

# DU PROJET DE POLE D'ACCOMPAGNEMENT "MULTI-INTERVENANTS" POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP SUITE A DES ACCIDENTS DE LA VIE, AUTOUR DE LA PAIREMULATION, AU SEIN DES ETABLISSEMENTS DE SANTE

Projet initial retenu par la Fondation Paul BENNETOT

Portage : Mutualité Française 79

Conduite du projet : SCOP Martin et Co.

Expertise : GIHP Poitou-Charentes

---

## A LA CREATION D'UN SERVICE

## D'EMULATION PAR LES PAIRS

## EN POITOU-CHARENTES

# LES RELAIS "SANTE, HANDICAP, BIEN-ETRE"

*PROJET MENE DU 1ER JUILLET 2010 AU 30 JUIN 2011*



*Martin et Co.*

Cabinet Coopératif de Coaching et de Conseil  
en Entreprises et en Situations Professionnelles



FONDATION  
**Paul Bennetot**  
*La Fondation du  
Groupe Matmut*



Niort, le 28 Juin 2011

## SOMMAIRE

Introduction.....	3
I. Origines et conduite du projet.....	4
1) - Le projet initial.....	4
2) - La conduite du projet.....	5
II. D'un projet ciblé à un modèle plus global.....	8
1) - Synthèse de la phase d'étude (phase 3).....	8
2) - Les constats en amont de la phase d'expérimentations (phase 4).....	10
3) - Du projet ciblé initial à un modèle plus global.....	11
III. Méthodologie d'évaluation permanente, évolutions en vue d'une modélisation.....	13
1) - Evaluation permanente.....	13
2) - Evolutions en vue d'une modélisation.....	13
IV. Le nouveau modèle : un modèle sociétal et territorial.....	14
1) - Un modèle sociétal.....	14
2) - Un modèle d'accompagnement différent.....	14
3) - Un modèle complet : Prévention, Accompagnement et Conseil.....	15
V. Le relais "Santé, Handicap, Bien-être" : service de Prévention, d'Accompagnement et de Conseil par la Pairémulation.....	17
1) - Les grands principes.....	17
2) - Le fonctionnement pratique d'un relais.....	17
VI. Vers l'avenir.....	18
1) - Développement territorial.....	18
2) - Portage national et européen.....	19
3) - Avenir des partenariats.....	20
Remerciements.....	20

## INTRODUCTION

Que ce soit d'un accident de la vie, de la découverte d'une maladie chronique ou invalidante, des conséquences d'un risque psycho-social, de la vie courante ou de l'usage de la route, d'un moment de vie qui témoigne qu'elle n'est pas un long fleuve tranquille, ..., tout à chacun peut, du jour au lendemain, sans l'avoir anticipé, organisé, ni la plupart du temps, voulu, demandé, généré, ..., passer d'une situation de vie "valide" à une situation de handicap, d'une situation de santé correcte à une situation de santé fragilisée, d'une situation de vie à une autre, tout simplement.

Tout est remis en cause, le présent et le futur, mais pas le passé : les souvenirs des possibles, des plaisirs, des modes de vie, désormais différents ou interdits, restent. L'inconnu, les incertitudes, les méconnaissances, les doutes s'annoncent.

Autant de personnes, autant de manières de faire face. Autant de personnes, autant de manières de ne pas faire face. La naissance, l'éducation, la famille, l'entourage, la culture, le lieu de vie, les habitudes, ..., font autant de richesses dans les diversités que de différences face à l'adversité.

Les mêmes questions reviennent sans cesse : quel nouveau projet de vie ? Au quotidien ? De vie sociale ? De vie professionnelle ? Quel avenir ? Quel futur ?

De nombreuses réponses sont proposées par d'autres ; des professionnels, des accompagnateurs, des bonnes volontés, des experts, des praticiens ; ils sont nombreux, disponibles, professionnalisés, organisés et compétents.

Comment s'approprier toutes ces propositions, toutes ces pistes, toutes ces réponses ? Comment les faire siennes et même parfois, accepter de les écouter, de les entendre, pour poursuivre et améliorer son intégration sociétale, son maintien ou retour à l'emploi, et construire son lendemain.

Les services proposés par le relais "Santé Handicap Bien-être", modèle duplicable et pérenne, créé en conclusion du partenariat de la Fondation Paul BENNETOT, de la Mutualité Française 79, de la SCOP Martin et Co. et de l'association GIHP Poitou-Charentes, sont fondés sur cette dimension : proposer des interventions d'émulation par les pairs ; concernant la recherche d'autonomie et de bien-être, dans la vie quotidienne et sociale, par des pairémulateurs bénévoles ; et concernant le maintien, le retour à l'emploi ou la création d'activité par des pairémulateurs en emploi et professionnels.

Les activités du relais couvriront tout le "parcours" d'une personne, d'une situation de risque à la situation reconnue (handicap ou atteinte physique de la santé) : prévention, accompagnement, conseil auprès des personnes et des entreprises, et ce, en complément et en partenariat, avec les prestations professionnelles déjà existantes.

La prise en compte du handicap parmi celles des diversités, l'écoute de la fragilité des santés, la recherche du bien-être des personnes, sont des préoccupations sociétales actuelles très présentes et nécessaires, tant sur le plan social, qu'économique.

Le projet présenté dans ce rapport, est fondé sur :

- le recueil de données concernant des expériences d'émulation par les pairs, évaluées et performées, par de nombreuses structures ou institutions, en France et dans le monde,
- une étude menée auprès de nombreux praticiens, institutionnels, financeurs, ..., afin d'en évaluer les besoins et la faisabilité,
- une expérimentation des composantes du modèle final sur le plan économique, de la communication, du réseau de partenaires, de la gestion des personnes, ...

pour lesquels le soutien de la Fondation Paul BENNETOT, de la Mutualité Française 79, et du GIHP Poitou-Charentes été plus que fondamentaux.

*CATHERINE TROTIN, CHEF DE PROJET, SCOP MARTIN ET CO.*

Rapport final projet Mutualité Française 79, Fondation Paul BENNETOT, SCOP Martin et GIHP Poitou-Charentes.

Pour toute information : Catherine TROTIN – Martin et Co., [accueil@martin-et-co.com](mailto:accueil@martin-et-co.com), 06 75 12 17 95.

## I. ORIGINES ET CONDUITE DU PROJET

### 1) - LE PROJET INITIAL

#### 1.1 GENESE

En Poitou-Charentes, deux structures distinctes mais complémentaires dans leurs actions, travaillent en faveur de l'accès à l'autonomie pour les personnes en situation de handicap : l'association GIHP Poitou-Charentes et la SCOP Martin et Co., cabinet de coaching et de conseil en situations professionnelles.

Le GIHP Poitou-Charentes avait d'ailleurs, sollicité le cabinet de conseil Martin et Co., afin de lui demander de produire une analyse de leur pratique de pairémulation, menée de 2007 à 2010 et concernant laquelle, ils souhaitaient se positionner pour l'avenir.

L'opportunité d'un appel à projets de la Fondation Paul BENNETOT, fondation du groupe MATMUT, au printemps 2010, a incité ces deux structures, à unir leurs énergies afin de proposer à la Mutualité Française 79, de devenir le porteur d'un projet commun autour de la pairémulation, dont Martin et Co. deviendra le chef de projet et pour lequel, l'expertise du GIHP Poitou-Charentes, sera une ressource précieuse.

Au-delà de l'objectif et des modalités du projet, la démarche collective permet de faire qu'une de ses forces soit de réunir autour d'un objectif commun, des structures qui partagent et font vivre les mêmes valeurs au quotidien, celles de l'Economie Sociale et Solidaire : rassembler des personnes motivées par la mise en œuvre d'un projet, concilier des objectifs d'intérêt collectif et activités économiques, et intégrer dans leur organisation et dans leur fonctionnement démocratie, innovation et développement durable.

#### 1.2 RAPPEL DU DESCRIPTIF

Le projet proposé à la **Fondation Paul BENNETOT**, en février 2010, envisageait :

*(Source : copie exacte du document de réponse à l'appel à projets)*

##### **TITRE DU PROJET :**

Une réponse collective de l'Economie Sociale à la prise en charge et l'accompagnement des Personnes Handicapées, continuité et complémentarité »

4 partenaires pour 1 projet : 1 mutuelle, 1 fondation, 1 association, 1 coopérative

Un pôle d'accompagnement « multi intervenants » pour les personnes handicapées suite à des accidents de la vie, autour de la pairémulation, au sein d'établissements de santé = PAMIPHES

##### **THEME(S) :**

Handicap, entraide, transmission d'expérience, émulation par les pairs.

Coordination régionale. Modélisation, expérimentation et évaluation d'actions innovantes.

##### **RESUME :**

L'ensemble des partenaires du projet, proposent de s'associer pour :

1. Procéder à l'étude de faisabilité puis à la conception des modalités opératoires (modèle) de la création d'un pôle d'accompagnement « multi intervenants » pour les personnes handicapées suite à des accidents de la vie, autour de la pairémulation, au sein d'établissement de santé,
2. Mettre en place des pôles expérimentaux sur les bases des conclusions de l'étude de faisabilité et du mode opératoire, sur deux territoires dans un premier temps : Niort et Poitiers,

3. Dupliquer les expérimentations modélisées et évaluées sur d'autres territoires en Poitou-Charentes,
4. Dupliquer les expérimentations modélisées et évaluées sur le territoire national.

***Le Pôle d'accompagnement « multi intervenants » pour les personnes handicapées suite à des accidents de la vie, autour de la pairémulation, au sein d'établissement de santé :***

Intervention simultanée, complémentaire et / ou unique :

- des acteurs actuels de la prise en charge médicale (professionnels de santé, professionnels socio-médicaux et autres acteurs ou thérapeutes) ;
- et de pairémulateurs bénévoles et professionnels (ces derniers assurant la coordination du pôle autour de la prise en compte de la personne handicapée),

pour accompagner la personne handicapée en fonction de ses besoins, attentes et possibilités personnelles, de sa situation de handicap vers l'autonomie et l'insertion dans la vie quotidienne, sociale et professionnelle.

### 1.3 LES ATTENTES PARTICULIERES DE LA FONDATION

Le projet décrit ci-dessus a attiré, particulièrement, l'attention de la Fondation Paul BENNETOT, sur 3 aspects spécifiques, sur lesquels, il a été question, d'être vigilant, tout au long du projet :

ENGAGEMENT 1 : LE CONCEPT ET LES OBJECTIFS DU PROJET QUI, AUX YEUX DE LA FONDATION, NE POUVAIENT QU'APPORTER UNE AMELIORATION AUX PERSONNES NOUVELLEMENT EN SITUATION DE HANDICAP, DANS LEUR VOLONTE D'AUTONOMIE,

ENGAGEMENT 2 : LA RECHERCHE DE CREATION D'UN MODELE PERENNE ET DUPLICABLE, PAR SON EVALUATION ET EVOLUTION PERMANENTES,

ENGAGEMENT 3 : LA DEMARCHE COLLECTIVE D'ACTEURS DE L'ECONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE, POSSIBLEMENT GARANTE, DE L'EMERGENCE D'UN MODELE LE PLUS EQUILIBRE POSSIBLE ENTRE SOCIAL ET ECONOMIQUE.

Le présent rapport, s'attache à mettre en évidence, à l'attention de la Fondation et des partenaires, les modalités organisationnelles et évolutions mises en œuvre, qui ont permis de servir, autant que faire ce peut, ce qui sont devenus **les 3 engagements du projet**.

## 2) - LA CONDUITE DU PROJET

### 2.1 LES PHASES "PROPOSEES"

Toujours concernant le projet initial déposé à la Fondation, 5 phases étaient annoncées, dont 2 qui concernaient directement son soutien et le partenariat entre les acteurs :

#### **PHASE 1**

Assises "nationales" de la pairémulation à Caen → Octobre 2009

*Le GFPH, au niveau national, cherche à coordonner et animer un réseau de pairémulateurs. Pour ce faire, il avait décidé d'organiser en 2009 (les secondes ayant eu lieu le 1<sup>er</sup> Avril 2011 à Niort), des assises de la pairémulation avec pour objectif, entre autres, d'être un lieu de rencontre et d'échanges entre les structures porteuses d'actions locales de pairémulation mais aussi les acteurs concernés d'un territoire.*

*La particularité des assises de Caen a été d'entériner la volonté d'aller vers une recherche de professionnalisation de la pairémulation et l'acceptation que des pairémulateurs puissent ne plus être que bénévoles associatifs.*

## **PHASE 2**

Analyse de pratique de la pairémulation du GIHP Poitou-Charentes → 1<sup>er</sup> semestre 2010

*Le GIHP Poitou-Charentes ; qui a animé la pairémulation bénévole, sur des accompagnements à la vie quotidienne et sociale, de 2007 à 2010, ce qui leur a permis de former une douzaine de pairémulateurs et d'accompagner plus d'une trentaine de personnes ; arrivé à un point de questionnement sur l'avenir de cette activité au sein de leur structure, a demandé à Martin et Co., en tant que cabinet de conseil, de procéder pour eux à une analyse de leur pratique, afin de leur proposer un certain nombre de préconisations et de pistes d'évolution, qui permettraient de pérenniser cette activité et par la même, l'emploi de la coordinatrice.*

*L'appel à projets de la Fondation est arrivé au moment, pour Martin et Co., de rendre les conclusions de l'analyse de pratique au GIHP. L'idée a alors émergé de construire un projet, sur la base de leur expérience, tenant compte des résultats de cette analyse et qui permettrait de faire évoluer et de pérenniser leur propre activité.*

## **PHASE 3 - CONVENTION FONDATION, MUTUALITE FRANÇAISE, SCOP MARTIN ET CO**

Etude de besoins et de faisabilité du projet "PAMIPHES" → Juil. à Déc. 2010

*Sur les conclusions de l'analyse de pratique, précisant les forces et faiblesses de la démarche de pairémulation sur le Poitou-Charentes depuis 3 ans.*

*Résultat attendu : création d'un modèle avec les composantes de déploiement du pôle sur un territoire, à partir de l'étude de faisabilité menée auprès des différents acteurs impliqués : recrutement, formation pairémulateurs bénévoles ou pro, contact avec établissements de santé, modalités de création de la dynamique de pôle, communication, concept d'accompagnement, modes opératoires, ..., et surtout sur recherches de financements à partir de ceux déjà utilisés par le GIHP Poitou-Charentes et de nouvelles pistes envisagées.*

*Le partenariat avec la Mutualité Française sur cette phase porte sur le partage d'informations, d'un réseau (avec les différents acteurs connus et concernés par le Handicap) et la facilitation de mise en contact.*

## **PHASE 4 - CONVENTION FONDATION, MUTUALITE FRANÇAISE, SCOP MARTIN ET CO**

Evaluation et évolution du projet "PAMIPHES", Expérimentations des résultats de l'étude, Emergence d'un modèle final → Janv. à Juin 2011

*Expérimentations sur 2 territoires.*

*Résultat attendu : Mise en œuvre du modèle déterminé en phase 3 et évaluation des résultats qualitatifs et quantitatifs.*

*Pérennisation des expérimentations avec ancrage des pôles sur les territoires*

## **PHASE 5 Pérennisation et duplication du modèle → A partir Sept. 2011**

*Poursuite de la démarche de promotion et de déploiement de la pairémulation, sur d'autres territoires, sur la base des conclusions des évaluations des expérimentations.*

*Poursuite et développement du partenariat avec la Mutualité Française.*

## 2.2 LA GOUVERNANCE

Afin de suivre l'évolution du projet par rapport au cahier des charges fixé, aux engagements pris par les différents partenaires, et plus particulièrement aux 3 engagements du projet, au regard, des attentes particulières de la Fondation Paul BENNETOT, il a été proposé la création de comités :

### a - LE COMITE D'ETHIQUE

- Constitué de personnes expertes, dans leur domaine ou fonction, par rapport au Handicap, il a eu pour rôle d'examiner le respect éthique des valeurs liées à la Personne, au Handicap, à la recherche d'un équilibre partenarial entre acteurs, à l'Economie Sociale et Solidaire, dans les actions menées et les hypothèses posées, dans le cadre du projet.

CE COMITE A CONTRIBUE A LA CONSTITUTION D'UNE CHARTE QUI A SERVI DE REFERENTIEL D'OBSERVATIONS DANS LE BUT DE VEILLER AU RESPECT MAXIMUM D'UNE ETHIQUE DANS LE PROJET, POUR LES PAIREMULES, POUR LES PAIREMULATEURS, POUR LES PARTENAIRES ET AU REGARD DES VALEURS DE L'ECONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE ET DU DEVELOPPEMENT DURABLE.

### b - LE COMITE DE PROJET

- Constitué d'un représentant (au moins) de chacun des partenaires il a eu pour rôle d'évaluer l'avancement du projet, la faisabilité des hypothèses avancées et le respect des délais, du temps investis, et des résultats envisagés.

LES COMITES DE PROJET SE SONT REUNIS 5 FOIS ENTRE SEPTEMBRE 2010 ET JUIN 2011. ILS ONT PERMIS, GRACE AUX CONNAISSANCES, INTERROGATIONS ET SUGGESTIONS DES PARTICIPANTS, DE FAIRE EVOLUER LE PROJET ET D'AMENER A CELUI PRESENTE DANS CE RAPPORT.

## 2.3 LES PHASES "REALISEES"

(Dans le respect des attentes spécifiques de la fondation décrites en page 5 et des engagements pris)

Phases		Prévue	Réalisée	Résultat
1	Assises / Caen	Hors partenariat, voir descriptif en page. 5		
2	Analyse pratique GIHP	Hors partenariat, voir descriptif en page. 6		
3	Etude besoins et faisabilité	Voir page 6	A l'identique	Emergence d'un modèle global différent du projet initial au regard des rencontres, interviews et recueil d'informations.
4	Expérimentations des résultats de l'étude		Expérimentation du modèle global émergent des résultats de l'étude et différent du projet initial.	Modèle pérenne et duplicable en termes : de réponse à des besoins, de création de services, économique, de réseaux, de partenariats, de communication, de gestion des ressources, ...
5	Pérennisation et duplication		Prévue à compter de Septembre 2011 sur Niort, puis sur Poitiers en Novembre, Décembre et sur d'autres territoires à compter de 2012.	

## II. D'UN PROJET CIBLE A UN MODELE PLUS GLOBAL

### 1) - SYNTHESE DE LA PHASE D'ETUDE (PHASE 3)

#### 1.1 LE CONTENU DE L'ETUDE

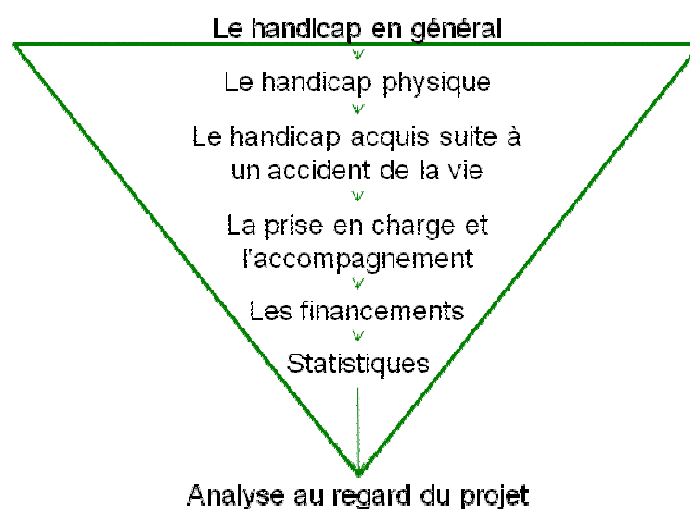
L'étude propose les parties suivantes :

Partie A - Présentation	Partie B - Etat des lieux
Partie C - Questionnements	Partie D - Les 3 lieux de pairémulation
Partie E - Valorisation et Communication	Partie F - Evaluation
Partie G - Modélisation	Annexes

Ce rapport reprend une courte synthèse des deux parties qui ont permis de manière déterminante, de faire évoluer le modèle d'un projet cible (PAMIPHES, décrit en page 4) à un modèle plus global, et de part la même, de faire évoluer le contenu de la phase 4, d'expérimentations : l'état des lieux et les questionnements.

#### 1.2 LES GRANDES DONNEES DU HANDICAP ET LA PAIREMULATION

Cette partie d'état des lieux propose le résultat d'un très important recueil de données et d'informations, auprès de différentes sources officielles, institutionnelles et professionnelles. Cela permet de "visiter" les grandes données qui concernent le handicap, au regard de la pairémulation et du projet cible, en particulier, à savoir la création d'une fonction de pairémulation professionnelle :



Cette étude de données a permis de confirmer que *"le projet va s'adresser, dans un premier temps, aux personnes en situation de handicap physique acquis suite à un accident de la vie.*

*Il va être question de créer une équipe de pairémulateurs bénévoles et professionnels, qui vont proposer des accompagnements, centrés sur la personne, en fonction de ses besoins, attentes, de ses possibilités personnelles, de sa situation de handicap, de son territoire de vie, de sa situation financière et de son environnement personnel, vers la recherche du niveau d'autonomie quotidienne, sociale et / ou professionnelle qu'il souhaite, le tout dans une égalité de droits et de chances.*

*Ses accompagnements seront proposés en complément des pratiques des acteurs actuels de la prise en charge des personnes en situation de handicap, tout au long de son parcours, dans les étapes médicalisées, comme après sa sortie d'institution, en fonction de celui-ci et selon l'origine et les suites de l'accident de la vie.*



*Le pairémulateur doit devenir un acteur professionnalisé et formé qui pourra être identifié comme une ressource d'accompagnement, par l'ensemble des prescripteurs et acteurs actuels.*

*Un modèle économique spécifique, réaliste mais innovant doit être, également, expérimenté".*

*(Copie conforme des conclusions de l'étude).*

DEJA, EN OCTOBRE 2010, A L'ISSUE DE CETTE PHASE DE RECUEIL DE DONNEES, LE MODELE COMMENCE A EVOLUER VERS UNE REPOSE PLUS GLOBALE. LA NECESSITE DE MENER UNE REFLEXION PERTINENTE SUR DES COMPOSANTES, AU-DELA DE L'ACCOMPAGNEMENT, COMMENCE A EMERGER.

### 1.3 LES ENTRETIENS ET RENCONTRES DES ACTEURS

Les questionnements, réalisés à compter d'Octobre 2010, auprès de 163 personnes (dont 84 par questionnaires envoyés à des Mutuelles), ont permis de visiter le modèle envisagé, à l'issue du recueil de données, par des entretiens auprès des acteurs concernés par les personnes en situation de handicap, par la démarche, par le projet ou par le modèle proposé en fin d'état des lieux.

Les cibles des entretiens et rencontres ont été sélectionnées par la réalisation d'une cartographie des acteurs, qui « gravitent » autour de la personne en situation de handicap physique acquis, et qui donc, peuvent être concernés par le projet.

Leur organisation a pris différentes formes : 84 questionnaires envoyés par courrier, 66 personnes contactés par des réunions d'information permettant le recueil d'avis, 64, par des entretiens collectifs, 24 rencontres individuelles, et encore pour les bénéficiaires (pairémulés accompagnés par le GIHP Poitou-Charentes, entre 2007 et 2010), analyse de leurs témoignages.

Les entretiens et rencontres ont permis, à nouveau, de faire évoluer le modèle tel qu'envisagé initialement et de tendre alors, de plus en plus vers un modèle plus global que le projet cible initial.

Les compléments ou évolutions, proposés en Décembre 2010, font émerger, que doivent exister trois "lieux" de pairémulation, correspondant à trois "moments" du parcours de la personne nouvellement en situation de handicap ou en état de fragilité :

- en **institution** (centres de rééducation et de réadaptation fonctionnelle, principalement),
- **hors institution** (à domicile ou dans un lieu dédié, durant la période de latence avant la réintégration sociétale, et notamment le retour à l'emploi)
- et enfin **en entreprise, en collectivité ou en association employeur** (pour le maintien ou l'accès à l'emploi ou encore la création de son activité).

**En effet, cette dernière dimension est apparue plus prégnante qu'envisagée initialement.**

Les rencontres avec des entreprises (Les échanges avec le Groupe La Poste en Poitou-Charentes, leur direction et leurs DRH ont été déterminants, par exemple), des collectivités ou des associations employeurs, et des responsables de l'accompagnement au maintien à l'emploi, ont permis de confirmer l'intérêt pour le "pairémulateur professionnel", en complément du "pairémulateur bénévole".

La pertinence de l'accompagnement qu'il pourrait proposer apparait comme la solution qui va permettre de pérenniser le modèle et de le rendre plus global et complet. Il pourrait, en effet, intervenir sur des dimensions nouvelles telles que la contribution possible à la prévention de certains risques en entreprise, en collectivité ou en associations employeurs, la prévention des risques psychosociaux, ou encore, permettre l'interface entre le management et les personnes fragilisées, ...

Les échanges avec les entreprises, les collectivités et les associations employeurs, et l'apparition validée d'un besoin que la pairémulation peut satisfaire, fait émerger un troisième type de pairémulateur : **le pairémulateur en emploi**.

**UN MODELE GLOBAL, COMPLET, TRANSVERSAL, DE TERRITOIRE, PERENNE ET DUPLICABLE** DOIT ETRE ENVISAGE. IL REGROUPERA TOUTES LES NOUVELLES DONNEES :

DES POTENTIELS BENEFICIAIRES, FUTURS **PAIREMULES**, SUR DES **TERRITOIRES**, AVEC DES BESOINS IDENTIFIES PAR DES **PARTENAIRES** ET **ACTEURS** CONCERNES, QU'IL SERAIT POSSIBLE DE SATISFAIRE PAR DIFFERENTS **SERVICES** A CREER : **PREVENTION, ACCOMPAGNEMENT, CONSEIL** PAR LA PAIREMULATION, EN **COMPLEMENT** DES INTERVENTIONS DES PRATICIENS EXISTANTS.

DES POTENTIELS **PAIREMULATEURS**, PRETS A SE FORMER POUR ACCOMPAGNER DES PERSONNES NOUVELLEMENT EN SITUATION DE HANDICAP OU EN ETAT DE FRAGILITE, QUI SE MANIFESTENT DE MANIERE VOLONTAIRE, DES QU'UNE **COMMUNICATION** EST MISE EN ŒUVRE.

**3 LIEUX** D'INTERVENTIONS TOUT AU LONG DU PARCOURS DE LA PERSONNE NOUVELLEMENT EN SITUATION DE HANDICAP : EN **INSTITUTION, HORS INSTITUTION** ET EN **ENTREPRISE**.

**3 TYPES DE PAIREMULATEURS** : **BENEVOLE, PROFESSIONNEL** ET EN **EMPLOI**.

DE NOMBREUX ET ACTEURS ET PARTENAIRES PRETS A ETRE SE METTRE EN RESEAU AUTOUR DE LA DEMARCHE.

## 2) - LES CONSTATS EN AMONT DE LA PHASE D'EXPERIMENTATIONS (PHASE 4)

La pairémulation : une relation pertinente (engagement 1 vis à vis de la Fondation Paul BENNETOT, voir page 5)

La phase 4 doit permettre d'expérimenter, le modèle déterminé en phase 3, d'étude des besoins et de faisabilité, avec pour objectifs, d'en évaluer les résultats qualitatifs et quantitatifs puis d'en faire émerger un modèle final, pérenne et duplicable.

Quelques constats doivent toutefois être posés avant de présenter le modèle global envisagé, sur la réalité de la relation de pairémulation.

En effet, au cours des différents entretiens, à l'occasion des différentes rencontres et par l'apport de nombreux contacts, sources d'informations ou lectures, il s'avère que la relation de pairémulation est répandue dans le monde, au travers du "peer-counseling" ou de la "peer-education" (éducation par les pairs) et qu'elle est reconnue par tous, comme fortement pertinente, notamment en complément de l'intervention de professionnels ou praticiens, auprès de la personne fragilisée.

## 2.1 LA PAIREMULATION : UNE PRATIQUE REPANDUE

La pairémulation, traduction française de "*peer-counseling*", est un concept d'accompagnement par les pairs, créé par les canadiens il y a plus de 20 ans, et qui connaît des développements dans de nombreux pays du monde, et concernant différentes problématiques.

Par exemple, aux Etats-Unis et au Canada, elle se pratique pour les personnes en situation de handicap, pour les femmes atteintes du cancer du sein (une étude scientifique de 2007, démontre l'amélioration significative de la qualité de vie, des relations avec les équipes médicales et de la lutte psychologique contre le cancer) ; aussi pour les jeunes mères à revenus faibles, afin d'accroître leur taux d'allaitement ; ou encore pour les jeunes en situation d'échec scolaire, pour éviter leur "décrochement". Enfin, en Italie, la pairémulation est très souvent proposée dans les services des "centres pour l'autonomie des personnes en situation de handicap", dans la catégorie "soutien social et psychologique", en complémentarité des psychologues et travailleurs sociaux.

En France, le concept de Pairémulation, est porté depuis plus de 15 ans par le Groupement Français des Personnes Handicapées (GFPH) qui cherche à le déployer au maximum sur le territoire et à fédérer toutes les initiatives locales, afin d'harmoniser les pratiques sur le plan technique, organisationnel et surtout éthique.

## 3) - DU PROJET CIBLE INITIAL A UN MODELE PLUS GLOBAL

### 3.1 VALORISATION DE L'EXPERIENCE DU GIHP POITOU-CHARENTES

Le comité de projet a décidé, au regard, des informations présentées ci-dessus, sur proposition du chef de projet, de consacrer le temps d'expérimentation disponible, au montage des composantes du modèle final, en lieu et place de l'expérimentation de relation de pairémulation en institution, hors institution ou en entreprise, et ce, afin d'assurer la création d'un service, pérenne et duplicable, à l'issue du partenariat.

Le projet initial "PAMIPHES" avait été construit sur la base des expérimentations menées par le GIHP Poitou-Charentes, entre 2007 et 2010, et qui avait fait l'objet d'une analyse de pratique spécifique et détaillée.

Il est donc question de valoriser au maximum, les acquis de cette expérience et de considérer qu'ils permettent de mettre en évidence les forces et faiblesses de la relation de pairémulation et de son déploiement, tel qu'envisagé dans le projet proposé, et telle qu'aurait probablement permis de le faire, à nouveau, la phase 4 d'expérimentation, initialement proposée dans la réponse à l'appel à projets de la Fondation Paul BENNETOT.

### 3.2 RECHERCHE DE MODELISATION ET DE DUPLICABILITE

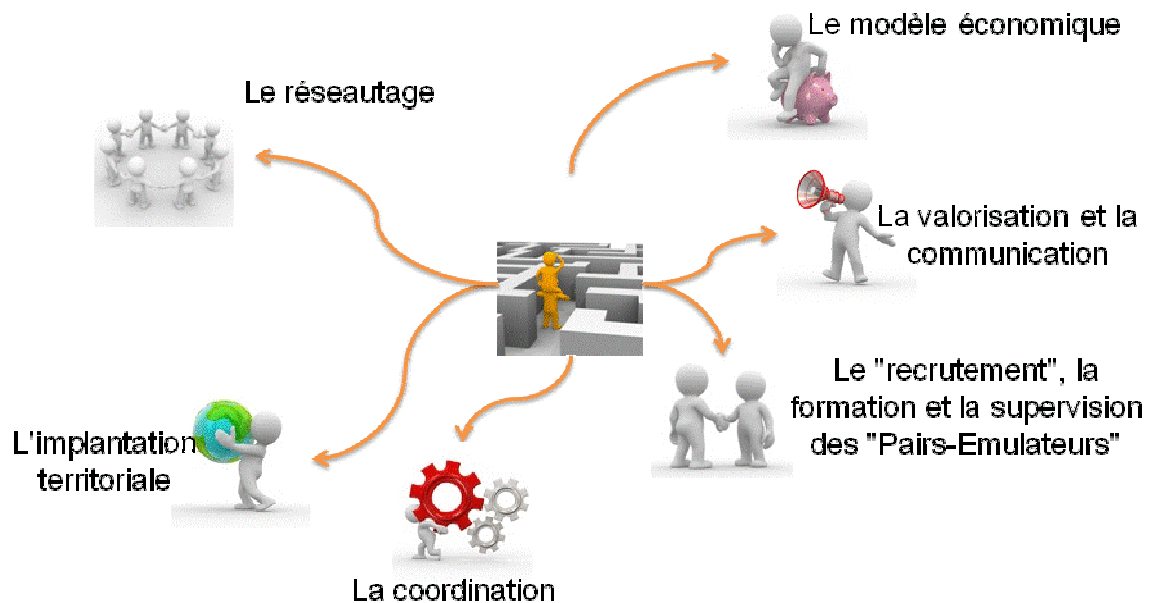
Du projet cible initial "PAMIPHES" (présenté en page 4), suite aux observations et évolutions apportées par la méthodologie d'évaluation permanente mise en œuvre autour du projet (Engagement 2 par rapport à la Fondation, voir page 5), a donc, émergé, la nécessité de créer un **modèle global, complet et transversal** qui permettrait de réunir les trois relations et lieux de pairémulation identifiés,

- La **pairémulation en institution**,
- La **pairémulation hors institution**, soit à **domicile** ou dans un **lieu dédié**,
- La **pairémulation en entreprise, en collectivité ou en association employeur**,

au sein d'un modèle commun dont les activités seraient assurées par les 3 types de pairémulateurs émergents en fonction du lieu (qui peuvent intervenir en fonction des besoins, sur toutes les activités),

- Les pairémulateurs bénévoles, dans le cadre d'une action bénévole ;
- Les pairémulateurs en emploi, dans le cadre d'une nouvelle fonction qu'ils vont assurer en entreprise ou en collectivité, mais également en dehors de leur structure, pour accompagner des personnes en institution ou à domicile (par un système de délégation de temps) ; et enfin,
- Les pairémulateurs professionnels, pour lesquels il s'agit de la création d'un nouveau métier, et qui auront en charge, principalement, les activités de conseil et de prévention en entreprises.

La duplicabilité du modèle, sera garantie par la prise en compte et l'élaboration de composantes spécifiques qui seront viables et pérennes sur tous les territoires, indépendamment de leurs spécificités géographiques, démographiques, sociologiques, économiques, politiques et sociales, et qu'il a été question d'expérimenter dans la phase 4 du projet (résultats présentés à partir de la page 17)



### III. METHODOLOGIE D'EVALUATION PERMANENTE, EVOLUTIONS EN VUE D'UNE MODELISATION (ENGAGEMENT 2 VIS A VIS DE LA FONDATION PAUL BENNETOT, VOIR PAGE 5)

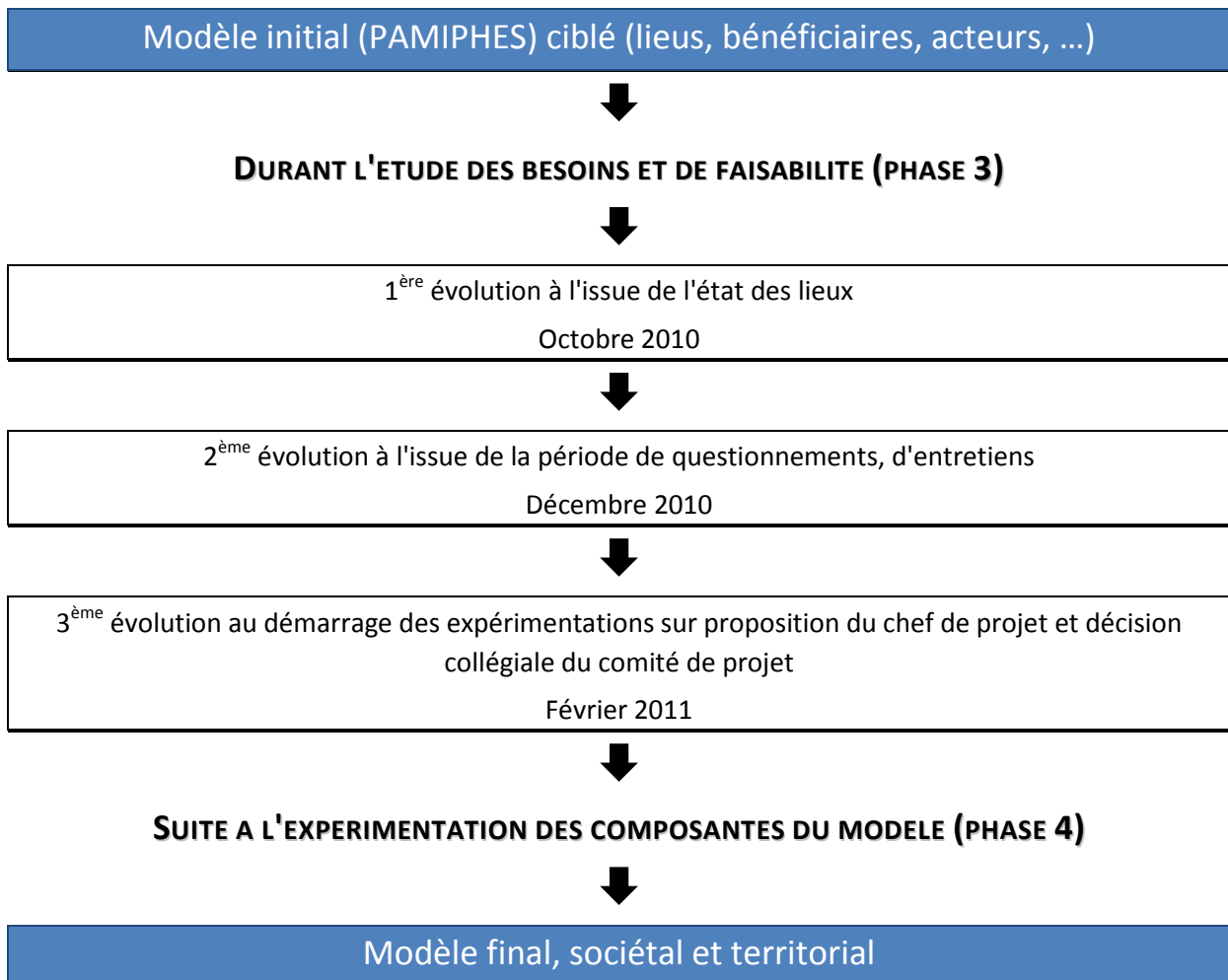
#### 1) - EVALUATION PERMANENTE

L'évaluation permanente mise en œuvre dans le cadre de ce projet était fondée sur 3 grands principes, outils ou procédures :

1. La présence et les actions des comités d'éthique et de projets, leurs apports, commentaires et les décisions collégiales systématiques, concernant, notamment, l'évolution du modèle et des différentes phases envisagées initialement,
2. La définition d'objectifs d'évaluation et de critères d'observation et leur utilisation tout au long de la démarche,
3. La concertation permanente des acteurs, praticiens, professionnels concernés, la prise en compte des bénéficiaires et l'évolution du modèle, au regard, de leurs apports, commentaires, avis, résistances ou soutiens.

#### 2) - EVOLUTIONS EN VUE D'UNE MODELISATION

La mise en œuvre, quasi au quotidien, de ces 3 procédés, a permis de proposer à différents moments clés du projet, des évolutions de l'idée initiale pour aller vers un modèle pérenne et duplicable :



## IV. LE NOUVEAU MODELE : UN MODELE SOCIETAL ET TERRITORIAL

### 1) - UN MODELE SOCIETAL

Les enjeux sociétaux qui régulent l'évolution de nos sociétés, proposent, en cette ère de développement durable, de " répondre aux besoins du présent sans compromettre les générations futures à répondre à leurs propres besoins " <sup>1</sup>

En somme, c'est un développement qui satisfait une vision mondiale à long terme, dans une perspective locale et globale. Il intègre les entrées économiques, sociales et environnementales, auxquelles s'ajoutent des entrées transversales liées à la démocratisation et à la citoyenneté, par le développement culturel.

Edgar MORIN, dans les sept savoirs nécessaires à l'éducation du futur, évoque que " tout développement du genre humain signifie le développement conjoint des autonomies individuelles, des participations communautaires et du sentiment d'appartenance à l'espèce humaine. Au sein de cette triade complexe émerge la conscience. "

Nous évoluons dans une recherche permanente du bien-être des personnes, par une nouvelle approche de la cohésion sociale et de la compétitivité, dans une société de la connaissance et en réseau.

Fort de ces constats, le modèle doit être envisagé, sur les plans :

- ↳ micro-sociétal : il doit permettre de répondre de manière fine et adaptée, à la recherche, voire la nécessité d'autonomie des personnes fragilisées sur le plan de la santé ou par l'acquisition d'une situation de handicap ;
- ↳ méso-sociétal : il ne peut prendre sens sur le plan territorial que par la possibilité pour tous d'y accéder, sans frein de mobilité ou économique et, par la force de la mise en réseau des acteurs, praticiens, professionnels, afin qu'ils puissent être des transmetteurs, facilitateurs, prescripteurs, vers les possibles bénéficiaires ;
- ↳ macro-sociétal : son inscription dans une dimension globale et transversale, ouverte à d'autres territoires, doit le pousser au-delà même de nos frontières, et génère la prise en compte dans son élaboration, d'un équilibre entre des principes économiques, sociaux et environnementaux.

C'est le développement du modèle sur ces trois dimensions sociétales, qui va, également, voire forcément, en assurer sa pérennisation et sa duplicabilité.

### 2) - UN MODELE D'ACCOMPAGNEMENT DIFFERENT

La pairémulation se positionne comme une pratique d'échange complémentaire des pratiques professionnelles actuellement disponibles pour accompagner les personnes nouvellement en situation de handicap reconnue ou en fragilité, vers leur intégration dans la vie quotidienne, sociale et/ou professionnelle. Elle n'a pas pour vocation à remplacer mais à **proposer un maillon supplémentaire dans la chaîne de l'accompagnement**, lorsqu'un besoin est identifié.

La pairémulation permet, non pas, de réussir là où un praticien ou un professionnel aurait échoué ; elle peut permettre à la personne (le pairémulé) de pouvoir (ou d'accepter de) se mobiliser, par une mise en dynamique qui lui semblera « plus légitime » (ou acceptable) par une personne, également,

<sup>1</sup> (Rapport Brundtland, Commission mondiale sur l'environnement et le développement, 1987).

en situation de handicap reconnu ou en fragilité (le pairémulateur) qui, très rapidement, passera le relais aux équipes en place, praticiens ou professionnels.

Le pairémulé pourra alors, envisager, plus complètement, par l'intervention simultanée ou successive, de différents praticiens, son intégration sociale et professionnelle, son intégration sociétale.

**LE PREMIER DES FONDEMENTS de la démarche est donc que *la pairémulation permette, d'œuvrer en partenariat avec les équipes « multi-intervenants », en institution, hors institution, en entreprise ou en collectivité, pour contribuer à accompagner la personne en situation de handicap reconnu, ou en fragilité, au plus près de ses besoins, attentes et possibilités personnelles.***

Le pairémulateur est reconnu comme un facilitateur d'échanges, de compréhension, d'acceptation et de projection dans l'avenir car, entre autres, il est légitime du fait de son handicap aux yeux de la personne fragilisée.

Pour et par les organisations, entreprises, collectivités, son rôle de facilitateur est entendu à différents niveaux :

- il va pouvoir contribuer au maintien à l'emploi, de collaborateurs qui se retrouvent face à un accident de la vie (incluant les maladies chroniques ou invalidantes), par le maintien du lien social et de l'échange et éviter ainsi l'éloignement de la personne ;
- il va pouvoir compléter le dispositif interne de recrutement de personnes en situation de handicap, en montrant (à défaut de démontrer, dans certaines situations) par l'exemple (et non l'exemplarité), qu'il est possible d'employer une personne en situation de handicap et de s'adapter mutuellement, les uns aux autres
- et enfin, il va pouvoir être l'interface entre la mission handicap, la DRH, le management et la personne en situation de handicap ou de santé fragilisée, à propos de l'obtention de la reconnaissance de qualité de travailleur handicapé, ou de l'adaptation d'une fonction ou d'une mission, ou tout simplement d'écoute mutuelle.

### 3) - UN MODELE COMPLET : PREVENTION, ACCOMPAGNEMENT ET CONSEIL

L'étude et la phase d'expérimentations menées, ont permis de mettre en évidence des besoins ou attentes des personnes, praticiens, professionnels, entreprises, collectivités, ..., concernant des interventions de pairémulation, sur un spectre bien plus large que celui envisagé initialement qui est d'autant plus évident que naturel : il suit le parcours de la personne quand elle passe d'un état de santé équilibrée (dans une norme entendue par notre société) à une santé fragilisée (voir schéma en page 16).

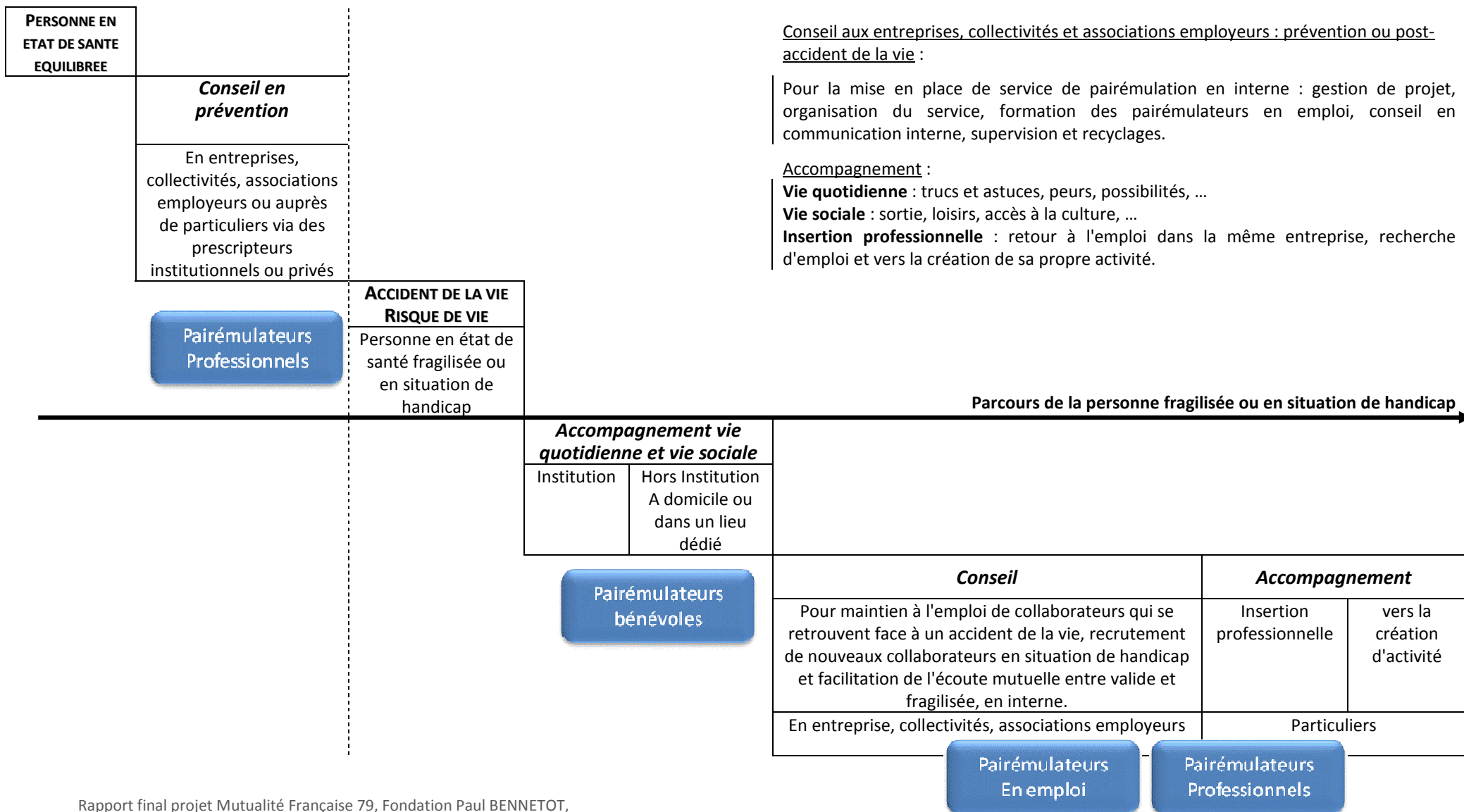
C'est également le fait que le modèle permette de proposer un service "complet", qui assure sa pérennité économique.

En effet, chaque activité du service, chaque lieu ou moment d'intervention, chaque possible bénéficiaire, chaque pairémulateur nécessaire à l'intervention, sont autant de critères qui vont déclencher des financements publics ou privés, ponctuels ou pérennes.

Enfin, c'est aussi cette globalité d'intervention qui crédibilise aujourd'hui, la démarche proposée, car tenant compte de toutes les réalités des personnes santé fragilisée ou en situation de handicap de en leur proposant des réponses adaptées mais toutes aussi qualitatives et professionnalisées.

## **LES INTERVENTIONS DU MODELE GLOBAL : PREVENTION, ACCOMPAGNEMENT ET CONSEIL**

**INTERVENTION DE PAIREMULATEURS BENEVOLES, EN EMPLOI ET / OU PROFESSIONNELS EN COMPLEMENT DES INTERVENTIONS DE PROFESSIONNELS ET DE PRATICIENS EXISTANTS.**





## V. LE RELAIS "SANTÉ, HANDICAP, BIEN-ÊTRE" : SERVICE DE PREVENTION, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE CONSEIL PAR LA PAIREMULATION

### 1) - LES GRANDS PRINCIPES

L'expérimentation des différentes composantes du modèle envisagé (voir page 12) et la recherche d'un modèle global les réunissant toutes a donné naissance à l'idée du

#### **Relais "Santé, Handicap, Bien-être"**

autour de la prévention des risques socioprofessionnels et de vie, de l'accompagnement à l'intégration sociétale des personnes en situation de handicap ou à risque et du bien être, par le conseil aux entreprises, collectivités ou associations employeurs et par la mise en synergie d'acteurs publics, privés et de l'économie sociale et solidaire, du territoire :

- Permettre une prévention plus adaptée et complémentaire à toutes les actions actuelles, par l'intervention ou l'accompagnement par des personnes qui ont été "touchées" par le risque (attention, il ne s'agit pas de positionner le "Pairémulateur" en donneur de leçon, mais en transmetteur d'un message par des outils de coaching et d'animation qui tiennent compte de la personne en face et de sa situation).
- Permettre un accompagnement complémentaire à ceux existants, sur les projets d'intégration sociétaux de la personne et vers leur autonomie et leur bien-être : vie quotidienne, vie sociale et / ou vie professionnelle. Il peut être question de mettre en lien des personnes ayant retrouvé un niveau d'autonomie correct ou ayant évité de le perdre, pour partager les "trucs et astuces" ou l'expérience vécue. Concernant l'accompagnement au projet de vie professionnelle, il va être question, par le biais d'un partenariat avec des entreprises, associations employeurs ou collectivités du territoire, de mettre en lien des "Pairémulateurs" en emploi avec des personnes qui souhaitent (ou doivent) s'y maintenir ou y retourner.
- Permettre un projet de territoire, qui va proposer à différents acteurs concernés de faire de la mise en lien principalement. La "Pairémulation" est une relation qui doit rester la plus naturelle possible, même si les "Pairémulateurs" identifiés et qui la pratiquent, doivent être formés et supervisés en permanence, pour qu'ils soient professionnels dans leur accompagnement et qu'ils évitent, par exemple, de projeter leur propre vécu, sur celui du "Pairémulé". C'est la mise en réseau locale et l'appui des praticiens, acteurs ou partenaires en place qui pourra la faire vivre et surtout, qui permettra d'identifier les personnes qui, s'isolent ou sont isolées, en attente de prise en charge d'organismes officiels, pour lesquels les délais d'attente sont longs.
- Permettre l'émergence, sur le territoire, d'un bien-être général, tout au moins, du point de vue de la santé, des risques de la vie et du handicap en général.

### 2) - LE FONCTIONNEMENT PRATIQUE D'UN RELAIS

Le relais, dans son fonctionnement, doit répondre à toutes les composantes du modèle et réunir toutes les interventions, autour d'un même service.

1 poste à mi-temps, d'une référente pairémulation au sein du relais, plus particulièrement chargée de communication et des relations entreprises, va être créé, à compter de Septembre ou d'Octobre

2011, sur Niort, dans un premier temps. Elle prendra en charge, également, le déploiement des autres relais sur d'autres territoires.

Le relais sera :

- ↳ Un **LIEU DE RESSOURCES, D'INFORMATION, D'ECHANGE ET D'ECOUTE** par la présence régulière (à mi-temps d'Octobre 2011 à Mars 2012) de la référente qui sera en mesure de recevoir les demandes d'information de particuliers, d'entreprises, de collectivités, de potentiels pairémulateurs ou pairémulés, ..., sur les services disponibles de prévention, d'accompagnement et de conseil.
- ↳ Un **LIEU DE MISE EN RESEAU** de partenaires, d'acteurs, de professionnels et de praticiens, par l'organisation et l'animation de rencontres d'information, de formation concernant les services du relais, et la pairémulation. Ces personnes seront les véritables "relais" de l'information vers les pairémulateurs ou les pairémulés. La référente du relais, également chargée de communication, aura également à charge de mettre en place une **COMMUNICATION** précise, dédiée au relais et aux services, de la leur présenter et proposer. Ces rencontres seront l'occasion de **VALORISER** les services, le relais, la pairémulation et les partenariats, sur le territoire.
- ↳ Un lieu disponible pour la **COORDINATION** des pairémulateurs, leur **RECRUTEMENT, FORMATION** et supervision.

Le 1er relais va être créé sur Niort, en Septembre 2011. Le relais suivant verra le jour, sur Poitiers, en Novembre ou Décembre, ou au plus tard, en Janvier 2012, puis des relais supplémentaires, tout au long de 2012, sur les Deux-Sèvres et la Vienne, avant de se déployer sur les territoires intéressés en Poitou-Charentes ou en France.

## VI. VERS L'AVENIR

### 1) - DEVELOPPEMENT TERRITORIAL

#### 1.1 - LA POURSUITE DU PARTENARIAT AVEC LA MUTUALITE FRANÇAISE SUR LES DEUX-SEVRES : OUVERTURE DU 1<sup>ER</sup> RELAIS

Suite au partenariat avec la Mutualité Française 79, de Juillet 2010 à Juin 2011, et à l'occasion de la dernière réunion du comité de projet, le 22 Juin dernier, les 4 scénarii suivant ont été envisagés, à compter de Septembre 2011, après une période de 2 mois de réflexion et de préparation :

Scénario 1 : les différents partenaires décident que la période passée a été fructueuse quant au contenu prévu de la convention mais ne peut pas permettre de poursuivre un partenariat dans la durée.

Scénario 2 : Le partenariat actuel est maintenu à l'identique. La Mutualité Française 79 continue à jouer son rôle de facilitateur de mise en réseau et de soutien à des actions de communication.

Scénario 3 : En plus de la poursuite du partenariat actuel (scénario 2), la Mutualité Française 79 propose un soutien logistique à l'ouverture du relais envisagé, en Septembre 2011, sur Niort (structure juridique relais et gestion : Martin et Co., Animation : Martin et Co. et GIHP)

Scénario 4 : Poursuite du partenariat actuel + soutien logistique à l'ouverture du relais en Septembre 2011 + projet de création d'un Service de Soins et d'Accompagnement Mutualiste en Deux-Sèvres, dans un premier temps, puis sur d'autres départements, avec délégation de service au relais (structure juridique relais et gestion : Martin et Co., Animation : Martin et Co. et GIHP)

Lors de la réunion du 22 Juin, le scénario 3 a été envisagé en attendant que le scénario 4, ne soit évoqué, lors du conseil d'administration de l'Union Régionale Poitou-Charentes de la Mutualité Française, en Octobre 2011.

## 1.2 - LE DEPLOIEMENT SUR LA VIENNE

Selon le positionnement de l'Union Régional de la Mutualité Française 79, en Octobre 2011, l'opportunité de développer le scénario 3 avec la Mutualité Française 86 pourra alors être évoqué ou envisagé.

L'ouverture d'un relais sur Poitiers, sera l'occasion :

- De valoriser la compétence et la présence du GIHP Poitou-Charentes, sur la thématique de la pairémulation, depuis 2007,
- D'étendre les activités du relais, plus particulièrement, vers les deux centres de rééducation partenaires de l'étude, à Poitiers (CHU et Clinique Saint Charles),
- De coupler l'ouverture du relais "Poitiers", avec le démarrage de l'action au sein du groupe la Poste.

## 1.3 - LE DEPLOIEMENT SUR D'AUTRES TERRITOIRES DU POITOU-CHARENTES

Le déploiement sur les autres départements du Poitou-Charentes, est envisagé à partir de 2012, en fonction de différentes opportunités à étudier :

- Selon le partenariat régional ou non avec la Mutualité Française,
- Selon les partenariats actuels ou futurs, du GIHP Poitou-Charentes (comme celui avec le Conseil Général de Charente) ou de Martin et Co.,
- Selon les territoires qui pourraient être intéressés au regard des résultats des 1<sup>ers</sup> relais.

La montée en puissance du nombre de relais, se fera, en fonction de la possibilité de rendre les relais précédents "autonomes" sur les territoires (Martin et Co. et le GIHP Poitou-Charentes) conservant alors, les rôles de coordinateurs, de formateurs, de superviseurs et d'apporteurs de "partenariats".

Les relais "locaux" ont pour vocation à devenir "autonome" en termes d'animation, de développement et de pairémulation locaux tout en restant en lien avec le service régional.

## 2) - PORTAGE NATIONAL ET EUROPEEN

En parallèle du déploiement des relais sur les territoires de Poitou-Charentes, il apparait nécessaire du fait que le modèle envisagé se revendique comme "sociétal", qu'il soit également porté au niveau national, comme au niveau européen.

Le niveau national a déjà été atteint, à l'occasion du 1<sup>er</sup> prix OCIRP (Organisme Commun des Instituts de Rentes et de Prévoyance), dans la catégorie Acteurs de l'Economie Sociale et Solidaire, obtenu par Martin et Co., pour la pairémulation professionnelle et en emploi.

Ce prix est l'occasion de se faire connaître auprès de partenaires déterminants, institutionnels, mutualistes, entreprises, ..., à la fois pour se faire reconnaître et crédibiliser la démarche locale, mais aussi pour pouvoir prétendre à des sources de financements ou des prestations des activités de conseil auprès de grands groupes nationaux, qui ont, ou non, des entités en Poitou-Charentes.

D'autres dimensions nationales sont en cours de montage, avec notamment, des réseaux comme celui de Comète France, par le soutien apportée récemment, lors de rencontres riches d'échanges et d'idées d'avenir commun, avec entre autre, le Dr BUSNEL, que nous remercions encore de l'intérêt porté à la pairémulation professionnelle et en emploi.

Enfin, au niveau européen, plusieurs acteurs professionnels de l'Europe, rencontrés, témoignent de leur sensibilité toute particulière à l'innovation sociale que représenterait le modèle proposé : il permet de proposer des services vers les personnes fragilisées par leur santé ou en situation de handicap, tout en étant complètement tourné vers l'entreprise et donc l'économie et l'emploi.

Des contacts sont en cours, dans l'idée de postuler à des financements européens, autour d'un projet commun avec une coopérative sociale italienne, structure juridique et idéologique proche du modèle proposé, dans un pays de surcroît, où la pairémulation est très présente, directement au sein des centres de rééducation fonctionnelle.

Ce chantier reste à ouvrir mais est soutenu par des partenaires pertinents et convaincus.

### 3) - AVENIR DES PARTENARIATS

Ce que ce projet a voulu faire émerger ou mettre en évidence, au-delà de l'intérêt même du concept de pairémulation bénévole, en emploi ou professionnel, au-delà de l'idée même du relais "Santé Handicap Bien-être" telle que décrite ci-avant, était la nécessité de réunir des partenaires de différents horizons, de différents statuts juridiques et de leur proposer, de leur permettre de trouver, de créer ensemble, un modèle d'intervention qui leur apportait à chacun des avantages importants, sans toutefois, ne compter qu'à un seul d'entre eux.

Les relais cherchent à faire perdurer ces partenariats, qui sont nés, dans le présent projet, entre des structures d'Economie Sociale et Solidaire et aussi, à l'ouvrir à d'autres partenaires ou acteurs qui pourraient s'y reconnaître et souhaiteraient contribuer à la dynamique globale.

Les relais "Santé Handicap Bien-être", les interventions ou actions menées jusqu'ici ou à venir par Martin et Co. et le GIHP Poitou-Charentes, les participations passées, actuelles ou à venir de La Mutualité Française, n'ont pas pour projet de ne servir, de n'enrichir ou de peser qu'une ou que sur une seule de ces structures, si elles restent partenaires pour l'avenir.

L'objectif est similaire et proche à celui de la pairémulation : c'est le partage des expériences, des richesses, des réseaux, des potentiels économiques, des projets, des dynamiques, qui va permettre à chacun de se développer et d'acquérir une plus grande autonomie dans son propre projet, et le tout, au service des plus fragilisées d'entre nous, ceux dont la santé est touchée d'une quelconque manière qu'il soit.

## REMERCIEMENTS

Il serait si nombreux alors ils vont se résumer à ces mots à l'attention de tous ceux qui liront ce rapport jusqu'à cette dernière page et qui en le lisant,

- ❖ pour certains, se diront qu'ils se souviennent avoir participé à cette merveilleuse aventure, et je les en remercie du fond du cœur, sans eux rien n'aurait été, et rien ne serait aujourd'hui,
- ❖ pour certains autres, se diront qu'ils auraient aimé participer à cette aventure, et je les invite, avec joie, et empressement, à nous rejoindre dans cette nouvelle aventure, et à le proposer à ceux, qui pour de nombreuses raisons, ne liront pas ce rapport jusqu'à cette dernière page.

Des pensées particulières pour Mrs MAGUIS et GAYET, de la Mutualité Française, pour Mr LETOURNEAU de la Fondation Paul BENNETOT, pour Maryse SICOT-QUINTARD et Audrey VEVERT, du GIHP Poitou-Charentes.

Des pensées plus que particulières pour Céline MAUVIEUX (GIHP) et Rémi POILLERAT (Fondation PB).

*CATHERINE TROTIN, CHEF DE PROJET, SCOP MARTIN ET CO.  
NIORT, LE 7 JUILLET 2011.*