode d'intervention
<b>Le Verger de l'Altérité</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/paire-aidante-en-sante-mentale-au-c2a">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/paire-aidante-en-sante-mentale-au-c2a</a>	Association Le Verger de l'Altérité	16	Bénévolat	Pair-accompagnement/ Formation/ Entraide mutuelle
<b>Paire Aidante en santé mentale au C2A</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/paire-aidante-en-sante-mentale-au-c2a">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/paire-aidante-en-sante-mentale-au-c2a</a>	C2A, Club Action Avenir de Bergerac	24	Salariat	Pair-accompagnement/ Formation/ Entraide mutuelle/Défense des droits/ Élaboration des politiques publiques
<b>Pairs ressources en santé mentale</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/pairs-ressources-en-sante-mentale">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/pairs-ressources-en-sante-mentale</a>	Association ESPAIRS DORDOGNE	24	Bénévolat + défraiement	Entraide mutuelle/Formation/Consultance/ Défense des droits
<b>ACT Un Chez Soi d'Abord - Médiateur Santé Pair</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/act-un-chez-soi-dabord-mediateur-sante-pair">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/act-un-chez-soi-dabord-mediateur-sante-pair</a>	GCSMS UCSD	33	Salariat	Pair-accompagnement/ Entraide mutuelle/Formation
<b>Clubhouse Bordeaux</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/clubhouse-bordeaux">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/clubhouse-bordeaux</a>	Clubhouse France	33	Bénévolat	Entraide mutuelle/Représentation
<b>Compagnons Maladies Rares</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/compagnons-maladies-rares">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/compagnons-maladies-rares</a>	Alliance Maladies Rares	NA	Salariat	Pair-accompagnement
<b>Groupes de parole et d'entraide entre pairs en santé mentale</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/groupes-de-parole-et-dentraide-entre-pairs-en-sante-mentale">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/groupes-de-parole-et-dentraide-entre-pairs-en-sante-mentale</a>	Association Psy'hope	33	Bénévolat	Pair-accompagnement/ Entraide mutuelle
<b>Journée de sensibilisation au handicap</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/journee-de-sensibilisation-au-handicap">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/journee-de-sensibilisation-au-handicap</a>	Intervenant pair	33	Bénévolat	Sensibilisation
<b>Programme global d'ETP pour le rétablissement des personnes avec troubles psychiques</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/programme-global-education-therapeutique-du-patient-pour-le-retablissement-des-personnes-avec-troubles-psychiques">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/programme-global-education-therapeutique-du-patient-pour-le-retablissement-des-personnes-avec-troubles-psychiques</a>	C2RP –Tour de Gassies – UGECAM Aquitaine	33	Bénévolat & Salariat)	Pair-accompagnement
<b>Pair aidance</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/pair-aidance">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/pair-aidance</a>	ESAT Agnelis - ALGEEI	47	Autre	Pair-accompagnement/Formation / Entraide mutuelle
<b>Intervention de pairs -</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/intervention-de-pairs-dispositif-lessor-terres-dalbret-et-du-lot">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/intervention-de-pairs-dispositif-lessor-terres-dalbret-et-du-lot</a>	Dispositif L'Essor Terres d'Albret et du Lot	47	Bénévolat & Salariat	Pair-accompagnement/ Formation / Entraide mutuelle
<b>La Commission Sociale</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/la-commission-sociale">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/la-commission-sociale</a>	Dispositif L'Essor Terres d'Albret et du Lot	47	Bénévolat	Expertise d'usage/ Représentation/ Défense des droits
<b>Loisir Essor Association</b> <a href="https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/loisir-essor-association">https://nouvelleaquitaine.pair-initiative.fr/action/loisir-essor-association</a>	Dispositif L'Essor Terres d'Albret et du Lot	47	Bénévolat	Pair-accompagnement/Représentation/ Sensibilisation

Intitule de l'action	Nom porteur de l'action	Dpt	Statut intervenant	Mode d'intervention
<b>Groupe d'Entraide Mutuelle Oxy'GEM 24</b>	Oxy'GEM 24	24	Bénévolat	Entraide mutuelle
<b>Pair-Aidance - Secteur Privé - Réseau Réhabilitation Navarre Côte Basque</b>	Centre Ressource Bipolaire Sud-Aquain / Unité de Réhabilitation de la Clinique Caradoc	64	Salariat	Pair-accompagnement/ Consultance/ Entraide mutuelle/ Représentation / Sensibilisation
<b>Groupe de parole de l'association Bipolaires 64-40</b>	Association Bipolaires 64-40	64	Prestation	Pair-accompagnement/ Consultance/ Défense des droits/ Expertise d'usage / Représentation
<b>Pair-Aidance - Secteur Public- Réseau réhabilitation Navarre Côte Basque.</b>	Unité de réhabilitation psychosociale du centre hospitalier de la côte basque	64	Salariat	Pair-accompagnement/ Consultance/ Sensibilisation
<b>ARI - SESSAD Dispositif Intégré ITEP Villa Flore – Médiateur Santé Pair</b>	ARI - SESSAD Dispositif Intégré ITEP Villa Flore	33	Salariat	Pair-accompagnement
<b>Groupe d'entraide mutuelle ATTITUDE La Réole</b>	GEM ATTITUDE	33	Bénévolat	Pair-accompagnement/ Entraide mutuelle
<b>Pair Aidance</b>	UGECAM/ UEROS	33	Bénévolat	Pair-accompagnement/ Entraide mutuelle/ Sensibilisation
<b>Clip du Bassin d'Arcachon</b>	GEM bassin d'Arcachon	33	Bénévolat & Salariat	Pair-accompagnement/ Consultance/ Entraide mutuelle/ Défense des droits / Sensibilisation / Formation / Élaboration des politiques publiques
<b>La maison de la parentalité : MaPaPoule lieu d'entraide entre pairs</b>	Maison de la parentalité MaPaPoule	33	Bénévolat	Pair-accompagnement / Entraide mutuelle

# Vers une qualification des actions

## ► Les freins évoqués :

- Le déploiement géographique et l'accessibilité des actions
- L'absence de reconnaissance des intervenants pairs bénévoles ou de modèle économique pérenne,
- La fatigue des intervenants pairs ou plus globalement leur singularité, dont il faut tenir compte dans le cadre de leur mission,
- Le temps nécessaire d'intégration au sein des équipes de professionnels (« une *montée en charge progressive* »),
- L'absence de lieu ou cadre d'exercice (statut, rémunération, fiche de poste, etc.) et le manque de ressources et d'outils à disposition des intervenants pairs.

## ► Plusieurs leviers soulignés :

- La formation initiale et continue des intervenants pairs comme préalable + l'analyse de pratiques ou la supervision,
- La reconnaissance des intervenants pairs (statut, rémunération, fiche métier, intégration dans les équipes, moyens matériels, mise à disposition, etc.),
- La communication autour des projets développés (formalisation, structuration et valorisation des actions),
- L'accompagnement au changement de pratiques nécessaire (place et rôle de chacun, ajustement et co-construction), la sensibilisation/formation des professionnels et la mise en place de formations croisées.

# Catégoriser et objectiver les besoins

- ▶ Identifier 3 catégories d'action avec des niveaux de maturité et des besoins différents :
  - a) **Les actions avancées**, dont le besoin se situe au niveau de la mesure d'impact pour objectiver les effets de l'intervention par les pairs tels que formalisés.
  - b) **Les actions émergentes**, dont le besoin se situe au niveau des ressources et de la mise en visibilité de leur action pour pouvoir la déployer à une plus grande échelle.
  - c) **Les actions en développement**, dont le besoin se situe au niveau de l'accompagnement méthodologique pour savoir comment formaliser et rendre effectif l'intervention par les pairs.



# Trois vignettes pour illustrer



« La présence des MSP au sein de l'équipe vient bousculer les pratiques avec parfois des tensions mais cela apporte une autre vision, c'est très positif, ça fait bouger les choses. »

Vignette 1 : une action avancée ACT Un Chez Soi d'Abord - Médiateur Santé Pair	
Organisme	Groupe de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) composé de l'Association pour la Réadaptation et l'Intégration (A.R.I.), du Centre d'Accueil, d'Information et d'Orientation (C.A.I.O.), du Centre Hospitalier Charles Perrens, du Comité d'Etude et d'Information sur la Drogues et les addictions (C.E.I.D.) et de LA CASE
Lieu de l'action	Appartements de Coordination Thérapeutique (A.C.T) « Un Chez-Soi d'Abord » (UCSD) Bordeaux Métropole (28 communes) + dans différentes villes en France (Marseille, Lille, Paris, Toulouse, etc.)
Bénéficiaire	Personnes présentant des troubles psychiques (entre 90 et 105 personnes)
Objectifs	Permettre à des personnes majeures, durablement sans-abri et atteintes d'une ou de plusieurs pathologies mentales sévères, d'accéder sans délai à un logement, en location ou sous-location, de s'y maintenir et de développer leur accès aux droits et à des soins efficaces, leur autonomie et leur intégration sociale.
Description	<p>Pour remplir cette mission, le Dispositif favorise le processus de rétablissement dans lequel s'engagera chaque personne qu'il accompagne. Avec une double ambition : accorder au choix de la personne un rôle pivot autour duquel s'articulent les interventions et renforcer les compétences personnelles des personnes, leur estime d'elles-mêmes, leur capacité à diriger le cours de leur vie.</p> <p>Rencontre du locataire par un binôme de professionnels : MSP + professionnel. Pas de règles d'interventions figées : cela se fait généralement en binôme mais réponse en fonction des besoins exprimés. Tout le monde travail avec tout le monde. Le MSP a le même rôle que le professionnel. L'arrivée des MSP est venue nourrir leur définition d'un accompagnement « orienté Rétablissement » et questionner la place des spécificités dans la multi référence.</p>
Domaine d'intervention	Santé mentale, insertion, Médico-social
Type d'intervention	Pair-accompagnement, formation, entraide mutuelle
Statut des intervenants pairs	Salariat (recrutement au sein de l'équipe)
Financement	Etat
Niveau de formalisation / d'évaluation	Cahier des charges un chez soi d'abord, Pas d'évaluation d'impact objectivée, Observation sur la durée d'une baisse de la consommation/addiction, Questionnaire de satisfaction non ciblé sur l'intervention des MSP.
Niveau de coordination	<p>Articulation avec l'ensemble des ressources, sanitaires, sociales et médico-sociales du territoire, dans le cadre d'un parcours de vie de qualité et sans rupture (CH, CCAS, CAF, MDPH, Handamos!, ESAT, GEM, etc.)</p> <p>Approche en binôme : MSP + professionnel</p> <p>Composition de l'équipe : 2 MSP, 1 médecin psychiatre, 1 médecin généraliste, 2 IDE, 5 éducateurs spécialisés, 1 AVS et 1 AMP + équipe administrative (direction, coordinateur et secrétaire comptable). Des professionnels mis à disposition de différentes structures.</p>

Ressources et outils	<p>Organisation de journées d'échanges (professionnels/MSP/Locataires), Adaptation, niveau de tolérance (absence de jugement) par rapport à certains parcours de vie. Par exemple, certains MSP ont du mal à arriver à l'heure...</p> <p>Formation au rétablissement et à ses outils, Les MSP bénéficient d'entretiens et de visio entre eux très régulièrement ainsi que de formations. Assemblée des locataires (CVS).</p>
Leviers	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partager authentiquement un vécu personnel avec une visée de soutien, une compétence qui peut être développée par chaque membre de l'équipe.</li> <li>- Expérience et désir de travailler autrement.</li> <li>- Approche en binôme intéressante, « angles d'attaque » différents et complémentaires. En fonction du point abordé, les personnes seront plus attentives aux propos tenus par le MSP. Le MSP a le même parcours / addiction / trouble psy.</li> <li>- L'importance et la place de la parole quand celle-ci vient des pairs.</li> <li>- Formation et période d'essai des MSP.</li> <li>- Personnalité du MSP : quelqu'un de super ouvert, capable d'entendre les différents regards et points de vue. Il faut avoir la capacité de travailler en équipe car organisation en multi référence, donc même si les approches sont différentes, il faut être d'accord sur le projet global porté par l'équipe.</li> </ul>
Freins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rôle et place des MSP au sein de l'équipe de professionnels.</li> <li>- Pas si évident d'avoir comme mission première le partage d'une expérience intime. Cela peut ne pas convenir. Exemple : une MSP recrutée qui n'a pas convenu car sa vie personnelle prenait trop le pas sur l'accompagnement. Elle n'avait pas le recul suffisant.</li> <li>- Ça vient bousculer les pratiques au niveau des partenaires car les informations concernant la personne accompagnée ne sont transmises qu'avec son accord.</li> </ul>
Axes d'amélioration	<p>Un groupe de partage d'expérience MSP en NA.</p> <p>Le niveau d'exigence va monter en lien avec le déploiement de ce type de poste/profil, des missions/le cadre et le développement des formations.</p>

# Trois vignettes pour illustrer



« Les enfants, après ça, sont plus réceptifs. »

Vignette 2 : une action émergente Journée de sensibilisation au handicap	
Organisme	Education nationale
Lieu de l'action	Collège de Cadillac (33)
Bénéficiaire	Elèves de 6 <sup>ème</sup> et 5 <sup>ème</sup>
Objectifs	Sensibiliser les jeunes aux handicaps (multiples handicaps) pour changer le regard et les stéréotypes, voir le handicap « comme une force et non plus comme un échec ».
Description	Actions, témoignages et mise en situation d'un petit groupe de personnes en situation de handicaps différents, auprès de collégiens. Proposition de plusieurs ateliers (handisport, handiparentalité, chien d'aveugle, etc.) à des petits groupes de collégiens. Par exemple : présentation de son histoire (type de handicap, pourquoi en situation de handicap, etc.) puis démonstration des gestes techniques ou de la vie quotidienne (exemple les transferts) puis mise en situation des élèves (utilisation du fauteuil, monter une pente, etc.).
Domaine d'intervention	Milieu ordinaire
Type d'intervention	Sensibilisation
Statut des intervenants pairs	Bénévolat
Financement	Action gratuite
Niveau de formalisation /d'évaluation	Retour très positif de la part des élèves, l'action est reconduite sur l'année scolaire 2022-2023. Changement de regard : "ne pas se moquer", une meilleure compréhension de ce que les personnes en situation de handicap vivent.
Niveau de coordination	Articulation avec la professeure d'EPS, à l'origine de l'initiative, et avec les autres intervenants en situation de handicap
Ressources et outils	Intervention au sein du collège. Possibilité d'utiliser les différents espaces extérieurs.
Leviers	- Rencontrer d'autres personnes avec d'autres types de handicap, de témoigner, aider et faire changer les représentations. - Classe ULIS dans l'établissement.
Freins	Bien préparer les intervenants à être devant des élèves et les guider en amont, pour celles et ceux qui le souhaitent, à savoir comment prendre la parole, témoigner devant des élèves, etc.
Axes d'amélioration	Plus de personnes pour témoigner (encore plus de handicaps différents) dans plus d'écoles. Autre proposition à l'extérieur de l'école : randonnée valides/non valides.

# Trois vignettes pour illustrer



*« La démarche n'est pas institutionnalisée.  
Tous les moniteurs ne sont pas au courant de la démarche.  
Cela ne concerne que quelques personnes. »*

<b>Vignette 3 : une action en développement Pair aideance en ESAT</b>	
<b>Organisme</b>	Etablissement et Service d'Aide par le Travail (E.S.A.T.) Agnelis A.L.G.E.E.I
<b>Lieu de l'action</b>	Foulayronnes (47)
<b>Bénéficiaire</b>	Adultes en situation de handicap de 18 à 65 ans (150 places)
<b>Objectifs</b>	Mettre l'usager au cœur du dispositif, lui permettre d'être acteur de sa vie et de venir en aide à l'autre ; Renforcer et valoriser les savoirs des usagers ; Favoriser la confiance en soi et l'autonomie des personnes accompagnées.
<b>Description</b>	Nous sensibilisons les personnes en situation de handicap à « aider » l'autre, en étant volontaires pour le faire. <i>Exemples :</i> <ul style="list-style-type: none"><li>- Par le biais de la nomination d'un usager « parrain / tuteur » pour les primo arrivants,</li><li>- L'apprentissage technique et le développement des compétences professionnelles,</li><li>- L'expérience du milieu ordinaire de travail ou de la retraite.</li></ul>
<b>Domaine d'intervention</b>	Médico-social
<b>Type d'intervention</b>	Pair-accompagnement, Entraide mutuelle, formation
<b>Statut des intervenants pairs</b>	Volontariat
<b>Financement</b>	ARS / DG dotation globale
<b>Niveau de formalisation / d'évaluation</b>	Rien de défini, de formalisé. Pas d'évaluation, de mesure d'impact auprès des personnes accueillies et des tuteurs.
<b>Niveau de coordination</b>	Mise en œuvre informelle, pas de suivi ni coordination des projets.
<b>Ressources et outils</b>	Pas de groupe de travail, ni de document de référence. Axe du Projet d'établissement "devenir pair accompagnant". Rencontres avec d'autres structures pour voir comment se met en place l'intervention par les pairs dont le pair-accompagnement.
<b>Leviers</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Formation mixte (travailleurs/professionnels) pour devenir tuteur.</li><li>- Formalisation, communication et reconnaissance des tuteurs.</li></ul>
<b>Freins</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Action expérimentale et non officielle. Manque de méthodologie.</li><li>- Manque de communication, d'information et de sensibilisation.</li><li>- Manque de reconnaissance des tuteurs.</li><li>- Réticence de certains moniteurs.</li></ul>
<b>Axes d'amélioration</b>	Développer la pair-aideance dans divers domaines (formation, communication, formalisation du dispositif, etc.).

# Conclusion et perspectives

## ► Les limites de l'exercice



- **Le périmètre de recueil** des initiatives centré intervenants pairs en situation de handicap. Quel recueil, quelle intégration possible d'interventions qui concernent un autre public ? Par exemple : les proches aidants, les professionnels (comme référent/facilitateur), les personnes âgées, etc.
- **La place des intervenants pairs** dans le recueil d'information et leurs besoins dans la mise en visibilité de leur action lorsqu'ils interviennent de manière indépendante (hors cadre institutionnel), l'accessibilité de l'outil de recueil (site internet) à différents types de handicap, la sécurité des données publiées, etc.
- L'utilisation **d'un nouveau vocable** élaboré dans le cadre du projet EPoP, du temps nécessaire pour sa diffusion, sa compréhension et son appropriation
- La maturité des projets, **le niveau de formalisation** et de mise en œuvre des interventions,
- **L'intérêt limité et la motivation faible**, le peu de temps à dédier pour remplir une fiche, l'absence de valeur ajoutée et de bénéfices perçus de la part des porteurs de projets,
- **Le support de recueil** utilisé qui doit inclure un temps d'échange et d'accompagnement à la démarche, au remplissage,
- **La multiplicité des supports** existant (observatoire/annuaire) avec le risque de répétitions/doublons. Par exemple : ETHNA – GEM – OSCARS – ODAS – ORIS – RETAB - FEHAP – Santé publique France - UNCCAS

# Conclusion et perspectives



## ► Des leviers à activer ?

- **Renforcer la communication** notamment avec le soutien de l'ARS NA (publication sur son site, relais auprès des DD ARS, appui du pôle démocratie en santé, etc.) avec des contenus actualisés, illustrés d'exemples et de témoignages,
- **Créer des événements** sur cette thématique pour susciter de l'intérêt à partager ces expériences dans une optique de connaissance et de transfert : webinaire, atelier ou animation d'une journée régionale pilotée par EPOP présentant la démarche et illustré d'expériences, etc.
- **Accompagner les porteurs de projet** à la formalisation de leur action. Proposer un premier contact avec les porteurs de projet pour un pré-remplissage des fiches avant validation finale et publication,
- **Faire le lien avec les autres observatoires/annuaires** pour éviter les doublons et enrichir un espace ressource,
- **Recueillir le besoin des intervenants pairs** (formés par EPOP) pour rendre visible leurs actions et développer un annuaire dédié sur le site (Cf. le travail initié par les Hauts-de-France dans ce sens <https://hauts-de-france.pair-initiative.fr/action/>)\*

# Les enjeux

## ► Vers un transfert des innovations

Un travail « *qui consiste à évaluer, capitaliser et transférer ce qui a fait déjà ses preuves afin d'en faire bénéficier le plus grand nombre, au-delà du territoire initial et de maximiser l'impact de l'innovation.* » SEGARD, E. (2022), Le transfert des innovations dans le domaine du handicap – Quelles approches opérationnelles pour soutenir le transfert sur le terrain ? FIRAH, 77 pages

## ► EPoP un facilitateur pour :

- Produire de la connaissance,
- Accompagner à la formalisation/modélisation des actions,
- Capitaliser sur les expériences issues du terrain,
- Soutenir le transfert (méthode, outils, ressources)



MERCI !

