



# Journée Annuelle Réseau Santé Précarité

**Atelier 4 :** La médiation en santé : une identité en construction sur le territoire

## Animé par :

- ➔ Louise DEROO, chargée de projet chez Promotion Santé Normandie
- ➔ Marie CARDIN, médiatrice en santé pour un programme de médiation en santé auprès des jeunes exilés du Calvados
- ➔ Carole PORNET, chargée de mission de prévention de la santé à l'ARS, référente sur la médiation en santé

## Objectifs de l'atelier :

- Définition de la médiation en santé
- Identifier le cadre légal qui régit cette pratique
- Quels freins et quels leviers ?
- La dynamique régionale : développement d'un réseau de médiation en santé

## Organisation de l'atelier :

- Travail en 3 sous-groupes sur : 1) les objectifs et les missions de la médiation en santé, 2) l'identification des freins à l'accès aux soins et à la santé, 3) sur les projections sur le déploiement de la médiation en santé sur le territoire : doutes et espoirs
- Support de présentation de Carole PORNET
- Présentation de l'activité de Marie CARDIN, médiatrice en santé à MDM
- Présentation de la stratégie de déploiement sur le territoire normand

## **Présentation de Marie CARDIN, médiatrice en santé à Médecins du Monde Caen**

### **Fonctionnement du programme de médiation en santé de Médecins du Monde :**

- un **"local" accueillant inconditionnellement de 14h à 17h du lundi au vendredi.**
- Animé par des bénévoles et un 1 ou 2 professionnels (une médiatrice en santé et un coordinateur de programme),
- Pas d'aller vers, tout se passe au local,
- Les jeunes en parlent et invitent très facilement d'autres personnes à venir ce qui engendre beaucoup de passage (peut aller jusqu'à une cinquantaine de passages par après-midi),
- Des **accompagnements physiques médicaux** et sociaux sont effectués.

### **Rôle de la médiatrice en santé :**

- Mener des actions de prévention/promotion de la santé en individuel et en collectif.
- **"Veiller"** sur les personnes accompagnées lorsqu'il y a le sentiment que la situation se dégrade ou qu'il y a un danger,
- Alerter les partenaires lorsque c'est nécessaire,
- Sensibiliser sur l'existant du territoire : remontées sur le renoncement, le refus de soins des personnes.

Pour permettre aux professionnels **d'alerter sur les dysfonctionnements ou blocages systémiques** présent sur le territoire, **la fiche "signalez nous"** a été mis en place par le Réseau Santé Précarité

**Vous pouvez la retrouver sur cette adresse :**

**<https://appuisante14.org/reseau-sante-precarite/signaler-une-difficulte-en-matiere-de-sante>**

## Questions des participants aux ateliers

### Malgré ce poste de médiatrice en santé, il y a t-il tout de même des difficultés à orienter les personnes ?

Oui, notamment dans le cas où les personnes se trouvent en situation administrative irrégulière sur le territoire.

### Comment le rôle de médiatrice en santé est présenté auprès des jeunes accompagnés ?

On insiste souvent sur le fait que nous ne sommes pas un intervenant social et souvent les jeunes retiennent cette idée et également que nous ne nous substituons pas à leur propre travailleur social, nous ne sommes pas référents des situations. Lorsqu'un jeune n'a pas de référent social, nous pouvons parfois aller plus loin dans le but de lever des freins, d'agir sur les déterminants de santé pour faciliter l'accès aux soins et à la santé.

### Quelles modalités de transmission dans l'équipe ?

Pas de transmission écrite, essentiellement de l'oral, dans l'informel, ou lors de réunions hebdomadaires. Existence de fiches entretiens, mais uniquement pour le recueil de données à visée de plaidoyer. Cela peut provoquer un sentiment d'isolement pour la médiatrice en santé car elle centralise les informations sur la situation des personnes.

### Y a t'il des soutiens extérieur ?

ADPP tous les mois et demi + en interne ADPP par métiers. Echanges autour de la différence entre supervision et ADPP. Pouvoir échanger avec des partenaires apporte du soutien aux professionnels même si cela n'abouti pas à une « solution » pour le jeune.

### Quelles limites dans l'accompagnement ?

Dans l'idéal, il cesse quand les personnes sont autonomes et n'ont plus besoin d'accompagnement. Les limites sont le champ d'action et la volonté des personnes. Parfois il s'agit de veiller et attendre que ce soit le bon moment pour la personne.

### Quelle différence entre médiatrice en santé et intervenante sociale ?

Les deux font de la médiation en santé mais la médiatrice en fait en pleine conscience. Dans la médiation en santé, notion de sensibilisation des pros de santé et volonté de faire évoluer les pratiques. Pas uniquement centré sur la personne accompagnée.

### Allez-vous vers les professionnels de santé ?

Le Réseau Santé Précarité répond à cela, notamment via les sessions de formation, la promotion de l'interprétariat. Notion d'interface lors d'accompagnements physiques.

### Retour sur l'utilisation de l'interprétariat :

Ca a mis du temps à démarrer, mais beaucoup de professionnels différents s'en sont saisis. CAMO souligne que l'interprétariat leur a été très bénéfique. Questionnement autour de l'AMCE qui n'a pas pu en bénéficier. Certains professionnels notamment du CHU s'en sont servi alors qu'ils bénéficient déjà de financements autres.

## **Y'a-t-il une communauté de médiateurs en santé sur le territoire ?**

Stratégie de déploiement de réseau de médiateur en santé régionale porté par l'ARS. Cette année, réalisation d'une évaluation dans la région avec Ysos, Médiadom, Soliha. Le deuxième temps : première journée régionale des médiateurs en santé (réunion le 16 Octobre) qui marque le début d'un réseau.

### **Intervention de Louise DEROO**

#### **La situation des médiateur / médiatrice en santé sur le territoire :**

- En Normandie, 17 médiateurs en santé identifiés par l'ARS,
- Communautés accompagnées : majorité des gens du voyage, puis population migrante et résident dans des habitats précaires.
- Structures d'appartenances différentes : association ou collectivité.

Idee d'avancer pas à pas sur le constat que certains peuvent bénéficier d'un réseau de collègues, mais d'autres sont vraiment isolés. Manque de formation, reconnaissance, légitimité.

C'est à partir de ces constats que l'ARS a lancé le réseau de médiateurs en santé. Promotion santé Normandie va accompagner le lancement de ce réseau. Mise à plat des missions de chacun par rapport aux réalités de terrain.

#### **Définition de pistes de travail pour l'année prochaine :**

- Comment créer du lien entre les professionnels ?
- Quelles compétences et quels socles de formation doivent être présent dans le référentiel métier ?
- Quelles formations peuvent être proposées aux médiateurs en santé ?
- Comment faire identifier les médiateurs en santé par les professionnels de santé ?
- Entretien motivationnel ?
- Quelles doivent être leurs connaissances en termes d'environnement institutionnel ?
- Quels doivent être leurs connaissances en terme de santé publique ?

#### **Comment :**

Grâce à des supervisions en analyse des pratiques, formation obligatoire à chaque recrutement, remontée des besoins continue.

#### **Les médiateurs de santé pairs seront-ils intégrés au réseau ?**

Cela reste à définir avec le cahier des charges

# Modifiez le style du titre

**Journée réseau précarité – Caen – 21 novembre  
2025**

Carole PORNET  
Chargée de mission prévention promotion de la santé –  
Médecin inspecteur de santé publique  
Direction de la santé publique

## Restitution AUDIO

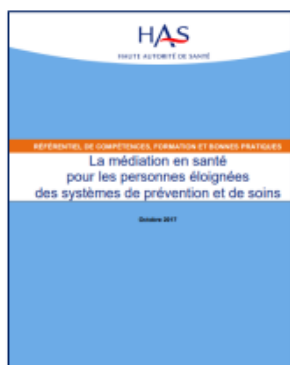


Durée : 1h03

- La médiation en santé, un maillon important pour répondre aux enjeux de réduction des inégalités sociales de santé (parmi d'autres leviers)

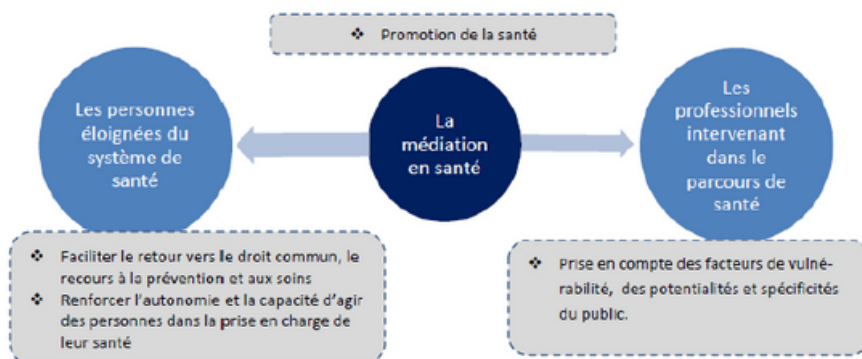
Un texte de référence :

## 2017- Référentiel Haute Autorité de santé



### LA MÉDIATION EN SANTÉ EST UN PROCESSUS TEMPORAIRE DE « L'ALLER VERS » ET DU « FAIRE AVEC » DONT LES OBJECTIFS SONT DE RENFORCER :

- l'équité en santé en favorisant le retour vers le droit commun
- le recours à la prévention et aux soins
- l'autonomie et la capacité d'agir des personnes dans la prise en charge de leur santé
- la prise en compte, par les acteurs de la santé, des spécificités, potentialités et facteurs de vulnérabilité du public.



NOTION d'INTERFACE

La médiation en santé s'adresse donc bien à **2 parties** :

- les populations éloignées des systèmes de prévention et de soins, en situation de vulnérabilité et rencontrant des difficultés d'accès et/ou de prise en charge,
- ET**
- les institutions/professionnels de santé qui interviennent dans le parcours de soins de ces populations et qui sont confrontées à des difficultés de mise en relation

...par ailleurs : la médiation ne remplace pas un professionnel de santé



### Et plusieurs catégories d'institutions / professionnels :

- Assurance maladie
- Établissements de santé
- Professionnels de santé / centres de santé
- Centres de prévention (y compris dépistages, vaccination...)
-