



Fonds pour l'insertion
des personnes handicapées
dans la Fonction publique



Guide pratique de la pair-aidance en santé mentale

Fonction publique :
accompagner et soutenir
les agents en situation
de handicap du fait
de troubles psychiques



Remerciements

Ce guide est le fruit d'un travail collectif mené dans le cadre du **Handi-Pacte Île-de-France**, coordonné par Arthur Hunt LTT pour le compte du FIPHFP.

Nous remercions chaleureusement les membres du groupe de travail « Handicap psychique », mobilisé en 2023-2024, dont les échanges ont nourri le contenu de ce guide.

Contributeurs et contributrices de ce groupe de travail (par ordre alphabétique) :

- **Mohamed Ayadi** – Directeur territorial handicap IDF, FIPHFP jusqu'en 2024
- **Estelle Boquet** – Animatrice Handi-Pacte IDF, Arthur Hunt LTT
- **Maylis Boxberger** – Chargée de développement territorial, FIPHFP jusqu'en janvier 2025
- **Aude de la Source** – Chargée d'insertion professionnelle, GHU Paris psychiatrie & neurosciences
- **Claudie Gay** – Psychologue du travail, coordinatrice, LADAPT
- **Stéphanie Georgeon** – Directrice, Cap Emploi 78
- **Thierry Lartigue** – Responsable diversité et handicap, Ministères sociaux
- **Géraldine Profit** – Co-animatrice Handi-Pacte IDF, Arthur Hunt LTT
- **Alix Viel** – Bénévole UNAFAM, membre du comité local FIPHFP IDF
- **Frédérique Zimmer** – Directrice opérationnelle, ARIHM

Nous remercions tout particulièrement les employeurs et partenaires associés aux travaux préparatoires du Tour de France du FIPHFP en Île-de-France, dont l'expertise a contribué à enrichir notre compréhension des enjeux de santé mentale au travail : Jean-Philippe Cravoy, Carmen Delavaloire, Fabienne Druet, Lucile Grauwet, Rahma Khalil, Cécile Leca, Sabine Lucot, Valérie Noiran, Claire Sabatié, Noémie Schoebel, Aboubakry Tamboura.

Nous remercions également la Ville de Paris, notre interlocuteur pour l'utilisation des outils Indicarr', ainsi que l'ensemble des partenaires ayant participé à leur développement dans le cadre de la Fabrique RH / FIRH. Le caractère libre de droits de ces outils permet leur reproduction dans ce guide.

Enfin, nous adressons une pensée particulière **à celles et ceux qui, au sein des organisations publiques, vivent avec un trouble psychique** et qui, par leur professionnalisme, leur courage et leur parole, ouvrent la voie à des formes d'accompagnement plus justes et plus humaines.



Le FIPHFP a engagé depuis plusieurs années des travaux de réflexion sur le handicap psychique, la santé mentale et s'inscrit dans une dynamique nationale (feuille de route santé mentale et psychiatrie 2018-2023, plans QVCT...) qui invite à décloisonner prévention, santé, handicap et qualité de vie au travail.

Face à l'augmentation des troubles psychiques en milieu professionnel, la Fonction publique ne peut se contenter de répondre uniquement par des obligations réglementaires. Elle doit proposer des dispositifs d'accompagnement humains, concrets et soutenus. C'est dans cette perspective que le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique (FIPHFP) s'engage aujourd'hui à promouvoir la pair-aidance en santé mentale comme un levier d'inclusion, de prévention et de maintien en emploi.

La pair-aidance repose sur un principe simple et puissant : reconnaître que l'expérience vécue peut devenir une ressource pour les autres. En valorisant cette parole singulière, elle permet d'agir là où bien souvent les dispositifs classiques atteignent leurs limites : lutter contre l'isolement, rétablir la confiance, ouvrir des espaces d'écoute et de coopération.

Avec ce guide, nous souhaitons donner à l'ensemble des employeurs publics les clés pour comprendre, structurer et faire vivre un dispositif de pair-aidance, adapté à leur réalité. Car il ne s'agit pas d'un modèle unique, mais d'une démarche à co-construire, à sécuriser, à ajuster, au service d'une Fonction publique plus inclusive et plus humaine.

Je remercie très sincèrement l'ensemble des professionnels, partenaires et personnes concernées qui ont contribué à ce travail collectif. Leur engagement témoigne d'une conviction partagée : travailler avec un trouble psychique est possible.



Marine Neuville,
Directrice du FIPHFP



Sommaire

Avant-propos	6
Troubles psychiques, emploi et rétablissement : de quoi parle-t-on ?	6
Introduction	7
Quelques chiffres clés sur les troubles psychiques	7
Contexte et rôle du FIPHFP dans l'accompagnement du handicap en milieu professionnel	8
La pair-aidance : un levier pour le maintien en emploi et la qualité de vie au travail	8
Partie 1 - Missions et rôle du pair-aidant interne	10
1.1 - Missions principales	10
1.1.1 - Offrir un soutien individuel et une écoute active	10
1.1.2 - Animer ou coanimer des espaces collectifs d'échange	11
1.1.3 - Faciliter l'accès aux ressources et aux acteurs internes ou externes	12
1.1.4 - Contribuer à l'analyse collective et aux réflexions des équipes pluridisciplinaires	12
1.1.5 - Participer à la transformation des pratiques de travail	13
1.2 – Compétences clés du pair-aidant	13
1.2.1 – Expérience vécue du handicap psychique et capacité à partager son parcours	14
1.2.2 – Posture de bienveillance, d'écoute et de non-jugement	14
1.2.3 – Respect de la confidentialité et des limites du rôle	15
1.2.4 – Capacité à coopérer, à travailler en réseau et à se positionner	15
1.3 – Modalités de formation et supervision	16
1.3.1 – Une formation adaptée à la posture du pair-aidant	16
1.3.2 – La supervision : un espace de recul et de protection	17
1.3.3 – Créer un réseau d'échange régional ou national entre pairs-aidants	18
1.4 – Limites et points de vigilance	19
1.4.1 – Le pair-aidant ne se substitue ni aux professionnels de santé, ni aux fonctions RH	19
1.4.2 – Éviter la surcharge émotionnelle : la vigilance à soi est un devoir professionnel	20
1.4.3 – Respect de la confidentialité : une condition absolue de confiance	20
1.4.4 – Le pair-aidant ne « dépend pas » de l'agent aidé, ni de son état	21
1.4.5 – La posture s'apprend, s'ajuste et se protège	21

Partie 2 - Mettre en place un dispositif de pair-aidance dans la Fonction publique	22
2.1 – Prérequis et conditions de réussite	22
2.1.1 – Engagement des employeurs publics et structuration du cadre institutionnel	22
2.1.2 – Identification des besoins spécifiques des agents et intégration aux politiques RH	23
2.1.3 – Le rôle du référent handicap comme facilitateur du dispositif	24
2.2 – Cadre juridique et administratif	24
2.2.1 – Statut du pair-aidant : travail pair ou mission complémentaire ?	24
2.2.2 – Reconnaissance et valorisation du rôle	25
2.2.3 – Articulation avec les dispositifs RH et handicap	26
2.3 – Modèles d'organisation possibles	26
2.3.1 – Les pair-aidants internes à une administration	26
2.3.2 – Les pair-aidants indépendants ou mutualisés sur plusieurs structures	27
2.3.3 – Les réseaux de pairs-aidants mutualisés entre employeurs publics	28
2.4 – Étapes clés de mise en œuvre d'un dispositif de pair-aidance interne	29
Étape 1 : Sensibiliser et mobiliser l'administration et les agents	29
Étape 2 : Identifier et recruter les pairs-aidants	30
Étape 3 : Définir un cadre éthique et professionnel	33
Étape 4 : Former les pairs-aidants	34
Étape 5 : Organiser la supervision et le suivi des pairs-aidants	36
Étape 6 : Évaluer l'impact et ajuster le dispositif	38
 Partie 3 : Bonnes pratiques et ressources pour structurer le dispositif	 41
3.1 – Exemples de bonnes pratiques dans la Fonction publique	41
3.2 – Acteurs et dispositifs mobilisables	43
3.2.1 – Réseaux et associations spécialisées	43
3.2.2 – Aides financières du FIPHFP	43
3.2.3 – Dispositifs RH et accompagnement médical du travail	43
 Conclusion	 44
Glossaire	46
Fiches outils	47
Annexes	60

Avant-Propos

Troubles psychiques, emploi et rétablissement : de quoi parle-t-on ?

Les **troubles psychiques** regroupent un large éventail de troubles de la santé mentale, tels que les troubles anxieux, dépressifs, bipolaires, les troubles psychotiques ou encore les troubles de la personnalité. Ils peuvent se manifester de manière continue ou épisodique, avec une intensité variable selon les personnes et les moments de vie.

Contrairement à certaines idées reçues, vivre avec un trouble psychique **n'empêche pas de travailler**, d'évoluer professionnellement, ni de contribuer pleinement à la vie collective. De nombreuses personnes en situation de handicap psychique occupent un emploi, souvent sans en parler, parfois au prix d'efforts importants d'adaptation.

Pour les personnes concernées, le travail peut jouer un rôle essentiel dans le processus de rétablissement. Il structure le quotidien, valorise les compétences, favorise l'inclusion sociale et offre un sentiment d'utilité. Mais il peut aussi être source de pression, de stigmatisation ou de solitude si l'environnement n'est pas suffisamment soutenant.

Le **rétablissement** ne se réduit pas à la disparition des symptômes. C'est **un processus subjectif et non linéaire**, par lequel la personne retrouve une capacité d'agir, un équilibre de vie et un sentiment d'identité malgré la présence persistante – ou récurrente – de troubles. Ce processus repose sur plusieurs piliers : l'accès aux soins, le soutien social, la reconnaissance institutionnelle du parcours de la personne et bien souvent... l'emploi.

Dans ce contexte, la pair-aidance apparaît comme **un levier précieux** pour accompagner ce rétablissement en milieu professionnel : en reconnaissant la valeur du vécu, en rompant l'isolement, en déstigmatisant et en soutenant, par l'exemple, ceux et celles qui traversent des périodes de vulnérabilité.

Introduction

Pourquoi faciliter la mise en œuvre d'un dispositif de pair-aidance en santé mentale dans la Fonction publique ?

La pair-aidance constitue **un levier de proximité** pour renforcer l'accompagnement, prévenir les ruptures professionnelles et créer un climat de travail plus soutenant pour les personnes en situation de handicap ou celles vivant des périodes de fragilité.

Ce guide a été conçu pour aider les structures publiques à passer du principe à la mise en œuvre, en prenant en compte les réalités du terrain, les contraintes institutionnelles ainsi que les spécificités de la pair-aidance en santé mentale.

Quelques chiffres clés sur les troubles psychiques

Les troubles psychiques sont méconnus, stigmatisés et souvent mal pris en compte dans le monde du travail. Pourtant, il concerne une part significative de la population active selon les statistiques :

- ▶ En Europe, **1 personne sur 4** est touchée par un trouble psychique au cours de sa vie ¹.
- ▶ Près de **12 millions de Français** sont concernés chaque année par des troubles psychiques ².
- ▶ Selon une enquête de l'UNAFAM, seule 1 personne sur 5 vivant avec un trouble psychique est en emploi, alors que 77 % d'entre elles avaient déjà travaillé avant l'apparition des troubles ³.
- ▶ Parmi celles qui déclarent leur handicap psychique à leur employeur :
 - 10 % disent être privées de promotion,
 - 5 % ont été licenciées,
 - 11 % sont poussées à la retraite anticipée ⁴.

1_ Ministère de la Santé et de la Prévention. (2023). Synthèse du bilan de la feuille de route santé mentale et psychiatrie (2018-2023). République française.

2_ Ibid.

3_ UNAFAM. (2023a). Baromètre 2023 : Enquête nationale auprès des adhérents de l'UNAFAM. Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques.

4_ UNAFAM. (2023b). Les résultats de notre enquête nationale annuelle 2023. Communiqué ou rapport disponible sur le site de l'UNAFAM.

Contexte et rôle du FIPHFP dans l'accompagnement du handicap en milieu professionnel

Créé par la loi du 11 février 2005, le **Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique (FIPHFP)** soutient depuis vingt ans les employeurs publics dans **la reconnaissance, l'inclusion et la compensation** du handicap des agents tout versant de la Fonction publique confondu.

Ses principales missions :

- ▶ **Financer des aides techniques**, humaines et organisationnelles pour l'adaptation des postes de travail.
- ▶ **Accompagner les politiques RH** à travers des conventions et des dispositifs régionaux comme les Handi-Pactes.
- ▶ **Soutenir l'innovation sociale**, notamment à travers le financement de nouveaux dispositifs comme l'emploi accompagné en 2018 ou la pair-aidance dès 2021.

Dans ce contexte, le FIPHFP réaffirme son engagement de développer et promouvoir tout dispositif qui pourrait améliorer le quotidien de travail des agents en situation de handicap et répondre au cadre de la Loi handicap.

La pair-aidance : un levier pour le maintien en emploi et la qualité de vie au travail

La pair-aidance en santé mentale consiste à reconnaître et valoriser l'expérience vécue de personnes concernées par des troubles psychiques comme **une ressource pour les autres**.

Intégrée à l'environnement professionnel, elle représente un levier :

- ▶ **De soutien à la personne** : par une écoute active, une reconnaissance du vécu, un accompagnement par les pairs pour surmonter l'isolement.
- ▶ **De transformation des pratiques managériales et RH** : en apportant un regard différent sur les situations de handicap psychique, favorisant des réponses plus adaptées.
- ▶ **De prévention des risques psychosociaux** : en favorisant des environnements de travail davantage bienveillants et inclusifs.
- ▶ **D'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) pour tous**, en renforçant le climat de confiance et de soutien mutuel au sein des équipes.

La pair-aidance, loin d'être une solution isolée, **s'inscrit dans une stratégie globale de maintien dans l'emploi et de prévention de la désinsertion professionnelle.**

Elle repose sur une reconnaissance institutionnelle, un cadre structurant et une coopération entre pairs-aidants, acteurs RH, référents handicap, services de santé au travail et encadrants.

Mettre en place la pair-aidance en santé mentale implique de se questionner sur le rôle de la pair-aidance, sur le modèle de pair-aidance en santé mentale et sur qui devient pair-aidant. Est-ce que cela doit être un agent en interne ou une personne externe à l'organisation ? C'est à chacun de se questionner sur ce choix.

Dans ce guide, nous avons pris le parti d'explorer la possibilité que cela soit un agent pour avoir l'approche la plus complète possible ; nous parlerons donc de pair-aidance interne.



Outil n° 1

Infographie sur les chiffres clés du handicap psychique et de l'emploi





Partie 1

Mission et rôle du pair-aidant interne

1.1 - Missions principales

Le pair-aidant interne est **un agent public en situation de handicap du fait de troubles psychiques**. Ses troubles sont **stabilisés** et la personne est engagée dans un **processus de rétablissement**. Volontaire et formé, il mobilise son expérience vécue pour soutenir d'autres agents confrontés à des difficultés similaires. Sa légitimité repose sur un double ancrage : un vécu personnel du trouble psychique et un processus de rétablissement suffisamment avancé pour pouvoir en témoigner avec du recul, dans une posture de soutien et de mise en ressource de l'autre.

Le rétablissement étant **un processus non linéaire**, il est possible qu'une personne exerçant une mission de pair-aidant connaisse, au cours de son engagement, une période de **déstabilisation**. Dans cette perspective, il est indispensable que le dispositif de pair-aidance prévienne **des modalités de soutien adaptées** : un accompagnement par une équipe pluridisciplinaire, des temps de supervision réguliers, ainsi que la possibilité d'une mise en retrait temporaire de la mission, sans stigmatisation ni remise en cause de la légitimité de la personne.

Cette mise en retrait vise à **protéger le pair-aidant** et à lui permettre, lorsque les conditions sont réunies, de reprendre sa mission dans un cadre sécurisé

Le pair-aidant exerce ses missions dans une posture **d'écoute, de soutien et de médiation**, en complémentarité avec les professionnels (médecin du travail, référent handicap, RH, assistante sociale...). Il ne se substitue jamais aux fonctions thérapeutiques ou d'encadrement. Il agit dans **un cadre professionnel défini**, protégé par une charte, un accompagnement régulier et un espace de supervision.

Ses missions s'articulent autour de cinq champs de compétences qui répondent à des **enjeux majeurs de prévention, d'inclusion et de qualité de vie et conditions de travail**.

1.1.1 - Offrir un soutien individuel et une écoute active

La mission première du pair-aidant est d'offrir **un espace d'écoute bienveillant, neutre et confidentiel** aux agents en situation de mal-être ou de fragilité psychique. Il accueille les agents dans une relation fondée sur la reconnaissance mutuelle, sans jugement ni hiérarchie. Ce soutien peut concerner des situations variées :

- ▶ mal-être diffus ou isolement social en lien avec le travail,
- ▶ fatigue chronique, baisse de motivation ou perte de sens,
- ▶ anxiété, troubles de l'humeur, troubles du sommeil,
- ▶ retour au travail après un arrêt maladie ou une période de soins,
- ▶ difficulté à parler de son trouble ou à solliciter des aménagements.

Grâce à son vécu, le pair-aidant est perçu comme **crédible** par ses pairs. Il est en mesure de reconnaître certains signaux faibles, **d'instaurer un climat de confiance et d'encourager la reprise de pouvoir d'agir** de l'agent, sans jamais imposer une trajectoire, ni livrer de conseils normatifs.

- L'isolement est un facteur aggravant majeur dans les troubles psychiques.
- Le pair-aidant joue un rôle préventif fondamental en rétablissant le lien social, souvent rompu ou dégradé.

1.1.2 - Animer ou coanimer des espaces collectifs d'échange

Le pair-aidant peut également proposer, seul ou avec un professionnel, **des temps collectifs d'échange ou de sensibilisation**, qui favorisent l'expression, la reconnaissance des ressentis et le soutien entre pairs. Il peut s'agir de :

- ▶ **groupes de parole thématiques** à destination d'agents concernés par des situations similaires (ex. : retour d'arrêt longue durée, troubles anxieux, sentiment d'isolement...). Ces espaces visent avant tout l'expression libre, la reconnaissance mutuelle et la création de liens.
- ▶ **ateliers d'échange de pratiques** ou de vécu qui s'articulent autour de situations professionnelles rencontrées, de ressources mobilisées ou de solutions testées. L'objectif est ici davantage le partage d'expériences utiles, dans une logique d'entraide et de transmission entre collègues.
- ▶ **temps d'accueil** pour les nouveaux arrivants vivant avec un handicap du fait de troubles psychiques
- ▶ **interventions** dans les actions de sensibilisation (SISM, SEEPH, journées internes)

Ces espaces ne sont ni thérapeutiques, ni conçus pour dicter des normes de comportement. Ils visent à créer un environnement de travail plus inclusif, à normaliser la parole sur la santé mentale et à légitimer l'expérience vécue comme ressource.

Objectifs de ce type d'espaces : Incrire la santé mentale dans la vie de l'organisation, comme un enjeu de santé qui peut concerner tout à chacun et non un sujet réservé aux personnes en situation de handicap et à des "situations graves".

Le pair-aidant peut aussi intervenir, en lien avec le référent handicap et les RH, en soutien lors de **l'accueil de nouveaux agents déclarant une RQTH ou identifiés comme fragiles**. Il peut proposer un échange de bienvenue, faciliter la découverte des ressources internes et partager son propre vécu de l'intégration professionnelle avec un trouble psychique.

Cette action, bien cadrée, contribue à **sécuriser les premières semaines**, à prévenir les ruptures précoces et à montrer, dès l'arrivée, que l'organisation est engagée pour un accompagnement bienveillant et durable.

1.1.3 - Faciliter l'accès aux ressources et aux acteurs internes ou externes

Beaucoup d'agents ignorent leurs droits ou les dispositifs existants (RQTH, aménagements, emploi accompagné...). Le pair-aidant peut jouer un **rôle de passerelle et d'orientation** :

- informer l'agent sur les démarches possibles, sans les effectuer à sa place,
- faciliter le premier contact avec un référent handicap, un médecin du travail ou un accompagnant extérieur,
- relayer certains besoins exprimés par l'agent, si ce dernier le souhaite.

Il peut aussi **démystifier certains acteurs** ou dispositifs institutionnels (ex : MDPH, Cap emploi...) souvent perçus comme complexes, administratifs ou intimidants. Sa posture non institutionnelle, son langage accessible et son vécu commun lui permettent de lever certains freins à l'accès aux droits.

Complémentarité : Le pair-aidant ne se substitue jamais aux professionnels d'accompagnement. Il soutient la personne dans l'identification et la mobilisation des ressources adaptées.

1.1.4 - Contribuer à l'analyse collective et aux réflexions des équipes pluridisciplinaires

Dans les structures ayant formalisé un dispositif de pair-aidance, le pair-aidant peut **être intégré de manière régulière aux travaux des équipes pluridisciplinaires**, aux côtés des acteurs RH, santé et handicap. À ce titre, il peut contribuer aux **réflexions collectives** portant sur :

- **les situations de travail** d'agents en situation de handicap du fait de troubles psychiques,
- **l'analyse des besoins** d'un collectif ou d'un agent en difficulté,
- **les travaux transversaux** relatifs à l'accueil, à l'inclusion et à la prévention.

Cette participation s'inscrit dans un cadre institutionnel clairement défini.

Elle intervient uniquement lorsque l'agent concerné a exprimé une **demande d'aide** et donné son **accord explicite** à la présence du pair-aidant. Le pair-aidant respecte les règles de fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire, notamment en matière de **confidentialité**, de partage d'informations et de **limites de rôle**.

Par son regard fondé sur l'expérience vécue du handicap psychique et du rétablissement, le pair-aidant apporte un **éclairage complémentaire** à celui des autres professionnels. Cette contribution permet d'enrichir l'analyse des situations, d'affiner la compréhension des besoins exprimés — ou non exprimés — et de renforcer la **pertinence des réponses d'accompagnement**, sans jamais se substituer aux responsabilités des autres acteurs.

Valeur ajoutée : Le vécu d'un trouble psychique donne accès à des réalités souvent invisibles : peur du rejet, difficulté à exprimer ses besoins, incompréhensions...

Intégré pleinement aux équipes pluridisciplinaires, **le pair-aidant participe à la co-construction des réponses d'accompagnement**, en apportant un éclairage expérientiel complémentaire aux expertises médicale, sociale et RH.

1.1.5 - Participer à la transformation des pratiques de travail

Au-delà de l'accompagnement individuel ou collectif, le pair-aidant peut devenir **un acteur de transformation de la culture de travail** :

- en participant à la **formation des encadrants et des agents** (témoignage, co-animation),
- en contribuant à la **création de supports pédagogiques** sur la santé mentale,
- en étant associé aux réflexions sur **l'évolution des politiques handicap et de prévention**,
- en reconnaissant **d'autres compétences utiles au collectif de travail**,
- **en créant plus de lien social entre les agents**.

Son implication dans ces démarches contribue à **faire exister la santé mentale comme enjeu transverse**, à **lutter contre la stigmatisation** et à développer des organisations plus « handi-accueillantes » **et moins hiérarchiques dans le rapport d'aide**.

Vision systémique : Le pair-aidant n'accompagne pas seulement les agents, mais **agit aussi sur les causes structurelles** (isolement, méconnaissance, culture du silence...).



Outil n° 2

Fiche de poste pour un pair-aidant interne

1.2 – Compétences clés du pair-aidant

Le pair-aidant mobilise une forme de savoir spécifique : **le savoir expérientiel**, c'est-à-dire l'ensemble des connaissances, ressources et apprentissages issus de son propre parcours de vie avec un trouble psychique et du processus de rétablissement qu'il a engagé. Ce savoir ne suffit pas à lui seul : pour intervenir auprès d'autres personnes dans un cadre professionnel, il doit être **mis en forme, réfléchi et partagé dans une posture de soutien**.

Les compétences attendues ne relèvent donc pas seulement d'un « profil personnel », mais bien **d'un socle de compétences à développer**, maintenir et faire évoluer dans le cadre d'un engagement formalisé.

1.2.1 – Expérience vécue du handicap psychique et capacité à partager son parcours

La première compétence du pair-aidant est liée à **sa propre expérience du trouble psychique** : il a traversé une période de vulnérabilité, avec ses ruptures, ses difficultés, mais aussi ses ressources, ses appuis et ses leviers de rétablissement. Ce vécu lui confère une légitimité spécifique auprès des agents concernés. Il est perçu comme quelqu'un qui « sait de quoi il parle », ce qui favorise la confiance, la reconnaissance mutuelle et la levée des barrières de honte ou d'auto-stigmatisation. Cependant, cette expérience doit avoir été **intégrée et transformée** :

- ▶ le pair-aidant doit avoir pris du recul sur son vécu sans en faire une vérité absolue,
- ▶ être capable d'identifier les ressources qu'il en a tirées,
- ▶ savoir en parler avec discernement, sans tout raconter ni se confier.

On parle ici **d'expérience mise au service de l'autre**, dans une logique de partage cadré, non d'exposition de soi. Cette compétence repose sur la capacité à **transmettre sans se centrer sur soi**, en restant dans une posture d'aide.

Le rétablissement est un processus subjectif, non linéaire, qui ne signifie pas la disparition totale des symptômes, mais la capacité à mener une vie choisie et satisfaisante malgré les troubles.

1.2.2 – Posture de bienveillance, d'écoute et de non-jugement

La posture du pair-aidant repose sur **une éthique relationnelle** : disponibilité, respect, discrétion, non-directivité. Il s'agit de créer un espace où l'autre se sent suffisamment en sécurité pour parler, poser des questions, formuler des doutes ou des besoins.

Cette posture suppose :

- **une écoute active**, centrée sur la personne et ses ressources,
- **une absence de jugement**, y compris sur les choix, les émotions ou les hésitations,
- une capacité à **se mettre à la bonne distance** : ni fusion, ni retrait, mais présence soutenante.

Elle s'oppose à toute forme de paternalisme, de conseil autoritaire ou de comparaison. L'objectif n'est pas de « donner la bonne solution », mais **d'aider l'autre à trouver la sienne**, dans son contexte et selon ses propres capacités.

Cette posture s'acquiert, s'entretient et se travaille. Elle est au cœur des formations à la pair-aidance et doit être régulièrement rediscutée en supervision.

1.2.3 – Respect de la confidentialité et des limites du rôle

Le pair-aidant agit dans une organisation, auprès d'agents d'une même organisation employeur. Il est donc **soumis à une double exigence** :

- celle du **respect absolu de la confidentialité** : ce qui est dit dans l'échange ne doit jamais être partagé sans le consentement explicite de la personne,
- celle de **reconnaître les limites de son rôle** : il n'est ni psychologue, ni assistant social, ni référent handicap, ni supérieur hiérarchique, ni médecin du travail ou spécialiste en ville.

Cela suppose de savoir :

- poser un cadre clair à l'échange dès le départ,
- refuser un accompagnement quand on sent que la situation dépasse ses compétences,
- orienter vers les bons interlocuteurs en interne et en externe,
- protéger la relation autant que la personne.

Le non-respect de ces principes peut avoir des conséquences graves, tant pour l'agent aidé que pour le pair-aidant lui-même (culpabilité, surcharge émotionnelle, conflits de loyauté, isolement...).

La mise en place d'un dispositif de pair-aidance doit éviter toute confusion de rôles afin de préserver la sécurité psychologique de toutes les parties impliquées.

1.2.4 – Capacité à coopérer, à travailler en réseau et à se positionner

Le pair-aidant interne ne travaille jamais seul. Il s'inscrit dans **une logique de coopération avec les autres acteurs internes et externes** à l'organisation :

- ▶ médecins du travail,
- ▶ référents handicap,
- ▶ services RH et QVCT,
- ▶ assistantes sociales,
- ▶ dispositifs d'accompagnement externe (emploi accompagné...).

Il doit être capable de :

- ▶ **situer son rôle** dans l'écosystème d'accompagnement,
- ▶ **coopérer** dans le respect des autres expertises,
- ▶ **participer à des réunions** (le cas échéant) sans se substituer à la parole des agents,
- ▶ **s'appuyer sur un réseau de soutien** (formation continue, supervision, rencontres de pairs).

Cette compétence de coopération repose sur la clarté de posture, mais aussi sur des qualités relationnelles : fiabilité, humilité, écoute, capacité à poser des limites.

Le pair-aidant est aussi un intermédiaire : il traduit, relie, explicite les vécus et facilite la compréhension mutuelle entre l'agent et les acteurs institutionnels au travail.



Outil n° 3

Grille d'auto-évaluation des compétences du pair-aidant

1.3 – Modalités de formation et supervision

La mise en place d'un dispositif de pair-aidance en santé mentale ne peut se résumer à l'identification de personnes « ayant un vécu ». La pair-aidance s'inscrit dans **un cadre professionnel exigeant** qui suppose un accompagnement spécifique du pair-aidant tout au long de son engagement. Deux leviers sont essentiels et indissociables : **la formation initiale et continue, et la supervision régulière.**

1.3.1 – Une formation adaptée à la posture du pair-aidant

La formation constitue une **condition préalable** à l'entrée dans la fonction de pair-aidant. Elle permet d'acquérir les savoirs fondamentaux, les repères déontologiques, les outils relationnels, ainsi qu'une posture d'intervention ajustée au contexte professionnel.

Objectifs de la formation :

- Comprendre ce qu'est la pair-aidance et en cerner les limites
- Travailler sur le récit de son parcours pour le transformer en outil d'aide
- Apprendre à écouter activement, sans juger ni interpréter
- Identifier les signaux d'alerte, les effets possibles de l'accompagnement (contre-transfert, usure...)
- Situer son rôle dans un réseau d'acteurs pluriels, en articulation avec les RH, les référents handicap, les services de santé au travail, etc.

Contenus recommandés :

- Posture d'aidant, éthique et confidentialité
- Santé mentale en emploi et droits des agents
- Techniques de communication (écoute, reformulation, cadre de l'entretien)
- Repères juridiques sur le handicap psychique (RQTH, compensation...)
- Cartographie des dispositifs de droit commun (RQTH, emploi accompagné, FIPHP, etc.)

Les formats de formation peuvent varier selon les territoires (organismes spécialisés, partenariats GEM, formations PSSM, etc.).

Les formations courtes (de 3 à 5 jours) permettent aux agents concernés de découvrir les bases de la posture de pair-aidant, de se former à l'écoute, de comprendre les enjeux institutionnels et d'exercer dans un cadre sécurisé. Toutefois, ces formations ne suffisent pas toujours pour intervenir dans des **contextes complexes**.

Dans ce cas, **une formation longue est recommandée**, comme :

- **le Diplôme universitaire de pair-aidance en santé mentale et neurodiversité** (co-porté par le centre ressource de réhabilitation psychosociale et l'Université Lyon 1),
- **le Diplôme universitaire Pair-aidance professionnelle en psychiatrie et santé mentale** (Université Grenoble Alpes),
- **le Diplôme universitaire Formation à la Pair-Aidance Professionnelle pour favoriser le Rétablissement en santé mentale** (Université de Limoges),
- **les parcours certifiants** portés par certaines Agences régionales de Santé tels que la formation de Médiateur de Santé-Pair (Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé).

En pratique, les deux formats peuvent aussi être **complémentaires** : une formation courte peut précéder une formation longue et constituer ainsi une première étape avant un engagement plus soutenu.

Enjeux identifiés : Renforcer les compétences collectives des acteurs internes, mais aussi prévenir les dérives de bonne volonté isolée – former pour garantir la sécurité de tous, y compris du pair-aidant.

1.3.2 – La supervision : un espace de recul et de protection

La supervision constitue un **pilier indispensable** du dispositif. Elle permet au pair-aidant de prendre du recul sur sa pratique, de verbaliser ses doutes, de prévenir la surcharge émotionnelle et de **renforcer sa posture professionnelle**.

Elle peut être individuelle ou collective, assurée par un professionnel extérieur (psychologue, pair-formateur...) avec une fréquence régulière **(idéalement toutes les 4 à 6 semaines)**.

Finalités de la supervision :

- ▶ Éviter l'isolement et la dérive vers l'auto-sacrifice
- ▶ Repérer les limites de l'intervention et ajuster sa posture
- ▶ Partager les tensions ou les situations complexes rencontrées
- ▶ Mettre à jour ses connaissances et ressources
- ▶ Préserver sa propre santé mentale et rester aligné avec les principes de la pair-aidance

Rappel : Les troubles psychiques peuvent être réactivés par des situations de stress ou par une implication émotionnelle forte, notamment lorsque le pair-aidant se reconnaît dans le vécu de l'agent accompagné. Le cadre sécurisant de la supervision protège la personne pair-aidante autant que les agents accompagnés.

1.3.3 – Créer un réseau d'échange régional ou national entre pairs-aidants

Les pairs-aidants internes ont tout intérêt à ne pas rester isolés dans leur structure. Mettre en lien des pairs de différentes administrations permet :

- ▶ de **rompre l'isolement professionnel**,
- ▶ de partager des bonnes pratiques ou outils en santé mentale,
- ▶ de coconstruire une culture commune de la pair-aidance en emploi public.

Plusieurs formats sont envisageables :

- **des groupes d'analyse de pratiques** inter-administrations,
- **des supervisions externes** animées par organismes dédiés à la santé mentale (ex : Clubhouse, CEAPSY, GEM...),
- **une liste de diffusion sécurisée**, pour faire circuler de l'information,
- à terme, pourquoi pas, la constitution d'**un réseau national des pairs-aidants internes**, avec appui du FIPHP et de ses Handi-Pactes régionaux.

Ce type de réseau permet de renforcer les coopérations et de faire émerger un « écosystème préparé » à l'accueil du handicap psychique.



Outil n° 4

Modèle de plan de formation pour pairs-aidants

1.4 – Limites et points de vigilance

La mise en place d'un dispositif de pair-aidance en milieu professionnel suppose de **poser un cadre clair** : ce que le pair-aidant fait, mais aussi ce qu'il ne fait pas. Bien que fondée sur l'expérience vécue et la proximité, la pair-aidance n'est **ni de l'amitié, ni du soin, ni un rôle de suppléance institutionnelle**.

Reconnaître les limites du rôle est essentiel et l'est encore plus quand il s'agit de santé mentale pour :

- **protéger** les agents accompagnés,
- **préserver** la santé du pair-aidant,
- **garantir** l'équilibre du collectif de travail,
- **ancrer** le dispositif dans une logique professionnelle et éthique.

1.4.1 – Le pair-aidant ne se substitue ni aux professionnels de santé, ni aux fonctions RH

Le pair-aidant ne se substitue ni aux professionnels de santé, ni aux fonctions RH.

Il n'est ni thérapeute, ni assistant social, ni encadrant : **il n'évalue pas médicalement, ne prend pas de décisions administratives et ne se prononce pas seul sur les aménagements ou mesures de gestion RH.**

Pour autant, **il joue un rôle actif et complémentaire** :

- ▶ **auprès des agents** : il écoute, soutient, oriente, encourage à demander de l'aide et à formuler ses besoins
- ▶ **auprès des équipes RH ou de santé** : il peut aider à faire émerger une compréhension plus fine de la situation vécue, ou attirer l'attention sur des besoins non exprimés

Il peut signaler une situation préoccupante, toujours avec le consentement de la personne concernée, sauf urgence avérée.

Exemple : En cas de doute sur une situation de crise ou un risque suicidaire, le pair-aidant peut alerter un professionnel de santé au travail, mais il ne doit jamais assumer seul la gestion de la situation.

1.4.2 – Éviter la surcharge émotionnelle : la vigilance à soi est un devoir professionnel

Accompagner des agents en difficulté peut réactiver des blessures, créer un sentiment de devoir excessif ou provoquer de la détresse empathique. Le pair-aidant peut être tenté de « donner plus », de se rendre trop disponible ou d'absorber la souffrance de l'autre.

Ce phénomène est particulièrement marqué lorsque la **frontière entre vécu personnel et rôle professionnel est poreuse**. Il peut conduire à :

- ▶ un épuisement progressif (burn-out compassionnel),
- ▶ une confusion des rôles (tutelle émotionnelle, sauvetage),
- ▶ une rupture de confiance si les limites ne sont pas posées.

La supervision, la formation continue et le soutien par les acteurs référents (RH, référent handicap, psychologue du travail...) sont **indispensables pour prévenir ces dérives**.

Rappel : Les crises psychiques en emploi se manifestent souvent à bas bruit et les personnes aidantes elles-mêmes peuvent s'effondrer si elles ne sont pas accompagnées. Il est donc essentiel d'encadrer la fonction pair-aidante et de soutenir ceux qui la portent.

1.4.3 – Respect de la confidentialité : une condition absolue de confiance

La confidentialité est un pilier du rôle de pair-aidant. Sans elle, il ne peut y avoir ni confiance, ni parole libre, ni accompagnement efficace. Cela signifie :

- ▶ ne jamais transmettre d'informations personnelles sans consentement écrit ou explicite,
- ▶ ne jamais faire état d'un échange à d'autres agents ou collègues,
- ▶ être particulièrement vigilant dans les contextes où le pair-aidant est lui-même collègue ou membre du même service que la personne accompagnée.

En cas de tension entre devoir de confidentialité et nécessité d'alerter, **le pair-aidant doit se référer à la charte du dispositif** et en discuter avec son superviseur ou référent.

Toute entorse à ce principe doit être considérée comme un écart grave, pouvant mettre en danger la personne aidée et le dispositif dans son ensemble.

1.4.4 – Le pair-aidant ne « dépend pas » de l'agent aidé, ni de son état

Le pair-aidant doit éviter une relation de dépendance affective ou de fidélisation.

Il n'a pas à :

- ▶ maintenir le lien à tout prix si l'agent souhaite arrêter,
- ▶ se sentir responsable de l'évolution ou de la rechute d'un agent,
- ▶ juger les choix, y compris ceux de ne pas engager de démarches.

Le pair-aidant veille à **respecter la sphère personnelle** de l'agent, sans pour autant nier que certains éléments de la vie extra-professionnelle (soins, fatigabilité, rythmes de vie, conditions de télétravail, équilibre global) puissent avoir des **répercussions directes sur la situation de travail**. Ces sujets peuvent être abordés lorsqu'ils sont évoqués par l'agent ou avec son accord explicite, dans **une logique de compréhension** des impacts professionnels, et non d'ingérence dans la vie privée.

Le pair-aidant s'assure que ces échanges restent strictement liés à son rôle professionnel. Si **un lien personnel** venait à émerger, il doit être clairement identifié, distingué et séparé de la mission de pair-aidance.



1.4.5 – La posture s'apprend, s'ajuste et se protège

La fonction de pair-aidant repose moins sur l'instinct que sur **une posture professionnelle construite** : observer, écouter, reconnaître ses limites, savoir dire non, questionner, se remettre en question.

C'est une posture qui demande :

- ▶ **de l'humilité** (ne pas savoir à la place de l'autre),
- ▶ **du courage** (parler des situations difficiles),
- ▶ **de la rigueur** (respect du cadre, des rôles, des règles).

Elle ne s'improvise pas, **elle se construit dans le temps**, avec l'appui des autres pairs, des professionnels et d'un cadre sécurisant.

Comme dans toute fonction d'accompagnement, le travail du pair-aidant est aussi un travail sur soi et ce travail doit être reconnu, valorisé et soutenu.



Outil n° 5

Fiche mémo – Auto-évaluation des besoins de soutien du pair-aidant



Partie 2 **Mettre en place un dispositif de pair-aidance dans la Fonction publique**

2.1 – Prérequis et conditions de réussite

La réussite d'un dispositif de pair-aidance repose avant tout sur **l'engagement collectif de l'organisation**, plutôt que sur l'initiative individuelle d'un agent. Pour qu'un pair-aidant puisse exercer sa mission dans de bonnes conditions, plusieurs conditions doivent être réunies :

- ▀ **un soutien institutionnel affirmé**, exprimé par la direction ou les responsables RH, qui reconnaissent la pair-aidance comme un levier légitime de qualité de vie au travail et d'inclusion,
- ▀ **une intégration du dispositif dans les politiques RH, handicap et QVCT** afin qu'il soit reconnu, soutenu et coordonné avec les autres actions existantes,
- ▀ **une mobilisation du référent handicap** qui joue un rôle central de repérage, d'accompagnement et de coordination avec les autres acteurs internes.

2.1.1 – Engagement des employeurs publics et structuration du cadre institutionnel

L'implication de la direction, des responsables RH et des services de santé au travail est **la première condition de légitimité du dispositif**. Cet engagement doit se traduire par :

- ▀ **une prise de position explicite** (note interne, courrier de la direction, inscription dans un projet stratégique RH ou santé),
- ▀ **une désignation de personnes référentes** en appui du ou des pair(s)-aidant(s),
- ▀ **un soutien à la formation, à la supervision et au temps de mission.**

Cet engagement est d'autant plus important que la pair-aidance remet parfois en question des habitudes de travail : elle repose sur la reconnaissance du vécu, la confiance dans les ressources des personnes concernées et une forme d'égalité dans la relation d'aide – ce qui peut déstabiliser certaines pratiques traditionnelles.

La pair-aidance s'inscrit dans la définition renouvelée par la loi de 2005 du handicap. Ce sont les organisations sociales – dont font partie les employeurs – qui se doivent de **lever les obstacles à la participation**, sans limitations et sans restrictions, à la vie en société. **La pair-aidance en milieu professionnel constitue un levier essentiel pour outiller les organisations et leurs collectifs de travail afin d'atteindre ce but.**

Qu'est-ce qu'un « écosystème préparé » ?

Ce terme désigne une organisation dans laquelle l'ensemble des acteurs – RH, encadrants, pairs, médecins, assistants sociaux, élus – sont **formés, reliés et coordonnés** pour repérer, accompagner et soutenir les agents en situation de fragilité psychique.

Cela suppose :

- un langage partagé,
- des processus clairs de relais,
- des temps d'échange réguliers,
- une culture managériale ouverte sur la santé mentale.

La pair-aidance est **un maillon parmi d'autres**, mais elle ne peut pleinement jouer son rôle que dans cet écosystème collectif.

2.1.2 – Identification des besoins spécifiques des agents et intégration aux politiques RH

Pour que la pair-aidance soit pertinente et mobilisable, elle doit s'inscrire dans un **environnement professionnel déjà engagé en faveur du handicap**. Cela suppose :

- ▶ **une politique handicap visible** qui donne un cadre clair et sécurisant aux agents concernés
- ▶ **des actions concrètes** qui montrent que les besoins des agents en situation de handicap psychique sont reconnus et pris en compte (aménagements, accompagnements, communication interne...)
- ▶ **un climat de confiance propice à la parole sur la santé mentale**, sans peur du jugement ou de la stigmatisation

C'est sur ce socle que la pair-aidance peut venir s'articuler, comme un **dispositif complémentaire**, à la fois humain et crédible. Ainsi, la pair-aidance s'inscrit dans les **dispositifs existants** et les reconfigure.

En liant pair-aidance et politique RH, on sort d'une logique de réparation ou de bonne volonté pour entrer dans **une stratégie d'organisation soutenante et inclusive**.

2.1.3 – Le rôle du référent handicap comme facilitateur du dispositif

Le référent handicap est souvent **le point d'ancrage naturel** du dispositif de pair-aidance, en lien avec la DRH, les services de prévention et les acteurs sociaux. Son rôle est important à plusieurs niveaux :

- mobiliser les parties prenantes et **porter le projet au sein de l'organisation**,
- participer au repérage et à l'accompagnement des futurs pair-aidants,
- sécuriser le cadre d'intervention (formation, supervision, reconnaissance, fiche de fonction...) ,
- veiller à l'articulation **avec les dispositifs existants** (aménagements de poste, aides mobilisables...),
- accompagner **le retour d'expérience et l'évaluation du dispositif**.

En tant qu'interlocuteur de proximité, le référent handicap peut aussi jouer un rôle de **ressource pour le pair-aidant lui-même**, notamment dans la régulation des situations sensibles.



Outil n° 6

Modèle d'argumentaire pour promouvoir la pair-aidance



2.2 – cadre juridique et administratif

Dans la Fonction publique, la mise en œuvre de la pair-aidance soulève plusieurs questions concrètes : **sous quel statut agit le pair-aidant ? Quelle reconnaissance ? Quelle articulation avec les dispositifs RH ?** Ces éléments doivent être pensés dès l'amont, car ils structurent la durabilité du dispositif.

2.2.1 – Statut du pair-aidant : travail pair ou mission complémentaire ?

Le pair-aidant peut intervenir selon deux logiques distinctes :

La pair-aidance comme mission complémentaire

Il s'agit de la modalité la plus répandue aujourd'hui. Le pair-aidant est un agent déjà en poste, reconnu RQTH ou non, qui **exerce la pair-aidance comme mission complémentaire**, en plus de son activité principale. Cette configuration suppose :

- ▶ un **temps de travail dédié**, clairement défini (ex. : 0,1 ETP ou une demi-journée par semaine),
- ▶ une **fiche de mission ou une fiche de poste** spécifique,
- ▶ une articulation claire avec sa ligne hiérarchique, la DRH et les acteurs ressources internes (équipe pluridisciplinaire, référent handicap...).

Le pair-aidant à temps plein ou partiel

Certains employeurs choisissent de créer un **poste entièrement ou majoritairement consacré à la pair-aidance**, notamment dans les structures de grande taille ou mutualisées. Dans ce cas, l'agent est **recruté ou repositionné** pour cette fonction, avec **un statut administratif clair** :

- ▶ soit agent contractuel en CDD ou CDI sur emploi spécifique,
- ▶ soit fonctionnaire repositionné par mobilité interne.

À ce jour, **la fonction de pair-aidant en santé mentale ne fait pas encore l'objet d'une reconnaissance** homogène et stabilisée dans les **référentiels métier** de la Fonction publique. Des fonctions connexes, telles que celle de médiateur en santé, ont toutefois récemment été intégrées dans certains référentiels nationaux, illustrant une **dynamique de reconnaissance progressive** de ces métiers fondés sur l'expérience vécue.

Dans ce contexte encore évolutif, il est d'autant plus important **de formaliser localement le rôle du pair-aidant** (fiche de poste ou de mission, formation, supervision, reconnaissance interne), afin de sécuriser le cadre d'intervention et de garantir la **lisibilité du dispositif** pour l'ensemble des acteurs.

2.2.2 – Reconnaissance et valorisation du rôle

Pour garantir l'efficacité et la pérennité du dispositif, il est essentiel que le rôle du pair-aidant soit **pleinement reconnu**, à plusieurs niveaux :

- ▶ **temps de mission identifié et intégré au temps de travail**,
- ▶ **accès aux formations et aux supervisions** sur le temps de travail,
- ▶ **reconnaissance institutionnelle** : lettre de mission, participation aux réunions RH, mention dans les projets d'établissement ou les rapports annuels,
- ▶ **communications internes** pour faire connaître la fonction et ses modalités,
- ▶ **possibilités d'évolution** ou de reconnaissance dans les entretiens professionnels de la mission.

Le manque de reconnaissance est un facteur de découragement fréquent. Valoriser le rôle du pair-aidant, ce n'est pas seulement l'afficher, c'est **lui donner les moyens d'exister, d'être utile, mais aussi de reconnaître son rôle et les compétences attenantes.**

2.2.3 – Articulation avec les dispositifs RH et handicap

Le dispositif de pair-aidance doit être **intégré dans l'environnement institutionnel existant** et non juxtaposé de manière isolée. Cela suppose de le **connecter fonctionnellement** à plusieurs dispositifs déjà présents dans les politiques RH :

- ▶ **Politique handicap** : pair-aidance comme levier de maintien en emploi, de compensation sociale, de lutte contre la désinsertion professionnelle
- ▶ **Politique de santé au travail et prévention des RPS** : pair-aidance comme levier de prévention secondaire (accompagnement des fragilités) et tertiaire (retour de longue maladie, burn-out...)
- ▶ **QVCT et diversité** : contribution à la création d'un climat bienveillant et à la lutte contre la stigmatisation
- ▶ **Dialogue social** : consultation ou information des représentants du personnel sur les modalités du dispositif

Le pair-aidant doit aussi pouvoir s'inscrire dans les **démarches de signalement ou de relais** vers les dispositifs compétents en cas de situation préoccupante.

Cette articulation est gage de clarté pour les agents, de protection pour le pair-aidant et de cohérence pour l'organisation.

2.3 – Modèles d'organisation possibles

Il n'existe pas un seul modèle de pair-aidance mais **plusieurs configurations possibles**, selon les besoins, les moyens et la maturité des structures. Le choix du modèle dépendra des objectifs prioritaires de l'organisation (maintien dans l'emploi, prévention...), de ses moyens humains et financiers, de son environnement partenarial (groupes d'entraide mutuelle, structures de réhabilitation, partenaires associatifs...) et de son appétence à innover et expérimenter.

Voici trois grandes familles de dispositifs observés ou expérimentés dans les trois versants de la Fonction publique.

2.3.1 – Les pair-aidants internes à une administration

Dans ce modèle, le pair-aidant est **identifié en interne parmi les agents** et bénéficie d'une mission complémentaire (cf. 2.2).

Fonctionnement :

- ▶ Le pair-aidant exerce dans une ou plusieurs directions.
- ▶ Il est connu et identifié par les services RH, handicap, QVCT.
- ▶ Il dispose d'un temps alloué, d'une supervision et d'un lien formel avec le référent handicap.

Avantages :

- ▶ Confiance et légitimité facilitées
- ▶ Meilleure connaissance des réalités de terrain
- ▶ Possibilité d'intervention en proximité, y compris dans les moments critiques (retour d'arrêt, conflits...)

Conditions de réussite :

- ▶ Engagement explicite de la hiérarchie
- ▶ Formation initiale, temps dédié et supervision assurés
- ▶ **Positionnement clair vis-à-vis des équipes RH** (ni agent RH, ni « substitut psychologue »)

Exemple : Un pair-aidant interne rattaché à un service RH, intervenant en transversal dans des groupes de parole mensuels, avec supervision assurée par un prestataire externe.

2.3.2 – Les pair-aidants indépendants ou mutualisés sur plusieurs structures

Dans ce modèle, le pair-aidant intervient à **titre externe**, en tant que **prestataire indépendant**, salarié d'une structure associative ou intervenant mutualisé entre plusieurs employeurs publics.

Fonctionnement :

- ▶ Il intervient sur sollicitation de l'employeur ou du référent handicap.
- ▶ Il anime des entretiens ou groupes de parole ponctuels, sur site ou à distance.
- ▶ Il est rémunéré par prestation ou dans le cadre d'un partenariat.

Avantages :

- ▶ Accès à une **expertise expérimentée** (souvent issue de la pair-aidance en santé)
- ▶ Souplesse de mise en œuvre pour les **petites structures** ou celles ne disposant pas d'un vivier interne
- ▶ **Neutralité perçue** dans des contextes sensibles ou hiérarchiquement tendus

Conditions de réussite :

- ▶ Coordination étroite avec les services internes
- ▶ Contractualisation claire (objectifs, confidentialité, cadre déontologique)
- ▶ Possibilité d'intégrer le pair-aidant à des dispositifs transversaux (emploi accompagné...)
- ▶ Budget dédié

Cette solution est **pertinente de façon transitoire**, notamment pour **initier un dispositif et favoriser l'émergence de personnes en situation de handicap intéressées** par une mission de pair-aidance en interne. Elle ne peut toutefois constituer qu'un dispositif temporaire, dans la mesure où les intervenants externes ne disposent pas d'une connaissance fine et durable des conditions d'exercice des métiers, des fonctions, ainsi que des normes et régulations professionnelles propres à chaque organisation.

2.3.3 – Les réseaux de pairs-aidants mutualisés entre employeurs publics

Il est possible de construire un **dispositif collectif de pair-aidance** à l'échelle d'un territoire, d'un bassin d'emploi ou d'un réseau d'établissements (ex. : hôpitaux, rectorats, collectivités...).

Fonctionnement :

- ▶ Un vivier de pair-aidants formés est constitué et animé par un acteur ressource (Handi-Pacte, Centre de gestion, groupement hospitalier...) sur la base d'une connaissance préalable des conditions d'exercice des métiers, fonctions et cadres organisationnels.
- ▶ Les employeurs peuvent faire appel à un pair-aidant selon leurs besoins.
- ▶ Des temps de supervision, de partage de pratiques et de formation continue sont organisés à l'échelle inter-structures

Avantages :

- ▶ Montée en compétence mutualisée
- ▶ Effet réseau et **prévention de l'isolement** professionnel des pair-aidants
- ▶ Souplesse dans la répartition des interventions et coût réduit

Conditions de réussite :

- ▶ Coordination centrale claire
- ▶ Financement partagé (aides du FIPHFP, cofinancement inter-structures)
- ▶ Suivi qualitatif du dispositif (retours d'expérience, harmonisation des pratiques)

Ce modèle rejoint la logique d'«écosystème préparé » en décroissant les réponses et en valorisant la coopération publique.

2.4 – Étapes clés de mise en œuvre d'un dispositif de pair-aidance interne

Étape 1 : Sensibiliser et mobiliser l'administration et les agents

Le lancement d'un dispositif de pair-aidance commence par une phase indispensable de **structuration et de communication sur la santé mentale**.

2.4.1.1 – Informer et convaincre la direction

Une démarche de pair-aidance ne peut s'improviser. Elle suppose un **soutien explicite** de la part des équipes de direction. Il est donc nécessaire, en amont de :

- l'inscrire dans les enjeux déjà portés (QVCT, prévention des risques, politique handicap),
- **présenter le concept**, ses bénéfices pour l'organisation et les agents,
- montrer qu'il ne s'agit pas d'un coût supplémentaire, mais d'un **investissement en prévention, inclusion et QVCT**.

La mobilisation de la direction passe souvent par un **argumentaire clair**, appuyé sur des chiffres clés (voir Outil n° 1) et des exemples concrets (voir Partie 3).

Un modèle d'argumentaire prêt à l'emploi est proposé dans l'outil n° 6.

2.4.1.2 – Ouvrir le sujet de la santé mentale au travail à tous les collectifs de travail

La pair-aidance repose sur une relation volontaire et de confiance. Il est donc essentiel de **préparer le terrain auprès de l'ensemble des agents**, en amont du déploiement en :

- **dédramatisant le sujet de la santé mentale**,
- valorisant les parcours de rétablissement,
- présentant le rôle du pair-aidant de manière claire et non menaçante,
- informant sur les modalités de recours au pair-aidant : qui peut le solliciter, comment, dans quel cadre, avec quelles garanties de confidentialité.

Cette sensibilisation peut se faire lors de :

- campagnes internes (mailing, affichage, intranet),
- événements thématiques (semaine QVCT, SEEPH, SISM...).

L'objectif est que les agents **identifient la pair-aidance comme une ressource possible, légitime et accessible** et non comme un dispositif réservé à des situations extrêmes.



Outil n° 7

Trame pour organiser une session de sensibilisation à la pair-aidance.

2.4.1.3 – Sensibiliser les encadrants et les services RH

Les managers de proximité, tout comme les services RH, sont souvent **en première ligne face aux situations de fragilité psychique**. Or, ils manquent parfois de repères, de temps ou de solutions concrètes.

Les sensibiliser à la pair-aidance permet de :

- ▶ **désamorcer les craintes** liées à la pair-aidance (confusion de rôle, confidentialité, charge émotionnelle...),
- ▶ **clarifier leur positionnement** vis-à-vis du dispositif,
- ▶ **créer une dynamique d'appui et de coopération** avec le futur pair-aidant.

Des formats courts et interactifs sont recommandés :

- ▶ webinaire de présentation (30 à 60 min),
- ▶ ateliers de cas pratiques,
- ▶ témoignages de pairs-aidants issus d'autres structures publiques,
- ▶ formations aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) adaptées au milieu de travail,
- ▶ espaces de co-développement ou d'analyse de pratiques managériales autour des situations sensibles,
- ▶ outils pour repérer les signaux faibles, dialoguer sans stigmatiser et orienter de manière juste.

Ces temps renforcent leur sentiment de légitimité, réduisent les appréhensions et favorisent la coopération avec les pairs-aidants.

Étape 2 : Identifier et recruter les pairs-aidants

Le choix des pairs-aidants est **une étape décisive** dans la réussite du dispositif. Il ne s'agit pas seulement de repérer des agents ayant traversé des troubles psychiques, mais **d'identifier des personnes volontaires, rétablies et prêtes à partager leur expérience avec discernement et bienveillance**.

Recruter un pair-aidant, c'est confier une mission sensible, à fort enjeu relationnel et institutionnel. Le processus de sélection doit donc être **rigoureux**.

2.4.2.1 – Mettre en place un appel à volontariat

La première étape consiste à **ouvrir un appel à volontariat interne**, en précisant :

- ▶ le rôle attendu,
- ▶ les conditions d'exercice (temps dédié, formation, supervision),
- ▶ les qualités recherchées (écoute, recul, capacité à coopérer),
- ▶ le processus de sélection (entretien, évaluation, charte à signer).

Il est essentiel d'insister sur le fait que :

- ▶ **le vécu d'un trouble psychique est une condition nécessaire, mais pas suffisante,**
- ▶ la mission demande **une disponibilité émotionnelle, du recul et un engagement à être formé et supervisé.**

Ce volontariat peut être relayé :

- ▶ via l'intranet, la lettre RH, le référent handicap ou prévention,
- ▶ par des personnes ressources identifiées (assistante sociale, psychologue du travail, médecin du travail...).

Le volontariat repose sur un **engagement libre et éclairé**. Les agents peuvent être encouragés à s'engager dans la mission de pair-aidant, notamment par des personnes ressources identifiées, dès lors que ces encouragements sont **exempts de toute pression** et respectent **le choix final de la personne**.

2.4.2.2 – Mener des entretiens de sélection bienveillants et rigoureux

Les candidats doivent être **rencontrés individuellement** par une équipe composée idéalement :

- ▶ du référent handicap ou d'un responsable RH,
- ▶ d'un pair-aidant expérimenté si possible,
- ▶ d'un psychologue du travail ou d'un tiers extérieur neutre.

L'entretien permet :

- ▶ d'explorer le **parcours personnel** de la personne et sa capacité de reçu,
- ▶ d'évaluer ses **motivations profondes** : désir d'aider, mais aussi aptitude à respecter les cadres, à coopérer, à poser des limites,
- ▶ de vérifier **son état de santé actuel**, sa stabilité émotionnelle et ses capacités relationnelles.

L'objectif n'est pas d'évaluer la performance ou de juger le parcours de soin ou parcours professionnel, mais de **protéger la personne et les futurs bénéficiaires, et d'identifier les savoirs expérientiels**.

Rappel : un pair-aidant peut être dans une forme de sur-identification, de fragilité persistante ou de besoin de reconnaissance. Le rôle exige donc une posture suffisamment intégrée et protégée.

2.4.2.3 – S'assurer d'un niveau de rétablissement suffisant

L'entrée dans la fonction de pair-aidant en santé mentale suppose d'avoir atteint un **degré de rétablissement personnel suffisant**. Il ne s'agit pas d'un état figé de guérison, mais d'une capacité à :

- ▶ **mettre à distance son propre parcours**, sans confusion ni débordement émotionnel,
- ▶ **soutenir autrui sans se mettre en difficulté soi-même**,
- ▶ **assumer une posture professionnelle** et contribuer à un cadre collectif.

Selon les situations et si l'entretien de sélection ne le permet pas, il peut être utile de **valider cette stabilité auprès d'un professionnel de santé** déjà en lien avec la personne (médecin du travail, psychiatre, médecin traitant) **avec l'accord explicite de l'agent**. Cet avis n'est pas obligatoire, mais il peut sécuriser la prise de « poste », notamment en cas de fragilité récente ou de demande très investie.

Ce point de vigilance vise à **protéger la personne concernée**, à **prévenir les effets de sur-engagement** et à garantir une posture alignée avec les attentes du dispositif.

Rappel : le rétablissement est un processus non linéaire. Être pair-aidant ne signifie pas être guéri, mais exercer une mission dans un cadre collectif sécurisé, avec des appuis professionnels et des possibilités d'ajustement.

2.4.2.4 – Valider l'engagement dans un cadre clair

À l'issue de l'entretien, les candidats retenus sont invités à :

- ▶ signer **une charte d'engagement**, précisant les droits et devoirs liés à la fonction (voir outil n° 9),
- ▶ bénéficier **d'un temps d'échange** avec leur responsable hiérarchique et le référent handicap (en cas de mission complémentaire),
- ▶ intégrer un **parcours de formation obligatoire** (voir étape 4),
- ▶ rencontrer leur futur superviseur ou accompagnant.

Les candidats non retenus doivent être **accueillis avec bienveillance**, orientés vers d'autres formes de participation (groupe de travail, témoignage ponctuel, etc.) et jamais mis en position d'échec ou de jugement.

Cette étape est aussi un acte de reconnaissance : devenir pair-aidant, ce n'est pas « subir » un passé difficile, mais en **faire une ressource utile et légitime pour les autres**.



Outil n° 8

Grille de sélection des pairs-aidants.

Étape 3 : Définir un cadre éthique et professionnel

Une fois les pairs-aidants identifiés, il est indispensable de **formaliser un cadre d'intervention précis**, qui protège à la fois :

- ▶ les agents accompagnés (confidentialité, respect, non-substitution),
- ▶ les pair-aidants eux-mêmes (clarification du rôle, prévention des dérives),
- ▶ l'organisation (lisibilité, légitimité, articulation avec les dispositifs existants).

Ce cadre doit être partagé par tous les acteurs concernés : pair-aidants, référents handicap, encadrants, RH, prévention, services de santé au travail.

L'élaboration d'une **charte d'engagement** est l'étape centrale de cette étape. Cette charte formalise les principes éthiques, les droits et responsabilités du pair-aidant, ainsi que les attentes de l'organisation. Elle ne se substitue pas à la fiche de poste lorsque la mission est exercée à titre professionnel, mais vient la compléter en cadrant les engagements réciproques et les règles de fonctionnement. Dans ce sens, elle doit être :

- ▶ co-signée par le pair-aidant, la personne référente du dispositif (RH ou handicap) et, si nécessaire, le supérieur hiérarchique,
- ▶ présentée comme **un outil de protection, non de contrôle**,
- ▶ susceptible d'être relue ou ajustée au fil du temps.

Contenu recommandé de la charte :

- ▶ mission et posture du pair-aidant,
- ▶ respect de la confidentialité et des limites,
- ▶ conditions d'exercice (temps, espace, lien hiérarchique ou fonctionnel),
- ▶ engagement à suivre une formation initiale et à participer à la supervision,
- ▶ droit à l'arrêt ou à la suspension de la mission (en cas de besoin personnel ou institutionnel).

La mission de pair-aidant repose sur un engagement volontaire et réversible.

Elle peut être suspendue ou arrêtée à tout moment, par l'agent ou par l'organisation, selon les règles définies dans le cadre du dispositif.

Une charte bien construite **évite les malentendus**, sécurise le cadre relationnel et renforce la crédibilité du dispositif auprès des agents et des encadrants.



Outil n° 9

Charte d'engagement du pair-aidant.

Étape 4 : Former les pairs-aidants

Une fois les pairs-aidants recrutés et leur engagement formalisé, la formation constitue **une étape incontournable avant toute entrée en fonction**. Il ne suffit pas d'avoir vécu un trouble psychique : **soutenir autrui demande des compétences spécifiques**, une posture professionnelle et un travail sur soi approfondi. La formation permet aussi de créer une cohésion de groupe entre pairs, fondement de leur futur réseau d'échange.

2.4.4.1 – Objectifs de la formation

La formation vise à :

- ▶ **Transformer l'expérience personnelle en ressource utile** pour les autres
- ▶ Acquérir une posture professionnelle : écoute active, bienveillance, discrétion, juste distance
- ▶ Comprendre le cadre d'intervention en milieu professionnel (droits, devoirs, limites)
- ▶ Identifier les signaux de détresse, savoir orienter et ne pas intervenir seul
- ▶ Préparer à **la coopération avec les autres acteurs internes** (RH, handicap, SST, encadrants)
- ▶ Initier à la **gestion des émotions**, à l'auto-protection et à la supervision

La formation est aussi une **première forme de reconnaissance** du rôle à venir et un moment fondateur de professionnalisation.

2.4.4.2 – Contenu recommandé du parcours de formation

Le parcours doit mêler apports théoriques, mises en situation et travail sur le vécu. Il peut être structuré autour de 4 grands blocs de compétences :

A. Posture et éthique de la pair-aidance

- ▶ Différences entre écoute active, conseil, aide institutionnelle
- ▶ Confidentialité, non-jugement, neutralité
- ▶ Positionnement vis-à-vis des collègues, des hiérarchies, des agents accompagnés

B. Compréhension du handicap psychique et de la santé mentale en emploi

- ▶ Définitions, manifestations, impacts au travail
- ▶ Parcours de rétablissement
- ▶ Droits, reconnaissance RQTH, compensation

C. Savoir accompagner sans s'épuiser

- Gestion du cadre de l'entretien
- Identification des situations à risque ou hors de portée
- Limites du rôle, relais vers les bons acteurs
- Prévention de la surcharge émotionnelle, auto-protection

D. Coopération institutionnelle

- Rôle du référent handicap, RH, médecine du travail, assistants sociaux
- Articulation avec les dispositifs de maintien en emploi
- Communication professionnelle, synthèse, confidentialité partagée

2.4.4.3 – Choisir le bon organisme ou format

Pour mémoire, plusieurs formats existent, allant **des modules courts de sensibilisation** aux **formations longues diplômantes** (DU, parcours certifiants). Ceux-ci ont été détaillés au paragraphe 1.3.1. En complément, il est utile de préciser que le choix du format dépend principalement du rôle attendu, du contexte d'intervention et de l'engagement de l'agent.

Si les Diplômes Universitaires (DU) et parcours certifiants existants constituent des formats complets et structurants, ils peuvent ne pas répondre à toutes les spécificités du contexte de la Fonction publique ou de l'organisation concernée. Il est donc aussi possible de **construire une offre de formation adaptée**, en mobilisant des acteurs spécialisés, pour répondre plus finement aux enjeux identifiés localement. Pour ce faire, plusieurs options sont possibles :

- faire appel à un **organisme spécialisé en pair-aidance ou en santé mentale** (ex. : PSYCOM, Clubhouse...)
- mobiliser des **pairs-formateurs expérimentés en santé mentale** (notamment issus des réseaux GEM ou de la communauté des MSP)

La coanimation par **un professionnel du secteur** (psychologue, préventeur, formateur RH) et **un pair-aidant expérimenté** est particulièrement pertinente.

2.4.4.4 – Prévoir des temps de consolidation

Au-delà de la formation initiale, il est important de proposer :

- ▶ **des modules complémentaires à la demande** (approfondissement thématique, cas complexes, communication, etc.) ,
- ▶ **des temps d'analyse de pratiques**, en lien avec la supervision (voir étape 5),
- ▶ **un accompagnement à la prise de mission**, avec possibilité de tutorat ou de compagnonnage entre pairs.

Le parcours du pair-aidant ne s'arrête pas à sa formation : il s'inscrit dans une logique d'apprentissage continu et de professionnalisation.

Étape 5 : Organiser la supervision et le suivi des pairs-aidants

La supervision n'est pas un luxe, mais **une condition de sécurité professionnelle, psychique et éthique** pour les pairs-aidants. **Elle permet de préserver l'équilibre du rôle**, de prendre du recul sur les situations accompagnées, de prévenir les tensions émotionnelles et de maintenir une posture juste. C'est pour cette raison qu'elle est mise en œuvre pour la plupart des métiers de l'accompagnement.

Elle est donc à organiser **dès la mise en place du dispositif**, avec une fréquence, un mode d'animation et une ressource identifiée.

2.4.5.1 – Définir la supervision comme partie intégrante de la fonction

La supervision doit être considérée comme :

- ▶ **une obligation fonctionnelle**, non une option laissée au choix du pair-aidant,
- ▶ **un temps de travail rémunéré ou reconnu**, inscrit dans le planning,
- ▶ **un espace de sécurité**, sans jugement, confidentiel, centré sur les pratiques.

Elle peut être :

- ▶ individuelle (temps d'échange entre le pair-aidant et un superviseur référent),
- ▶ collective (groupe d'analyse de pratiques entre pairs-aidants d'une même structure ou d'un réseau interétablissements),
- ▶ ou alternée selon les besoins.

La supervision est aussi un outil de **montée en compétences**, de **prévention** et de **fidélisation** des pairs-aidants.

2.4.5.2 – Identifier les profils de superviseurs

Les superviseurs doivent être formés à l'accompagnement de professionnels ou d'aidants. Plusieurs profils sont envisageables :

- **psychologues du travail** ou intervenants extérieurs qualifiés en santé mentale et pair-aidance,
- pairs-aidants expérimentés formés à l'analyse de pratiques,
- **intervenants sociaux ou RH spécialisés** dans l'écoute professionnelle.

Le choix du superviseur repose sur trois critères :

1. compétence dans la relation d'aide ou le soutien professionnel,
2. **neutralité vis-à-vis de l'organisation et de la hiérarchie,**
3. capacité à accompagner dans la durée.

Une supervision mal choisie (hiérarchique, contrôlante, culpabilisante) peut faire plus de mal que d'absence de supervision. Mieux vaut peu, mais bien.

2.4.5.3 – Fixer un rythme et des modalités réalistes

Le rythme dépendra de l'intensité de la mission du pair-aidant (quotité, nombre d'agents suivis, ancienneté dans le rôle), mais il est recommandé :

- une supervision **au minimum toutes les 6 semaines** pour les pairs actifs,
- une possibilité de sollicitation à **la demande en cas de situation critique,**
- des bilans formels **2 fois par an.**

Le lieu, le format (présentiel ou distanciel) et les modalités doivent être connus et acceptés par toutes les parties.

2.4.5.4 – Suivre l'activité et l'évolution des pairs-aidants

En parallèle de la supervision, **un suivi professionnel structuré** doit être mis en place :

- ▶ rencontre annuelle avec le référent handicap et/ou la RH,
- ▶ possibilité d'auto-évaluer sa posture et ses besoins (voir outil n° 5),
- ▶ point de situation avec les autres acteurs du dispositif (réunions de coordination pluriannuelle),
- ▶ recueil de feedbacks anonymisés sur la perception du rôle de pair-aidant dans l'organisation.

Ces temps permettent de :

- ▶ ajuster la charge, la reconnaissance ou le soutien du pair-aidant,
- ▶ anticiper les besoins de formation continue,
- ▶ favoriser **l'auto-régulation du dispositif**, au service de sa qualité.

Le suivi est là pour **prendre soin de ceux qui prennent soin** et inscrire leur rôle dans une dynamique professionnelle durable.

Étape 6 : Évaluer l'impact et ajuster le dispositif

Évaluer un dispositif de pair-aidance, c'est mesurer plus que des chiffres. C'est **documenter son utilité, sa perception, son adéquation avec les besoins du terrain** et sa capacité à s'adapter dans le temps. Sans évaluation, le dispositif peut perdre son sens, devenir invisible ou épuiser ses acteurs.

L'évaluation permet aussi de **justifier la mobilisation de ressources** (temps, budget, accompagnement) et de valoriser les effets produits auprès des directions et partenaires (FIPHP, représentants du personnel, réseaux territoriaux...).

2.4.6.1 – Définir les objectifs de l'évaluation

L'évaluation peut porter sur plusieurs dimensions :

- **Utilité perçue** : par les agents accompagnés, les pairs-aidants eux-mêmes, les encadrants, les RH
- **Organisation et fonctionnement** : clarté du cadre, articulation avec les autres acteurs, fréquence et qualité de la supervision
- **Effets sur les agents** : amélioration du climat de travail, réduction de l'isolement, prévention des ruptures
- **Effets systémiques** : évolution des représentations sur la santé mentale, intégration dans la culture RH, reconnaissance administrative du handicap ou prévention des RPS

Il ne s'agit pas de « mesurer l'efficacité thérapeutique », mais de montrer **l'impact social, organisationnel et humain** du dispositif.

2.4.6.2 – Choisir les méthodes et outils adaptés

L'évaluation doit être **adaptée à la taille et aux moyens de la structure**. Plusieurs méthodes sont possibles :

- **questionnaires anonymes** (agents accompagnés, pairs-aidants, managers),
- **entretiens qualitatifs** avec les acteurs impliqués,
- **groupes de retour d'expériences** (agents, RH, référents, superviseurs),
- **indicateurs simples de suivi** : nombre d'entretiens réalisés, nombre d'actions de sensibilisations animées, types de demandes, temps consacré, évolution perçue...

Des indicateurs qualitatifs sont aussi essentiels :

- sentiment d'utilité,
- reconnaissance perçue,
- sentiment de confiance, d'écoute, de mieux-être.

L'implication d'un acteur neutre (externe ou transversal) est souvent utile pour garantir une parole libre, notamment du côté des pairs-aidants.

2.4.6.3 – Créer des temps de bilan réguliers

Il est recommandé d'organiser :

- ▶ **un bilan intermédiaire** au bout de 6 mois après lancement,
- ▶ **un bilan annuel complet**, présenté à la direction et intégré à la politique handicap,
- ▶ **des ajustements en continu**, à partir des remontées du terrain.

Ces bilans peuvent nourrir :

- ▶ la redéfinition du périmètre d'intervention des pairs-aidants,
- ▶ l'ajustement de leur charge, de leur temps ou de leur accompagnement,
- ▶ la montée en charge du dispositif (élargissement à d'autres services ou catégories d'agents).

Évaluer, ce n'est pas sanctionner : c'est écouter les pratiques, faire émerger les tensions et faire évoluer collectivement le cadre.

2.4.6.4 – Capitaliser et communiquer sur les apprentissages

Enfin, il est important de **valoriser les résultats du dispositif**, même modestes, pour :

- ▶ **renforcer la légitimité du rôle de pair-aidant auprès** des directions et des équipes,
- ▶ **encourager d'autres employeurs publics** à s'engager dans la même démarche,
- ▶ **alimenter les travaux régionaux ou nationaux** sur la santé mentale et le handicap psychique.

Cette capitalisation peut prendre la forme de :

- ▶ fiches « retour d'expérience » anonymisées,
- ▶ témoignages croisés (agent, pair-aidant, référent handicap),
- ▶ participation à des rencontres interstructures ou événements publics (SISM, SEEPH...),
- ▶ intégration dans les conventions FIPHFP ou les rapports d'activité.

La pair-aidance en emploi est encore émergente : chaque démarche constitue **une pierre à l'édifice d'un mouvement plus large**, qui participe à la reconnaissance d'une nouvelle forme d'entraide ni hiérarchique ni fonctionnelle.



Outil n° 10

Modèle d'auto-évaluation du dispositif de pair-aidance.

Partie 3 **Bonnes pratiques et ressources** **pour structurer le dispositif**

3.1 – Exemples de bonnes pratiques dans la Fonction publique

La pair-aidance en santé mentale dans la Fonction publique est encore émergente mais des expérimentations ont vu le jour dans plusieurs contextes avec des résultats encourageants. Ces initiatives partagent des traits communs : **volontariat, accompagnement structuré, reconnaissance du rôle, articulation avec les politiques RH.**

Ces exemples montrent qu'il est possible de passer d'un « tabou » à une culture d'organisation plus inclusive et préventive.

Ville de Paris – Projet Indicarr' et expérimentation de la pair-aidance (2020-2021), co-financé par le FIPHP

Depuis 2020, la Ville de Paris expérimente la pair-aidance sur le temps de travail dans plusieurs directions (finances et achats, urbanisme, espaces verts, ressources humaines). Des agents en situation de handicap ou de reconversion se retrouvent pour partager leurs expériences vécues en lien avec le handicap au travail et trouver ensemble des solutions.

Les échanges entre pairs portent sur des thématiques variées comme :

- Parler de son handicap au travail
- Echanger des avis pratiques sur les aménagements de poste
- Partager des expériences sur la mobilité, les concours, les formations
- Trouver un appui et une écoute en cas de difficulté, d'isolement ou de souffrance au travail

Résultats :

- Forte adhésion des participants
- Remontée de situations problématiques via les référentes handicap
- Valorisation du rôle des pairs-aidants dans le soutien et la prévention

La Ville poursuit l'expérimentation de ces dispositifs qui sont plébiscités tant par les agents participants que par les référentes handicap des directions concernées.

Ministère de la Transition écologique – Projet Les Uns Visibles (2021)

Lancé dans le cadre de la Fabrique RH, Les Uns Visibles est un projet porté par une communauté professionnelle inclusive d'agents publics en situation de handicap, issus de plusieurs administrations.

Objectifs :

- Créer un réseau de pairs, transversal, ouvert et co-construit
- Valoriser les expériences individuelles et collectives
- Soutenir les parcours professionnels par le partage et l'écoute

La démarche a intégré :

- un panel d'agents RH pour concevoir le programme
- une session pilote avec des agents en situation de handicap
- des ateliers mensuels en visioconférence, autour de thématiques comme « Parler de son handicap » ou « Être acteur de son parcours professionnel »
- du co-développement

Le projet expérimental a perduré presque 2 ans jusqu'au départ des acteurs RH et en l'absence d'institutionnalisation.

GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences – Pair-aidance entre agents (depuis 2021)

Le GHU Paris a mis en place un dispositif de pair-aidance interne à destination de ses propres agents, en complément de ses actions de prévention des risques psychosociaux et de maintien en emploi.

Des agents en situation de handicap psychique, en rétablissement, sont mobilisés comme pairs-aidants, après une formation spécifique. Ils interviennent en lien avec la médecine du travail, les ressources humaines et le référent handicap, notamment pour soutenir le retour en poste après un arrêt de longue durée.

Les actions mises en place incluent :

- des temps d'écoute individuels entre pairs, sur la base du volontariat
- une supervision régulière des pairs-aidants
- une articulation formalisée avec les services internes

Résultats observés :

- amélioration du vécu du retour au travail pour les agents concernés
- renforcement du climat de confiance autour des troubles psychiques
- diminution des reprises de poste échouées ou retardées

Ce dispositif s'inscrit dans une politique plus large de qualité de vie au travail et de reconnaissance des savoirs issus de l'expérience au sein du GHU.

3.2 – Acteurs et dispositifs mobilisables

Mettre en place un dispositif de pair-aidance ne peut reposer uniquement sur les moyens internes d'un établissement. Il est essentiel d'activer **un écosystème de partenaires et d'aides externes**.

3.2.1 – Réseaux et associations spécialisées

Plusieurs structures peuvent accompagner la formation, la supervision, l'animation de réseaux ou le recrutement de pairs-aidants. Afin de garantir une information à jour et exhaustive à l'échelle nationale, nous vous invitons à consulter le site officiel « Mon Parcours Handicap », qui recense l'ensemble des acteurs mobilisables, au niveau national comme régional : <https://www.monparcours handicap.gouv.fr/>

3.2.2 – Aides financières du FIPHFP

Le FIPHFP soutient pleinement la montée en compétence des employeurs publics sur la prise en charge du handicap psychique. À ce titre, les actions suivantes peuvent être financées :

- **des formations,**
- **des prestations d'experts externes** (supervision, soutien RH, ingénierie de projet),
- **des aides humaines et techniques** pour les pairs-aidants eux-mêmes s'ils sont en situation de handicap.

Ces financements peuvent être mobilisés :

- via une **convention pluriannuelle,**
- via des **demandes individuelles ponctuelles** sur la plateforme **PEP'S**.

Le catalogue des aides FIPHFP précise les conditions de prise en charge de chaque aide.

3.2.3 – Dispositifs RH et accompagnement médical du travail

Le dispositif de pair-aidance doit **travailler en articulation étroite avec** :

- **les services de médecine de prévention** : repérage, lien avec le suivi médical, vigilance partagée sur les situations à risque,
- **les assistantes sociales** : soutien aux parcours de vie, lien avec les ressources externes,
- **les services RH et prévention** : articulation avec les démarches de maintien en emploi, de prévention des RPS, de gestion des absences.
- **les acteurs de l'organisation du travail (encadrement, collectifs...)** : analyse des conditions de travail, des contraintes organisationnelles, des marges de manœuvre et des ajustements possibles.

La logique de pair-aidance ne remplace aucun de ces acteurs, mais **enrichit la chaîne de coopération** au service de la santé mentale au travail.

Conclusion

La pair-aidance, un levier pour l'inclusion des agents en situation de handicap psychique

Les troubles psychiques, bien que largement répandus, demeurent encore **mal compris et stigmatisés en milieu professionnel**. Ils sont pourtant au cœur des enjeux de santé au travail, de maintien dans l'emploi et de qualité de vie des agents. Trop souvent invisibles, leurs effets sont bien réels, à la fois pour les personnes concernées et pour les collectifs de travail.

Dans ce contexte, la pair-aidance constitue **un levier innovant et profondément humain** pour accompagner les agents vivant avec un handicap psychique.

En s'appuyant sur la force du vécu, elle permet de **briser l'isolement, restaurer la confiance et rétablir le lien** avec le travail et l'environnement professionnel. Elle valorise les parcours de rétablissement et contribue à faire évoluer les représentations sur la santé mentale, dans une logique d'inclusion durable.

Une mise en place réussie repose sur un cadre structurant et un soutien institutionnel

Mettre en place un dispositif de pair-aidance ne s'improvise pas. C'est une démarche exigeante, qui nécessite :

- **un engagement clair de la direction,**
- **une intégration dans les politiques handicap, RH et santé au travail,**
- **un repérage rigoureux des pairs-aidants,**
- **une formation spécifique,**
- **une supervision continue,**
- **et une évaluation régulière.**

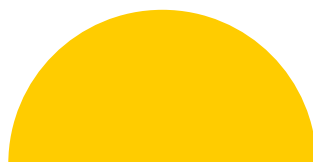
C'est précisément ce **cadre structuré**, sécurisant pour toutes les parties, qui permet à la pair-aidance de déployer pleinement son potentiel.

Poursuivre l'expérimentation et l'adaptation du dispositif

La pair-aidance dans la Fonction publique est récente. Chaque administration qui s'engage dans cette démarche **ouvre une voie nouvelle**, avec ses ajustements, ses apprentissages, ses réussites et ses points de vigilance. Il ne s'agit pas d'appliquer un modèle figé, mais de **construire un dispositif vivant**, adapté au contexte, aux besoins des agents et aux moyens disponibles.

L'objectif de ce guide est de fournir **des repères, des outils concrets et des inspirations utiles** pour passer à l'action, à l'échelle locale comme nationale.

Les employeurs publics qui s'engagent aujourd'hui dans la pair-aidance participent non seulement à l'accompagnement de leurs agents, mais aussi à **l'évolution des pratiques collectives, au service d'une Fonction publique plus inclusive, plus humaine et plus moderne.**



Glossaire

BOETH	Bénéficiaire de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés
CEAPSY	Centre Ressource Troubles Psychiques Île-de-France
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
FIPHFP	Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle
GHU	Groupement Hospitalier Universitaire
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Économiques
PAPRI Pact	Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail
PEP'S	Plateforme Employeurs Publics
PSSM	Premiers Secours en Santé Mentale
PTSM	Projet Territorial de Santé Mentale
QVCT	Qualité de Vie et des Conditions de Travail
RQTH	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
RSU	Rapport Social Unique
RPS	Risques Psychosociaux
SISM	Semaines d'Information sur la Santé Mentale
SST	Santé et Sécurité au Travail
UNAFAM	Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques



Fiches outils

N° 1

Infographie sur les chiffres clés du handicap psychique et de l'emploi

N° 2

Fiche de poste pour un pair-aidant interne

N° 3

Grille d'auto-évaluation des compétences du pair-aidant

N° 4

Modèle de plan de formation pour pairs-aidants

N° 5

Fiche mémo – Auto-évaluation des besoins de soutien du pair-aidant

N° 6

Modèle d'argumentaire pour promouvoir la pair-aidance

N° 7

Trame pour organiser une session de sensibilisation à la pair-aidance

N° 8

Grille de sélection des pairs-aidants

N° 9

Charte d'engagement du pair-aidant

N° 10

Modèle d'auto-évaluation du dispositif de pair-aidance



Fiche outil n° 1

Chiffres-clés du handicap psychique et de l'emploi



Prévalence en population générale

1 Européen sur 4 touché par un trouble psychique au cours de sa vie

12 millions de Français concernés chaque année

64 % des Français ont déjà ressenti une souffrance psychique
(75 % chez les moins de 35 ans)



7,5 % dépression (15-85 ans, sur 12 mois)

17 % hommes / 25 % femmes souffrent de troubles anxieux

1,6 million de Français souffrent de troubles bipolaires



Emploi et inclusion

Seule **1 personne sur 5** avec un trouble psychique travaille
(77 % avaient travaillé avant)

70 % des employeurs sont réticents à recruter une personne
avec un handicap psychique

80 % des personnes concernées ont déjà vécu une discrimination
au travail



dont 5 % licenciées, 10 % privées de promotion,

11 % poussées à une retraite anticipée



Fonction publique

20 % des agents publics déclarent souffrir de troubles psychiques

47 % des arrêts prolongés liés aux troubles psychiques



Travail & Arrêts maladie

23 % des employés ont pris un congé maladie pour raisons de santé
mentale en 12 mois

19 % des arrêts maladie sont liés à la santé psychologique
(vs 21 % accidents)

27 % des travailleurs déclarent que leur principal problème de santé
est stress / dépression / anxiété





Risques psychosociaux & AT/MP (2023)

+25 % de maladies psychiques reconnues d'origine professionnelle

12 000 accidents du travail liés aux risques psychosociaux

Sources :

- Agefiph – Observatoire de l'emploi et du handicap (2023)
- AXA – Baromètre santé mentale et travail (2023)
- DARES-DGAFP – Enquête conditions de travail dans la Fonction publique (2023) [chiffre cité, pas retrouvé dans publication officielle]
- DREES – Données santé mentale Fonction publique (2024) [chiffre cité, pas retrouvé dans publication officielle]
- Fondation Ramsay Santé – Baromètre santé mentale (2022)
- INSEE – Enquête Conditions de travail 2021, publiée en 2023
- INSERM / Fondation FondaMental – Données épidémiologiques troubles bipolaires (2022)
- Ministère du Travail – Santé mentale, Grande cause nationale 2025
- Mutualité Française – Baromètre absentéisme (2023)
- OMS / Commission européenne – Données épidémiologiques santé mentale en Europe (2010-2020)
- Santé publique France – Baromètre santé et enquêtes épidémiologiques (2021)
- UNAFAM – Enquête nationale troubles psychiques et emploi (2023)



Fiche outil n° 2

Fiche de poste pour un pair-aidant interne

Objectif de la fiche

Proposer un modèle de fiche de poste clair, adaptable par les employeurs publics, pour formaliser la mission de pair-aidance exercée par un agent interne.

Public cible

DRH, référents handicap, responsables de service, encadrants accueillant un pair-aidant dans leur équipe.

Conseil d'utilisation

Ce modèle est à adapter selon la taille, l'organisation et les moyens de la structure (poste dédié ou mission complémentaire). Il peut être intégré dans le plan d'action handicap, la convention FIPHFP ou le projet prévention des risques.

Fiche de poste

Intitulé du poste	Pair-aidant interne en santé mentale
Rattachement hiérarchique	À définir selon l'organisation et si métier
Quotité de temps	Variable selon le contexte
Durée de la mission	À définir contractuellement (mission annuelle renouvelable ou poste permanent)

Missions principales du pair-aidant

- ☐ **Offrir un espace d'écoute individuelle** aux agents en situation de fragilité psychique
- ☐ **Animer ou coanimer des espaces collectifs** : groupes de parole, ateliers de sensibilisation, rencontres inter-agents
- ☐ **Faciliter l'accès aux ressources internes et externes** (RH, santé, référent handicap, MDPH, etc.)
- ☐ **Participer à des réflexions collectives**, en tant que personne ressource (prévention, maintien en emploi, inclusion)
- ☐ **Contribuer à la transformation des représentations** autour de la santé mentale dans l'organisation

Compétences attendues

- ☐ **Expérience vécue** d'un trouble psychique et capacité de recul sur son parcours
- ☐ Posture de **bienveillance**, d'**écoute**, de **non-jugement**
- ☐ Respect de la **confidentialité** et des limites du rôle
- ☐ Capacité à **coordonner son action** avec les services RH, santé, handicap et encadrants
- ☐ Volonté de suivre une **formation initiale** et de participer à une supervision régulière

Conditions d'exercice

- ☐ **Temps alloué identifié et protégé** dans l'emploi du temps
- ☐ Accès à une **supervision professionnelle** (interne ou externe)
- ☐ **Soutien administratif et logistique** pour ses interventions
- ☐ **Participation aux temps de bilan et d'évaluation** du dispositif



Fiche outil n° 3

Grille d'auto-évaluation des compétences du pair-aidant

Objectif de la fiche

Permettre au pair-aidant (ou futur pair-aidant) d'évaluer ses ressources, ses compétences et ses points de vigilance, pour sécuriser sa posture et identifier ses besoins d'appui.

Public cible

Pair-aidants internes (en activité ou en projet), référents handicap ou formateurs (dans le cadre d'un entretien ou d'une formation), superviseurs.

Conseil d'utilisation

À remplir seul ou accompagné (en entretien), à l'entrée en mission, puis annuellement. Peut servir de support de supervision ou de réajustement du rôle.

Grille d'auto-positionnement (à cocher)

Compétence / Attitude	Je me sens à l'aise	Je m'interroge / à approfondir	Je ne suis pas prêt actuellement
Je peux parler de mon parcours sans détresse ni confusion personnelle	☐	☐	☐
Je me sens capable d'écouter sans juger, sans projeter ma propre histoire	☐	☐	☐
Je connais les limites de mon rôle (je ne soigne pas, je n'interviens pas à la place)	☐	☐	☐
Je sais repérer quand une situation me dépasse et demander de l'aide	☐	☐	☐
Je suis à l'aise pour collaborer avec les acteurs RH, handicap, santé	☐	☐	☐
Je suis prêt à suivre une formation initiale et à être supervisé régulièrement	☐	☐	☐
J'accepte que certains agents ne souhaitent pas être accompagnés	☐	☐	☐
Je sais poser des limites dans la relation (temps, espace, attentes)	☐	☐	☐
Je suis capable de me protéger émotionnellement dans les échanges	☐	☐	☐
Je suis à l'aise pour animer ou coanimer un groupe de parole	☐	☐	☐

Analyse (à remplir librement)

Compétences que je me sens prêt(e) à mobiliser dès aujourd'hui :

Compétences que je souhaite approfondir / consolider :

Besoins spécifiques identifiés (formation, tutorat, supervision...) :



Fiche outil n° 4

Fiche de poste pour un pair-aidant interne

Objectif de la fiche

Proposer une trame de formation initiale (et continue) structurée pour accompagner les futurs pairs-aidants à assumer leur rôle avec sécurité, professionnalisme et justesse de posture.

Public cible

Employeurs publics souhaitant former un ou plusieurs pairs-aidants, organismes de formation partenaires, référents handicap / RH, pairs-formateurs.

Conseil d'utilisation / Ce modèle peut être décliné :

- en formation intra ou inter-administration,
- en format intensif (3 à 5 jours consécutifs) ou modulaire,
- en mixant présentiel, distanciel et tutorat terrain.

Rappel

Ce plan de formation constitue un socle minimum recommandé pour sécuriser l'entrée en fonction d'un pair-aidant interne. Il ne saurait se substituer à une formation complète reconnue, comme les diplômes universitaires (DU) en pair-aidance ou les parcours certifiants dispensés par des organismes spécialisés.

Plan de formation minimum recommandé

Bloc	Contenus	Durée
1. Posture et éthique du pair-aidant	<i>Rôles, limites, confidentialité, neutralité, non-jugement; cadre d'intervention; articulation avec les acteurs internes.</i>	0,5 à 1 jour
2. Santé mentale et emploi public	<i>Troubles psychiques, stigmatisation, parcours de rétablissement, politiques publiques, compensation.</i>	0,5 jour
3. Communication et écoute active	<i>Techniques d'écoute, gestion de l'entretien, cadre relationnel, signaux faibles, situations limites.</i>	1 jour
4. Travail sur le vécu personnel	<i>Construction du récit de rétablissement, mise à distance, usage de l'expérience dans l'aide à autrui.</i>	1 jour
5. Coopération institutionnelle	<i>Cartographie des acteurs internes/externes, articulation RH/santé, signalement, relais, communication professionnelle.</i>	0,5 jour
6. Prévention des risques pour soi	<i>Surcharge, émotions, effets miroir, auto-évaluation, droit au retrait, supervision.</i>	0,5 jour
+ Modules complémentaires (optionnels)	<i>Animation de groupe, témoignage public, pair-aidance et diversité, pair-aidance en temps de crise.</i>	À la demande

Total conseillé : **3,5 à 5 jours**

Suivi post-formation à prévoir

- ☐ Séance de supervision dans les 2 mois suivant l'entrée en fonction
- ☐ Journée d'analyse de pratiques tous les 6 mois
- ☐ Accès à un groupe de pairs (interne ou régional)



Fiche outil n° 5

Auto-évaluation des besoins de soutien du pair-aidant

Objectif de la fiche

Permettre au pair-aidant de repérer les signaux de fatigue ou de saturation, d'identifier ses besoins d'appui et d'anticiper d'éventuels ajustements.

Public cible

Pairs-aidants internes, superviseurs, référents handicap / RH en soutien du dispositif.

Conseil d'utilisation

À remplir seul ou en supervision, tous les 3 à 6 mois ou à tout moment en cas de tension perçue. Ce document peut rester confidentiel ou servir de base à un échange.

Auto-évaluation express / Signaux à repérer

Une fatigue inhabituelle après les entretiens	☐ Oui	☐ Non	☐ Je ne sais pas
De la difficulté à « décrocher » après une écoute	☐ Oui	☐ Non	☐ Je ne sais pas
Le sentiment d'être submergé par les demandes	☐ Oui	☐ Non	☐ Je ne sais pas
Une confusion entre mon rôle de pair-aidant et ma propre histoire	☐ Oui	☐ Non	☐ Je ne sais pas
Une baisse de motivation à exercer ma mission	☐ Oui	☐ Non	☐ Je ne sais pas
Un sentiment d'isolement vis-à-vis de l'équipe ou du dispositif	☐ Oui	☐ Non	☐ Je ne sais pas
Une tendance à me rendre « indispensable »	☐ Oui	☐ Non	☐ Je ne sais pas
De l'irritabilité ou de la tension émotionnelle persistante	☐ Oui	☐ Non	☐ Je ne sais pas

Mes besoins actuels

Ai-je besoin de supervision plus régulière ?	☐ Oui	☐ Non	☐ Je ne sais pas
Ai-je besoin de formation complémentaire ?	☐ Oui	☐ Non	Thèmes souhaité
Ai-je besoin de réajuster mon temps de mission ?	☐ Oui	☐ Non	
Ai-je besoin de parler d'une situation particulière ?	☐ Oui	☐ Non	

→ Si oui, avec qui :

Ai-je besoin de faire une pause dans ma mission ?

☐ Oui, temporairement

☐ Non, mais j'y ai pensé

☐ Non

Rappel

- Il est normal de traverser des phases de doute ou de fatigue dans un rôle exigeant sur le plan émotionnel.
- Cette fiche est un outil de prévention, pas de jugement. Elle peut être partagée ou non.
- Faire une pause, se faire relayer, demander du soutien, ce n'est pas faillir, c'est exercer son rôle en responsabilité.



Fiche outil n° 6

Modèle d'argumentaire pour promouvoir la pair-aidance

Objectif de la fiche

Donner aux porteurs de projet (référénts handicap, RH, préventeurs, encadrants) un argumentaire synthétique pour présenter et justifier la mise en œuvre d'un dispositif de pair-aidance auprès des décideurs internes.

Public cible

DRH, représentants du personnel, référénts handicap, préventeurs.

Conseil d'utilisation

À utiliser lors de comités de direction, réunions RH ou lors du montage d'une convention FIPHFP.

Structure type d'un argumentaire oral ou écrit

1. Constat de départ

- Les troubles psychiques sont aujourd'hui la 2^e cause d'arrêt longue durée dans la Fonction publique.
- 1 agent sur 4 est concerné au cours de sa vie, souvent sans le dire.
- Les dispositifs classiques (RQTH, aménagements, médecine du travail) sont essentiels, mais parfois insuffisants pour répondre à la détresse psychique ou au risque de rupture.

2. Pourquoi la pair-aidance ?

- Elle s'appuie sur une ressource méconnue : l'expérience vécue par d'autres agents qui sont passés par là.
- C'est un levier de prévention, de rétablissement et d'inclusion.
- Elle permet de briser l'isolement, de rétablir la confiance, d'éviter les ruptures d'emploi.

3. Ce que le dispositif apporte concrètement

- Une écoute entre pairs, là où la parole se libère plus facilement.
- Une transformation des pratiques en matière de santé mentale au travail.
- Un soutien complémentaire aux services RH, santé ou handicap, sans substitution.
- Un signal fort d'engagement QVCT et diversité, reconnu par les partenaires (FIPHFP, Cap emploi...).

4. Pourquoi maintenant ?

- Parce que la santé mentale est un sujet devenu prioritaire dans les politiques publiques (feuille de route santé mentale, stratégie QVCT, plan PST4, grande cause nationale).
- Parce que la Fonction publique a besoin de réponses humaines, accessibles et crédibles, dans un contexte de post-Covid et de tensions sociales.
- Parce que des administrations l'ont déjà expérimentée avec succès, avec des résultats mesurables sur l'absentéisme, le climat social, la qualité de service.

5. Ce que cela implique pour la structure

- Un repérage et un accompagnement adapté des agents volontaires concernés.
- Un cadrage clair (fiche de poste, charte, supervision).
- Une intégration dans les démarches RH, handicap, santé et QVCT.

6. Ce que le FIPHFP peut financer

- La formation et la supervision des pairs-aidants.
- Le temps dédié (via compensation ou poste spécifique).
- L'accompagnement par des prestataires externes.
- L'animation de réseaux inter-établissements.



Fiche outil n° 7

Trame pour organiser une session de sensibilisation à la pair-aidance

Objectif de la fiche

Permettre à une administration d'organiser un temps de présentation et d'échange autour de la pair-aidance, auprès des encadrants, RH ou agents, pour faciliter la mise en œuvre du dispositif.

Public cible

Encadrants, agents de tous niveaux, services RH, QVCT, prévention, représentants du personnel.

Conseil d'utilisation

Format recommandé **45 minutes à 1h30**, en présentiel ou distanciel. La session peut être intégrée dans une **semaine QVCT, SEEPPH, SISM**, une **réunion d'équipe**, ou **une journée de formation handicap / santé au travail**.

Trame de déroulé type

Séquence	Objectifs / Contenus	Durée (indicative)
1. Introduction de la session	<i>Accueillir, poser le cadre, rappeler le contexte de la démarche (ex : guide, politique handicap, etc.).</i>	5 à 10 min
2. Pourquoi parler de santé mentale au travail ?	<i>Chiffres clés, réalité vécue par les agents, stigmatisation persistante, impact sur les parcours.</i>	10 min
3. Qu'est-ce que la pair-aidance ?	<i>Définition, posture, missions, exemples concrets (cf. fiche outil n° 2), précisions sur le cadre.</i>	15 min
4. Témoignage ou mise en situation (optionnel)	<i>Témoignage d'un pair-aidant ou d'un agent, extraits vidéo, étude de cas vécue.</i>	10 à 20 min
5. Questions-réponses / Échanges	<i>Réactions, idées reçues, points de vigilance, ouverture vers la suite.</i>	15 à 30 min
6. Présentation de la suite / appel à volontariat	<i>Explication du dispositif local à venir, canal pour se manifester, contacts utiles.</i>	5 min

Outils et supports utiles

- ☐ Slides synthétiques avec définitions et chiffres clés (cf. infographie outil n° 1)
- ☐ Vidéo courte ou extrait audio (témoignage pair-aidant si possible)
- ☐ Carte mentale « Qui fait quoi en cas de difficulté psy au travail ? »
- ☐ Brochure d'information ou lien vers le guide complet

Conseils pratiques

- ☐ **Prévoir un temps d'échange sécurisé**, sans obligation de prise de parole
- ☐ **Être transparent sur le cadre et les limites du dispositif** à venir
- ☐ **Ne pas dramatiser** : parler santé mentale comme on parlerait de toute autre situation de travail
- ☐ **S'appuyer si possible sur un binôme pair/professionnel** (réfèrent handicap ou psychologue du travail)



Fiche outil n° 8

Grille de sélection des pairs-aidants

Objectif de la fiche

Outiller les équipes RH, référents handicap ou coordinateurs de dispositif pour **conduire un entretien structuré et bienveillant** avec des candidats pairs-aidants.

Public cible

Référents handicap, responsables RH, superviseurs ou pairs expérimentés associés à la sélection.

Conseil d'utilisation

À utiliser lors d'un **entretien individuel de sélection**, en présence de deux personnes au minimum. Elle peut être complétée par la **fiche outil n° 3 (auto-évaluation)** remplie par le candidat en amont.

Objectifs de l'entretien

- ☐ Confirmer l'intérêt et la stabilité du candidat pour cette mission
- ☐ Évaluer la posture et la capacité de recul sur le vécu
- ☐ Valider le rétablissement, si besoin via une lettre ou contact avec le médecin psychiatre
- ☐ Identifier les ressources, besoins et conditions d'exercice souhaitées
- ☐ Valider l'engagement dans un cadre professionnel structuré

Grille d'entretien

Critère évalué	Questions indicatives	Évaluation
Motivation à aider des agents pair-aidés	<i>Pourquoi souhaitez-vous exercer ce rôle ? Que vous inspire-t-il ?</i>	
Capacité de recul sur son parcours	<i>Pouvez-vous parler de votre expérience sans inconfort ? Qu'en avez-vous tiré ?</i>	
Posture d'écoute et non-jugement	<i>Comment réagissez-vous quand quelqu'un ne suit pas vos conseils ?</i>	
Acceptation des limites du rôle	<i>Que feriez-vous si une situation vous mettait mal à l'aise ?</i>	
Capacité à coopérer avec les autres acteurs	<i>Avez-vous déjà travaillé avec des professionnels RH ou santé ?</i>	
Disponibilité et cadre temporel	<i>Sur quel temps pensez-vous pouvoir exercer cette mission ?</i>	
Besoin d'appui spécifique	<i>Formation, supervision, binôme ?</i>	

Évaluation finale

- ☐ Candidat éligible
 ☐ À revoir après formation
 ☐ Pas recommandé à ce stade

Conseils pour la conduite de l'entretien

- ☐ Créer un **cadre rassurant, non intrusif**, axé sur la capacité à accompagner, non sur la pathologie
- ☐ Prévoir un **temps d'échange à deux voix si possible** (ex : référent handicap + pair expérimenté)
- ☐ Ne pas « tester », mais **valider la posture, l'état de stabilité et l'engagement** dans un cadre



Fiche outil n° 9

Charte d'engagement du pair-aidant

Objectif de la fiche

Établir un cadre formel et partagé pour sécuriser l'exercice de la pair-aidance, en clarifiant les engagements réciproques entre le pair-aidant, son encadrant et l'employeur public.

Public cible

Pair-aidants internes, référents handicap ou RH, encadrants directs (si lien hiérarchique), superviseurs.

Conseil d'utilisation

À faire signer **avant l'entrée en fonction**, en lien avec la fiche de poste. Cette charte peut être **renégociée annuellement** ou à la demande du pair-aidant.

Charte type

Entre :

Nom / prénom du pair-aidant :

Référent administratif (RH, handicap...) :

Structure / administration :

Il est convenu ce qui suit :

1. Engagements du pair-aidant

Je m'engage à :

- ☐ Intervenir dans le cadre défini par ma fiche de poste
- ☐ Respecter la confidentialité des échanges
- ☐ Ne pas me substituer aux professionnels de santé ou aux fonctions RH
- ☐ Adopter une posture d'écoute, de non-jugement et de respect de l'autre
- ☐ M'engager dans une démarche de formation initiale et de supervision régulière
- ☐ Faire part de mes éventuelles difficultés à mon référent ou superviseur

2. Engagements de l'organisation

L'administration s'engage à :

- ☐ Mettre à disposition un temps dédié à la mission de pair-aidant
- ☐ Garantir un cadre éthique, confidentiel et protégé pour les entretiens
- ☐ Organiser ou financer la supervision du pair-aidant
- ☐ Offrir un accès à la formation initiale et continue
- ☐ Protéger le pair-aidant en cas de conflit, surcharge ou retrait temporaire

3. Durée et conditions d'exercice

- ☐ La présente charte est valable pour une durée de :
- ☐ Un bilan annuel sera réalisé avec le référent (ou selon autre périodicité)
- ☐ Le pair-aidant peut demander à suspendre ou mettre fin à sa mission à tout moment, sans justification médicale

4. Signature

Fait à :, le :

Pair-aidant : DRH : Encadrant (si différent du DRH) :
Nom, prénom – Signature



Fiche outil n° 10

Modèle d'évaluation du dispositif de pair-aidance

Objectif de la fiche

Fournir un outil simple et structuré pour évaluer, à échéance régulière, **la mise en œuvre, les effets et les besoins d'ajustement** d'un dispositif de pair-aidance interne.

Public cible

Référents handicap, DRH / encadrants impliqués, coordinateurs du dispositif.

Conseil d'utilisation

À réaliser **tous les 12 mois minimum**, avec les acteurs du dispositif (pair-aidants, superviseurs, RH, santé au travail...). Peut être complétée par des **retours qualitatifs anonymes** d'agents accompagnés ou de managers.

Auto-évaluation – Volet quantitatif

Indicateur	Donnée
Nombre de pairs-aidants en fonction	
Nombre d'agents accompagnés	
Nombre de groupes collectifs animés	
Fréquence des supervisions organisées	
Nombre de sollicitations informelles / spontanées	
Taux de participation aux formations complémentaires	
Coût	

Auto-évaluation – Volet qualitatif

Thématique	Questions d'évaluation	Réponse / Commentaire
Utilité perçue	<i>Le dispositif a-t-il été identifié comme utile par les agents ? Les retours sont-ils positifs ?</i>	
Reconnaissance	<i>Les pairs-aidants se sentent-ils légitimes, soutenus, valorisés dans leur mission ?</i>	
Clarté du cadre	<i>Le rôle du pair-aidant est-il bien compris dans l'organisation ?</i>	
Articulation	<i>La coopération avec les RH, la médecine du travail et les référents fonctionne-t-elle ?</i>	
Sécurité	<i>Des situations à risque (émotionnel, éthique, logistique) ont-elles été identifiées ?</i>	
Évolution	<i>De nouveaux besoins, profils, formats ont-ils émergé depuis le lancement ?</i>	

Synthèse & pistes d'ajustement

Points forts du dispositif à maintenir :

.....

Points de vigilance ou d'amélioration :

.....

Besoins en formation / supervision / coordination :

.....

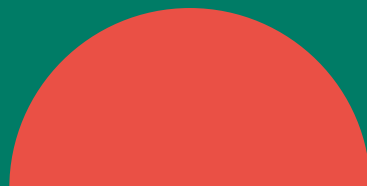
Proposition(s) d'évolution à discuter :

.....

Annexes

Fiches outils Indicarr' (Ville de Paris)

Les fiches suivantes sont extraites du dispositif Indicarr', élaboré dans le cadre de la Fabrique RH / FIRH, et libres de droit. Elles sont publiées dans ce guide avec l'accord de la Ville de Paris, notre interlocuteur sur ce projet.



Définition du cadre du projet

Nous vous proposons ci-dessous une série de questions qui doivent vous permettre de préciser les contours, les objectifs et les résultats attendus de l'expérimentation sur la pair-aidance au sein de votre administration.

► Si vous deviez lister les 3 principales problématiques et les 3 éléments positifs concernant la carrière des agent·es en situation de handicap au sein de votre administration, ce serait...

Problématiques

1

.....

.....

.....

.....

2

.....

.....

.....

.....

3

.....

.....

.....

.....

Éléments positifs

1

.....

.....

.....

.....

2

.....

.....

.....

.....

3

.....

.....

.....

.....

Fiche outil

n° 1

2/3

► Un programme de pair-aidance pourrait-il atténuer ou changer ces problèmes ou au contraire valoriser et amplifier ces situations vertueuses ?

.....

.....

.....

► Quels seraient les principaux objectifs auxquels devrait répondre le programme de pair-aidance ?

- ☐ Favoriser le partage d'expériences professionnelles pour lever des difficultés
- ☐ Faciliter l'échange de conseils plus techniques liés à des moments charnières de la carrière d'agents en situation de handicap (reclassement, reconnaissance RQTH, concours, etc.)
- ☐ Créer des espaces d'entraide et de solidarité tant sur le volet professionnel que sur le plan plus personnel
- ☐ Développer mutuellement des compétences transverses ou sur des sujets professionnels en lien avec les métiers des agents participant au programme
- ☐ Proposer des activités ludiques en fonction des appétences des agents
- ☐ Sensibiliser plus largement sur les préjugés et stéréotypes qui affectent les agents en situation de handicap

Autres

.....

.....

► Quel serait le "terrain" de votre expérimentation ?

- ☐ De manière transversale, toute mon administration
- ☐ À l'échelle d'une direction, précisez laquelle :
.....
- ☐ À l'échelle d'un service ou d'une unité plus resserrée :
.....
- ☐ Sur un type de métier en particulier :
.....

Autres

.....

Fiche outil

n° 1

3/3

► Pourquoi ce choix ?

► Qui dois-je associer pour lancer et/ou mener cette expérimentation ? Quels pourraient être mes alliés ?

► Qui sera dans l'équipe projet qui suivra la mise en œuvre de l'expérimentation ?

► Quel calendrier fixer pour mettre en œuvre cette expérimentation ?

Pour chacune des étapes ci-dessous, préciser les échéances.

- ☐ Le recrutement des agents - À réaliser pour
- ☐ La constitution des binômes - À réaliser pour
- ☐ L'animation des binômes et leur suivi - À réaliser pour
- ☐ L'organisation de temps plus collectifs - À réaliser pour
- ☐ La supervision à mi-parcours - À réaliser pour
- ☐ L'évaluation - À réaliser pour
- ☐ La finalisation de l'expérimentation - À réaliser pour

Fixer les critères pour le choix des agents

Nous vous proposons ci-dessous une série de questions qui doivent vous permettre de préciser les critères pour la sélection des agent·es.

► Si vous deviez lister les critères principaux pour le choix des agents, ce serait :

1.
.....
.....

2.
.....
.....

3.
.....
.....

► Pourquoi ces critères ?

.....
.....
.....
.....

► Selon vos critères, combien d'agent·es pourraient participer à l'expérimentation ?

.....
.....
.....
.....

Mobiliser et recruter les agent-e-s

Nous vous proposons ci-dessous une série de questions qui doivent vous permettre de préciser la manière dont vous allez recruter vos agent-es.

► Listez les principaux moyens envisagés pour faire connaître le projet aux agent-es :

1

.....

2

.....

3

.....

► Quels seraient vos messages clés pour convaincre

☐ Les agent-es qui pourraient participer à l'expérimentation :

.....

☐ Leurs encadrant-es :

.....

► Qui pourrait m'aider pour toucher les agent-es ciblé-es ?

.....

.....

.....

Comment constituer les binômes pour l'expérimentation ?

Nous vous proposons ci-dessous une série de questions qui doivent vous permettre de préciser les critères pour la sélection des agent-es.

► Que recherchez-vous à créer en priorité au sein de ces binômes ?

Échanges sur des problématiques professionnelles, échanges sur des sujets plus personnels, temps de loisirs en commun (sport, cuisine, etc.)...

► Quelles seraient les 3 caractéristiques que les agent-es pourraient mettre en avant pour trouver leur binôme ?

Exemples : Ce que je recherche en participant à ce programme / Ce que je peux proposer / Ma motivation principale à participer à ce programme / Mes loisirs préférés / Si j'étais un super héros, etc.

► Que comptez-vous organiser pour constituer les binômes ?

Événement, entretien physique, échanges visio, mails, lettre d'intention, etc.

Suivre et accompagner les binômes

► Que pourriez-vous proposer comme sujets d'amorce pour lancer les premières discussions entre binômes ?

► Quelle récurrence minimale et durée maximale fixez-vous pour les rencontres entre binômes ?

► Quels outils / quels espaces recommanderiez-vous pour les rencontres (physiques ou à distance) ?

► Quels temps forts avez-vous prévus pour cadencer l'animation des rencontres entre binômes ?

► Si vous aviez à fixer un cadre pour garantir des espaces de parole sécurisant pour tous, quelles en seraient les principales règles ?

Soutien aux binômes

► Allez-vous mettre en place un suivi des binômes ?

Si oui, quelle en sera la forme ?

► Quelle récurrence allez-vous fixer pour ces rencontres de suivi et d'accompagnement ?

► Allez-vous faire appel à un acteur externe à l'expérimentation (médecin ou psychologue du travail, association spécialisée, etc.) pour assurer un soutien aux agent-es ?

Si oui, veuillez indiquer son rôle et son statut.

Organiser des temps plus collectifs

► Si vous organisez des temps collectifs, quels en seraient les objectifs ?

► Quelles formes pourraient prendre ces moments de rencontre ?

► A quelle fréquence ces temps collectifs pourraient-ils avoir lieu ?

► Quelles seraient les différentes thématiques abordées par ces moments de rencontres ?

► Résumez ci-dessous le calendrier de ces temps collectifs

Évaluer l'expérimentation

Pour préparer l'évaluation

► Que cherchez-vous à comprendre en priorité au travers de votre évaluation ?

► A quels moments allez-vous fixer les critères d'évaluation, comment et avec qui ?

► Quand allez-vous réaliser l'évaluation ?

- ☐ Tout au long de la démarche
- ☐ À certains temps forts de l'expérimentation
- ☐ À l'issue de l'expérimentation

Autres

► Comment allez-vous réaliser l'évaluation ?

- ☐ Via un questionnaire
- ☐ Collectivement, au travers d'un temps dédié
- ☐ Par quelques entretiens individuels
- ☐ Par des entretiens croisés au sein des binômes, menés par les agent·es eux-mêmes

Autres

Fiche outil

n° 8

2/4

► Quels critères d'évaluation avez-vous déterminés pour chacune des dimensions du projet ?

Nous vous recommandons de sélectionner un nombre resserré de critères et de mixer critères quantitatifs et critères qualitatifs.

#1 Le pouvoir d'agir de chaque agent.e participant au projet

- 1
- 2
- 3

#2 Les dynamiques qui se sont créées au sein des binômes

- 1
- 2
- 3

#3 Le contenu du programme de pair-aidance en tant que tel

- 1
- 2
- 3

► Fiche outil

#4 Les effets sur votre administration

- 1
- 2
- 3

#5 Vos pratiques professionnelles

- 1
- 2
- 3

► Comment allez-vous inclure les agent-es dans la détermination des critères et la réalisation de l'évaluation ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fiche outil

4/4

Les résultats de l'évaluation

Dimension évaluée	Résultats de l'évaluation
#1 Le pouvoir d'agir de chaque agent.e participant au projet	
#2 Les dynamiques qui se sont créées au sein des binômes	
#3 Le contenu du programme e pair-aidance en tant que tel	
#4 Les effets sur votre administration	
#5 Vos pratiques professionnelles	

Améliorer le guide de l'expérimentation

Le présent guide a vocation à être amélioré pour devenir un outil qui délivrera des conseils pratiques à toute administration souhaitant mettre en place et animer un programme de pair-aidance destiné aux agent.e.s en situation de handicap. Faites-nous part de vos idées et pistes d'amélioration !

Le guide vous a-t-il été utile dans la réalisation de l'expérimentation ?

Expliquez votre réponse

Comment avez-vous utilisé ce guide ?

- ☐ De manière partielle, plus particulièrement les fiches concernant...
- ☐ J'ai utilisé l'ensemble des contenus
- ☐ Je ne l'ai pas utilisé du tout

Expliquez votre réponse

S'il fallait absolument conserver un contenu en particulier, ce serait...

S'il fallait supprimer du contenu, ce serait...

► Que faudrait-il changer, faire évoluer pour que cet outil soit encore plus utile et plus facile d'utilisation ?

► Qu'est-ce qui a manqué?

► Boîte à idées / suggestions :
partagez comme vous le souhaitez vos idées pour faire évoluer le guide.

► Si vous avez repéré des coquilles, des problèmes ou autres, complétez ce tableau (ajouter autant de lignes que nécessaire).

Partie / Page / paragraphe concerné.e.s	Où est l'erreur, le problème ?	Quel changement apporter ?

**Fonds pour l'insertion
des personnes handicapées
dans la Fonction publique**

12 avenue Pierre Mendès France
75914 PARIS Cedex 13

Téléphone : 09 70 80 93 29

E-mail : eplateforme.fiphfp@caissedesdepots.fr

www.fiphfp.fr

