Avec le soutien financier de

Démarche EPoP

Enquête territoriale de l'intervention par les pairs dans les départements de l'Aude, de la Haute-Garonne et des Hautes-Pyrénées

Rapport final

NOVEMBRE 2024

Site MONTPELLIER
135 allée Sacha Guitry
BP 35567
34072 Montpellier cedex 03
04 67 69 25 03

Site TOULOUSE
Faculté de Médecine
37 allées Jules Guesde
31000 Toulouse
05 61 53 11 46

CONTACT

SITE INTERNET

Avec le soutien financier de

Démarche EPoP

Enquête territoriale de l'intervention par les pairs dans les départements de l'Aude, de la Haute-Garonne et des Hautes-Pyrénées

Rapport final

NOVEMBRE 2024

Autrices du rapport :

ROUMEGUERE Mélanie, Creai-ORS, Chargée d'études

GARCIA Claire, Creai-ORS, Conseillère technique

Équipe EPoP Occitanie :

JOUATEL Katia, APF France handicap, chargée de mission pair

PAULET Sébastien, APF France handicap, chargée de mission pair

ROUMEGUERE Mélanie, Creai-ORS, Chargée d'études

GARCIA Claire, Creai-ORS, Conseillère technique

REMERCIEMENTS

Nous tenons à exprimer notre sincère gratitude à l'ensemble des acteurs qui ont contribué à la réalisation de cette enquête territoriale sur l'intervention par les pairs dans les départements de l'Aude, de la Haute-Garonne et des Hautes-Pyrénées.

Nos remerciements s'adressent en premier lieu à l'Agence régionale de santé d'Occitanie pour son soutien financier dans le cadre de la démarche EPoP.

Nous remercions particulièrement APF France handicap, copilote de la démarche EPoP, pour leur précieuse collaboration et leur engagement dans la diffusion du questionnaire au sein de leur réseau et de leurs établissements.

Notre reconnaissance va également aux partenaires et aux membres du Comité de pilotage qui ont activement participé à la large diffusion du questionnaire dans leurs réseaux respectifs, permettant ainsi d'enrichir considérablement notre base de données.

Nous souhaitons témoigner notre gratitude à l'ensemble des personnes qui ont pris le temps de répondre au questionnaire.

Enfin, nous adressons nos remerciements particuliers à Christel Andrieu, attachée de direction au Creai-ORS, pour sa relecture attentive et ses précieuses contributions à la qualité finale de ce rapport.

LISTE DES SIGLES

CDCA : Comité départemental de la citoyenneté et de l'autonomie

CDSA : Comité départemental du sport adapté

COPS : Centre opérationnel du partenariat en santé

EPOP : Empowerment and participation of person with disabilities

ESMS : Établissements et services médico-sociaux

GEM : Groupe d'entraide mutuelle

MDPH : Maison départementale des personnes handicapées

TABLES DES MATIÈRES

1/ INTRODUCTION 9

1.1 L'intervention par les pairs 10

1.2 La démarche EPoP en Occitanie 13

2/ MÉTHODOLOGIE 14

3/ RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE SUR LES TROIS DÉPARTEMENTS 16

3.1 Caractéristiques des répondants 16

3.1.1 Profils des personnes en situation de handicap 16

3.1.2 Profil des professionnels ayant recours à l'intervention par les pairs au sein de leur structure 17

3.1.3 Caractéristiques des professionnels souhaitant avoir recours à l'intervention par les pairs au sein de leur structure 18

3.2 Description des initiatives existantes 18

3.2.1 Initiatives recensées par les personnes en situation de handicap 18

3.2.2 Initiatives recensées par les professionnels 20

3.3 Les bénéfices de l'intervention par les pairs 22

3.4 Les conditions favorables au déploiement de l'intervention par les pairs 23

3.4.1 Les besoins des intervenants-pairs 23

3.4.2 Les besoins et difficultés des professionnels 24

4/ FOCUS SUR LE DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-GARONNE 27

5/ FOCUS SUR LE DÉPARTEMENT DE L'AUDE 29

6/ FOCUS SUR LE DÉPARTEMENT DES HAUTES-PYRÉNÉES 31

7/ CONCLUSION ET PERSPECTIVES POUR LE DÉPLOIEMENT DE LA DÉMARCHE EPOP EN OCCITANIE 33

8/ TABLE DES ILLUSTRATIONS 34

8.1 Figures 34

8.2 Tableaux 35

9/ ANNEXE 36

9.1 Annexe 1 : Questionnaire à destination des personnes en situation de handicap 36

9.2 Annexe 2 : Questionnaire à destination des professionnels 40

1/ INTRODUCTION

La situation de handicap, au-delà des défis qu'elle impose, génère des savoirs expérientiels rares et précieux. Ces savoirs, issus de l'expérience vécue, offrent une perspective irremplaçable sur les réalités quotidiennes des personnes en situation de handicap. Ils permettent de mieux comprendre les obstacles rencontrés, les stratégies d'adaptation développées, et les conditions nécessaires à une société véritablement inclusive. En valorisant ces savoirs, nous reconnaissons les capacités des personnes concernées, mais nous enrichissons également les pratiques professionnelles, les politiques publiques, ainsi que la compréhension du handicap au sein de la société. Les savoirs expérientiels permettent par exemple, dans le champ médico-social, de co-construire des réponses adaptées et personnalisées, en intégrant pleinement les personnes en situation de handicap dans le processus décisionnel.

La loi de 2005, relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, réaffirme justement l'importance de la participation active et de la pleine citoyenneté des personnes en situation de handicap. Elle souligne la nécessité de leur donner une voix et un rôle central dans les décisions qui les concernent. Cette législation constitue un cadre essentiel pour promouvoir l'inclusion et l'autonomie, en reconnaissant que les personnes en situation de handicap sont les mieux placées pour identifier leurs besoins et proposer des solutions adaptées.

Cette approche s'inscrit dans l'évolution portée par le modèle interactif du handicap, qui propose de passer d'une approche centrée sur les déficiences à une compréhension des situations de handicap comme résultant de l'interaction entre la personne et son environnement. Ce changement de paradigme, consacré par la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) adoptée en 2006 par l'ONU puis par la France en 2010, souligne que les situations de handicap émergent lorsque l'environnement et l'organisation sociale ne sont pas adaptés à la diversité des situations et des besoins des personnes présentant des incapacités. La CDPH constitue une avancée majeure dans la reconnaissance des droits des personnes en situation de handicap en affirmant leur droit à l'autodétermination et en promouvant leur participation pleine et effective à la société sur la base de l'égalité avec les autres. Elle consacre notamment le principe du "rien pour nous sans nous", qui garantit aux personnes en situation de handicap d'être actrices des décisions qui les concernent, valorisant ainsi pleinement leur expertise.

C'est dans ce contexte que s'inscrit la démarche EPoP (Empowerment and participation of persons of disabity[1]). EPoP est une démarche nationale initiée par la Croix-Rouge Française, LADAPT, FISAF, Trisomie 21 France et le GAPAS en 2021. EPoP vise à généraliser le recours aux savoirs expérientiels[2] des personnes en situation de handicap grâce à l'intervention par les pairs. Cette démarche repose sur l'idée que les personnes en situation de handicap, en partageant

[1] Traduction : Pouvoir d'agir et participation des personnes en situation de handicap

[2] Le savoir expérientiel se réfère à la connaissance acquise par réflexion sur l'expérience directe, la pratique personnelle ou l'engagement actif dans des expériences concrètes, par opposition à la connaissance théorique ou académique. Les savoirs expérientiels favorisés dans EPoP sont les savoirs que les personnes en situation de handicap acquièrent grâce à l'expérience du vécu avec un handicap. Ces savoirs expérientiels, qui sont issus de l'expérience rare et peu vécue du handicap, peuvent devenir des compétences singulières à mobiliser au service des autres dans des contextes et situations très variés (Gardien, 2022).

leur expérience et leur expertise, jouent un rôle dans l'accompagnement et le soutien de leurs pairs, la conception de biens et de services, la formation, la sensibilisation, l'élaboration de politique publique, défense des droits, etc. EPoP cherche à systématiser le recours à l'intervention par les pairs dans divers contextes, qu'il s'agisse du secteur médico-social ou du droit commun.

De 2021 à 2023, la démarche s'est développée de manière expérimentale dans deux régions, Nouvelle-Aquitaine et Hauts-de-France. Depuis la fin de l'année 2023, elle voit le jour dans deux nouvelles régions, Occitanie et Bourgogne-Franche-Comté.

En 2024, certains axes méthodologiques d'EPoP ont été repris dans la politique publique de généralisation de l'intervention par les pairs dont le pilotage et le suivi sont assurés par le Secrétariat général du Comité interministériel du Handicap (SG CIH). Une mission d'appui à la coordination du déploiement dans les différentes régions et d'animation de la dynamique nationale a été confiée à la Fédération des CREAI (ANCREAI).

Aujourd'hui, la région Occitanie intègre cette nouvelle politique publique et va déployer progressivement l'intervention par les pairs dans l'ensemble des départements de la région.

Objectifs de l'enquête

La présente enquête explore les initiatives d'intervention par les pairs existantes dans les départements de l'Aude, de la Haute-Garonne et des Hautes-Pyrénées. Elle vise à mettre en lumière les modalités de mise en œuvre de ces initiatives, les besoins des intervenants-pairs pour développer ou améliorer leurs actions et les besoins des professionnels pour accueillir ces interventions au sein de leurs structures. En recueillant et en analysant ces données, nous espérons mieux comprendre les dynamiques et besoins des territoires sur lesquels se déploie la démarche EPoP pour mieux nous adapter à leurs spécificités et besoins.

1.1 L'intervention par les pairs

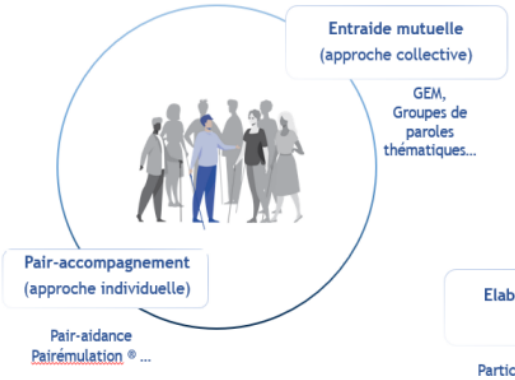
Un pair est une personne ayant vécu ou vivant encore une expérience peu vécue par ses concitoyens et peu ou mal connue par la société. Dans EPoP, les pairs sont des personnes en situation de handicap. L'intervention par les pairs fait donc référence à une personne en situation de handicap partageant ses connaissances et son expérience avec d'autres personnes, par exemple à des pairs, mais pas seulement.

En effet, l'intervention par les pairs telle que définie par EPoP peut se décomposer en deux volets. Un premier volet concerne le « pair à pair », c'est à dire lorsqu'une personne en situation de handicap intervient auprès d'autres personnes en situation de handicap. Un second volet de l'intervention par les pairs concerne la « participation et la conception par les pairs » : dans ce cas de figure, c'est lorsqu'une personne en situation de handicap intervient auprès d'acteurs de la société comme des professionnels, des aidants, des institutions, administrations, entreprises, associations, décideurs politiques, etc.

L'intervention par les pairs selon EPoP |

C'est intervenir auprès d'autres personnes en situation de handicap:

Pair à pair



C'est aussi intervenir auprès d'autres acteurs (professionnels, proches aidants, ...) et dans différents contextes (institutions, administrations, entreprises...):

Participation & conception par les pairs

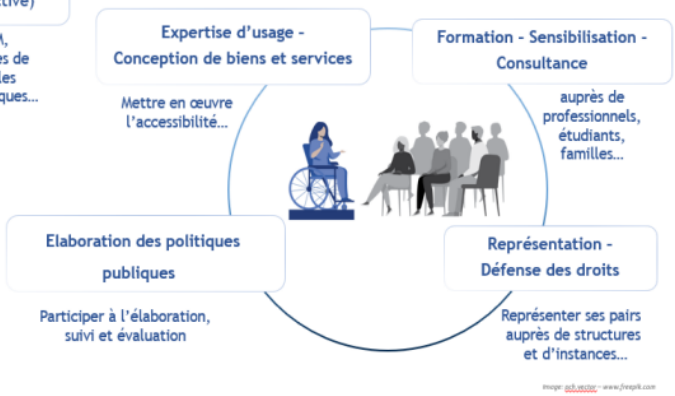


Image: adb.vector - www.freepik.com

L'intervention par les pairs selon EPoP

Pair à pair

Le pair-accompagnement (approche individuelle) :
C'est quand une personne en situation de handicap aide, conseille, accompagne une ou d'autres personnes en situation de handicap. On parle de pair-aidance, de pairémulation®, du travail pair, médiateur de santé pair (MSP).

L'entraide mutuelle (approche collective) :
C'est quand une ou des personnes en situation de handicap partagent leur expérience avec un groupe de personnes en situation de handicap, par exemple : Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) , les groupes de parole, etc.

Exemples concrets :

« Une personne malvoyante conseille une autre personne malvoyante dans l'usage de sa canne blanche au quotidien ».

« Des personnes porteuses d'un handicap psychique se retrouvent dans un groupe de parole pour échanger sur leur situation ou partager des astuces ».

EPoP

L'intervention par les pairs selon EPoP

Participation & conception par les pairs

Exemples concrets :

Formation :
C'est lorsqu'une personne en situation de handicap est formatrice.

« Une personne en situation de handicap intervient en tant que formatrice dans la formation des éducateurs spécialisés,»

Sensibilisation :
C'est lorsqu'une personne en situation de handicap conçoit et participe à des actions de sensibilisation.

« Une personne en situation de handicap partage son quotidien auprès d'élèves. »

Consultance :
C'est lorsqu'une personne en situation de handicap partage ses savoirs expérientiels avec des familles, des professionnels, etc.

« Des parents viennent d'apprendre que leur enfant est porteur d'une déficience intellectuelle. Ils consultent un intervenant pair concerné par le même handicap pour mieux comprendre, mieux accompagner leur enfant. »

Elaboration des politiques publiques :
Apports de savoirs expérientiels par des personnes en situation de handicap à l'élaboration, le suivi et l'évaluation des politiques publiques.

« Avant un vote, un député auditionne des personnes en situation de handicap pour comprendre les impacts d'une loi sur leur vie quotidienne. »

EPoP

L'intervention par les pairs selon EPoP

Participation & conception par les pairs

Expertise d'usage :
Participation de personnes en situation de handicap à l'amélioration de la qualité de biens ou de services de leur point de vue d'usager.

« Des personnes accompagnées participent à l'écriture du projet de leur établissement.»

Conception universelle :
Mobilisation de l'expertise d'usage des personnes en situation de handicap dans le design de biens et de services accessibles à tous.

« Une personne concernée, experte de l'accessibilité numérique, travaille pour un éditeur de logiciel.»

Représentation :
Être nommé ou élu pour représenter le point de vue de ses pairs auprès de structures et d'instances.

« Une personne en situation de handicap, impliquée dans une association, est élue à la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées de son département. »

Défense des droits :
Actions de défense des droits des personnes en situation de handicap à l'échelle individuelle et collective.

« Des personnes en situation de handicap lancent une pétition auprès de la mairie pour rendre accessible le théâtre de la ville.»

EPoP

1.2 La démarche EPoP en Occitanie

En Occitanie, la démarche est soutenue et financée par l'ARS Occitanie. Son déploiement est confié au CREAI-ORS Occitanie et à APF France handicap Occitanie. EPoP est, de façon expérimentale, développé dans trois départements : Aude, Haute-Garonne et Hautes-Pyrénées.

En Occitanie, le déploiement de la démarche EPoP se réalise en trois étapes ;

1) Enquête territoriale et communication sur le projet

   L'enquête a pour vocation de recenser les initiatives déjà existantes sur le territoire et leurs modalités de mise en œuvre, d'identifier les freins et les leviers dans le déploiement de chacune d'elles. La démarche EPoP visera à soutenir ces initiatives à travers la mise à disposition de moyens dédiés (formations, outils, mise en réseau…). Elle vise également à comprendre les dynamiques territoriales et adapter le déploiement du projet aux spécificités de chaque département.

2) Mise en place d'actions de formation

   La seconde étape sera consacrée à la mise en place de formations socles pour les personnes qui souhaitent intégrer la démarche EPoP en développant l'intervention par les pairs. Dans ce cadre, deux formations seront proposées :

   - Une formation « Intervenant-pair » de 35 heures destinée aux personnes en situation de handicap qui souhaitent acquérir ou consolider les compétences nécessaires pour faire de l'intervention par les pairs, soit une session de formation par département d'environ dix personnes
   - Une formation « Référents de l'intervention par les pairs » destinée aux professionnels (salariés d'établissements et services sociaux et médico-sociaux, de collectivités territoriales, de France Travail, de centres de formation, d'entreprises privées…) qui souhaitent développer en interne le recours à l'intervention par les pairs, soit une session de formation par département d'environ dix personnes.

3) Accompagnement et soutien au déploiement du projet des intervenants-pairs et des référents de l'intervention par les pairs

   Une troisième et dernière étape aura pour objectif d'accompagner individuellement les personnes qui ont suivi les formations tout en proposant des modules de formation complémentaires selon les besoins ainsi que des ateliers collectifs de partage d'expérience. De plus, EPoP aura le rôle de développer et animer un réseau d'intervenants-pairs et de professionnels à l'échelle de l'Occitanie.

2/ MÉTHODOLOGIE

L'enquête menée en Occitanie s'est concentrée sur deux populations :

- Les personnes en situation de handicap réalisant des interventions pair ;
- Les professionnels ayant eu recours ou souhaitant initier cette pratique.

Elle a principalement ciblé les départements de l'Aude, de la Haute-Garonne et des Hautes-Pyrénées.

Pour collecter les données, deux questionnaires (Annexe 1 et 2) en ligne ont été élaborés :

- Le premier, destiné aux personnes en situation de handicap, comprenait 12 questions fermées portant sur leur profil, leurs initiatives d'intervention et leurs besoins pour développer leurs actions.
- Le second, adressé aux professionnels, contenait 14 questions fermées et une ouverte, s'intéressant à leur structure, aux interventions existantes ou souhaitées, et à leurs besoins pour développer ou initier ces actions.

Ces deux questionnaires ont été validés par des représentants de chaque groupe pour garantir leur accessibilité et leur pertinence.

Les questionnaires d'enquête ont été mis en ligne via Lime Survey, avec une disponibilité du 1er mars au 15 avril 2024. Ils ont été diffusés :

- aux acteurs rencontrés pour présenter la démarche EPoP (MDPH, conseils départementaux, associations de personnes en situation de handicap, GEM, service accessibilité de différentes mairies, associations gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux, CDCA, Promotion Santé Occitanie, COPS, centres de formation, CDSA, tiers-lieux inclusifs) ;
- aux acteurs repérés comme étant en lien avec le champ du handicap ;

APF France handicap a affiché dans ses locaux de délégation et dans les locaux d'ESMS dont ils sont gestionnaires des QR codes permettant à chacun de participer au questionnaire en ligne.

Pour finir, l'équipe EPoP Occitanie a tenu un stand lors de la Journée régionale du Partenariat en santé 2024 à Narbonne dans le but de présenter la démarche EPoP. Nous avons également profité de l'évènement pour communiquer sur les questionnaires en ligne.

Nous avons recueilli 107 réponses de personnes en situation de handicap et 113 de professionnels. Après vérification, certaines réponses ont dû être écartées car les répondants ne correspondaient pas aux critères de l'étude. Le nombre final de réponses exploitables s'élève de ce fait à 100 réponses de personnes en situation de handicap et 111 réponses de professionnels.

Parmi ces répondants, certains proviennent de départements non concernés par le déploiement de la démarche EPoP : 11 personnes en situation de handicap et 10 professionnels.

Précaution et biais

Du fait d'une diffusion et d'une information ciblée sur le secteur médico-sociale, et via les réseaux du Creai-ORS Occitanie, de l'APF France Handicap et de l'ARS, les répondants du secteur médico-social peuvent être surreprésentés.

L'enquête ne vise pas à cet effet l'exhaustivité et ne recense pas l'ensemble des initiatives des 3 départements cibles, mais elle permet d'identifier des premiers éléments de perception de l'intervention par les pairs et de donner des enseignements dans le déploiement de la démarche EPoP.

Dans le questionnaire à destination des personnes en situation de handicap qui partagent leurs savoirs et leur expérience, le terme « intervenant-pair » n'a volontairement pas été utilisé pour éviter les biais méthodologiques. Cela permet d'éviter certains biais méthodologiques, comme le fait que des personnes ne se sentent pas concernées par le questionnaire ou ne comprennent pas le sujet ou certaines questions.

Confidentialité des données

Dans l'élaboration du questionnaire adressé aux professionnels, une vigilance a été accordée pour ne pas récolter de données à caractère sensible sur les répondants ou les personnes en situation de handicap avec lesquelles ils pouvaient être en lien. Concernant le questionnaire destiné aux intervenants-pairs, les répondants ont partagé la nature de leur handicap (qu'il soit cognitif, psychique, intellectuel, sensoriel, moteur, polyhandicap ou pluri handicap). Il est important de noter que les répondants avaient également la possibilité d'opter pour la non-divulgation en sélectionnant la modalité de réponse « je ne veux pas répondre ».
L'agrégation de cette information avec d'autres variables socio-démographiques telles que le département de résidence, l'âge et le genre des répondants a tout de même garanti son anonymat. Aussi, ce rapport ne permet en aucun cas l'identification d'une personne, chaque donnée statistique représentant l'échantillon total et non une personne de manière spécifique.

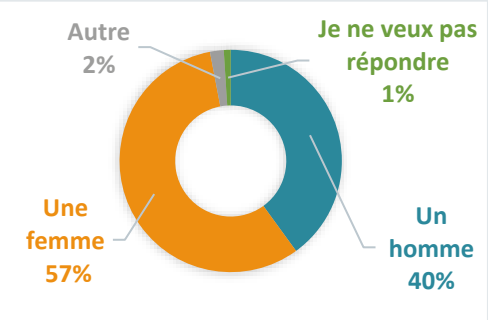
3/ RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE SUR LES TROIS DÉPARTEMENTS

3.1 Caractéristiques des répondants

3.1.1 Profils des personnes en situation de handicap

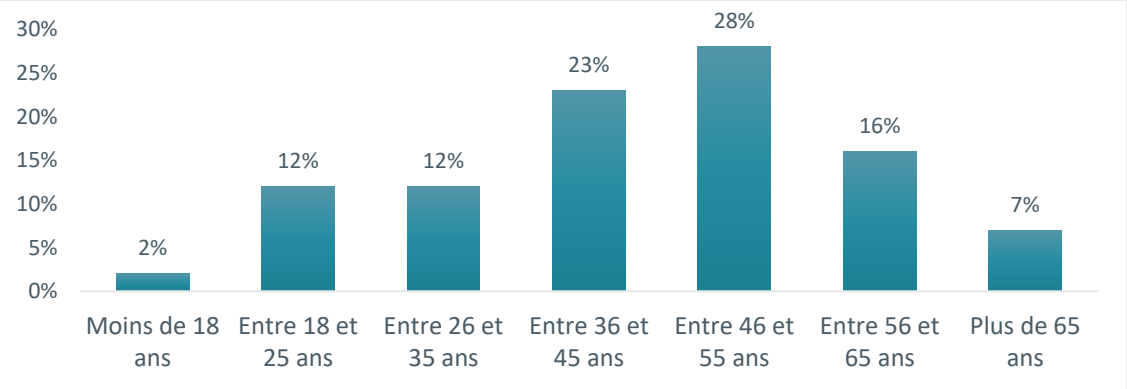
Sur 100 répondants, 40% sont des hommes, 57% des femmes, 2% de personnes ayant choisi la catégorie « autre », et 1% de personnes n'ayant pas souhaité répondre à la question (Figure 1).

Figure 1. Répartition des répondants selon leur genre (n=100)



La moitié des intervenants ont entre 36 et 55 ans (23% + 28%) (Figure 2).

Figure 2. Répartition des répondants selon leur classe d'âge (n=100)



Les répondants sont 27% en situation de handicap psychique et 23% en situation de handicap moteur. (Figure 3).

Ils sont 41% à exercer des actions en tant qu'intervenant-pair depuis plus de 5 ans, 23% entre 2 et 5 ans, 18% entre 1 et 2 ans, et 18% depuis moins d'un an (Figure 4).

Figure 3. Répartition des répondants selon leur situation de handicap (n=100)

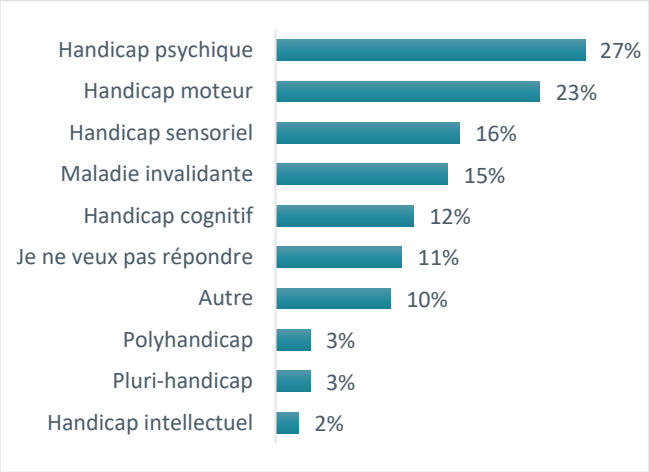
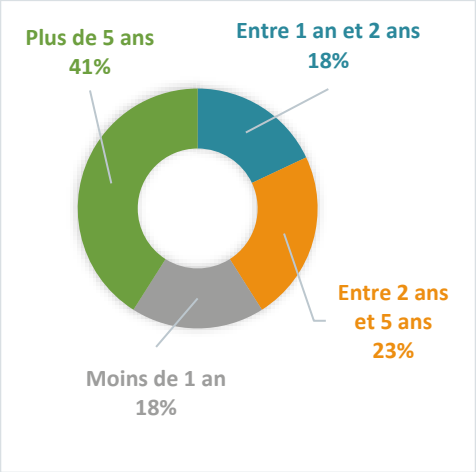


Figure 4. Durée de l'expérience en tant qu'intervenant-pair (n=100)



3.1.2 *Profil des professionnels ayant recours à l'intervention par les pairs au sein de leur structure*

Sur 111 répondants, 51 ont déjà utilisé l'intervention par les pairs au sein de leur structure, tandis que 60 ont exprimé le souhait d'y recourir.

Parmi les structures qui ont recours à l'intervention par les pairs, une majorité sont des structures médico-sociales, au nombre de 30 (sur 51), les associations en seconde position au nombre de 11. De plus, 5 autres sont des services publics (une mairie, un hôpital, la CAF, la MDPH, etc.) (Figure 5).

La moitié de ces structures (49%) ont recours à l'intervention par les pairs depuis plus de cinq ans, 27% y ont recours depuis deux à cinq ans, 16% entre un an et deux ans et 8% y ont recours depuis moins d'un an (Figure 6).

Figure 5. Répartition par type de structure des professionnels ayant recours à l'intervention par les pairs (n=51)

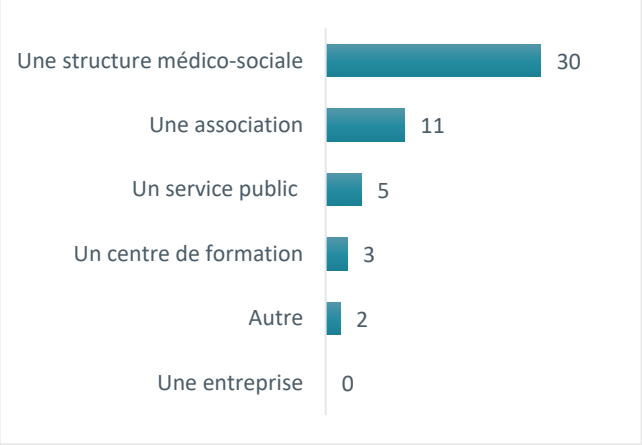
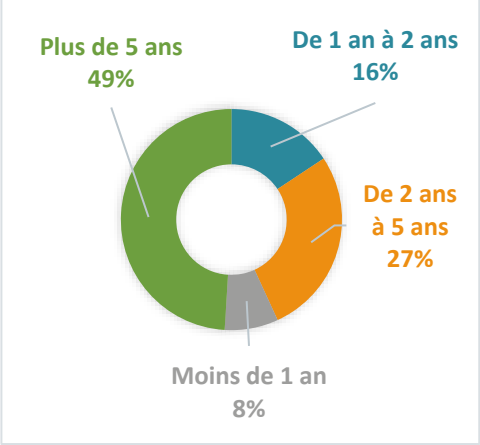


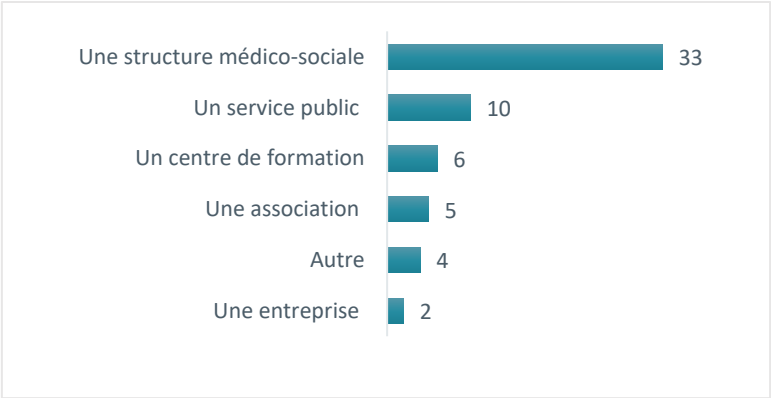
Figure 6. Durée d'application de l'intervention par les pairs (n=51)



3.1.3 *Caractéristiques des professionnels souhaitant avoir recours à l'intervention par les pairs au sein de leur structure*

Concernant les 60 professionnels ayant répondu au questionnaire et souhaitant développer l'intervention par les pairs, la moitié proviennent d'une structure médico-sociale (33) (Figure 7). Les professionnels restants sont issus de services publics (par exemple, une collectivité territoriale, un hôpital, la CAF, la MDPH, etc.), de centres de formation, d'associations ou d'entreprises.

Figure 7. Répartition des professionnels souhaitant avoir recours à l'intervention par les pairs par type de structure (n=60)

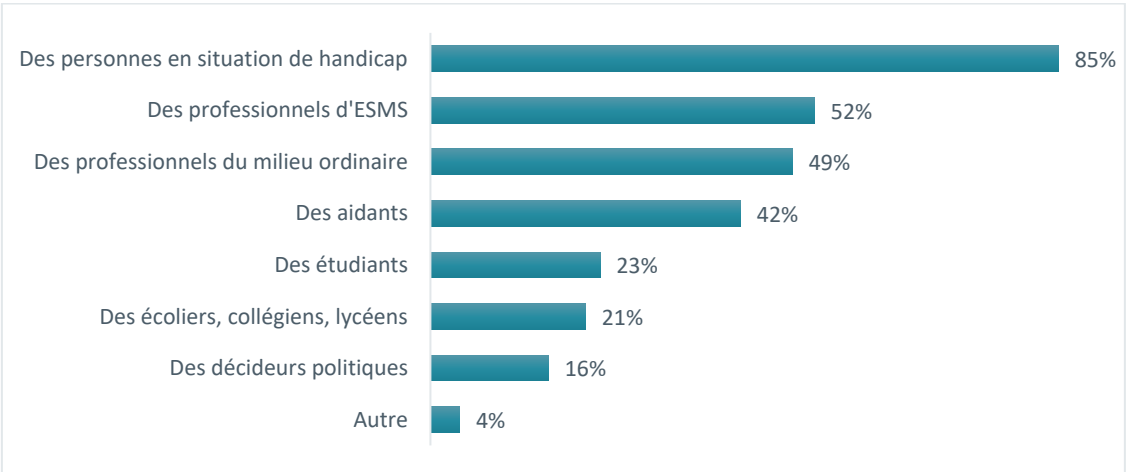


3.2 Description des initiatives existantes

3.2.1 *Initiatives recensées par les personnes en situation de handicap*

Les initiatives peuvent être à la fois formelles et informelles. Les intervenants-pairs sont 85% à intervenir auprès de personnes en situation de handicap et 52% auprès de professionnels d'établissements et services médico-sociaux (Figure 8). Ils sont 49% à partager leurs savoirs et leur expérience à des professionnels du milieu ordinaire et 42% à des aidants. Toutefois, seulement 16% interviennent auprès de décideurs politiques.

Figure 8. Pourcentage des intervenants-pairs auprès des différents bénéficiaires (n=100)



Dans le cadre de leurs actions, les intervenants ont abordé différentes thématiques. Notamment, 70% d'entre eux ont choisi de partager leur parcours de vie (Tableau 1), 66% parlent aussi de leur handicap et 65% évoquent les difficultés qu'ils rencontrent au quotidien et les solutions qu'ils développent. Ils sont 61% à évoquer leur quotidien en tant que personne en situation de handicap.

Tableau 1. Sujets abordés en tant qu'intervenant-pair (n=100)

Thématiques	Moyenne des 3 départements
Le parcours de vie	70%
Le handicap	66%
Les difficultés et les solutions au quotidien	65%
Le quotidien en tant que personne en situation de handicap	61%
Le parcours professionnel	58%
Le parcours de soins	49%
Les droits	42%
Les démarches administratives	41%
L'accessibilité	37%
Autre	14%

48% des intervenants-pairs répondants interviennent au sein d'un groupe d'amis ou d'un groupe d'entraide, 46% au sein d'une association ou encore 36% dans un établissement et service médico-social. En revanche, les interventions dans les locaux d'une entreprise sont plus rares. En effet, seuls 10% des intervenants déclarent y avoir réalisé une intervention (Figure 9).

Dans 70% des cas, l'intervenant est bénévole, dans 16% salarié et dans 6% auto-entrepreneur (Figure 10).

Figure 9. Lieu des actions des intervenants-pairs (n=100)

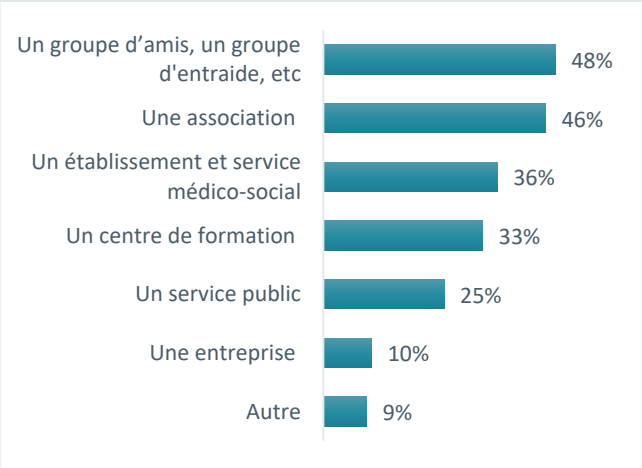
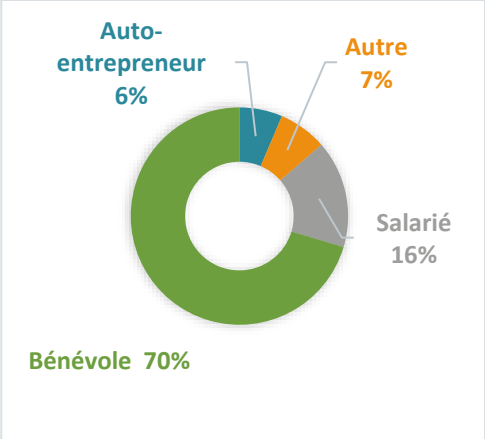


Figure 10. Statut en tant qu'intervenant-pair (n=100)

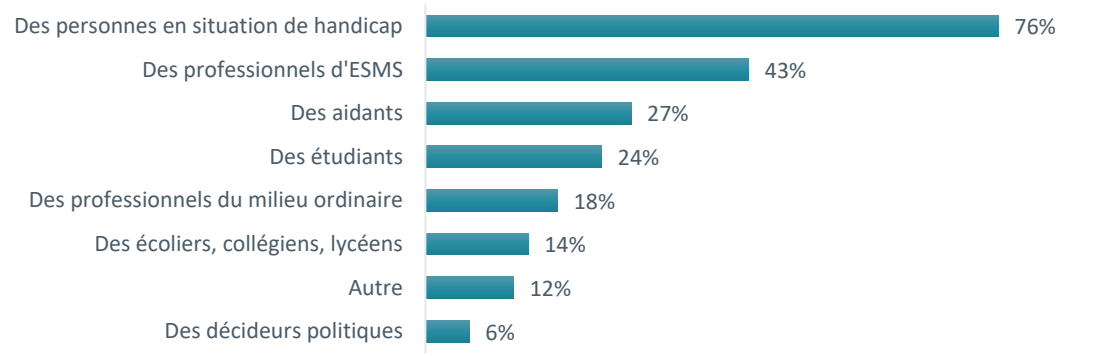


3.2.2 *Initiatives recensées par les professionnels*

Le recours à l'intervention par les pairs par les professionnels est destiné à 76% aux personnes en situation de handicap, et à 43% des professionnels.

En revanche, seuls 6% des professionnels déclarent avoir mis en place ce type d'intervention auprès des décideurs politiques. De même, les écoliers, collégiens et lycéens ne représentent que 14% des réponses obtenues par les professionnels (Figure 11).

Figure 11. Bénéficiaires de l'intervention par les pairs (n=51)



76% des professionnels ont déjà initié une intervention par les pairs sur le sujet du parcours de vie de l'intervenant et 75% pour que celui-ci aborde son quotidien en tant que personne en situation de handicap. Ils sont 71% à accueillir des intervenants dans leur structure afin d'évoquer leur handicap et 61% pour partager leurs difficultés rencontrées au quotidien et les solutions développées. 59% des professionnels ont d'ores et déjà montré leur intérêt dans les interventions sur le sujet du parcours professionnel de l'intervenant (Tableau 2).

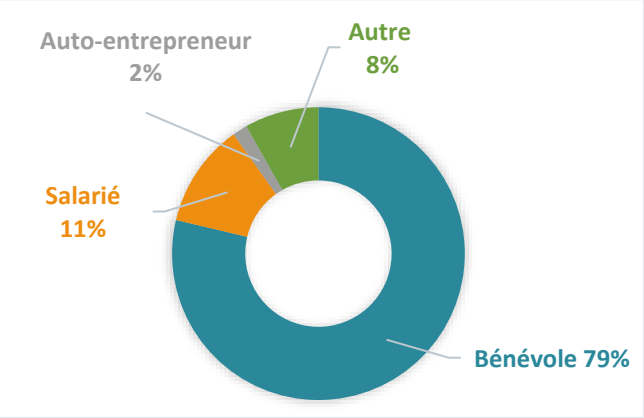
Tableau 2. Sujets abordés au cours d'une intervention par les pairs au sein de leur structure (n=51)

Les sujets abordés par les intervenants-pairs	Moyenne des 3 départements
Le parcours de vie	76%
Le quotidien en tant que personne en situation de handicap	75%
Le handicap	71%
Les difficultés et les solutions développées au quotidien	61%
Le parcours professionnel	59%
Le parcours de soin	49%
L'accessibilité	39%
Les droits	33%
Les démarches administratives	22%
Autre	14%

Afin d'assurer la mise en place de l'intervention par les pairs, les structures contactent directement l'intervenant-pair pour 58% d'entre elles. D'autres, à hauteur de 27%, sont mises en contact avec l'intervenant-pair par le biais d'une association. Pour finir, 15% des structures font directement appel à des personnes en situation de handicap qu'elles accueillent et/ou accompagnent (ou qu'elles ont accueillies / accompagnées dans le passé) pour être ponctuellement intervenant-pair.

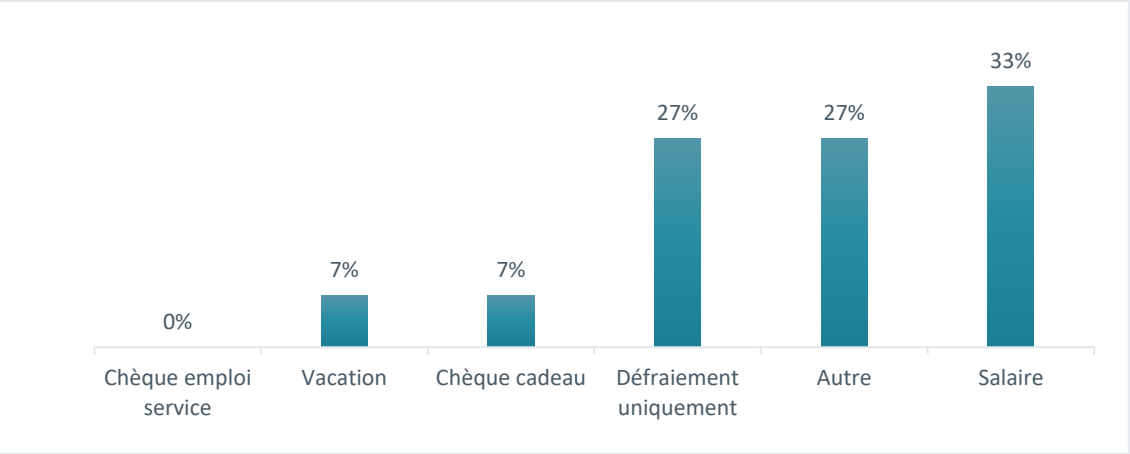
Le statut de l'intervenant-pair est dans 79% des cas bénévole. Les salariés représentent 11% et les auto-entrepreneurs 2% des intervenants (Figure 12).

Figure 12. Statut des intervenants-pairs (n=51)



76% des intervenants-pairs ne reçoivent aucune rémunération. 24% bénéficient donc d'une rémunération qui provient de différentes formes de rétribution : 33% ont un salaire, 27% ont uniquement des défraiements, 27% ont d'autres types de rétribution (tickets restaurants, indemnités de formation…), 7% ont des chèques cadeaux et sont 7% en vacation (Figure 13).

Figure 13. Rémunération des intervenants-pairs (n=51)



3.3 Les bénéfices de l'intervention par les pairs

L'intervention par les pairs au sein des structures présente, selon les répondants, de nombreux bénéfices. A la question ouverte « Quels sont les bénéfices tirés de l'intervention par les pairs au sein de votre structure ? », cinq grandes catégories de bénéfices sont citées par les professionnels.

1) Une valorisation et une amélioration de l'estime de soi

Ces deux effets sont repérés comme bénéfiques auprès des personnes accompagnées et de la personne qui intervient, comme le soulignent les termes "valorisation", "satisfaction d'avoir aidé" et "reconnaissance" fréquemment utilisés par les professionnels dans leur réponse.

2) De l'inclusion, de l'autonomie, et de l'autodétermination

Comme l'indique un des répondants : *« [L'intervention par les pairs] favorise l'autonomie, la pratique de la pair-aidance aide à l'autodétermination des personnes que l'on accompagne »* (Professionnel d'une structure médico-sociale).

3) Une favorisation du soutien mutuel entre pair et le développement de la cohésion

Ces deux bénéfices sont bien exprimés à travers ces mots : *« La solidarité augmente entre les personnes accompagnées. Ils apprennent à s'exprimer, à partager, à s'écouter, à accepter les différences et à trouver des solutions ensemble »* (Professionnel d'une structure médico-sociale).

4) Un partage facilité de l'information

Pour les professionnels, ce partage d'expérience est plus *« concret et plus factuel »*. Ainsi, *« les sensibilisations sont souvent plus pertinentes, illustrées et la position d'expert du pair est à la fois valorisante pour lui et plus concrète puisque souvent illustrée par le vécu* » (Professionnel d'une structure médico-sociale). Certains soulignent d'autant plus que ce partage d'information par un pair permet un *« impact de la parole beaucoup plus important auprès des participants »* (Professionnel d'un service public) et une *« une crédibilisation des propos »* (Professionnel d'une structure médico-sociale).

5) Une évolution des pratiques professionnelles

Pour les répondants, l'intervention par les pairs contribue à l'évolution des pratiques professionnelles, et à *« l'amélioration des outils et des dispositifs »* (Professionnel d'un service public) en étant notamment *« plus proche des besoins dans notre accompagnement »* (Professionnel d'une structure médico-sociale) grâce à la *« sensibilisation pour faire évoluer les pratiques professionnelles, sensibilisation à l'autodétermination et au pouvoir d'agir des personnes »* (Professionnel d'une structure médico-sociale). Cela permet alors *« une offre réellement adaptée* » (Professionnel d'un service public).

L'ensemble de ces bénéfices montrent que l'intervention par les pairs a un impact positif à la fois sur les personnes en situation de handicap qui sont accompagnées, sur les intervenants-pairs, sur les professionnels mais également sur la structure dans son ensemble.

3.4 Les conditions favorables au déploiement de l'intervention par les pairs

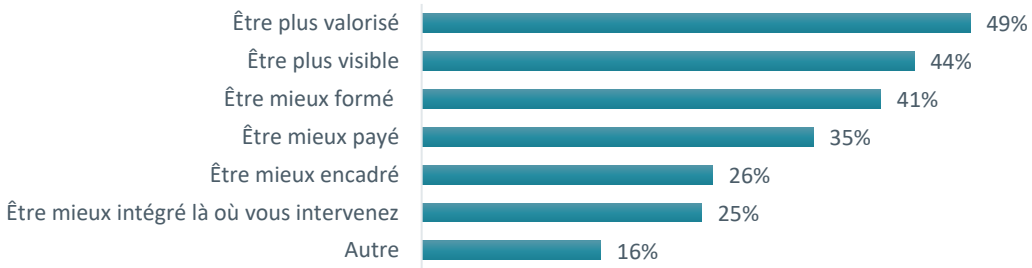
3.4.1 Les besoins des intervenants-pairs

Sur les départements de l'Aude, de la Haute-Garonne et des Hautes-Pyrénées, les trois principaux besoins de personnes en situation de handicap pour améliorer leurs interventions sont :

- Une meilleure valorisation (49% d'entre eux),
- Une visibilité accrue (44%),
- Une formation plus adaptée (41%).

Dans la catégorie « Autre », les répondants expliquent avoir besoin de davantage de temps disponible, d'être aidé dans leurs démarches professionnelles, d'être plus à l'aise et en confiance ou encore d'avoir une meilleure forme physique (Figure 14).

Figure 14. Besoins des intervenants-pairs afin d'améliorer leurs actions (n=100)



63% des intervenants-pairs du territoire expriment leur volonté de suivre une formation. Les principaux besoins cités pour la formation sont :

- L'apprentissage du partage d'expérience et de savoirs (60% d'entre eux),
- La connaissance des droits des personnes en situation de handicap (57%),
- Apprendre à proposer un projet d'intervention (51%),
- Apprendre à créer des supports de communication (48%) (Tableau 3).

Tableau 3. Besoins en formation des intervenants-pairs (n=63)

Besoins en formation	Moyenne des 3 départements
Apprendre à partager leur expérience et leurs savoirs	60%
Connaitre les droits des personnes en situation de handicap	57%
Apprendre à proposer un projet d'intervention	51%
Apprendre à créer des supports de communication	48%
Comprendre les besoins des autres	44%
Apprendre à s'adapter aux spécificités et besoins des autres	43%
Apprendre à communiquer avec des partenaires	41%
Apprendre à s'exprimer devant plusieurs personnes	37%
Maîtriser ses sentiments et ses émotions	37%
Apprendre à trouver des informations fiables	32%
Apprendre à être autonome dans le travail	21%
Autre	5%

3.4.2 *Les besoins et difficultés des professionnels*

Pour les professionnels qui ont recours à l'intervention par les pairs, les principaux facteurs favorisant la démarche au sein de leur structure sont :

- la sensibilisation des professionnels de la structure à l'intérêt de cette approche (57%)
- la présence au sein de la structure ou la connaissance d'une personne en situation de handicap souhaitant s'engager dans l'intervention par les pairs (55%)
- l'engagement de la direction en faveur de cette approche qui a facilité son déploiement (51%)

Tableau 4. Facteurs favorisant l'intervention par les pairs dans les structures (n=51)

Facteurs favorisant l'intervention par les pairs au sein de la structure	Moyenne des 3 départements
La sensibilisation des professionnels de la structure à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention par les pairs	57%
La présence au sein de la structure ou la connaissance d'une personne en situation de handicap souhaitant transmettre ses savoirs et son expérience	55%
Un engagement de la direction en faveur du déploiement de l'intervention par les pairs	51%
La présence d'un réseau d'intervenants-pairs facilement mobilisable	22%
Un lien étroit avec une structure ayant déjà recours à l'intervention par les pairs	12%
Autre	12%
La présence d'un cadre financier favorable au déploiement de ces actions	10%

Les principales difficultés pour déployer l'intervention par les pairs identifiées par les répondants sont les suivantes :

- la difficulté à trouver des intervenants-pairs (pour 33% d'entre eux)
- le manque de ressources financières pour faire appel à des intervenants-pairs (29%)
- l'appréhension des personnes en situation de handicap à devenir intervenantes pairs (25%).

Dans la catégorie « autre » (24%), les professionnels citent le manque de disponibilité des pairs comme étant un facteur limitant le déploiement de l'intervention par les pairs, ainsi que le manque de temps pour préparer en interne l'intervention d'un pair (Tableau 5).

Tableau 5. Facteurs limitant l'intervention par les pairs dans les structures (n=51)

Facteurs limitant l'intervention par les pairs	Moyenne des 3 départements
Des difficultés à trouver des intervenants-pairs	33%
Un manque de ressources financières pour faire appel à des intervenants-pairs	29%
Une appréhension de la part des personnes en situation de handicap à devenir intervenantes pairs	25%
Autre	24%
Le manque de formation des intervenants-pairs	16%
Un manque de coordination et de communication entre les intervenants-pairs et les professionnels de la structure	16%
Un manque de sensibilisation de l'équipe et/ou de la direction à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention par les pairs	14%
L'absence de cadre juridique	12%
Une stigmatisation des intervenants-pairs	12%
Une résistance de la part des équipes et/ou de la direction	8%

Selon ces professionnels, être mis en réseau avec des intervenants-pairs (59%), obtenir un financement pour rémunérer ces intervenants (51%) et collaborer avec des structures qui ont recours à l'intervention par les pairs (41%) seraient, entre autres, des stratégies pertinentes pour promouvoir le déploiement de cette approche (Tableau 6).

Tableau 6. Besoins des structures en vue du développement de l'intervention par les pairs (n=51)

Besoins en vue du développement de l'intervention par les pairs	Moyenne des 3 départements
Une mise en réseau avec des intervenants-pairs	59%
Un financement pour rémunérer les intervenants-pairs	51%
Une mise en réseau avec d'autres structures qui ont recours à l'intervention par les pairs	41%
Une sensibilisation des équipes à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention par les pairs	35%
Une connaissance des sujets abordés par les intervenants-pairs	31%
Une évaluation de l'impact de l'intervention par les pairs au sein de la structure	27%
Autre	6%

En complément de ces constats, les professionnels qui n'ont pas encore eu recours à l'intervention par les pairs signalent que leurs principales difficultés pour mettre en œuvre cette approche sont :

- le manque de ressources financières pour solliciter des intervenants (57%)
- la difficulté à trouver des personnes aptes à intervenir (55%) (Tableau 7).

Tableau 7. Obstacles à la mise en place d'une initiative d'intervention par les pairs dans les structures (n=60)

Obstacles à la mise en place d'une initiative d'intervention par les pairs	Moyenne des 3 départements
Un manque de ressources financières pour faire appel à des intervenants-pairs	57%
Des difficultés à trouver des intervenants-pairs	55%
Le manque de formation des intervenants-pairs	30%
Une appréhension de la part des personnes en situation de handicap à devenir intervenantes pairs	27%
Un manque de sensibilisation de l'équipe et/ou de la direction à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention par les pairs	25%
L'absence de cadre juridique	22%
Une résistance de la part des équipes et/ou de la direction	17%
Autre	7%

Pour ces professionnels qui n'ont pas encore eu recours à l'intervention par les pairs, leurs principaux besoins sont les suivants :

- la mise en réseau avec des intervenants-pairs (67% d'entre eux)
- l'approfondissement de leur connaissance des différents sujets abordés par les intervenants (65%).
- le financement pour rémunérer les intervenants-pairs (65%) (Tableau 8).

Tableau 8. Besoins en vue de la mise en place d'une initiative d'intervention par les pairs (n=60)

Besoins en vue de la mise en place d'une initiative d'intervention par les pairs	Moyenne des 3 départements
Une mise en réseau avec des intervenants-pairs	67%
Une connaissance des sujets abordés par les intervenants-pairs	65%
Un financement pour rémunérer les intervenants-pairs	65%
Une sensibilisation des équipes à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention par les pairs	48%
Une mise en réseau avec d'autres structures qui ont recours à l'intervention par les pairs	47%
Une évaluation de l'impact de l'intervention par les pairs au sein d'une structure telle que la vôtre	32%
Autre	2%

4/ FOCUS SUR LE DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-GARONNE

50 répondants en situation de handicap

54% de femmes

44% d'hommes

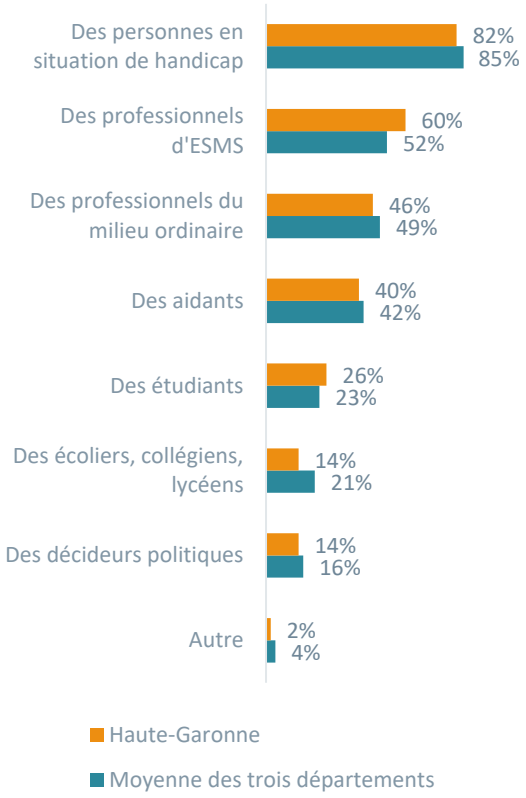
27% avec un handicap psychique

14% avec un handicap moteur

12% avec un handicap sensoriel

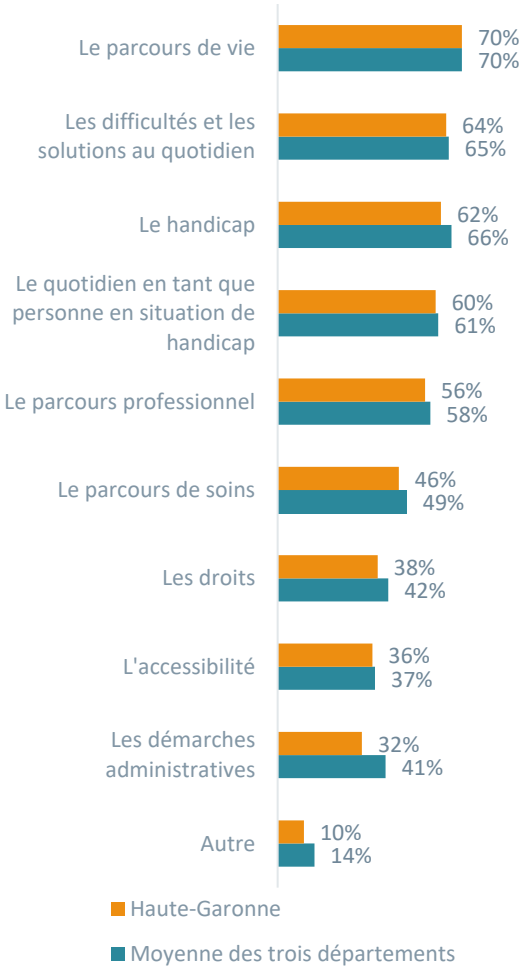
Une majorité de **36-55 ans** (48%)

Figure 15. Pourcentage des intervenants-pairs auprès des différents bénéficiaires en Haute-Garonne (n=50)

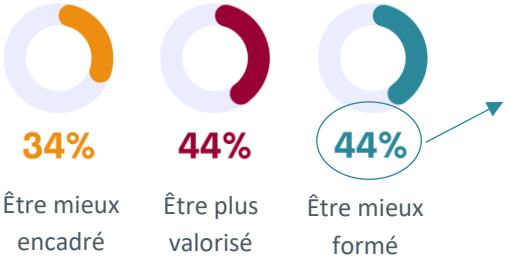


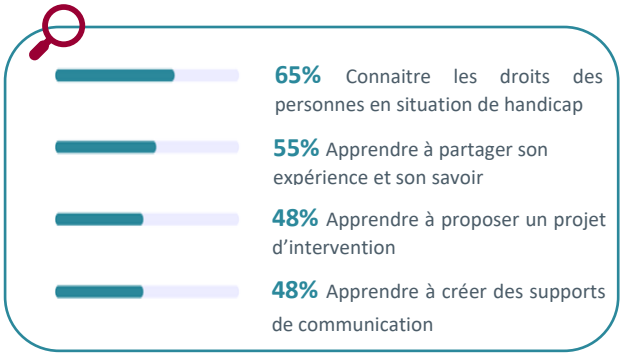
Exemple de lecture : 82% des intervenants-pairs de Haute-Garonne interviennent auprès des personnes en situation de handicap.

Figure 16. Sujets abordés en tant qu'intervenant-pair dans la Haute-Garonne (n=50)



Les principaux besoins





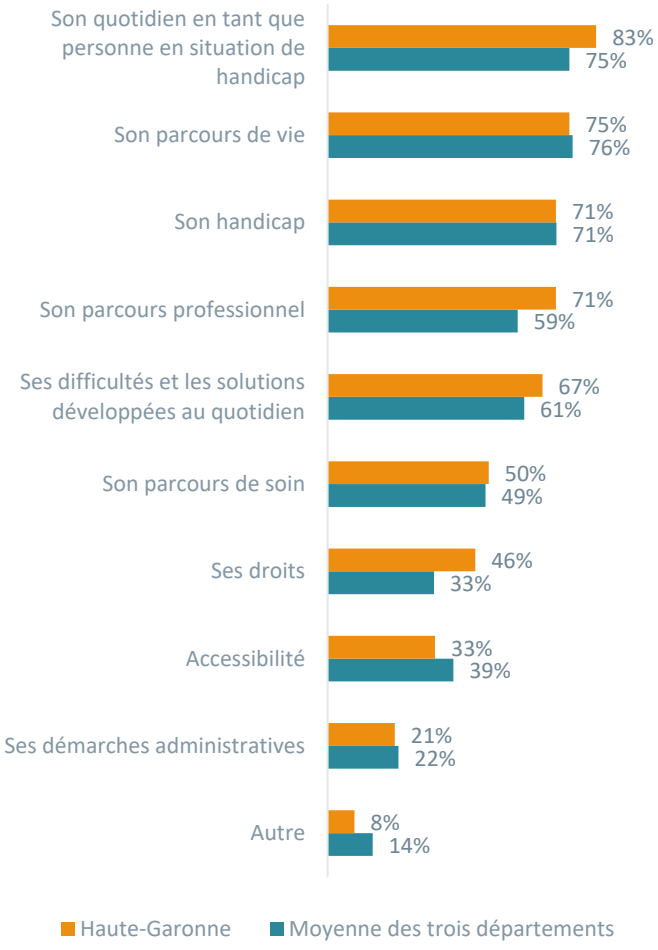
HAUTE-GARONNE

24 professionnels qui ont recours à l'intervention par les pairs

21 structures médico-sociales
5 associations
1 service public

92% organisent des interventions auprès de personnes en situation de handicap
46% auprès de professionnels d'ESMS
25% auprès d'aidants
21% auprès d'écoliers, collégiens, lycéens

Figure 17. Sujets abordés au cours d'une intervention par les pairs au sein de leur structure en Haute-Garonne (n=24)



Facteurs favorisant l'intervention par les pairs au sein des structures

58% La présence au sein de la structure ou la connaissance d'une personne en situation de handicap souhaitant transmettre ses savoirs et son expérience

50% La sensibilisation des professionnels de la structure à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention par les pairs

46% Un engagement de la direction en faveur du déploiement de l'intervention par les pairs

Les principaux besoins

42%

Connaître les sujets abordés par les intervenants-pairs

54%

Être mis en réseau avec des structures qui ont recours à l'intervention par les pairs

63%

Être mis en réseau avec des intervenants-pairs

5/ FOCUS SUR LE DÉPARTEMENT DE L'AUDE

14 répondants en situation de handicap

57% de femmes

43% d'hommes

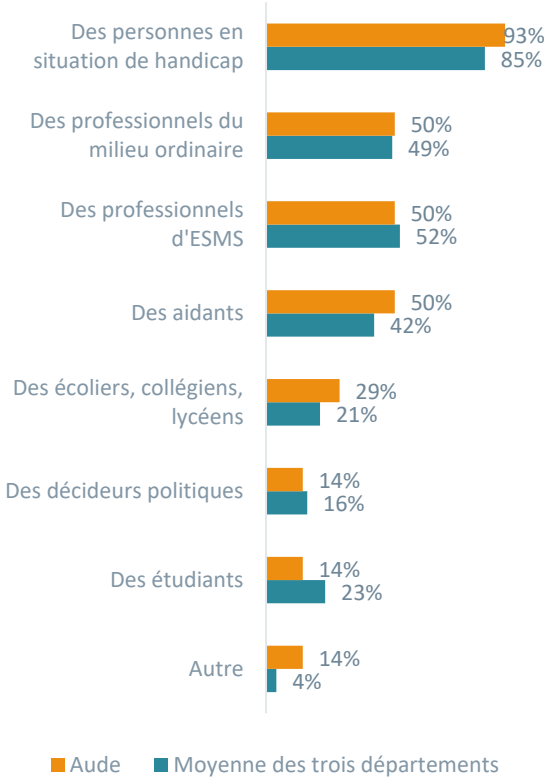
24% avec un handicap sensoriel

18% avec un handicap psychique

18% avec un handicap moteur

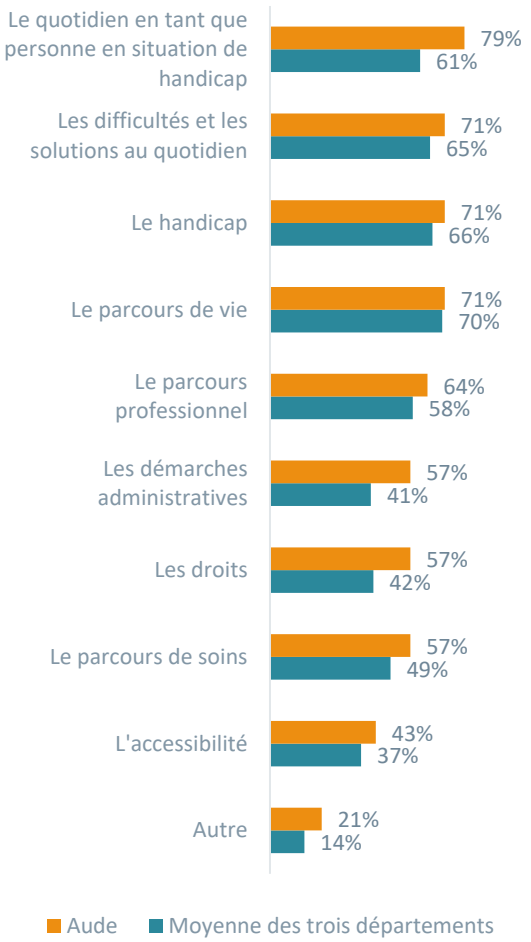
Une majorité de **36-65 ans** (63%)

Figure 18. Pourcentage des intervenants-pairs auprès des différents bénéficiaires dans l'Aude (n=14)

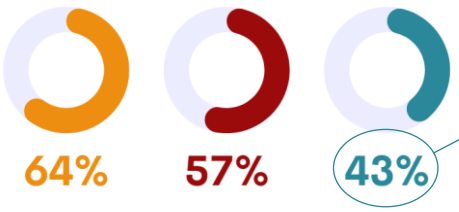


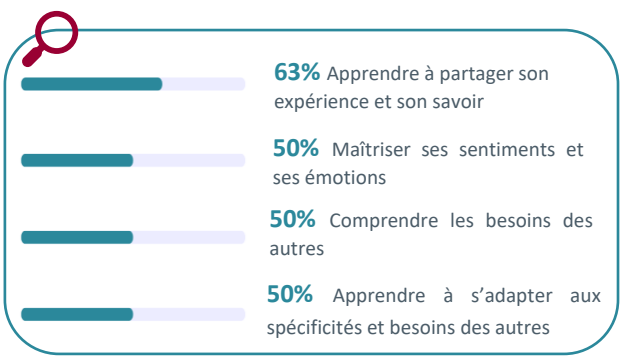
Exemple de lecture : 93% des intervenants-pairs de l'Aude interviennent auprès des personnes en situation de handicap.

Figure 19. Sujets abordés en tant qu'intervenant-pair dans l'Aude (n=14)



Les principaux besoins





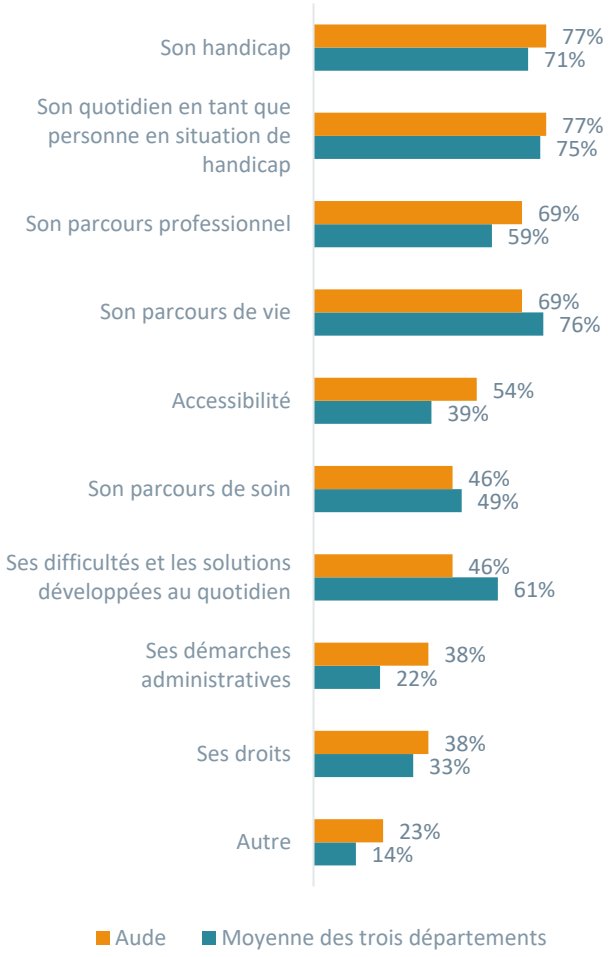
AUDE

13 professionnels qui ont recours à l'intervention par les pairs

1 structure médico-sociale
6 associations
3 services publics
2 centres de formation
1 « Autre »

92% organisent des interventions auprès de personnes en situation de handicap
46% auprès de professionnels d'ESMS
25% auprès d'aidants
21% auprès d'écoliers, collégiens, lycéens

Figure 20. Sujets abordés au cours d'une intervention par les pairs au sein de leur structure dans l'Aude (n=13)



Facteurs favorisant l'intervention par les pairs au sein des structures

54% La présence au sein de la structure ou la connaissance d'une personne en situation de handicap souhaitant transmettre ses savoirs et son expérience

54% La sensibilisation des professionnels de la structure à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention par les pairs

46% Un engagement de la direction en faveur du déploiement de l'intervention par les pairs

Les principaux besoins

69%
Un financement pour rémunérer les intervenants-pairs

62%
Être mis en réseau avec des intervenants-pairs

AUDE

6/ FOCUS SUR LE DÉPARTEMENT DES HAUTES-PYRÉNÉES

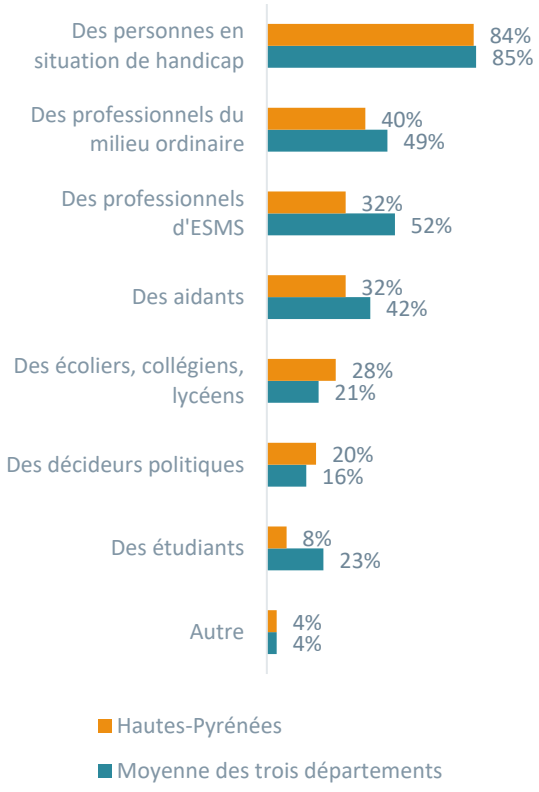
25 répondants en situation de handicap

56% de femmes
36% d'hommes

30% avec un handicap moteur
15% avec un handicap psychique
15% avec une maladie invalidante

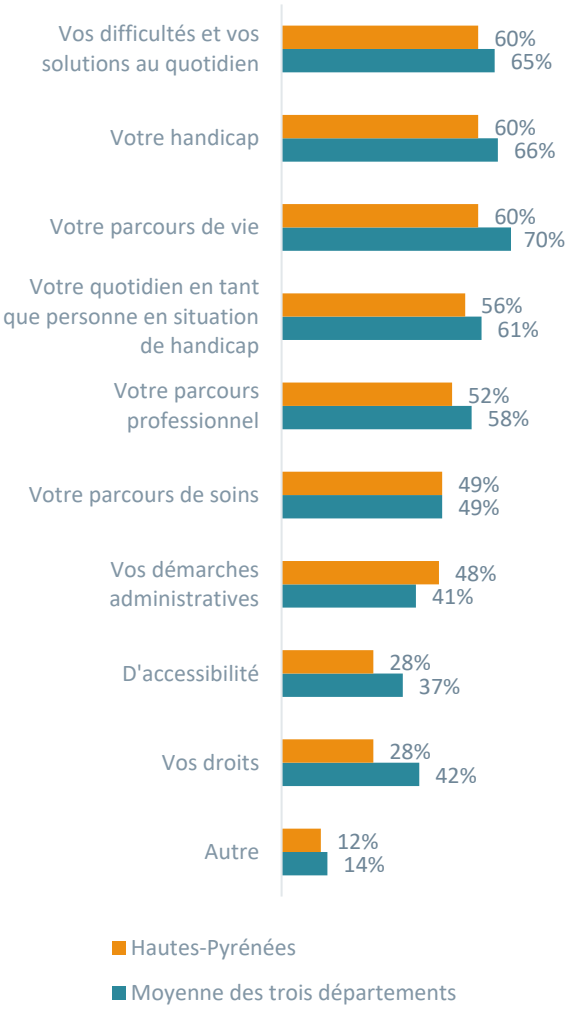
Une majorité de **46-55 ans** (52%)

Figure 21. Pourcentage des intervenants-pairs auprès des différents bénéficiaires dans les Hautes-Pyrénées (n=25)

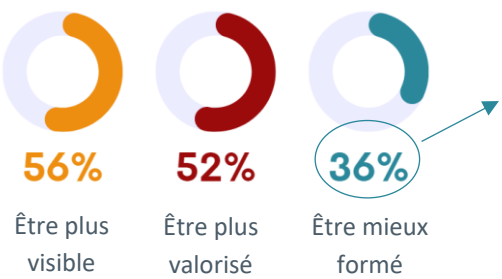


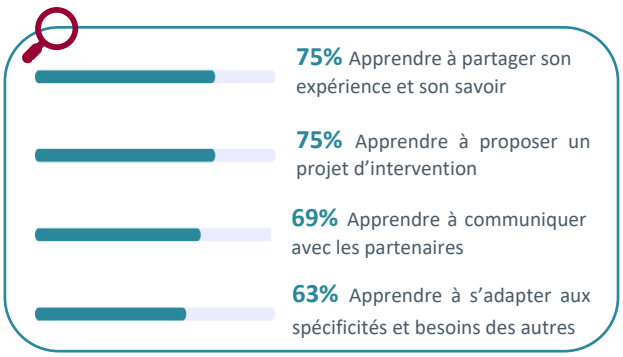
Exemple de lecture : 84% des intervenants-pairs des Hautes-Pyrénées interviennent auprès des personnes en situation de handicap.

Figure 22. Sujets abordés en tant qu'intervenant-pair dans les Hautes-Pyrénées (n=25)



Les principaux besoins



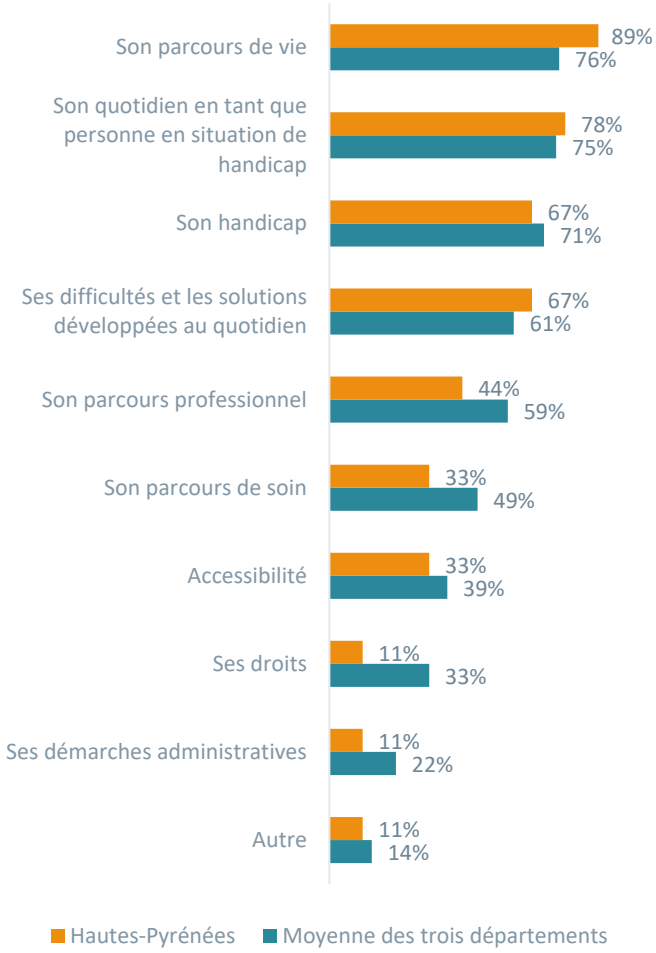


9 professionnels qui ont recours à l'intervention par les pairs

- **4** structures médico-sociales
- **3** associations
- **1** service public
- **1** « Autre »

- **56%** organisent des interventions auprès de personnes en situation de handicap
- **44%** auprès de professionnels d'ESMS
- **22%** auprès d'aidants
- **22%** auprès d'étudiants
- **22%** auprès de professionnels du milieu ordinaire

Figure 23. Sujets abordés au cours d'une intervention par les pairs au sein de leur structure dans les Hautes-Pyrénées (n=9)



Facteurs favorisant l'intervention par les pairs au sein des structures

67% La sensibilisation des professionnels de la structure à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention par les pairs

56% Un engagement de la direction en faveur du déploiement de l'intervention par les pairs

56% La présence au sein de la structure ou la connaissance d'une personne en situation de handicap souhaitant transmettre ses savoirs et son expérience

Les principaux besoins

56%

Être mis en réseau avec des intervenants-pairs

44%

Une sensibilisation des équipes aux bénéfices de l'intervention par les

44%

Un financement pour rémunérer les intervenants-pairs

44%

Une évaluation de l'impact de l'intervention par les pairs

7/ CONCLUSION ET PERSPECTIVES POUR LE DÉPLOIEMENT DE LA DÉMARCHE EPOP EN OCCITANIE

Cette enquête a permis de récolter des données sur l'intervention par les pairs en Occitanie, avec un accent particulier sur les départements de l'Aude, de la Haute-Garonne et des Hautes-Pyrénées. Certaines de ces données se sont avérées particulièrement intéressantes pour le déploiement de la démarche EPoP.

Les interventions se concentrent principalement sur le pair à pair, où 85 % des intervenants-pairs déclarent réaliser leurs actions auprès d'autres personnes en situation de handicap. L'enquête a permis d'identifier les secteurs qui bénéficient, à priori, bien moins souvent de l'intervention par les pairs : les décideurs politiques, le droit commun et les centres de formation. Ces résultats invitent à concentrer nos efforts sur le développement de la démarche dans ces domaines spécifiques. Il s'agirait notamment de développer l'intervention par les pairs à destination de publics qui ne sont pas en situation de handicap.

En moyenne, 70 % des intervenants sont bénévoles. Lorsqu'une rétribution est proposée aux intervenants-pairs, elle provient principalement d'un défraiement ou de chèques-cadeaux, avec seulement 33 % provenant d'un salaire.

D'autres résultats permettent également de mettre en lumière des éléments essentiels pour le développement de l'intervention par les pairs en Occitanie. Concernant l'offre de formation EPoP pour les intervenants-pairs, près de la moitié des répondants souhaitent être mieux valorisés et plus visibles, tandis que 41 % d'entre eux expriment le besoin d'une meilleure formation. Leurs priorités d'apprentissage incluent le partage d'expérience et de savoirs, la connaissance des droits des personnes en situation de handicap, la proposition de projets d'intervention et la création de supports de communication.

Aussi, l'enquête a mis en évidence des pistes pour accompagner et former les professionnels souhaitant recourir davantage à l'intervention par les pairs. D'après les professionnels, les éléments qui ont favorisé le déploiement de la démarche au sein de leur structure sont la sensibilisation des professionnels aux bénéfices de l'intervention par les pairs, la présence au sein de la structure ou la connaissance d'une personne en situation de handicap désireuse de transmettre son expérience, ainsi qu'un engagement de la direction en faveur du déploiement de l'intervention par les pairs. Nous pouvons ainsi garder ces éléments à l'esprit afin de favoriser le développement de la démarche EPoP dans de nouvelles structures. En ce qui concerne les besoins des professionnels, ils incluent la mise en réseau avec d'autres intervenants-pairs, un financement pour rémunérer ces intervenants, ainsi que la mise en lien avec d'autres structures pratiquant l'intervention par les pairs.

Enfin, l'enquête a permis de cibler les thématiques moins abordées par les intervenants-pairs, telles que le droit des personnes en situation de handicap, les démarches administratives et l'accessibilité. La démarche EPoP peut permettre, sur le territoire, de clarifier les modalités de financement de l'intervention par les pairs.

8/ TABLE DES ILLUSTRATIONS

8.1 Figures

FIGURE 1. RÉPARTITION DES RÉPONDANTS SELON LEUR GENRE (N=100) 16
FIGURE 2. RÉPARTITION DES RÉPONDANTS SELON LEUR CLASSE D'ÂGE (N=100) 16
FIGURE 3. RÉPARTITION DES RÉPONDANTS SELON LEUR SITUATION DE HANDICAP (N=100) 17
FIGURE 4. DURÉE DE L'EXPÉRIENCE EN TANT QU'INTERVENANT-PAIR (N=100) 17
FIGURE 5. RÉPARTITION PAR TYPE DE STRUCTURE DES PROFESSIONNELS AYANT RECOURS À L'INTERVENTION PAR LES PAIRS (N=51) 17
FIGURE 6. DURÉE D'APPLICATION DE L'INTERVENTION PAR LES PAIRS (N=51) 17
FIGURE 7. RÉPARTITION DES PROFESSIONNELS SOUHAITANT AVOIR RECOURS À L'INTERVENTION PAR LES PAIRS PAR TYPE DE STRUCTURE (N=60) 18
FIGURE 8. POURCENTAGE DES INTERVENANTS-PAIRS AUPRÈS DES DIFFÉRENTS BÉNÉFICIAIRES (N=100) 19
FIGURE 9. LIEU DES ACTIONS DES INTERVENANTS-PAIRS (N=100) 20
FIGURE 10. STATUT EN TANT QU'INTERVENANT-PAIR (N=100) 20
FIGURE 11. BÉNÉFICIAIRES DE L'INTERVENTION PAR LES PAIRS (N=51) 20
FIGURE 12. STATUT DES INTERVENANTS-PAIRS (N=51) 21
FIGURE 13. RÉMUNÉRATION DES INTERVENANTS-PAIRS (N=51) 22
FIGURE 14. BESOINS DES INTERVENANTS-PAIRS AFIN D'AMÉLIORER LEURS ACTIONS (N=100) 24
FIGURE 15. POURCENTAGE DES INTERVENANTS-PAIRS AUPRÈS DES DIFFÉRENTS BÉNÉFICIAIRES EN HAUTE-GARONNE (N=50) 28
FIGURE 16. SUJETS ABORDÉS EN TANT QU'INTERVENANT-PAIR DANS LA HAUTE-GARONNE (N=50) 28
FIGURE 17. SUJETS ABORDÉS AU COURS D'UNE INTERVENTION PAR LES PAIRS AU SEIN DE LEUR STRUCTURE EN HAUTE-GARONNE (N=24) 29
FIGURE 18. POURCENTAGE DES INTERVENANTS-PAIRS AUPRÈS DES DIFFÉRENTS BÉNÉFICIAIRES DANS L'AUDE (N=14) 30
FIGURE 19. SUJETS ABORDÉS EN TANT QU'INTERVENANT-PAIR DANS L'AUDE (N=14) 30
FIGURE 20. SUJETS ABORDÉS AU COURS D'UNE INTERVENTION PAR LES PAIRS AU SEIN DE LEUR STRUCTURE DANS L'AUDE (N=13) 31
FIGURE 21. POURCENTAGE DES INTERVENANTS-PAIRS AUPRÈS DES DIFFÉRENTS BÉNÉFICIAIRES DANS LES HAUTES-PYRÉNÉES (N=25) 32
FIGURE 22. SUJETS ABORDÉS EN TANT QU'INTERVENANT-PAIR DANS LES HAUTES-PYRÉNÉES (N=25) 32
FIGURE 23. SUJETS ABORDÉS AU COURS D'UNE INTERVENTION PAR LES PAIRS AU SEIN DE LEUR STRUCTURE DANS LES HAUTES-PYRÉNÉES (N=9) 33

8.2 Tableaux

TABLEAU 1. SUJETS ABORDÉS EN TANT QU'INTERVENANT-PAIR (N=100) 19
TABLEAU 2. SUJETS ABORDÉS AU COURS D'UNE INTERVENTION PAR LES PAIRS AU SEIN DE LEUR STRUCTURE (N=51) 20
TABLEAU 3. BESOINS EN FORMATION DES INTERVENANTS-PAIRS (N=63) 23
TABLEAU 4. FACTEURS FAVORISANT L'INTERVENTION PAR LES PAIRS DANS LES STRUCTURES (N=51) 24
TABLEAU 5. FACTEURS LIMITANT L'INTERVENTION PAR LES PAIRS DANS LES STRUCTURES (N=51) 25
TABLEAU 6. BESOINS DES STRUCTURES EN VUE DU DÉVELOPPEMENT DE L'INTERVENTION PAR LES PAIRS (N=51) 25
TABLEAU 7. OBSTACLES À LA MISE EN PLACE D'UNE INITIATIVE D'INTERVENTION PAR LES PAIRS DANS LES STRUCTURES (N=60) 26
TABLEAU 8. BESOINS EN VUE DE LA MISE EN PLACE D'UNE INITIATIVE D'INTERVENTION PAR LES PAIRS (N=60) 26

9/ ANNEXE

9.1 Annexe 1 : Questionnaire à destination des personnes en situation de handicap

1. Vous vivez : (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Dans la Haute-Garonne (31)
- ☐ Dans l'Aude (11)
- ☐ Dans les Hautes-Pyrénées (65)
- ☐ Dans un autre département d'Occitanie : *Réponse ouverte*

2. Quel est votre âge ?

- ☐ Moins de 18 ans
- ☐ Entre 18 et 25 ans
- ☐ Entre 26 et 35 ans
- ☐ Entre 36 et 45 ans
- ☐ Entre 46 et 55 ans
- ☐ Entre 56 et 65 ans
- ☐ Plus de 65 ans

3. Vous êtes :

- ☐ Une femme
- ☐ Un homme
- ☐ Autre
- ☐ Je ne veux pas répondre

4. Vous êtes en situation de :

- ☐ Handicap moteur
- ☐ Handicap sensoriel
- ☐ Handicap intellectuel
- ☐ Handicap psychique
- ☐ Handicap cognitif
- ☐ Pluri-handicap
- ☐ Polyhandicap
- ☐ Maladie invalidante
- ☐ Autre
- ☐ Je ne veux pas répondre

5. **Vous aidez ou partagez votre expérience à d'autres personnes depuis :**

- ☐ Moins de 1 an
- ☐ Entre 1 an et 2 ans
- ☐ Entre 2 ans et 5 ans
- ☐ Plus de 5 ans

6. **Vous aidez ou partagez votre expérience avec :**
(Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Des personnes en situation de handicap (par exemple, des personnes qui ont le même handicap ou des personnes qui ont un autre handicap)
- ☐ Des professionnels d'établissements et services médico-social (des travailleurs sociaux, des éducateurs, etc)
- ☐ Des professionnels du milieu ordinaire (par exemple, des médecins, des enseignants, agents administratifs, etc)
- ☐ Des aidants (par exemple, des parents d'une personne en situation de handicap, des conjoints, des amis, etc)
- ☐ Des décideurs politiques
- ☐ Des étudiants
- ☐ Des écoliers, collégiens, lycéens
- ☐ Autre : *Réponse ouverte* _____

7. **Quand vous aidez ou partagez votre expérience avec d'autres personnes, vous parlez de :** (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Votre handicap
- ☐ Votre quotidien en tant que personne en situation de handicap
- ☐ Votre parcours de vie
- ☐ Votre parcours de soins
- ☐ Votre parcours professionnel
- ☐ Vos droits
- ☐ Vos démarches administratives
- ☐ Vos difficultés et vos solutions au quotidien
- ☐ D'accessibilité
- ☐ Autre : *Réponse ouverte* _____

8. **Décrivez une action de partage de vos savoirs et de votre expérience que vous avez faites :** (pour garantir votre anonymat, il ne faut pas dire le nom d'une personne ou le nom d'un établissement)
Réponse ouverte _____

9. **Vous partagez vos savoirs et votre expérience dans :** (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Une association (par exemple, APF France handicap, Trisomie 21, Fédération des aveugles de France, etc)
- ☐ Un établissement et service médico-social (par exemple, un FAM/ EAM, une MAS, un IME, un SAVS, etc)
- ☐ Un service public (par exemple, une mairie, une préfecture, un hôpital, la CAF, la MDPH, etc)
- ☐ Une entreprise
- ☐ Un centre de formation
- ☐ Un groupe d'amis, un groupe d'entraide, etc
- ☐ Autre : *Réponse ouverte* _____

10. **Vous partagez vos savoirs et votre expérience en tant que :** (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Bénévole
- ☐ Salarié
- ☐ Auto-entrepreneur
- ☐ Autre : *Réponse ouverte* _____

11. **Pour mieux partager vos savoirs et votre expérience, vous avez besoin de :** (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Être plus visible
- ☐ Être plus valorisé
- ☐ Être mieux formé
- ☐ Être mieux encadré
- ☐ Être mieux payé
- ☐ Être mieux intégré là où vous intervenez
- ☐ Autre : *Réponse ouverte* _____

12. **Pour mieux partager vos savoirs et votre expérience, vous aimeriez être formé ?**

- ☐ Oui
- ☐ Non

12.bis Si oui, pendant cette formation, vous voulez ? (Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Apprendre à partager votre expérience et vos savoirs
- ☐ Apprendre à vous exprimer devant plusieurs personnes
- ☐ Maîtriser vos sentiments et vos émotions
- ☐ Comprendre les besoins des autres
- ☐ Apprendre à vous adapter aux spécificités et besoins des autres
- ☐ Apprendre à trouver des informations fiables
- ☐ Connaitre les droits des personnes en situation de handicap
- ☐ Apprendre à être autonome dans votre travail
- ☐ Apprendre à proposer un projet d'intervention
- ☐ Apprendre à créer des supports de communication
- ☐ Apprendre à communiquer avec des partenaires
- ☐ Autre

9.2 Annexe 2 : Questionnaire à destination des professionnels

Avez-vous déjà eu recours à l'intervention par les pairs au sein de votre structure ?

- ☐ Oui
- ☐ Non : *allez directement à la partie 2*

PARTIE 1

1. Vous êtes situé…
   - ☐ Dans la Haute-Garonne (31)
   - ☐ Dans l'Aude (11)
   - ☐ Dans les Hautes-Pyrénées (65)
   - ☐ Dans un autre département d'Occitanie : *Réponse ouverte*

2. Votre structure est : *(Plusieurs réponses possibles)*
   - ☐ Une structure médico-sociale
   - ☐ Un service public (par exemple, une collectivité territoriale, un hôpital, la CAF, la MDPH, etc)
   - ☐ Une entreprise
   - ☐ Une association
   - ☐ Un centre de formation
   - ☐ Autre : *Réponse ouverte*

3. Depuis combien de temps votre structure a-t-elle recours à l'intervention par les pairs ?
   - ☐ Moins de 1 an
   - ☐ De 1 an à 2 ans
   - ☐ De 2 ans à 5 ans
   - ☐ Plus de 5 ans

4. Qui sont les bénéficiaires de l'intervention par les pairs au sein de votre structure ? *(Plusieurs réponses possibles)*
   - ☐ Des personnes en situation de handicap
   - ☐ Des professionnels d'établissements et services médico-sociaux (des travailleurs sociaux, des éducateurs, etc)
   - ☐ Des professionnels du milieu ordinaire (par exemple, des médecins, des enseignants, agents administratifs, etc)
   - ☐ Des aidants (par exemple, des parents d'une personne en situation de handicap, des conjoints, des amis, etc)
   - ☐ Des décideurs politiques
   - ☐ Des étudiants
   - ☐ Des écoliers, collégiens, lycéens
   - ☐ Autre : *Réponse ouverte*

5. Quels sont les sujets que l'intervenant-pair aborde au cours de ces actions ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Son handicap
- ☐ Son quotidien en tant que personne en situation de handicap
- ☐ Son parcours de vie
- ☐ Son parcours de soins
- ☐ Son parcours professionnel
- ☐ Ses droits
- ☐ Ses démarches administratives
- ☐ Ses difficultés et ses solutions développées au quotidien
- ☐ Accessibilité
- ☐ Autre : *Réponse ouverte*

6. Pouvez-vous nous décrire cette action (ou ces actions) ?

- Réponse ouverte

7. Comment entrez-vous en contact avec les intervenants-pairs ?

- ☐ Par le biais d'une association
- ☐ En contactant directement l'intervenant-pair
- ☐ Autre

8. Quel est le statut de l'intervenant-pair au sein de votre structure ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Bénévole
- ☐ Salarié
- ☐ Auto-entrepreneur
- ☐ Autre : *Réponse ouverte*

9. L'intervenant-pair est-il rémunéré ou a-t-il une rétribution ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

9.bis Si oui, comment le rémunérez-vous ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Salaire
- ☐ Vacation
- ☐ Chèque emploi service
- ☐ Chèque cadeau
- ☐ Défraiement uniquement
- ☐ Autre : *Réponse ouverte*

9.bis Quel financement mobilisez-vous ?

- ☐ Plan de formation
- ☐ Convention FIPHFP
- ☐ Autre

10. Quels sont les bénéfices tirés de l'intervention par les pairs au sein de votre structure ?

- *Réponse ouverte*

11. Qu'est ce qui a rendu possible le recours à l'intervention pair au sein de votre structure ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Un engagement de la direction en faveur du déploiement de l'intervention pair
- ☐ La sensibilisation des professionnels de la structure à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention pair
- ☐ Un lien étroit avec une structure ayant déjà recours à l'intervention pair
- ☐ La présence au sein de la structure ou la connaissance d'une personne en situation de handicap souhaitant transmettre ses savoirs et son expérience
- ☐ La présence d'un réseau d'intervenants-pairs facilement mobilisable
- ☐ La présence d'un cadre financier favorable au déploiement de ces actions
- ☐ Autre : *Réponse ouverte*

12. Quelles sont les difficultés que vous rencontrez (ou que vous avez rencontrées) dans le recours à l'intervention pair au sein de votre structure ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Une résistance de la part des équipes et/ou de la direction
- ☐ Un manque de sensibilisation de l'équipe et/ou de la direction à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention pair
- ☐ Des difficultés à trouver des intervenants-pairs
- ☐ Le manque de formation des intervenants-pairs
- ☐ Un manque de ressources financières pour faire appel à des intervenants-pairs
- ☐ L'absence de cadre juridique
- ☐ Un manque de coordination et de communication entre les intervenants-pairs et les professionnels de la structure
- ☐ Une stigmatisation des intervenants-pairs
- ☐ Une appréhension de la part des personnes en situation de handicap à devenir intervenant-pair
- ☐ Autre : *Réponse ouverte*

13. Quels seraient vos besoins pour développer davantage le recours à l'intervention par les pairs au sein de votre structure ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Une mise en réseau avec des intervenants-pairs
- ☐ Une connaissance des sujets abordés par les intervenants-pairs
- ☐ Une mise en réseau avec d'autres structures qui ont recours à l'intervention par les pairs
- ☐ Une sensibilisation des équipes à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention par les pairs
- ☐ Un financement pour rémunérer les intervenants-pairs
- ☐ Une évaluation de l'impact de l'intervention par les pairs au sein de votre structure
- ☐ Autre : *Réponse ouverte*

FIN

PARTIE 2

Si vous avez répondu non à la question « Avez-vous déjà eu recours à l'intervention par les pairs au sein de votre structure ? » :

1. Vous êtes situé…
   - ☐ Dans la Haute-Garonne (31)
   - ☐ Dans l'Aude (11)
   - ☐ Dans les Hautes-Pyrénées (65)
   - ☐ Dans un autre département d'Occitanie *: réponse ouverte*

2. Votre structure est : *(Plusieurs réponses possibles)*
   - ☐ Une structure médico-sociale
   - ☐ Un service public (par exemple, une collectivité territoriale, un hôpital, la CAF, la MDPH, etc)
   - ☐ Une entreprise
   - ☐ Une association
   - ☐ Un centre de formation
   - ☐ Autre : *Réponse ouverte*

Si vous développez, un jour, l'intervention par les pairs…

3. Qui en seraient les bénéficiaires ? *(Plusieurs réponses possibles)*
   - ☐ Des personnes en situation de handicap
   - ☐ Des professionnels d'établissements et services médico-sociaux (des travailleurs sociaux, des éducateurs, etc)
   - ☐ Des professionnels du milieu ordinaire (par exemple, des médecins, des enseignants, agents administratifs, etc)
   - ☐ Des aidants (par exemple, des parents d'une personne en situation de handicap, des conjoints, des amis, etc)
   - ☐ Des décideurs politiques
   - ☐ Des étudiants
   - ☐ Des écoliers, collégiens, lycéens
   - ☐ Autre : *Réponse ouverte*

4. Quels sujets souhaiteriez-vous que l'intervenant-pair aborde ? *(Plusieurs réponses possibles)*
   - ☐ Son handicap
   - ☐ Son quotidien en tant que personne en situation de handicap
   - ☐ Son parcours de vie
   - ☐ Son parcours de soins
   - ☐ Son parcours professionnel
   - ☐ Ses droits
   - ☐ Ses démarches administratives
   - ☐ Ses difficultés et ses solutions développées au quotidien
   - ☐ Accessibilité
   - ☐ Autre : *Réponse ouverte*

5. Quel serait le statut de l'intervenant-pair au sein de votre structure ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Bénévole
- ☐ Salarié
- ☐ Auto-entrepreneur
- ☐ Autre : *Réponse ouverte*

6. L'intervenant-pair serait-il rémunéré ou aurait-il une rétribution ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

6.bis Si oui, comment le rémunéreriez-vous ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Salaire
- ☐ Vacation
- ☐ Chèque emploi service
- ☐ Chèque cadeau
- ☐ Défraiement uniquement
- ☐ Autre : *Réponse ouverte*

6.bis Quel financement mobiliseriez-vous ?

- ☐ Plan de formation
- ☐ Convention FIPHFP
- ☐ Autre

7. Selon vous, quels seraient les bénéfices de l'intervention par les pairs au sein de votre structure ?

- *Réponse ouverte*

8. Quels sont les difficultés que vous rencontrez ou pourriez rencontrer pour développer l'intervention pair au sein de votre structure ? *(Plusieurs réponses possibles)*

- ☐ Une résistance de la part des équipes et/ou de la direction
- ☐ Un manque de sensibilisation de l'équipe et/ou de la direction à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention pair
- ☐ Des difficultés à trouver des intervenants-pairs
- ☐ Le manque de formation des intervenants-pairs
- ☐ Un manque de ressources financières pour faire appel à des intervenants-pairs
- ☐ L'absence de cadre juridique
- ☐ Une appréhension de la part des personnes en situation de handicap à devenir intervenant-pair
- ☐ Autre : *Réponse ouverte*

9. De quoi auriez-vous besoin pour développer l'intervention pair au sein de votre structure ?
(Plusieurs réponses possibles)

- ☐ Une mise en réseau avec des intervenants-pairs
- ☐ Une connaissance des sujets abordés par les intervenants-pairs
- ☐ Une mise en réseau avec d'autres structures qui ont recours à l'intervention par les pairs
- ☐ Une sensibilisation des équipes à l'intérêt et aux bénéfices de l'intervention par les pairs
- ☐ Un financement pour rémunérer les intervenants-pairs
- ☐ Une évaluation de l'impact de l'intervention par les pairs au sein d'une structure telle que la votre
- ☐ Autre : *Réponse ouverte*