

# Médiatrice, médiateur en santé

## Un métier à co construire



L'absence de statut professionnel du métier de médiatrice, médiateur en santé nuit à l'efficacité des dispositifs de médiation en santé. Les personnes en médiation en santé présentent des profils variés leur permettant de s'adapter à la diversité des publics accompagnés en situation de vulnérabilité et des lieux d'exercice. Les professionnels en médiation santé témoignent de conditions d'emploi non pérennes et de nombreuses difficultés dans la réalisation de leurs missions. La sécurisation du métier devient incontournable pour la pleine efficacité des actions mises en œuvre.

## Contexte de l'étude

Malgré l'existence d'un cadre légal de la médiation en santé, le métier ne bénéficie pas d'un **statut professionnel** reconnu. L'absence d'identification de ce métier en termes de référentiel que ce soit au niveau du recensement dans le Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois (ROME), de la certification professionnelle, du positionnement dans les conventions collectives (grille de salaires, évolution de carrière, etc.) ou de la formation qualifiante, impacte lourdement les conditions de travail des médiatrices et médiateurs en santé et la mise en œuvre au quotidien de leurs actions. Selon les constats empiriques, ces difficultés seraient également liées à la **non-reconnaissance de leur positionnement** et de leur **légitimité dans les collaborations** avec les acteurs des systèmes de santé, du social et du médico-social.

**Objectif de l'étude** : co-pilotée par la Fnasat-GV et Sidaction, l'étude sur le cadre professionnel des médiateurs et médiatrices en santé (**C-Pro-Ms**) vise l'élaboration d'un **état des lieux des conditions d'emploi et d'exercice du métier**. Elle s'inscrit dans la démarche de plaider pour la reconnaissance et la sécurisation professionnelle du métier, portée par le Collectif pour la Promotion de la Médiation en Santé (CPMS).

## Résultats principaux

Cette étude **inclut 215 médiatrices et médiateurs en santé** mettant en œuvre la médiation en santé **dans 151 structures**. Les données sont issues de deux questionnaires mis en ligne entre janvier et avril 2023 France entière. L'un s'adresse aux postes de direction et de coordination de structures mettant en œuvre la médiation en santé, l'autre concerne les personnes en médiation en santé. Leur diffusion est réalisée par échantillonnage en boule de neige.

**Limite** : l'étude n'est pas représentative de l'ensemble des personnes en médiation santé.

### POINTS CLES

- ➔ **Cumul de difficultés dans le poste** : manque de moyens financiers et matériels, de soutien en interne et de reconnaissance par les partenaires.
- ➔ **Poste non pérenne et une situation financière perçue par les médiatrices et médiateurs comme non suffisante.**
- ➔ **1 an, la durée médiane de financement d'un poste en médiation en santé, avec financements multiples.**

# Cadre professionnel

**Genre :** femmes (69%)

## Publics concernés par l'intervention

- Principalement migrants (65%), sans domicile fixe (54%), en situation d'addiction (52%), en accompagnement en santé mentale (53%), travailleuses du sexe (30%), mineurs (28%), LGBTQI+ (28%), sous main de justice (20%), Gens du voyage (17%)
- Professionnels de santé (95%), travailleurs sociaux (93%), agents du service public (66%), personnes relais (41%)

## Lieux d'intervention principaux

- Lieux de vie informels (64%) ou logement personnel (70%)
- En Île-de-France (32%), Auvergne-Rhône-Alpes (18%), Guyane (12%), Nouvelle-Aquitaine (8.4%)

## Activités

- Information, orientation, accompagnement à naviguer dans le système de santé (+80%)
- Diagnostic, alerte, expertise (50%)
- Coordination des actions (33%)

**Niveau d'étude :** inférieur au bac à bac +3 (69%, dont la moitié avec un bac+3)

## Formation médiation en santé (30%)

### Formation initiale

- Santé (sanitaire et santé publique) (27%)
- Social (40%)
- Autres (gestion, art, tourisme, droit) (30%)
- Sans formation (3%)

## Statut juridique de la structure d'attache

Association (69%), établissement public de santé (19%)

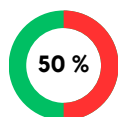
## Structures aux multiples financements pour un poste de MS (49%)

**Contrat de travail** CDD (32%), temps partiel (30%)

**Ancienneté dans la structure :** 2 ans

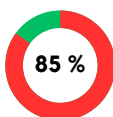
**Situation financière perçue insuffisante pour leur quotidien** (60%)

# Difficultés rencontrées



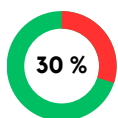
## Manque de moyens pour l'exercice du métier :

- Matériel
- Financier



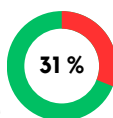
## Difficultés de collaboration avec les partenaires :

- Méconnaissance du rôle du médiateur en santé
- Méconnaissance du métier de médiateur en santé
- Défaut de communication



## Difficultés dans le poste :

- Sous-effectif
- Manque de soutien hiérarchique



## Sentiment de non-reconnaissance auprès des partenaires

L'ensemble des résultats seront présentés et discutés dans le rapport final de l'étude, disponible en septembre 2023.

## RECOMMANDATIONS

➔ **Créer un référentiel métier de médiateur, médiatrice en santé** avec des formations qualifiantes reconnues par l'État et une place opérationnelle définie dans les systèmes de santé, du social et du médico-social : inscription du métier dans le ROME, dans le Code de la Santé Publique et dans le Code de l'Action sociale et des familles, positionnement dans la fonction publique (hospitalière et territoriale).

➔ **Mettre en place des pôles ressources régionaux de médiation en santé** pour et avec des médiateurs et médiatrices en santé permettant : l'accès à une supervision ou une analyse des pratiques, un accompagnement dans leur intégration auprès des équipes pluridisciplinaires, la valorisation de leurs missions et actions auprès du public et des autres professionnels de la santé, du social et du médico-social.

➔ **Stabiliser l'emploi de la médiation en santé par des moyens financiers supplémentaires, par un engagement fort et pérenne de l'État.**