

Première expérience
accessibilité aux soins et renforcement du lien social



GUEYE YVES

DIPLOME UNIVERSITAIRE : MÉDIATION EN SANTÉ

Année : 2025

SOMMAIRE

I - Présentation de la structure	2
II - Présentation de la situation	4
III - Difficultés rencontrées.....	6
IV - Réussîtes	8
V - Conclusion	9

I Présentation de la Structure : DAC 93 Nord

Introduction

Le DAC 93 Nord (Dispositif d'Accompagnement et de Coordination) est bien plus qu'une simple structure de santé ; c'est un véritable havre de soutien pour les personnes en situation de vulnérabilité. Situé dans le département de la Seine-Saint-Denis, ce dispositif s'engage à accompagner des individus souvent confrontés à des défis complexes, tels que la précarité, les maladies chroniques, ou l'isolement social. En offrant un cadre chaleureux et accueillant, le DAC 93 Nord aspire à redonner espoir et dignité à ceux qui en ont le plus besoin.

Mission et Objectifs

La mission du DAC 93 Nord repose sur des valeurs fondamentales, telles que l'empathie et l'engagement communautaire. Ses principaux objectifs incluent :

- Offrir un soutien personnalisé : Chaque patient est traité comme un individu unique, avec des besoins spécifiques. Cela implique une écoute attentive et un respect des choix de chacun.
- Coordonner les acteurs de la santé : En collaborant avec divers professionnels de santé et services sociaux, le DAC garantit un suivi intégré et cohérent.
- Promouvoir l'autonomie : En aidant les patients à devenir acteurs de leur parcours de soin, le DAC vise à renforcer leur confiance en eux et leur capacité à prendre des décisions éclairées.

Public Cible

Le DAC 93 Nord s'adresse principalement à :

- Personnes en situation de précarité : Souvent issues de parcours de vie difficiles, ces personnes nécessitent un accompagnement adapté.
- Patients multipathologiques : Ceux qui souffrent de plusieurs affections, nécessitant une approche coordonnée et globale.

Approche de Travail

L'approche du DAC 93 Nord repose sur plusieurs principes clés :

- Écoute et Respect : Chaque interaction est guidée par une écoute active et un respect profond des choix des patients.
- Collaboration : Le travail d'équipe entre les différents acteurs est essentiel pour garantir un suivi efficace et humain.
- Flexibilité : Les interventions sont adaptées aux évolutions de la situation des patients, permettant une réponse rapide et appropriée à leurs besoins.

Sources

- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (1946). Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé.
- Rapport sur la santé et la vulnérabilité sociale, Ministère des Solidarités et de la Santé, France.

II Présentation de la situation

Dans le cadre de ce mémoire je souhaite vous présenter l'accompagnement réalisé auprès de Monsieur E un homme de 63 ans ayant connu une longue période de vie à la rue ce parcours a laissé des séquelles profondes tant sur le plan psychologique que psychique. Monsieur E a un frère avec qui il n'a plus de contacte depuis plusieurs années, il n'est pas marié et n'a pas d'enfant. A son arrivée au Dac 93 Nord Monsieur E vivait dans un foyer une situation plutôt stable mais encore fragile.

C'est une assistante sociale d'un centre de santé qui a repéré son besoin d'un accompagnement renforcé il a orienté vers notre dispositif il a d'abord été suivi par une collègue coordinatrice de parcours qui a su établir une première alliance thérapeutique et l'accompagner vers un médecin traitant en initiant des consultations médicales.

Lorsque ma collègue est parti en congé maternité elle m'a confié le relais du suivi de Monsieur en expliquant les principales difficultés rencontrées un rapport conflictuel aux soins et un manque de confiance envers les professionnels ce qui cause des refus récurrent de se rendre aux consultations très vite j'ai compris que mon rôle serait de restaurer une relation de confiance.

Face à ces obstacles la médiation m'a paru comme un outil plus adapté , Elle m'a permis de m'ancrer dans une posture d'écoute d'ajustement et de bienveillance afin de construire progressivement un lien qui permet d'accompagner Monsieur sans le brusquer.

la phase d'approche ou la rencontre

Créer cette relation de confiance avec le patient à été un processus long mais essentiel. Dès notre premier contact et j'ai perçu l'importance de l'écoute active il ne s'agissait pas seulement d'entendre ces mots il fallait aussi que je fasse attention aux silences à ses hésitations mais également ses refus.

J'ai du me rappeler de mes cours d'aide soignant, j'ai utilisé différentes postures dans un premier temps j'ai utilisé des méthodes de reformulation pour lui montrer que je comprenais ses propos par exemple lorsqu'il exprimer son ras-le-bol des consultations, je lui répondais « j'entends que vous en avez assez que cela vous fatigue et vous inquiète ». Cela a eu pour but de créer un espace de parole où il pouvait exprimer ses peurs sans se sentir juger.

Peu à peu nous avons trouvé des points d'accroche son amour pour le sport et surtout pour le football nos échanges autour de ses équipes préférées ont permis de créer une atmosphère détendu cela a faciliter la mise en place d'un cadre rassurant où il se sentait soutenu mais pas forcé.

La régularité des échanges leurs adaptation à son rythme et le respect de ses refus ont renforcés les liens que nous avons créé. Je veillais à toujours rester transparent sur les démarches en cours et à lui expliquer clairement les étapes à venir à l'aide du schéma ou illustration pour éviter tout flou ou inquiétude.

Ce travail relationnel m'a permis de passer d'une simple présence, a un véritable accompagnement.

L'objectif était simple, il fallait que Monsieur E reprenne une place centrale dans les

décisions concernant sa santé.

III DIFFICULTÉS RENCONTRÉS

Accompagner Monsieur L n'a pas été un long fleuve tranquille j'ai rapidement été confronté à une série d'obstacles qui m'ont poussé à ajuster mes pratiques et à faire appel aux souvenirs et outils de mes dernières expériences j'ai dû revoir ma posture à plusieurs reprises. Le DU a conforté beaucoup de principes enseignés précédemment. Ces difficultés bien que parfois déstabilisantes ont constitué un dossier d'apprentissage précieux.

Une des principales difficultés était son refus récurrent pour se rendre à ses consultations médicales ses refus n'étaient pas des caprices ils traduisaient une forme de saturation de son épuisement psychique, peut-être aussi une perte de confiance dans le système médical.

Un jour alors que je l'ai encouragé à maintenir un rendez-vous important il m'a répondu avec colère

« je ne veux pas en parler ! je vais tout arrêter la ! plus de médecin je ne veux plus rien ! »

Cette phrase a été un choc mais en prenant du recul j'ai compris qu'il ne ça agissait pas d'un rejet de ma personne mais dans le mécanisme de protection pour lui chaque consultation pouvait raviver des souvenirs d'incompréhension et de diagnostic brutaux

L'alcool un facteur perturbateur mais révélateur.

Un autre aspect délicat est la consommation d'alcool de Monsieur E. Il arrivait parfois dans un état d'ébriété, même avant certains rendez-vous cruciaux, cela ne montrait pas sa réelle personnalité. Au contraire cela le perturbait et faussait les diagnostics qu'établissaient les professionnels de santé.

Je me souviens d'un matin particulièrement marquant il devait se rendre à un examen important mais il est arrivé visiblement alcoolisé désorienté et fuyant le regard plutôt que de le juger je me suis efforcé de rester calme et je lui ai simplement dit :

« j'imagine que ce n'est pas simple pour vous en ce moment mais je suis là je ne vous lâche pas ».

Il ne m'a pas répondu tout de suite puis au bout d'un moment il s'est mis à parler il a évoqué des souvenirs difficiles la solitude la peur de ce qu'on allait lui dire lors de l'examen.

Ça m'a permis de comprendre qu'il ne buvait pas pour le plaisir et que l'alcool était pour lui un refuge pour cacher une douleur et une peur profonde.

Il a aussi fallu que je gère mes propres limites, la posture du médiateur sous tension. Face à ces situations j'étais mis à l'épreuve dans ma position professionnelle mon expérience de soigner m'a permis d'agir rapidement et de chercher des solutions pour répondre aux besoins mais en médiation il faut savoir ne pas faire à la place de, attendre, écouter sans solutionner immédiatement.

Avec du recul je me rends compte que la formation a renforcé et créé de nouvelles capacités.

Elle m'a permis de développer une tolérance à la frustration d'accepter de ne pas tout 6

contrôler et surtout de respecter la temporalité du patient merci elle ne coïncide pas avec mes objectifs et les objectifs médicaux.

Enfin une difficulté plus subtile mais réelle a été celle de l'équilibre émotionnel le lien que j'ai construit avec Monsieur était fort il me considérait parfois comme un ami un petit frère ce qui est à la fois valorisant mais aussi dangereux.

Il faut que je garde une proximité professionnelle être là pour lui mais sans me substituer à lui un épuisé émotionnellement cela est encore en apprentissage important à mettre en place .

IV - REUSSITES

Malgré les obstacles décrits précédemment l'accompagnement de Monsieur a connu de véritables avancées ses progrès même s'ils ont été progressif et parfois fragile témoigne de l'utilité de la médiation en santé, dans la durée, avec constance et engagement.

Au départ Monsieur était farouchement opposés à toute forme de suivi médical les consultations les examens et traitement tout cela représentait pour une intrusion dans sa vie

Le fil du temps à force de présenter et de reformulation bienveillante il a commencé à accepter certaines démarches le premier signe a été sa décision d'assister à une consultation avec un oncologue ce rendez-vous qu'il avait jusqu'alors toujours repoussé c'est déroulé dans le calme il a marqué une première étape vers la réappropriation de son propre parcours de soins.

Après ça d'autres avancées ont été possibles des bilans sanguins ont été effectués et diagnostic posé un traitement mise en place chaque étape à renforcer sa compréhension dans sa santé et son sentiment de contrôle de son propre corps.

Un autre signe de réussite, son changement d'attitude de passif il est devenu progressivement actif et curieux il a commencé à poser des questions sur les traitements et à exprimer ses préférences à faire des remarques sur les effets ressenti cette application même minimal était inenvisageable quelques mois auparavant.

Ce changement ne s'est pas fait du jour au lendemain, c'est le résultat d'un sentiment de sécurité relationnel de répétition et d'encouragements lorsqu'il disait « j'ai pris mon traitement ce matin » je répondais systématiquement par une valorisation sincère : « parfait, c'est très bien encore un nouveau pas en avant ».

Au fil de l'amélioration de sa santé et sa stabilité psychique Monsieur E a également repris certaines activités qu'il avait abandonné il s'est remis à parler de ses passions à suivre des matchs de foot avec plus de régularité et à envisager des sorties dans le quartier.

Enfin l'une des réussites majeurs et sans doute le lien de confiance que nous avons construit Monsieur et moi il a fini par me voir non plus comme un soignant il y a un contrôleur mais comme un allié il savait que je n'étais pas là pour lui imposer quoi que ce soit mais plus pour marcher à ses côtés dans les bons comme dans les moments les plus durs.

V CONCLUSION

Cette première expérience en tant que médiateur en santé m'a profondément marqué . Elle représente un tournant dans ma façon d'accompagner les patients en me forçant à ralentir, à écouter autrement et à accepter que l'efficacité ne se mesure pas toujours en résultat immédiat

L'accompagnement de Monsieur E m'a confronté à plusieurs défis refus de soins, instabilité émotionnelle, consommation d'alcool, etc. Autant de barrières qui auraient pu me faire renoncer si je n'avais pas compris au fil du temps que ses résistances n'étaient pas dirigées contre moi mais plutôt contre l'institution

Grâce à la formation médiation en santé j'ai pu adopter et utiliser une posture différente de celle du soignant classique et j'ai appris à suspendre l'urgence d'agir et à faire confiance au temps et à reconnaître les hésitations du patient

J'ai compris que parfois la meilleure aide que l'on puisse offrir c'est simplement d'être là sans pression mais sans abandon

Cette posture n'a pas toujours été confortable elle demande beaucoup de patience et d'accepter de ne pas être celui qui fait ou réussit

Il y a 3 points que je retiens : la relation précède l'action, la temporalité du patient est primordial, le non jugement est une force

Avant cette expérience j'avais tendance à vouloir convaincre argumenter orienté rapidement aujourd'hui je privilégie l'écoute active les silences parfois je me vois davantage comme un facilitateur un passeur comme un acteur central

Je pensais à cette expérience une interrogation de mœurs les progrès observés chez Monsieur sont-ils véritablement liés à mon accompagnement ou résulte-t-il d'une prise de conscience indépendante il est difficile d'apporter une réponse tranchée mais c'est une incertitude qui est aussi au cœur de la médiation elle ne cherche pas à produire un changement immédiat mais à créer les conditions pour offrir un cadre suffisamment sécurisé humain et constant pour que la volonté du patient puisse émerger quand il sera prêt autrement dit la médiation en santé ne force pas elle favorise elle n'impose rien mais elle rend possible

Définition de la médiation en santé

La médiation santé est un processus qui a pour objectif de faciliter l'accès aux soins des personnes éloignés du système de santé ou en manque d'informations.

C'est un processus de tissage de lien d'interfaces entre les professionnels de santé et les patients qui permet de les maintenir dans un système de santé et de réduire les inégalités de soins.

Le Mediateur doit faire preuve d'écoute active d'aller vers de son jugement et d'une utilisation maîtrisée de son réseau orienté accompagner autonomiser et améliorer l'état de santé globale des personnes. Il tient également un rôle de sensibilisation auprès des professionnels de santé concernant les difficultés des patients à réaliser leur parcours de soins.

