

Médiateur en santé : un nouveau métier pour réduire les inégalités

3

Yves Géry,

rédacteur en chef,

Emmanuelle Hamel,

responsable Unité Personnes âgées et populations vulnérables, Direction de la Prévention et de la Promotion de la santé, Santé publique France

Dagmar Soleymani

chargée d'étude scientifique, Unité personnes âgées et populations vulnérables, Direction de la prévention et de la promotion de la santé, Santé publique France.

Olivier Bouchaud,

professeur, docteur en médecine, Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU Avicenne et Jean Verdier, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris et université Sorbonne Paris Nord ; Laboratoire Éducatifs et Pratiques de Santé EA 3412. IMEA-Fondation Internationale Léon Mba

C'est un nouveau métier : la « médiation en santé » consiste à créer des interfaces entre les différents acteurs du système et les personnes en difficulté dans leurs parcours de soins et de prévention. Dans une vision holistique¹ de la santé, l'objectif est d'aider ces personnes – avec une logique de « faire avec », en prenant en compte leurs capacités et leur environnement de vie – à accéder justement aux soins et à la prévention.

Ce numéro spécial n'a aucune prétention d'exhaustivité : l'objectif est de fournir aux professionnels de la santé, du social, de l'éducation – et de tous les autres champs intéressés – un état synthétique et accessible des connaissances scientifiques, et de présenter des pratiques et actions concrètes. La parole est donnée à ces médiatrices et médiateurs en santé : ils expliquent comment ils interviennent, ils partagent leurs satisfactions mais aussi les difficultés qu'ils rencontrent et parviennent – ou non – à résoudre. Des chercheurs livrent également les résultats des évaluations de ces dispositifs de médiation.

Il ressort de ce travail collectif que la médiation en santé est un outil de lutte particulièrement

adapté contre les inégalités sociales de santé, en aidant les personnes dont diverses vulnérabilités les éloignent du soin ou les empêchent d'aller au bout de leurs parcours de santé. Un outil important, mais non reconnu et peu valorisé. Et c'est bien l'enjeu majeur de la médiation en santé : convaincre de son utilité afin qu'elle ne soit plus expérimentale mais pérennisée, intégrée au droit commun. Le lecteur trouvera dans l'article de ce numéro spécial intitulé « *La médiation en santé : un nouveau métier pour lever les obstacles aux parcours de soin et de prévention* » tous les éléments pour approfondir l'aperçu présenté ici.

Ce numéro s'ouvre sur un état des savoirs. En préambule, les différents métiers de la médiation sont définis : médiateurs sociaux, en santé, de santé pairs, transculturels, adultes – relais. Le numéro donne ensuite la parole à des médiatrices – de l'association Ikambere et à un médiateur de la Case santé de Toulouse – et, en regard croisé, à des scientifiques qui ont évalué leur démarche et en présentent les résultats.

Place ensuite aux pratiques concrètes de médiation en santé en milieu hospitalier, avec le témoignage d'un médiateur qui intervient dans quatre hôpitaux de l'Assistance Publique à Paris. En complément, une chercheuse analyse le métier de « médiateur en santé pair » en psychiatrie, dans les services de santé avec les équipes soignantes. Une fenêtre est ouverte sur la médiation transculturelle : une psychologue menant quotidiennement des consultations explique comment cette médiation permet de « *bâtir des ponts entre les langues et cultures d'origine pour la prise en charge la plus adaptée de l'enfant* ». Des chercheurs analysent son impact dans un service de pédiatrie de l'hôpital Necker. Un expert décrypte la fonction de l'interprète, véritable médiateur entre le patient et le soignant, et la manière

dont il donne voix au patient pour « *comprendre les questions du médecin et exprimer ce qu'il ressent* ».

La médiation en santé est également à l'œuvre dans le cœur des villes et quartiers. Ainsi, à Nîmes, des médiatrices accompagnent les personnes les plus éloignées du système de soins. À Dunkerque et Grande-Synthe, elles pratiquent l'« aller-vers » en faisant du porte-à-porte dans les immeubles. A Paris, une médiatrice a son bureau adossé à un centre de santé et fait le lien entre la personne, le médecin généraliste, l'infirmière et les autres professionnels de santé et du social.

Ce numéro spécial se poursuit avec une présentation des actions de médiation menées auprès des Gens du voyage depuis de nombreuses années, dans le cadre du Programme national de médiation santé et plus récemment pendant l'épidémie de Covid-19 en Nouvelle-Aquitaine. Il rend également compte de la médiation mise en œuvre dans les départements d'outre-mer, en Guyane : le Centre hospitalier de Saint-Laurent du Maroni emploie quatre médiateurs en santé, l'un d'eux apporte son témoignage : à Cayenne, Médecins du Monde présente l'évaluation de son programme de médiateurs en santé.

Enfin, ce numéro s'intéresse aux innovations mises en œuvre en la matière à l'étranger : en Allemagne, à la clinique psychiatrique de Cologne, le personnel soignant est formé à l'interculturalité et des interprètes médiateurs professionnels sont disponibles pour améliorer la prise en charge des patients issus de différentes cultures : un délégué à l'intégration veille au bon déroulement de leur parcours de soin. En Belgique, un responsable de la médiation explique comment ce pays l'a intégré dans son système de santé. Au final, cette revue des pratiques en France et à l'international démontre l'utilité de la médiation en santé. ■

1. Qui s'intéresse à la santé globale des personnes.

Introduction au dossier
Médiation en santé : lever les obstacles aux parcours de soin