



Retour d'expérience : La médiation en santé

Restaurer le lien

Léa FOURNIER – Coordinatrice CPTS ECEGEC

Claire KOPPEL – Orthophoniste, membre du bureau CPTS ECEGEC

Un héritage international, un ancrage institutionnel

1986 - Charte d'Ottawa

Promotion de la santé

**1998 – Lutte contre les
exclusions**

Accès aux soins pour tous

2017 – Référentiel HAS

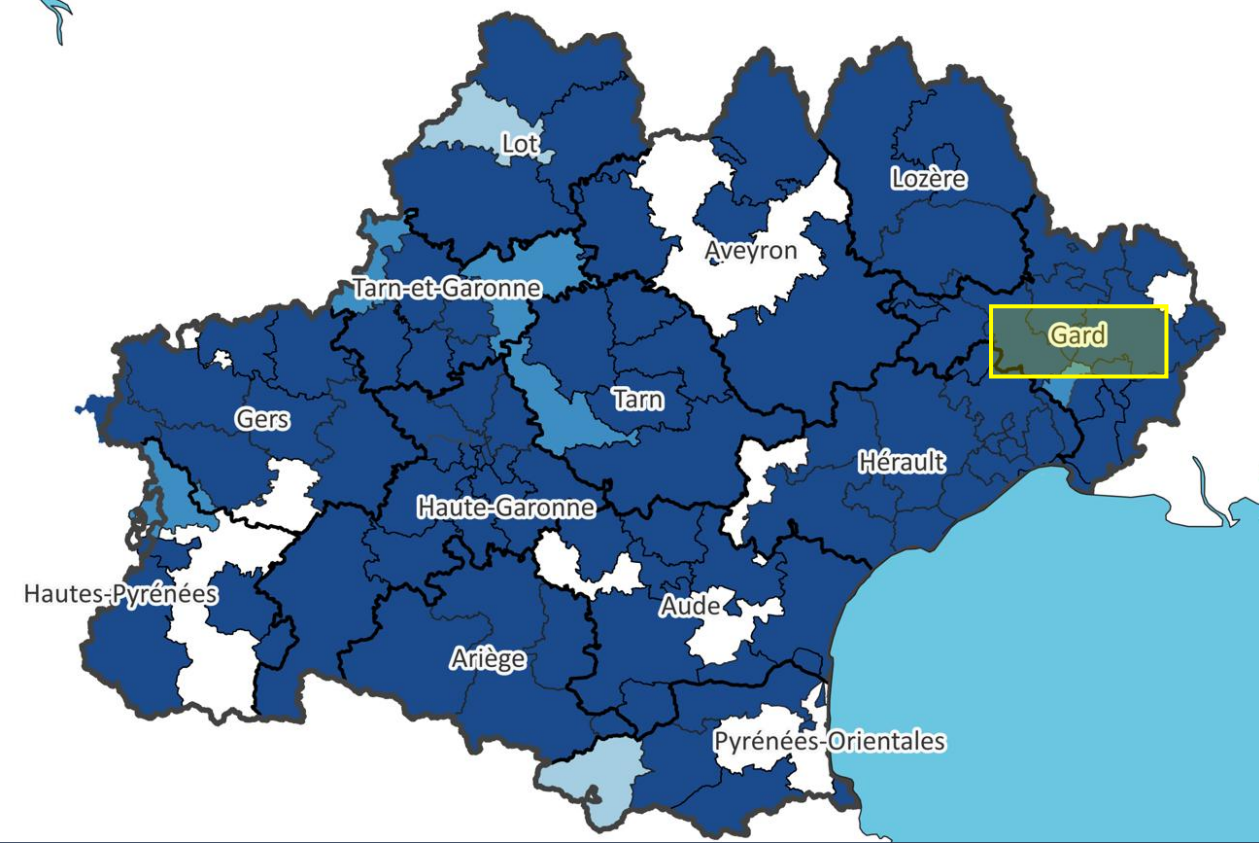
Reconnaissance du métier

2023 – Rapport IGAS

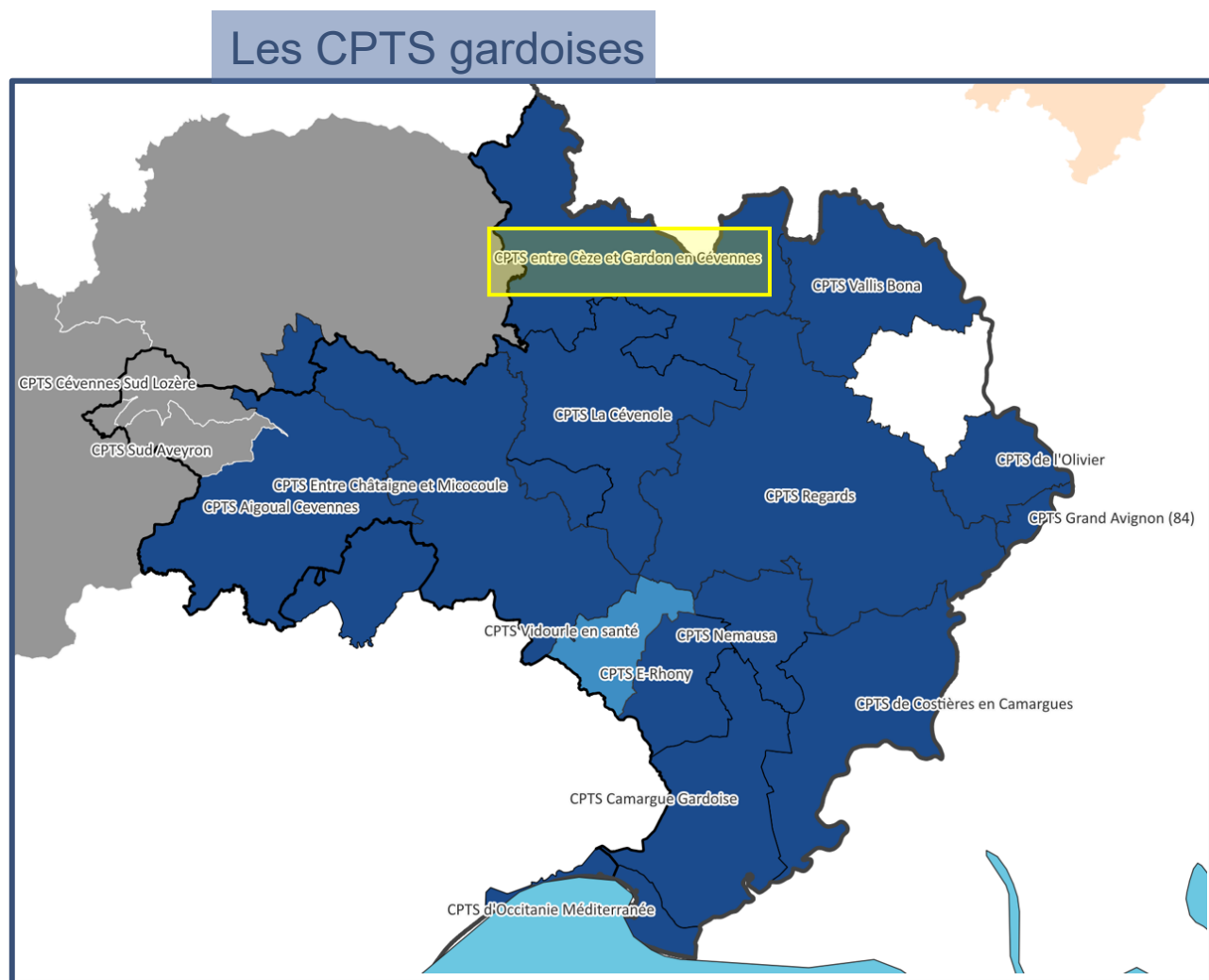
Structuration nationale

Déf. : notre médiation en santé





Les CPTS en Occitanie



Les CPTS gardoises

La CPTS Entre Cèze Et Gardon En Cévennes



Taille 2

42 604 habitants

270 professionnels de santé

(19 MG ; 148 IDE ; 15 pharmaciens ; 45 MK ; 4 orthophonistes ;
3 sage-femmes) + 3 MSP + 1 ESP + 6 CDS

Territoire façonné par l'histoire
Habitude de travail en collaboration

Population cumulant les vulnérabilités

35% de la population vie en dessous du seuil de pauvreté

1 Hôpital de proximité

8 EHPADs

1 ESAT

1 MAS

3 QPV

4 EPCI – dont 1 EPCI « Pacte de lutte contre les déserts médicaux »

2 CLS

1 UTASI

De l'expérimentation, à la consolidation

2019 - Emergence

Concertation
Appel à projet

2020 - Déploiement

Recrutement
Démarrage du dispositif (exemple)
Comité technique restreint

2023 - Transfert

Transfert du dispositif vers la CPTS

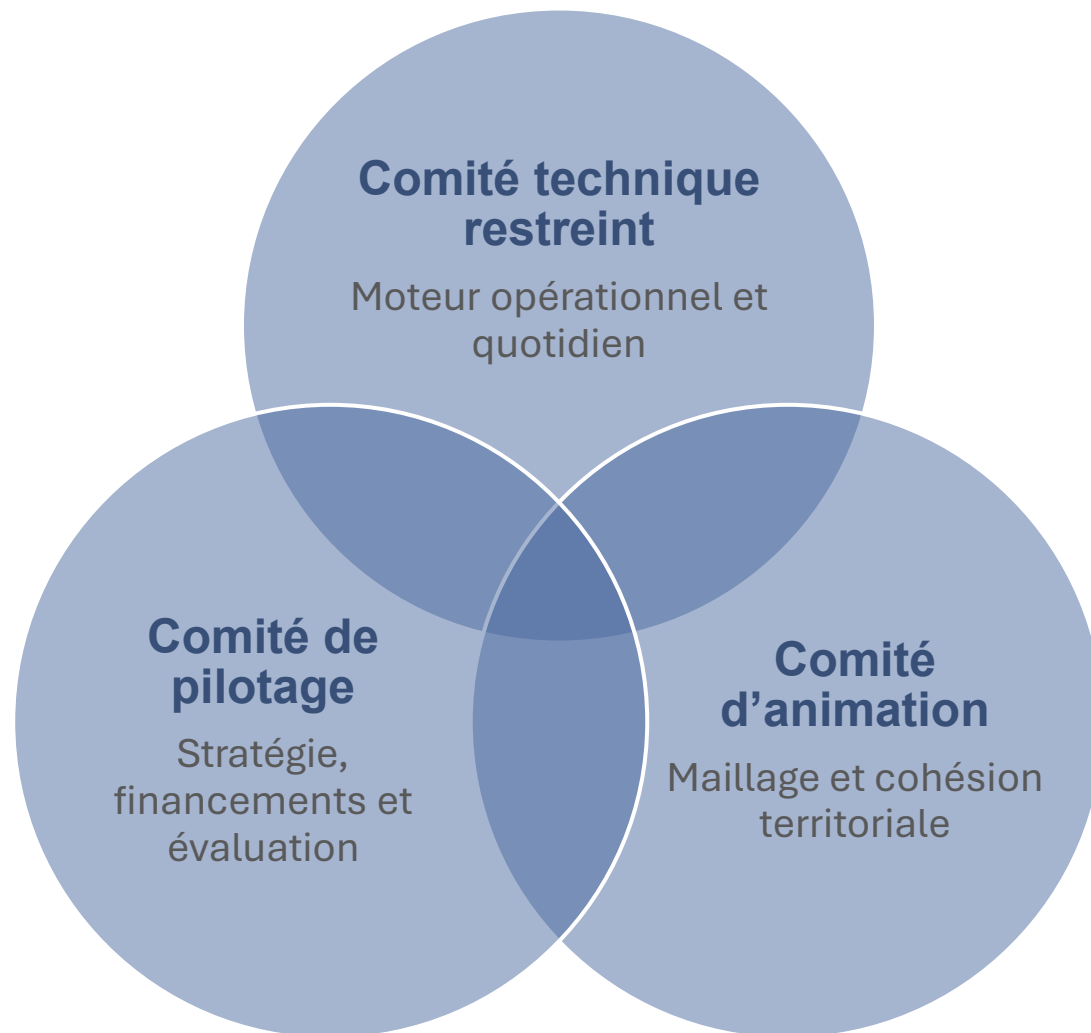
2024 - Elargissement

Convention Communauté de Communes de
Cèze Cévennes
Elargissement du territoire et augmentation de
la ressource humaine

2025 - Sécurisation

CPOM

Structuration garante de l'efficacité



L'interface publique : déstigmatiser l'accès



- Facilitation de l'accès aux droits et aux soins
- Une démarche soutenue par l'ensemble des acteurs du territoire

L'outil professionnel : fluidifier le repérage

MÉDIATION SANTÉ FICHE D'ORIENTATION

Professionnel orienteur
Nom et prénom :
Fonction :
Structure :
Tél. :
Lien avec la personne :

Bénéficiaire
Nom et prénom :
Date de naissance :/..../..... Tél. :
Adresse :
Code Postal : Ville :

Motifs d'orientation(s)
 Rupture de soins Accès aux droits
 Parcours complexes Autres :

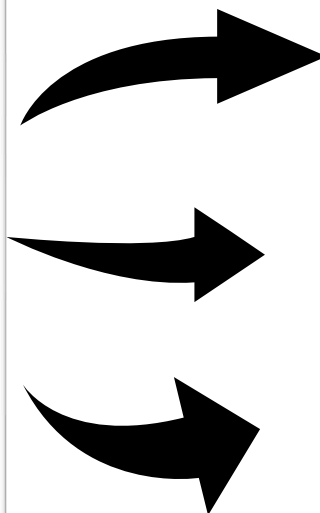
Difficultés
 Socio-économiques Isolement Handicap
 Pathologie chroniques Addictions Situation d'exil
 Victimes de violences Autres :

Observations
.....

Consentement
Mme, M j'autorise.....
à communiquer ce document à la médiatrice de santé afin qu'elle prenne
contact avec moi*.

Fait à : Le :/..../.....
Signature du professionnel : Signature de la personne :

Dans le cadre de ses accompagnements, la médiatrice santé collecte des informations personnelles pour accompagner au mieux les bénéficiaires. Soumise au secret professionnel, elle ne peut partager certaines informations avec d'autres professionnels de la santé et du social qu'avec l'accord des bénéficiaires. Ces informations ne peuvent en aucun cas être utilisées à des fins commerciales ou publicitaires. Chaque bénéficiaire est en droit d'accéder aux données le concernant, et de demander leur modification ou retrait en écrivant à médiation.santé@mts.ac-sen.fr



Contact direct
Tout acteur du territoire

Identification des freins
Qualification de la rupture de parcours

Déclenchement de l'action
Accompagnement par la médiation en santé

Outil de gestion sécurisé des dossiers : SPICO

Le moteur opérationnel

Intégration

Collaboration directe au cœur des équipes de premiers recours
Participation aux RCP des différents acteurs du territoire

Accompagnement

Mettre en condition les personnes pour restaurer l'accès aux droits et l'accès aux soins

Projets coordonnés

Participation active aux actions de prévention et aux projets MSP / CDS / CPTS

L'aller-vers

Maraudes et visites à domicile



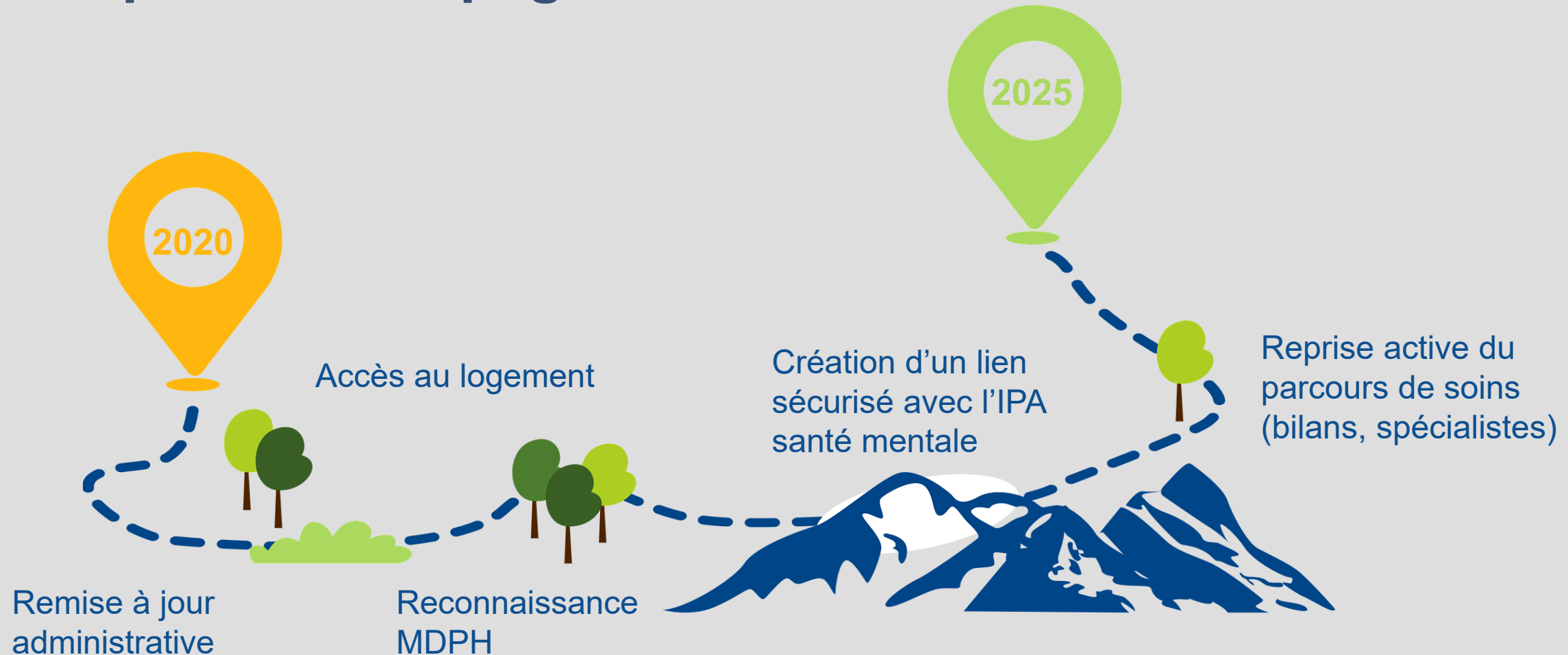
Profil : Monsieur X., 40 ans

Contexte social : Situation de grande précarité - Sans Domicile Fixe

Le point de rupture : Rupture totale de soins et de droits - Problématiques complexes d'addictologie et de santé globale

La rencontre (2020) : Repérage hors les murs lors d'une maraude (la force de l'aller-vers)

Exemple d'accompagnement



Les apports : une transversalité de proximité

Avant la médiation en santé

Acteurs en silos

Ressources médicales épuisées

Patients perdus de vue

Situation de crise – hospitalisation

Errance



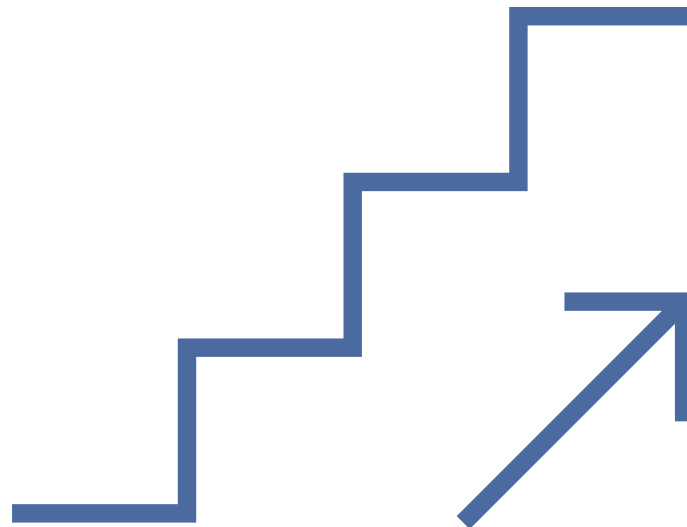
Avec la médiation en santé



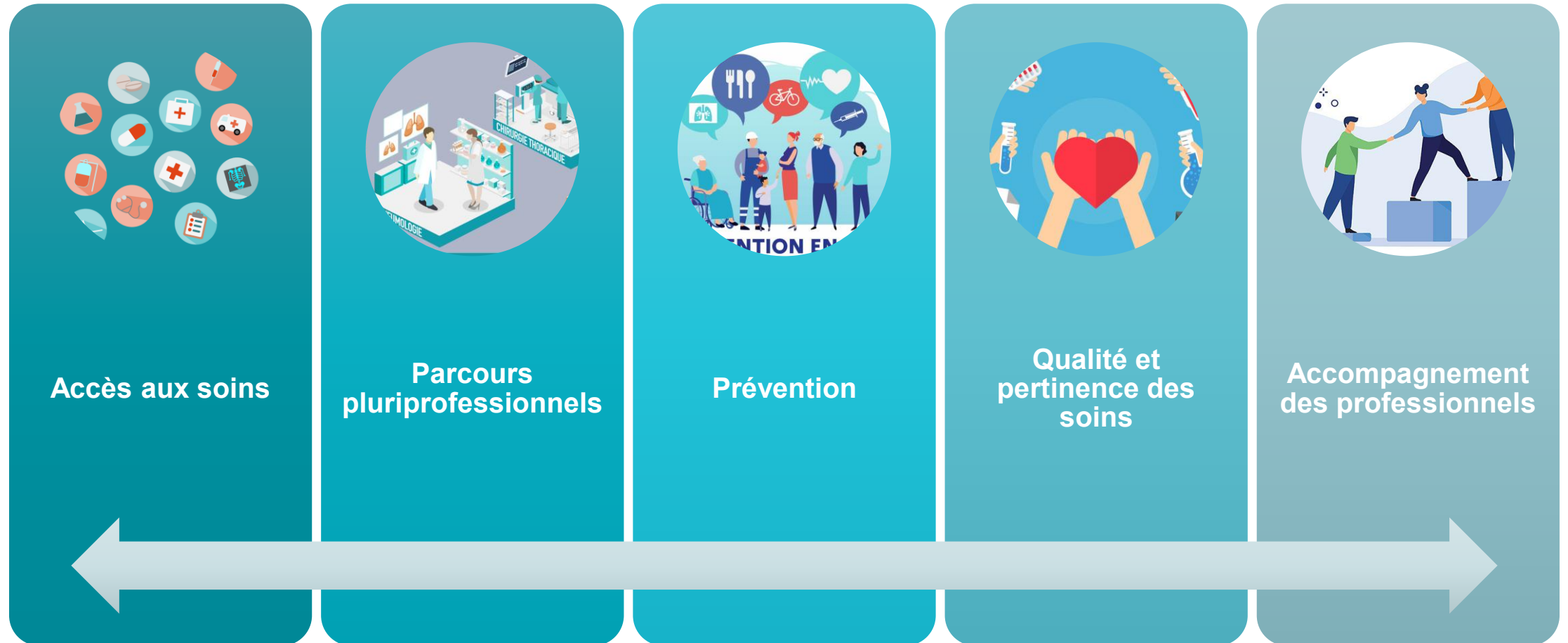
Lutte contre les ISTS

**Optimisation du temps médical
et des ressources**

**Reconnaissance mutuelle des compétences
de chaque acteur**



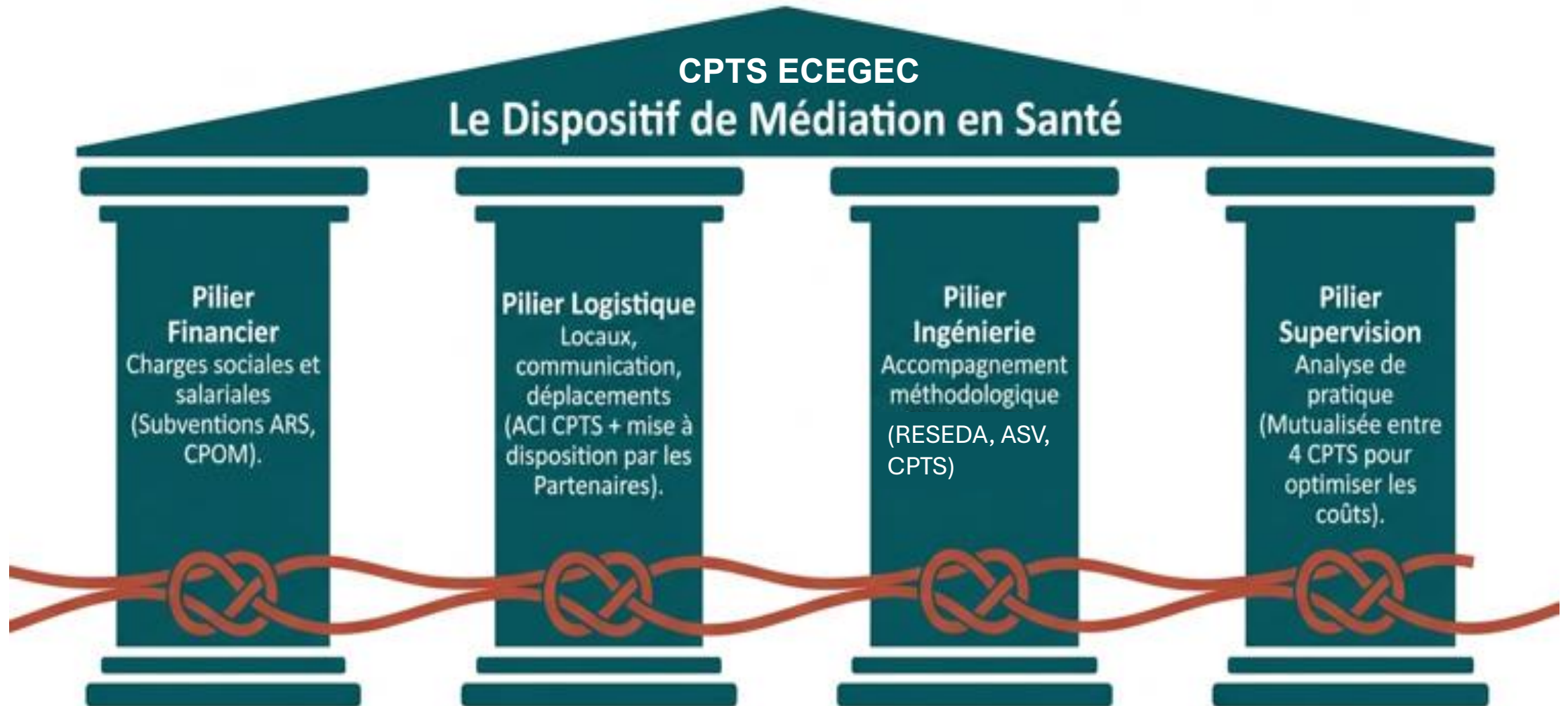
Une convergence évidente avec les missions sociales et complémentaires des CPTS



1. Un modèle soutenu par la co-responsabilité territoriale

- CLS = équipe mutualisée de santé publique
- Soutien aux autres projets des CPTS locales (immersions, projets) – 5 médiateurs en santé
- Journée de rencontre entre référent parcours DAC et Médiatrices en santé
- Inter-CPTS départementale – initiation d’une concertation départementale autour de la médiation
 - harmonisation des pratiques relatives aux projets de chacun
 - ancrage de la médiation dans les pratiques
 - outils partagés : force de négociation
- Analyse de pratiques mutualisée
- Formation commune

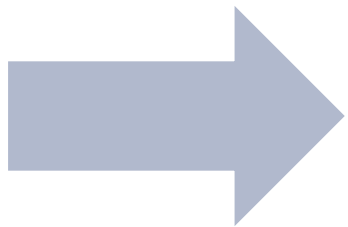
2. Un modèle soutenu par la co-responsabilité territoriale



Ce modèle de passerelle permet de mieux lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé

Au-delà des murs des synergies territoriales concrètes

Exemples :



Développement du partenariat : groupe de pair-aidance

Conclusion

Personnes accompagnées

- Respect du rythme
- Lien de confiance
- Mieux repérées
- Retrouver un parcours de santé
- Limiter l'errance

Professionnels

- Moins de charge mentale
- Moins chronophage
- Optimisation des compétences
- Sentiment d'utilité

Système

- Prévention
- Baisse des situations de crises – hospitalisations
- Economies

Merci pour votre écoute

