



**AŠAV**  
*Association pour l'accueil des voyageurs*



# **PROGRAMME NATIONAL DE MEDIATION SANITAIRE**

**Pour l'accès à la santé  
des populations en situation de précarité**

# CONTEXTE ET ELABORATION

▶ **Constat** : Un état de santé très préoccupant des populations roms migrantes.

(en particulier concernant les femmes et les enfants)

- Difficultés d'accès à l'assurance maladie
- Pas de connaissance du système de santé
- Barrière de la langue
- Ruptures de soins
- Manque d'éducation à la santé

# CONTEXTE ET ELABORATION

- ▶ En 2008-2009 : Conception d'un programme expérimental de médiation sanitaire par le **Collectif National Romeurope**
  
- ▶ En 2011: Mise en œuvre de l'expérimentation porté par l'**ASAV** en direction **des femmes et jeunes enfants roms vivant en squat et en bidonville** sur 4 départements en France
  
- **Objectif général :**
  - Développer des actions de médiation sanitaire pour favoriser l'accès à la prévention et aux soins du public visé, dans le système de droit commun

# PILOTAGE ET COORDINATION A L'ECHELLE NATIONALE

## ▶ **Coordination nationale par l'ASAV**

- Appui et mise en réseau des porteurs de projets de médiation sanitaire
- Formation des médiateurs
- Promotion de la médiation sanitaire
- Plaidoyer pour la reconnaissance du métier de médiateur
- Suivi et évaluation des actions de médiation

## ❖ **Soutien du Ministère de la Santé**

## ❖ **Appui méthodologique de l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé**

## ❖ **Comité de pilotage national:** financeurs, institutions et associations partenaires

# EXPERIMENTATION

- ▶ Durant 2 ans (2011 à 2012)
- ▶ 3 associations locales
- ▶ 4 départements en France
- ▶ 4 médiatrices
- ▶ Auprès de 150 femmes et leurs jeunes enfants

# MISE EN ŒUVRE LOCALE

## ► *Les médiateurs:*

- ❑ Interface entre le public et les acteurs de santé
- ❑ Employés par des associations locales
- ❑ Au sein d'une équipe pluridisciplinaire
- ❑ En lien avec le réseau local
- ❑ Appui technique national
  - Formation initiale et continue
  - Analyse et échanges de pratique
  - Outils de sensibilisation/prévention

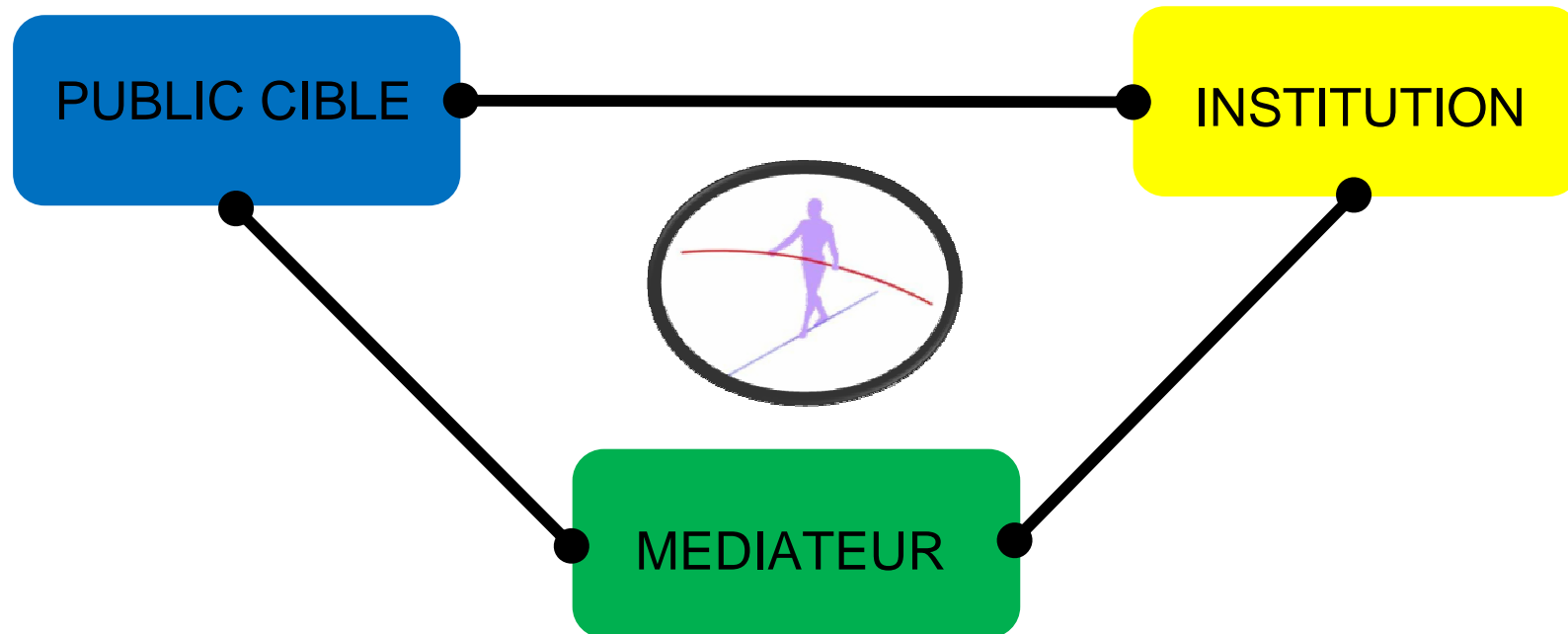
# MISE EN ŒUVRE LOCALE

## ▶ Missions des médiateurs:

- ✓ **Auprès des publics visés**
- ✓ **Auprès des acteurs de santé**
- ✓ **En direction des lieux de vie**

# LES MEDIATEURS

## ► *La posture du médiateur*

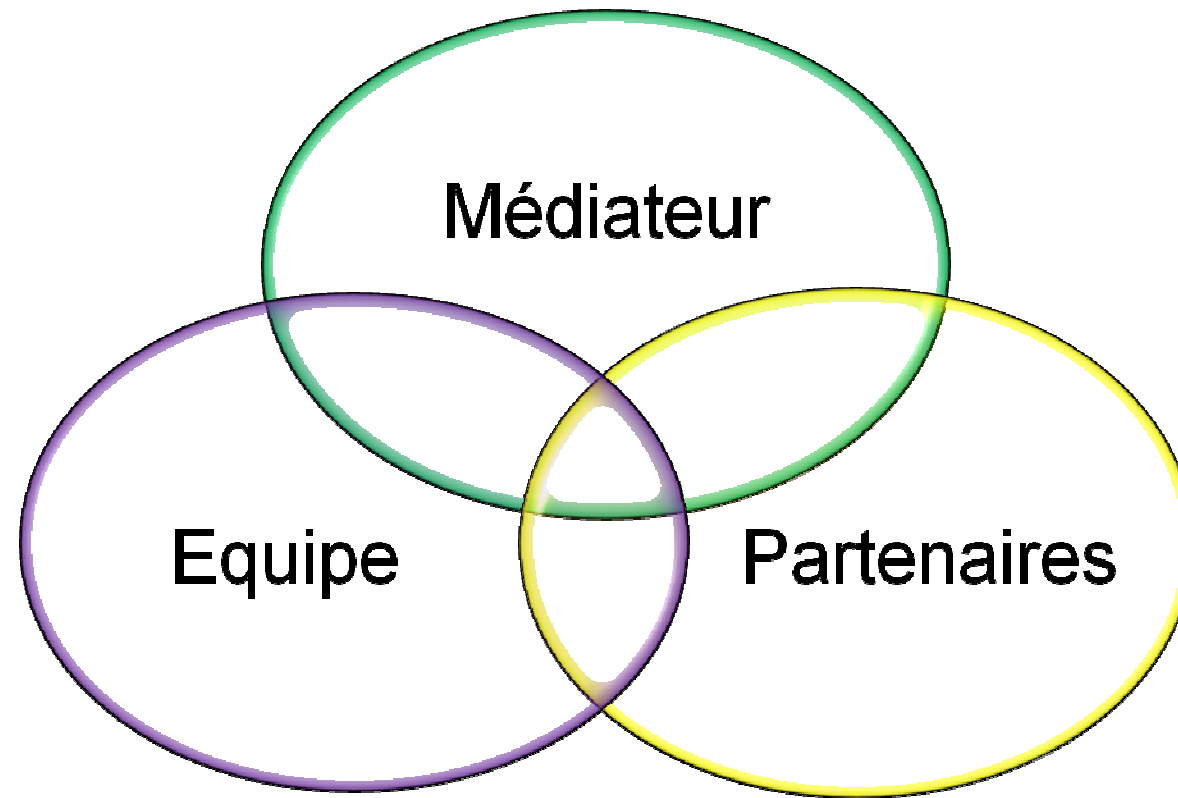


Le médiateur recherche la neutralité.  
Il réinterroge sa posture perpétuellement.  
Il est un véritable équilibriste.



# LES MEDIATEURS

**Le médiateur, s'inscrit dans une équipe  
et dans un réseau de partenaires**



# MISE EN ŒUVRE LOCALE

## ✓ **Auprès des publics visés:**

### **Développer les connaissances et les capacités pour un accès autonome aux soins et à la prévention**

- Faciliter la domiciliation de droit commun → CCAS ou associations
- Favoriser l'ouverture et la continuité des droits à la couverture maladie (information, orientation, ...) → CPAM
  - ❑ Bénéficiaires de l'assurance maladie: **37 % à 93 %**
- Renforcer la capacité des personnes à solliciter de façon pertinente et autonome les structures de santé, pour elles-mêmes ou leur famille (information sur le système de santé, les droits, orientation et accompagnement) → hôpitaux, PMI, CPEF, médecins libéraux...
  - ❑ Couverture vaccinale: **20% à 80%** vaccinés DT Polio

# MISE EN ŒUVRE LOCALE

## ✓ **Après des acteurs de santé:**

Mobilisation / mise en réseau / meilleure connaissance du public

### □ **promouvoir les initiatives des structures de santé, de la sécurité sociale et des administrations qui améliorent la prise en compte de ce public:**

- sensibiliser les professionnels aux conditions de vie des populations
  - Meilleure compréhension des déterminants sociaux de santé
- favoriser leur venue sur les lieux de vie,
- Promouvoir des actions de prévention et d'éducation à la santé par les structures et associations partenaires spécialisées,
  - **Mise en place d'actions conjointes de prévention**
    - Actions sur les lieux de vie (ateliers, dépistage...)
    - Elaboration d'outils de prévention adaptés
- Impulser l'adaptation de l'accueil et la prise en charge dans les services.
  - Plages de consultation sans rendez-vous

# MISE EN ŒUVRE LOCALE

## ✓ **En direction des lieux de vie:**

Réduire les risques sanitaires liés à l'environnement

- Evaluer sur les lieux de vie les besoins pour une hygiène de vie acceptable
- Alerter **les services de la ville compétents** sur les mauvaises conditions sanitaires des lieux de vie (absence d'accès à l'eau, de ramassage des ordures,...) et plaider pour la viabilisation a minima des sites.

# RESULTATS NATIONAUX

## ► Des difficultés demeurent:

- Peu de recours à l'interprétariat professionnel dans les structures de santé par faute de financement**
- Recours peu fréquent à la médecine libérale**
- Pas d'évolution des conditions d'habitat très précaires**
  - Aucun accès à l'eau et à l'électricité
  - Peu ou pas de sanitaires
  - Problèmes de ramassages des ordures
- Ruptures de soins en cas d'expulsion des lieux de vie**

# CONCLUSION ET ACTUALITES

**La médiation sanitaire a un impact positif sur l'accès effectif aux soins et à la prévention des populations roms dans le système de droit commun.**

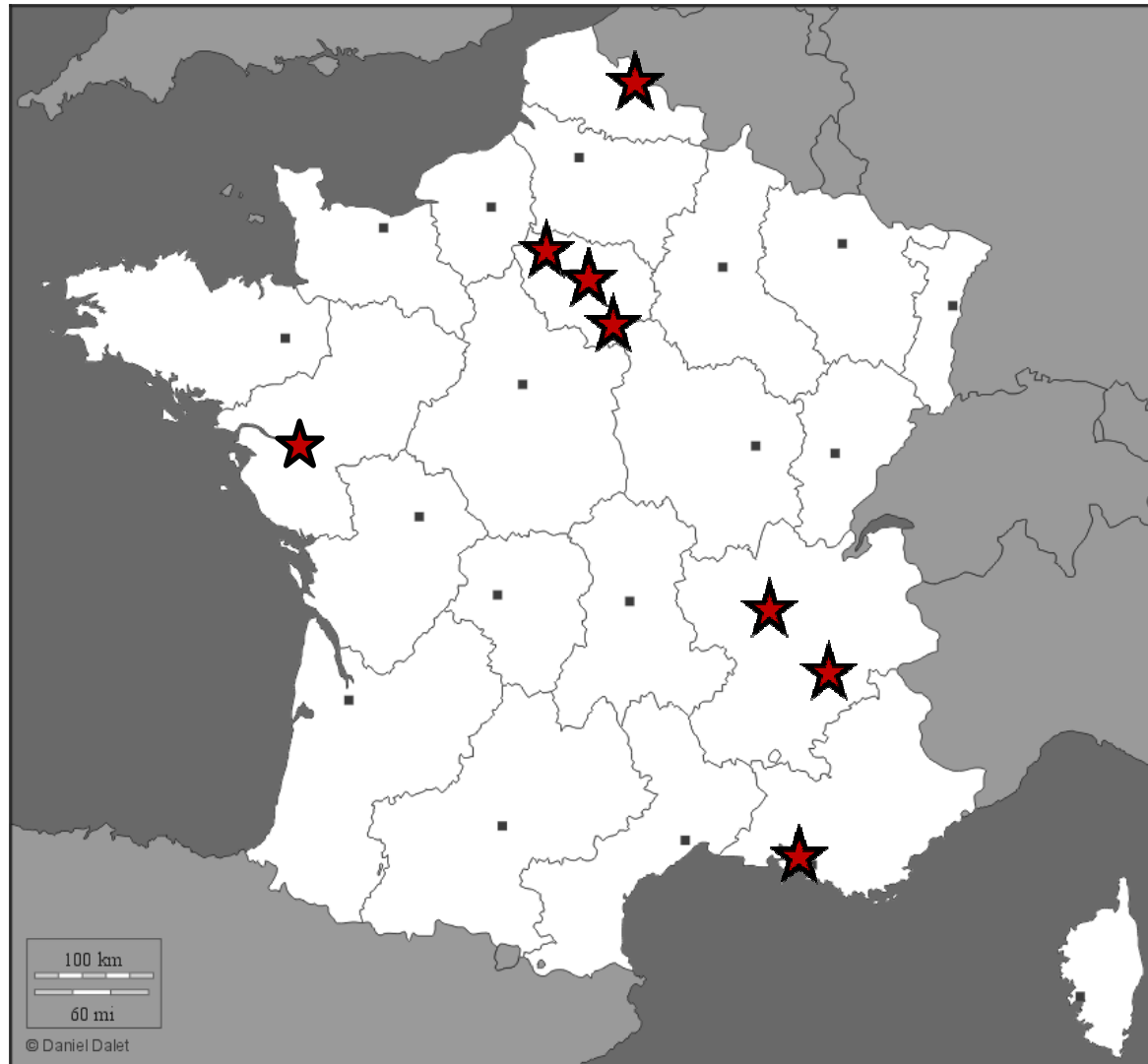
▶ **Extension du programme en 2013-2016 :**

- ✓ Des actions sur de nouveaux territoires (10 médiateurs en 2014)
- ✓ Des actions auprès de toute la population rom

▶ **Adaptation du dispositif:**

- ✓ plus d'échanges de pratique
- ✓ Les comités de suivi / réseaux locaux
- ✓ Groupe de travail national sur les outils de prévention

# AUJOURD'HUI



# AUJOURD'HUI

- ▶ **Adaptation du programme à d'autres publics:**
  - ❑ En 2013-2016 : Aux Gens du voyage en situation de précarité
  
- ▶ **Promotion de la médiation sanitaire:**
  - ✓ Création d'un référentiel
  - ✓ Vers un métier reconnu

*Pour plus d'information :*  
*Joséphine Teoran - coordinatrice*  
*josephineteoran.asav@yahoo.fr*