

# Médecins du Monde Pays de la Loire Programme Médiation en santé

Présentation à la journée régionale  
« Vers plus d'égalité en santé »  
Metz - 3 décembre 2019

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ  
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के  
डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO  
ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT

Allemagne | Argentine | Belgique | Canada | Espagne | Grèce | Italie | Japon | Pays-Bas | Portugal | Royaume-Uni | Suède | Suisse | France



# HISTORIQUE

**1999 : Projet Romeurope** porté par Médecins du Monde sur l'état de santé et l'accès aux soins des populations roms migrantes en France, Espagne et Grèce.

**2000** : Création du **Collectif National Droits de l'Homme Romeurope** ([www.romeurope.org](http://www.romeurope.org)) , à l'issue du colloque de clôture  
Parmi les recommandations permanentes du collectif :  
développer les expériences de médiation santé

**2008** : Le Ministère de la santé commande au CNDH Romeurope un **état des lieux des expériences** de médiation santé en direction des communautés roms, en France et à l'étranger

**2010** : 5 associations membres de Romeurope s'impliquent dans la **mise en place d'un programme opérationnel** autour de 4 projets de médiation santé, coordonnés au niveau national par le Programme National de Médiation en Santé

# CONSTATS INITIAUX

## **Des indicateurs particulièrement alarmants sur la santé materno-infantile**

Données : Observatoire de l'accès aux soins de Médecins du Monde)

### **Les femmes :**

- Age moyen de la première grossesse = 17 ans
- Femmes enceintes suivies pour leur grossesse = moins de 10%
- Femmes qui utilisent un moyen de contraception = 10 %
- Nombre moyen d'IVG par femme = 1,3
- 43% des femmes ont déjà avorté à 22 ans
- 4 grossesses par femme en moyenne dont seule la moitié aboutit à la naissance d'un enfant vivant

### **Les jeunes enfants :**

- Enfants de moins de 7 ans vaccinés contre les tétanos = 18%
- Enfants de moins de 7 ans vaccinés contre l'hépatite B = 6 %
- Carences nutritionnelles avérées chez les enfants, et presque aucun suppléments vitaminiques
- Peu d'enfants bénéficient de surveillance des paramètres de leur croissance, de leur développement psychomoteur ou de leur état bucco-dentaire.

# IDENTIFICATION DES QUESTIONS DE DISCRIMINATION

## Du côté des habitants des bidonvilles :

- Barrière de la langue
- Méconnaissance du système de santé
- Complexité administrative, retard dans l'ouverture et renouvellement des droits AME/CMU
- Difficulté à s'y retrouver dans les prescriptions, les déclarations de MT, les RVs...
- L'avance de frais
- La prise de rendez-vous difficile (anticipation nécessaire, appel téléphonique difficile en raison de la barrière de la langue et de l'analphabétisme, l'illettrisme, la barrière numérique...)
- Eloignement et instabilité des lieux de vie
- Conditions de vie (accès à l'eau, électricité, assainissement, nature de sols...)

## Du côté des structures de santé de proximité :

- Méconnaissance du public et des conditions de vie des personnes
- Barrière de la langue
- Manque d'informations des médecins sur les difficultés d'ouverture et de renouvellement des droits
- Absentéisme aux rendez-vous
- Une culture médicale différente
- Non observance des traitements ?
- Temps de consultation trop court par rapport aux besoins, à la traduction et à la complexité des situations
- Isolement du médecin :
  - Consultation non introduite et manque de lien avec les autres partenaires médico-sociaux
  - Manque de ressources dans l'accompagnement et le suivi

# Objectifs PNMS expérimental

## Au niveau du projet local

Promouvoir la santé des femmes et des jeunes enfants roms, à travers une action de médiation sanitaire favorisant leur accès à la prévention et aux soins par une meilleure intégration dans le système de santé de droit commun.

## Au niveau du programme national

Evaluer l'**efficacité** de ces interventions et formuler des **préconisations** pour le développement de dispositifs similaires au niveau national, en direction des publics roms migrants et plus largement de tous les publics en situation de grande précarité

## OBJECTIFS OPERATIONNELS de chacun des projets locaux

### Objectif 1, en direction des femmes et des enfants :

Développer les connaissances et capacités des femmes pour un accès autonome aux soins et à la prévention dans les services de santé de droit commun

### Objectif 2, en direction des structures de santé :

Mobiliser les acteurs de santé et favoriser une meilleure connaissance de ce public

### Objectif 3, en direction de l'environnement :

Réduire les risques sanitaires liés à l'environnement physique

## OUTILS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION de chacun des projets locaux

Fiche familiale de suivi et d'évaluation

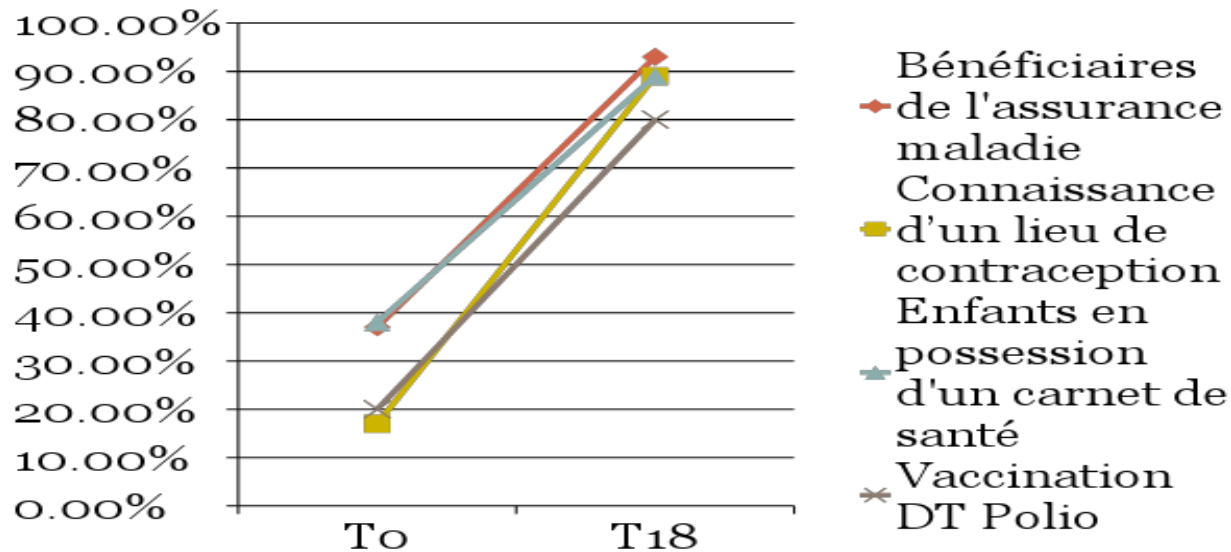
Carnet de suivi des femmes enceintes

Grilles d'entretien

Descriptif terrain

AGENDA

# Démonstration de l'utilité de la médiation en santé sur 18 mois (2011-2012)



Source : Evaluation du programme expérimental de médiation sanitaire 2011-2012, ASAV, Médecins du monde et Aréas.

## Reconnaissance de la médiation en santé

- Janvier 2016 : **Loi de modernisation du système de santé** qui préconise la médiation en santé et l'interprétariat professionnel comme un outil de lutte contre les inégalités sociales de santé
- en 2017 : fonction reconnue et inscrite dans le **Code de Santé Publique** et parution du **référentiel de la HAS** (formation, compétences et bonnes pratiques)
- 2017 – 2018 : création d'un **Diplôme Universitaire médiation en Santé** à Paris 13 Bobigny
- <http://diplomes-universitaires-sante-migrants-mediation.semi-k.net>
- **PNMS** : 12 structures porteuses, 14 médiateurs, programme de formation, échanges et analyse de pratiques [www.mediation-sanitaire.org](http://www.mediation-sanitaire.org)



## Historique d'intervention de la médiation en santé en Loire-Atlantique

- A partir de 2002 : veille sanitaire MdM auprès des familles migrantes d'Europe de l'est, plaidoyer amélioration conditions de vie avec le collectif nantais Romeurope et travail en partenariat
- 2011-2012 : programme expérimental de médiation en santé
- 2013-2019 : programme médiation bidonvilles à MdM
- 2016 : développement de la médiation en santé aux Forges Médiation sur des aires d'accueil et terrains familiaux
- 2016-2017 : inscription de la médiation en santé dans les dispositifs MOUS de résorption des bidonvilles sur l'agglomération
- 2017-2019 : transfert d'activité de MdM aux Forges Médiation sur les terrains d'insertion puis en bidonvilles
- 2020 : création de postes de médiateurs en santé, ville de Nantes

## La médiation en santé : définition

La médiation sanitaire, ou médiation en santé, désigne la fonction d'interface assurée entre les **personnes vulnérables éloignées du système de santé** et les **professionnels** intervenant dans leur parcours de santé, dans le but de faciliter l'accès de ces personnes aux droits prévus au présent titre [Titre Ier : Droits des personnes malades et des usagers du système de santé], à la prévention et aux soins. Elle vise à favoriser leur **autonomie** dans le parcours de santé en prenant en compte leurs spécificités.

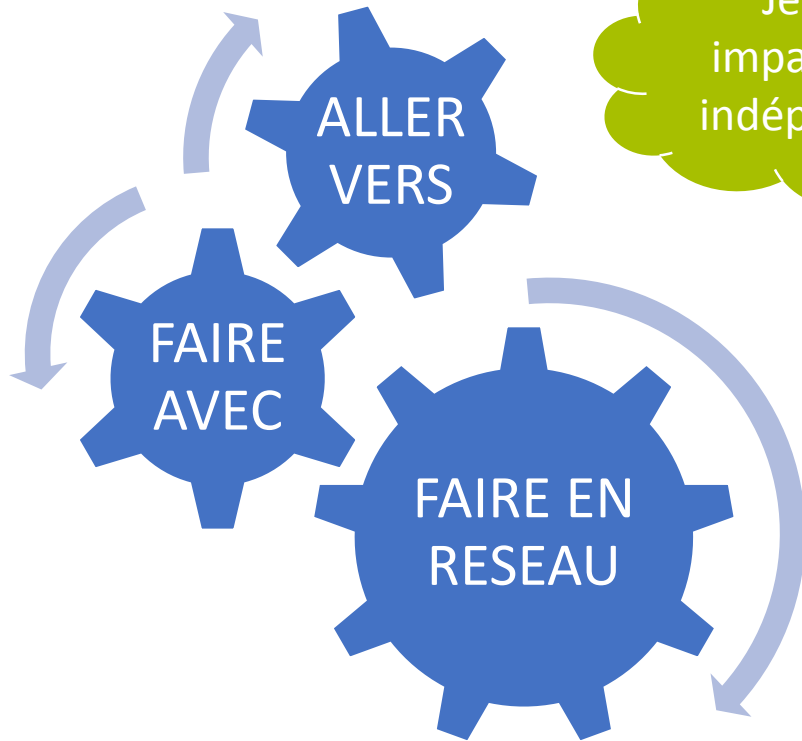
Code de Santé Publique, article D1110-5

# La médiation en santé en images

[https://www.youtube.com/watch?v=JMBBos4\\_8Vk](https://www.youtube.com/watch?v=JMBBos4_8Vk)



# Grands principes Cadre Déontologique



Je suis impartial et indépendant

Je suis formé à la médiation, je suis pro

J'encourage l'autonomie des personnes

Je respecte la confidentialité et la volonté des usagers

Je facilite l'accès aux droits communs, je travaille avec mon territoire



# Moyens d'intervention



Passages réguliers sur les terrains et rencontre des professionnels : apprendre à se connaître, écouter les besoins, gagner la confiance, identifier les freins



Transmettre des informations sur un sujet : sélection et création de supports papiers, numériques



Orienter, informer sur les structures du territoire, transmettre des coordonnées, aider à résoudre des situations complexes



Accompagner une personne jusqu'au lieu de rendez-vous et pendant l'entretien, faciliter l'intercompréhension, rassurer



Etre un tiers facilitateur entre le professionnel et le public

# Quelques outils



## Enseignements et limites

- La médiation en santé : un métier à part entière
- Deux axes d'intervention
- Inscription dans un réseau et travail partenarial
- Autonomie / dépendance
- Droit commun
- Un outil parmi d'autres

# Contacts

Programme National de  
Médiation en Santé

[sante@fnasat.asso.fr](mailto:sante@fnasat.asso.fr)

[www.mediation-sanitaire.org](http://www.mediation-sanitaire.org)

01 40 35 00 04

Programme Médiation Bidonvilles

Médecins du Monde Pays de la Loire

[bidonville.nantes@medecinsdumonde.net](mailto:bidonville.nantes@medecinsdumonde.net)

02 40 95 35 72 - 06 42 59 84 89

MÉDECINS DU  
MONDE



MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT

Allemagne | Argentine | Belgique | Canada | Espagne | Grèce | Italie | Japon | Pays-Bas | Portugal | Royaume-Uni | Suède | Suisse | France