

UNIVERSITÉ PARIS 13

UFR SMBH

DU MÉDIATION EN SANTÉ

Année universitaire 2017/2018

Rapport de stage :

Médiation en santé en milieu hospitalier

Nom : RIVILLAS GARCIA

Prénom : Alexia

N° Étudiant : 11713916

Responsable du DU : Pr. O. BOUCHAUD



REMERCIEMENTS

Je souhaite remercier le COREVIH IDF Est pour la prise en charge de ma formation et également toutes les personnes qui ont contribué à celle-ci : l'association Arcat, son directeur M. Nicolas DERCHE et Mme. Christine ETCHEPARE, médecin consultant et chef du pôle prévention.

Je remercie aussi mon professeur, M. BOUCHAUD et tous les autres enseignants de l'Université Paris 13, pour les apprentissages et les savoirs faire et être qu'ils m'ont transmis.

Mes remerciements sont également pour Mme. BURRE-CASSOU, cadre supérieur socio-éducatif et Mme. FERRONI, agent de médiation et ma tutrice, du service social de l'hôpital Ambroise Paré, pour leur accueil, le temps qu'elles m'ont consacré et le partage de leurs connaissances pendant mon stage.

Alexia RIVILLAS GARCIA

Paris, le 15 juin 2018

SOMMAIRE

	page
I. INTRODUCTION	4
II. ORGANISATION DU SERVICE SOCIAL HOSPITALIER	5
III. FONCTIONS DE L'AGENT DE MÉDIATION DU SERVICE SOCIAL HOSPITALIER	6
IV. MISSIONS DE LA STAGIAIRE	7
V. CONCLUSION	10

I. INTRODUCTION

L'Hôpital Ambroise Paré est un établissement de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris dans son regroupement Paris Île-de-France Ouest et situé à Boulogne-Billancourt.

Il propose des services organisés autour de plusieurs spécialités médicales :

- anatomie et cytopathologie
- anesthésie et réanimation chirurgicale
- médecine interne et ses différentes spécialités
 - pneumologie, nutrition clinique, hépato-gastro-entérologie, entre autres
- chirurgie générale, digestive et vasculaire
- un service d'urgences médico-chirurgicales pour adultes et un pour les enfants existent également

Le public comprend des adultes, des enfants et des personnes âgées (pour des courts séjours en gériatrie). En total, cet établissement compte 399 lits et 49 places. L'hôpital Ambroise Paré est une référence en cancérologie en synergie avec l'Institut Curie – René Huguenin.

Le présent rapport de stage d'observation, en préparation du Diplôme Universitaire – Médiation en Santé, est axé sur mes activités comme observatrice dans le Service Social hospitalier auquel j'ai été rattachée du 4 au 15 juin 2018. Les missions de l'agent de médiation pendant mon stage se sont déroulées principalement dans la consultation de

médecine interne.

Mon encadrement était l'agent de médiation du service cité, sous la direction du cadre supérieur socio-éducatif.

II. ORGANISATION DU SERVICE SOCIAL HOSPITALIER

Le service social hospitalier a comme fonction d'assister et accompagner les patients dans toute démarche qui le sollicite, afin de faciliter l'accès aux soins, l'accès aux droits, l'aide à la vie quotidienne et l'organisation de la sortie des patients.

Pour y parvenir, une organisation efficace des moyens humains est primordiale. Nous retrouvons :

- Une directrice
- Une cadre supérieur socio-éducatif
- Un secrétariat
- Un agent de médiation
- Des assistantes sociales organisées dans plusieurs pôles
 - urgences – accès aux soins et CeGIDD
 - urgences – anti-douleur et néphrologie
 - orthopédie – ophtalmologie
 - chirurgie digestive et hépato-gastro-entérologie
 - dermatologie et gériatrie
 - médecine et structure VIH et hémodialyse
 - cardiologie

- chirurgie vasculaire et rhumatologie
- pneumologie
- diabétologie – nutrition et addictologie – réanimation
- unité adolescents

Les activités de l'agent de médiation sont basées dans un bureau partagé avec le secrétariat du service, en proximité avec le bureau de la Cadre supérieur socio-éducatif.

III. FONCTIONS DE L'AGENT DE MÉDIATION DU SERVICE SOCIAL HOSPITALIER

Les activités du service social hospitalier à Ambroise Paré sont organisées autour de l'accès aux soins de qualité en évitant les exclusions et les impasses à cause des barrières notamment linguistiques.

Pour assurer cela, l'agent de médiation s'adresse à un public de personnes en situation de précarité, parmi lesquelles on retrouve majoritairement :

- Primo-arrivantes
 - sans couverture de sécurité sociale (ou partiellement)
- Non-francophones
- En situation de dépendance ou en perte d'autonomie ou physiquement affaiblies
 - handicaps, sortie d'hospitalisation
- Toute personne adressée à lui par d'autres professionnels de l'hôpital, notamment par des assistantes sociales ou des infirmiers
- à noter que à l'hôpital Ambroise Paré, ce public inclut souvent des personnes transgenre et/ou travailleurs du sexe non-francophones

L'agent de médiation a plusieurs fonctions :

- accueil des patients et usagers, souvent adressés par des tiers comme des associations de malades
- accompagnement physique de toute personne, patient ou usager de l'hôpital
 - auprès des services de destination afin d'assurer sa prise en charge
 - après la fin de l'hospitalisation si besoin (à la demande des professionnels ou des patients eux mêmes)
- orientation et renseignement téléphonique sur le fonctionnement du service et envers d'autres professionnels
- traitement des démarches administratives notamment :
 - liées à l'hospitalisation (admission) et à la sortie
 - demande auprès des assistantes sociales de :
 - une permanence d'accès aux soins de santé (PASS)
 - règlement des actes de soins
 - demande de documents pour des patients (comme les certificats médicaux)

Toutes ces fonctions de l'agent de médiation à l'hôpital Ambroise Paré sont transversalement en lien avec la fonction d'interprétariat (espagnol et portugais). Cette fonction a donc une importance majeure dans l'accomplissement des missions du service social hospitalier.

IV. MISSIONS

En analysant les fonctions de l'agent de médiation en parallèle avec mes activités pendant mon stage, j'en ai déduit trois grands axes : 1. Accueil, 2. Accompagnement et 3.

Interprétariat. Ces axes ne s'excluent pas entre eux, cette distinction est uniquement dans le but de montrer mon analyse personnelle comme stagiaire.

À continuation je détaille ces trois missions en les illustrant avec trois cas de personnes que j'ai pu accompagner et que j'ai nommé personnes A, B et C pour conserver leur anonymat et le respect du secret professionnel.

1. Accueil :

M. A., hispanophone, suivi par le service de médecine interne pour une maladie chronique-évolutive, est adressé par la préfecture pour solliciter un document qu'il ne connaissait pas. En effet M. A. présentait un déficit cognitif non caractérisé, ce qui rendait difficile la compréhension de son discours et de sa demande. En l'accueillant et en regardant ses autres documents qu'il apportait, la médiation en santé a permis d'identifier le document demandé, qui s'agissait d'un certificat médical pour l'OFII. Grâce au temps dédié à cet accueil, nous avons compris que M. A. était un patient suivi par le service de médecine interne et déjà connu par des assistantes sociales de l'hôpital.

2. Accompagnement

Suite à l'appel téléphonique d'une association communautaire, nous sommes informées que Mme. B., personne transgenre et physiquement très affaiblie, allait nous attendre à l'accueil de l'hôpital. Une fois que l'accueil de l'hôpital a prévenu l'agent de médiation de l'arrivée de Mme. B., nous sommes allées à sa rencontre. De par son état physique (difficulté respiratoire) nous l'avons accompagnée aux urgences où nous avons aidé le personnel de soins à comprendre les symptômes de Mme. B. et ensuite nous avons

communiqué à l'assistante sociale la situation de la patiente qui, n'ayant pas de couverture sociale, pouvait bénéficier d'un PASS pour sa prise en charge. Nous avons effectuée la démarche immédiatement pendant qu'elle était en train de recevoir des soins, pour éviter l'interruption des ceux-ci. Une semaine après sa sortie, l'accompagnement a continué : Mme. B. a appelé l'agent de médiation pour l'informer de son état qui ne s'améliorait pas et nous avons sollicité une consultation auprès du médecin.

3. Interprétariat

Nous avons connu Mme. C après un appel de son médecin pour assister en tant que interprètes pendant sa consultation. Mme. C, hispanophone, avait une consultation de suivi PrEP dans laquelle son médecin devait évoquer des détails concernant sa prise de risque en rapport avec des maladies sexuellement transmissibles. Nous nous sommes conduites avec professionnalisme en évitant tout jugement ou toute qualification de son mode de vie. Ceci a été ressenti par le médecin et la patiente qui ont été expressément satisfaits de notre travail.

V. CONCLUSION

Le métier de médiateur en santé connaît beaucoup de défis : premièrement nous devons être attentifs à l'importance de la prévention secondaire et l'accès aux soins. Pour cela, il faut identifier les barrières qui peuvent se présenter : culturelles (par exemple la notion de ponctualité), de communication (différences de langage, capacités de compréhension écrite), la réticence (comme celle des patients qui ont vécu des discriminations), entre autres. Les médiateurs en santé devons être conscients non seulement de ces barrières mais aussi des moyens que nous avons à mettre en place pour assurer la meilleure prise en charge des patients : l'organisation et le respect de la dynamique et des protocoles des équipes de soins, le respect des principes déontologiques (le secret professionnel, le non-jugement de la personne), se concentrer comme professionnel sur la personne avant de se focaliser sur le « problème », enfin, aider la personne à faire ses choix de manière éclairée (importance de l'interprétariat) pour qu'elle puisse atteindre son autonomie et construire son projet de vie avec sa maladie. Finalement, savoir reconnaître ses limites professionnelles peut permettre d'éviter des impasses dans la prise en charge des patients.