

La Médiation en santé dans une Association  
accueillant des femmes sub-saharienne primo-arrivantes et  
séropositives avec ou sans enfant

Rapport de stage effectué du 07 au 18 Avril 2025

**Tuteur de Stage** : Madame Marie-Hélène TOKOLO –  
Présidente

**Superviseur académique** : Pr Olivier BOUCHAUD

**Etablissement** : DU de médiateur en santé  
Université Sorbonne Paris Nord – UFR SMBH  
1 Rue de Chablis – 93017 BOBIGNY Cedex

**Etablissement d'accueil** : Association Marie Madeleine  
26 Rue du Maréchal Joffre - 78000 VERSAILLES



# Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier l'Association Marie-Madeleine et plus particulièrement Madame Marie-Hélène TOKOLO pour m'avoir fait confiance.

L'écoute et l'accompagnement dont j'ai bénéficié m'ont permis d'effectuer mon stage dans de bonnes conditions et de mettre en application les connaissances apprises lors de mes cours à la FAC de Bobigny.

Je souhaiterais également remercier la bénévole de l'Association qui donne de son temps 2 jours par semaine ainsi que le médecin qui prend en charge l'Education Thérapeutique du Patient ; sans oublier les bénéficiaires (pairs aidants) de la structure, qui m'ont fait confiance et m'ont accompagné pendant toute la période de mon stage.

Ce stage m'a permis d'affiner certaines pistes pour bâtir mon projet professionnel et constitue l'aboutissement de mon cursus universitaire.

Je n'oublie pas non plus mes proches qui m'ont soutenu dans l'élaboration de mon projet professionnel et m'ont aidé à chaque étape de ce rapport de stage.

Remerciement spécial à ma tutrice qui a contribué, grâce à ses conseils et recommandations, à l'élaboration et au bon déroulement de mon rapport de stage.

# Un peu d'histoire

En 2021, on compte 1,5 millions de nouvelles infections VIF+H ; en Afrique subsaharienne 63% sont des femmes.

En Ile de France : 40,1 % des personnes découvrant leur séropositivité sont originaires d'Afrique Sub-Saharienne, majoritairement des femmes.

Leur parcours de vie en France jusqu'aux soins et l'insertion est ponctué d'embûches, de souffrance et d'isolement.

## Plan

### I – Description de l'Association

**1 - Objectifs – missions et financements**

**2 - Semaine type**

### II – Missions

**1 – 1<sup>ère</sup> Mission : rôle de la Médiatrice**

**2 – 2<sup>ème</sup> Mission : Jardin thérapeutique**

### III – Conclusion

## I – Description de l'Association

L'Association Marie-Madeleine fondée en 2005 par 3 femmes - est gérée par sa Présidente Marie-Hélène TOKOLO – un Médecin Psychologue Dr Aïchata DARA – un comptable et une bénévole (Nora) qui vient 2 jours par semaine et a été créée pour accompagner les femmes migrantes d'origine subsaharienne impactées par le VIH. Ils sont actuellement à la recherche d'un(e) médiateur-trice et de financement pour la rémunérer. L'Association recherche en continu des bénévoles ayant une profonde humanité non jugeante, le sens de l'écoute, une empathie raisonnée pour un travail en équipe ; ces bénévoles en retirent une formation très enrichissante humainement au contact de ses bénéficiaires.

Les principaux financements qui permettent à l'Association de vivre proviennent de l'ARS (Agence Régionale de la Santé), de Sidaction, de laboratoires et de dons privés !

### 1-1 Ses objectifs :

- Mise en place d'un suivi conjoint entre les professionnels hospitaliers (médecins infectiologues et assistante sociale) et l'Association Marie-Madeleine.
- Mieux accompagner les femmes vivant avec le VIH dans leur parcours de soins, les aider à avancer dans les méandres administratifs pour faciliter l'obtention de leurs droits sociaux, faciliter leur insertion sociale par l'accès à l'emploi et au logement.
- Soutenir moralement les femmes vivant avec le VIH en leur permettant de développer des relations de solidarité entre elles afin de rompre avec l'isolement et la précarité.
- Permettre aux femmes vivant avec le VIH d'aborder certains sujets douloureux liés à leur sexualité (violences, excision) afin de leur permettre d'évoluer vers une approche plus épanouie sans culpabilité.
- Rompre avec les tabous liés au VIH, parler de tout dans la confidentialité et le partage.

Les spécificités du public concerné sont le cumul des facteurs de vulnérabilité liés au genre, aux violences, aux représentations de la maladie, à la précarité et **de parcours de soins complexes**.

## 1-2 – Ses missions :

- « **Allez vers** » et **prévention primaire** :

1 - En plus de sa présence partout dans le diocèse des Yvelines, l'Association assure des visites aux personnes hospitalisées, ainsi que des permanences dans les Maisons des Usagers des Hôpitaux : André Mignot – Ambroise Paré (92) – Foch (92) et à la demande dans d'autres établissements de l'Île de France.

PIPA (Permanence d'Intermédiation par les Pairs Aidants) dans les hôpitaux. Extraction des données anonymisées des dossiers médicaux ayant eu au moins un recours hospitalier depuis 2018 réalisé par le médecin infectiologue hospitalier et à partir des entretiens individuels des femmes avec l'assistante sociale hospitalière et des entretiens de groupe avec les pairs aidants de l'association.

**La Maison des Usagers de l'Hôpital Foch** accueille depuis 2018 tous les mardis plusieurs membres de l'Association. Cet endroit chaleureux et convivial est destiné aux usagers du système de santé, qu'ils soient patients ou accompagnants. Il s'agit d'un lieu d'accueil, d'écoute et de partage, où ceux-ci pourront non seulement obtenir des informations, mais également échanger avec les bénévoles des associations partenaires. Vous y trouverez de la documentation en libre accès mais aussi des permanences régulières et des ateliers ponctuels assurés par les bénévoles de nos associations partenaires. Un lieu d'échange distinct de l'espace d'accueil et d'information vous permettra de vous entretenir de manière confidentielle avec les bénévoles.

**Informations pratiques** : La maison est située au rez-de-chaussée, au niveau de l'accueil principal. Les Personnes vivant avec le VIH qui consultent le mardi à l'hôpital viennent spontanément à la Maison des Usagers ou sont amenées par le médecin ou l'assistante sociale qui leur proposent un soutien. Plusieurs personnes viennent aussi rencontrer l'Association Marie-Madeleine alors qu'elles n'ont pas de RV ce jour-là à l'hôpital. Il s'agit d'un espace de parole d'échanges, de réconfort pour les personnes vivant avec le VIH où les pairs aidants ont une place essentielle à côté des professionnels de l'hôpital. Les sollicitations sont mutuelles entre l'Association Marie-Madeleine et professionnels de santé afin d'accompagner au mieux les Personnes vivant avec le VIH et d'améliorer leur vécu. Des appels téléphoniques aux femmes en difficultés sont parfois réalisés voire des visites au domicile.

2 – Ateliers de santé sexuelle dans les lieux de vie des populations clés : foyers de jeunes travailleurs, CHU / CHRS. Ces ateliers sont l'occasion d'aborder la santé sexuelle selon la définition de l'OMS dans un environnement interactif et convivial. Ils permettent également de re-définir certaines notions de base : l'anatomie des organes génitaux, le consentement, l'orientation sexuelle, l'attouchement, le viol, les violences, la contraception, l'IVG... L'accent est également mis sur la vaccination contre les hépatites virales A et C, le papillomavirus. Les adresses des structures ressources sur le territoire ainsi

que des outils de prévention (préservatifs internes et externes, flyers et brochures) sont mis à disposition.

### 3 – Dépistage hors les murs / orientation vers les CeGIDD

Depuis 2005 l'Association Marie-Madeleine basée à Versailles, soutient et accompagne des femmes originaires « principalement » d'Afrique Subsaharienne, vivant en Ile de France dans la précarité avec des pathologies lourdes et chroniques telles que les cancers, le VIH, les Hépatites Virales et/ou ayant subi des violences.

#### • « Faire avec » et prévention secondaire – tertiaire et quaternaire

1 – Groupe de parole KASALA – échanger sur le « mieux vivre avec ». L'Association Marie Madeleine est un lieu d'accueil, d'écoute, et de parole, une présence fraternelle qui puise sa source dans le vécu des acteurs de la santé communautaire. Rompre l'isolement affectif et social, Aider à l'annonce et Soutenir les proches.

2 – Accompagnement d'une façon inconditionnelle des femmes vers l'autonomie dans un Parcours de santé coordonné (accès aux soins, aux droits et à l'emploi) et maintien dans les soins

3 – Enseigner l'Education Thérapeutique du Patient. Favoriser l'observance des traitements et des soins. Réduire les risques de comorbidités

4 – Amélioration de la qualité de vie : Activité Physique Adaptée (aquagym, ostéopathie, Pèlerinage à Lourde, séjours de ressourcement (Maison de vie à Carpentras), sorties et repas conviviaux.

## 2 - Semaine type

Depuis 2008, l'Atelier Santé Sexuelle, l'Aquagym, les programmes expérimentaux d'ETP sous forme de séjours résidentiels ainsi que les différents groupes de parole ont permis un espace de libération de la parole autour de pratiques socioculturelles et l'adaptation des outils de prévention et d'animation de groupe de parole.

Lundi : 10h – arrivée à l'association puis marche (1h à 1h30) – déjeuner puis 14h00/16h00 Kasala (Art Africain pour développer la confiance et l'estime de soi - groupe de parole. L'accueil inconditionnel, le soutien dans le parcours de soin et le parcours social, la présence d'une médiatrice en santé et des pairs aidants, sont les piliers sur lesquels les bénéficiaires peuvent s'appuyer en toute confiance. Toutes les dimensions de la personne sont prise en compte : physiques, émotionnelles,

mentales, spirituelles, environnementales, socio-culturelles. Les échanges entre pairs et la force des témoignages encouragent les bénéficiaires à refaire des projets, à reprendre leur vie en main et à passer de « l'individuel au collectif »).

Mardi toute la journée : Permanence à l'Hôpital Foch de Suresnes – Permanence d'Intermédiation par les Pairs Aidants (PIPA). Elle se tient dans la Maison des Usagers. Elle se décrit comme un espace d'information, d'écoute, d'accompagnement et d'échange. Le Pr ZUCHMAN s'occupe exclusivement des personnes atteintes du VIH – ancien diabétologue à l'Hôpital Bicêtre et oriente les personnes qu'il estime en difficulté et ayant un besoin d'écoute, d'échange, de conseils... Mme D. ALBUCHER – Assistante Sociale est présente sur place tous les matins sauf le mercredi et fait le lien entre le médecin et les pairs aidants. C'est une personne importante avec un grand carnet d'adresse. Elle reçoit également sur RV pour avoir plus de temps à consacrer aux patient(e)s.

Mercredi : journée des enfants – activités diverses (cuisine, balade, visite...). L'atelier Nutrition permet de reconnaître les aliments qui sont bons pour la santé. On prend en photo notre assiette et on essaie de trouver les aliments manquants ou en doublon dans son assiette afin d'améliorer son équilibre alimentaire la prochaine fois. Cela permet également de renforcer le maintien des bénéficiaires dans le parcours de soins, renforcer l'observance ainsi que la prévention des comorbidités.

Jeudi : 10h – comme le lundi – marche – déjeuner – Kasala

Vendredi : 10h – arrivée à l'association puis aquagym – déjeuner – travail personnel à l'association (debriefing Président – bénévole et médecin (qui s'occupe de l'Education Thérapeutique du Patient)).

Lors de la 2ème semaine (vacances scolaires) qui devait être consacrée aux femmes avec enfants, nous devons nous rendre dans la Maison de Vie de Carpentras. Lieu unique en Europe, la Maison de Vie de Carpentras est née de la volonté et de la détermination de Son Altesse Sérénissime Stéphanie de Monaco et de son Association Fight Aids Monaco et se doit de proposer des courts séjours de répit, de ressourcement et d'accompagnement en prévention santé pour les personnes vivant avec le VIH.

Depuis 2011, la Maison de Vie accueille pendant une durée de 15 jours des personnes séropositives au VIH. Dans un cadre bienveillant, sécurisant et non jugeant, cet établissement non médicalisé s'est fixée 3 missions principales ; un lieu de répit, un lieu de ressourcement, un lieu d'accompagnement en prévention santé.

Elle est gérée par 10 permanents – 3 bénévoles – 20 intervenants.

Les activités : dans un cadre sécurisant, bienveillant, non jugeant, convivial et dynamique, la Maison de vie propose aux résidents de prendre un temps pour se recentrer sur eux-mêmes, partager entre pairs, (re)trouver le plaisir de prendre soin de soi, réinvestir sa santé en pleine autonomie. Les intervenants ainsi que toute l'équipe ont été choisis pour leurs compétences, mais aussi pour leur état d'esprit en harmonie avec la philosophie de ce lieu particulier. Elles sont dénommées comme suit : « Mon séjour et moi » - inscription dans un processus dynamique et autonome de changement et d'amélioration de la qualité de vie.

« Je bouge donc je vis » - reprendre contact avec son corps, se remettre en mouvement, réintroduire la notion de plaisir et de bien-être.

« Je booste ma vitalité » - se maintenir en forme et booster son système immunitaire. 2 journées y sont consacrées. Se sentir en santé c'est aussi s'interroger sur ces dépendances et connaître quelques remèdes.

« Je ressens, je m'harmonise » - se recentrer sur soi, lâcher prise. Vivre et ressentir en conscience son corps et ses émotions en déconnectant avec le mental.

## II – Mes missions au sein de l'Association

### 1 – Rôle de la Médiatrice dans l'accueil d'une primo arrivante

**Définition** : La médiation en santé est un **processus** qui a pour objectif de faciliter l'**accès au soin** des personnes éloignées du système de santé ou en manque d'information.

C'est un processus de tissage de **liens, d'interface**, entre les professionnels de santé et les patients qui permet de les **maintenir dans le système de santé** et de réduire les **inégalités de santé**.

La médiatrice doit faire preuve **d'écoute active**, « **d'aller vers** », « **de faire avec** » et non « à la place de », de **non jugement**, de respect de la confidentialité, et d'une utilisation maîtrisée de son réseau pour **orienter, accompagner, autonomiser** et améliorer l'état de santé globale des personnes.

Elle tient également un rôle de **sensibilisation** auprès de professionnels de santé concernant les difficultés des patients à réaliser leur parcours de soins.

Je vais donc vous exposer le suivi d'une primo-arrivante que j'ai pu prendre en charge dès le 1<sup>er</sup> jour de mon stage avec l'aide de la Présidente et de la bénévole de l'Association et suivre jusqu'à mon départ de fin de stage.

Lors de l'entretien, nous commençons par nous présenter ; nous nous installons dans le bureau de la Présidente pour plus de confidentialité et la mise en confiance.

L'entretien commence par diverses questions simples et se poursuit par des questions un peu plus personnelles auxquelles madame a un peu plus de mal à répondre ; surtout lorsque l'on aborde les questions sur les violences sexuelles. Il est important de prendre le temps et de ne pas brusquer la personne car à un moment, elle nous a dit : « attend, je vais parler ». Ce fut dur et douloureux pour elle, mais elle a réussi à extérioriser et à nous raconter ce qu'elle avait subi – les violences sexuelles de 8 à 14 ans – la séropositivité – la difficulté à procréer...

L'entretien continu avec le voyage et son trajet pour arriver en France. C'est un ami (où c'est ce qu'elle croyait à ce moment-là), une connaissance qui lui a proposé de venir en France – elle et sa fille – pour avoir une vie meilleure avec à la clé un « mariage ». Cependant, son visa de 3 mois arrive vite à expiration et le conte de fée prend fin à ce moment-là. La personne lui confisque son passeport ainsi que celui de sa fille. Il lui interdit de sortir et lui propose de rencontrer des hommes à domicile. Ce qu'elle refuse pour elle et protéger sa fille. Il menace alors de la mettre à la porte mais ne le met pas en

application car il sait qu'elle n'a nulle part où aller. Jusqu'au jour où il lui fait une remarque sur sa fille et son corps. Elle repense à ce qu'elle a subi et ne veut pas que ça fille connaisse le même sort.

Elle décide donc de partir avec peu d'effets personnels (uniquement ses ordonnances, son dossier médical et les copies de documents qu'elle avait sur son téléphone) et se retrouve chez une tante en banlieue parisienne en Janvier 2025. C'est un hébergement provisoire en contrepartie de quelques tâches ménagères à faire quotidiennement (ménage, courses, repas...). Elle ne peut donc toujours pas s'occuper de sa situation personnelle sauf pour se rendre à ses RV médicaux pour son traitement contre le VIH.

C'est d'ailleurs par le biais de l'hôpital qu'elle a eu les coordonnées de l'Association Marie-Madeleine et qu'elle nous a contacté.

Sa tante s'est occupée de lui faire refaire son passeport ainsi que celui de sa fille qui lui ont été confisqué (et servent peut-être dans un trafic de prostitution). On lui conseille de porter plainte mais elle a trop peur de la police.

L'entretien se poursuit avec quelques questions concernant sur son traitement contre VIH. A ce moment-là, madame nous annonce souffrir d'autres pathologies (diabète et hypertension). Elle a un RV de prévu en juin à l'Hôpital de Melan pour le suivi. Cependant, elle nous apprend que seuls les médicaments contre le VIH sont pris en charge.

La Présidente de l'Association décide donc que nous devons agir vite pour cette personne et déploie donc son réseau. Nous appelons dans un premier temps l'association STUART MIL pour que la personne puisse avoir une boîte postale pour ensuite mettre en place la demande d'AME ainsi qu'un SIAO pour une prise en charge que se soit pour le côté médical mais également pour l'hébergement d'urgence et la mise à l'abri de Mme avec sa fille.

Pour se faire, Mme devra appeler le 115 tous les jours dès 8h du matin sans interruption pour avoir un premier contact et exposer à nouveau sa situation. Dès qu'on lui fera une proposition d'hébergement même provisoire, on lui conseille d'accepter car dans le cas contraire, il faudra recommencer tout le cheminement. Mme aura droit à des paniers alimentaires, des vêtements, aide aux transports pour se rendre à ses rendez-vous médicaux et ceux de sa fille et/ou administratifs.

Le 1<sup>er</sup> RV avec l'Assistante sociale aura lieu le mercredi - soit 2 jours après notre 1<sup>er</sup> entretien – et la semaine suivante, elle doit se rendre à l'association « Dessine-moi un mouton » à Paris 3<sup>ème</sup>. (La précarité, à savoir l'absence de logement, de ressources, l'insécurité alimentaire, etc... peut avoir un impact négatif sur la santé, et notamment sur le développement de l'enfant, la santé sexuelle des femmes, la qualité de vie liée à la santé des personnes vivant avec une pathologie chronique).

L'entretien se termine donc avec les prises de rendez-vous.

Nous poursuivons toutefois avec des questions concernant la petite fille de 2 ans qui n'est pas suivi en PMI et semble présenter une toux inquiétante. La maman nous montre une copie du carnet de santé de l'enfant qui sera à retranscrire surtout pour y voir clair côté vaccination. Nous lui donnons les coordonnées de la PMI la plus proche de son hébergement actuel (chez sa tante aux Mureaux).

Nous demandons à Mme de revenir nous voir après son rendez-vous de mercredi avec l'Assistante Sociale de Stuart Mil. Mme sera accompagnée par une bénévole de l'Association.

Nous laissons partir la dame avec sa fille et remplissons le dossier informatique pour le suivi. L'entretien a duré entre 2h30 et 3h. La confiance, le non jugement, l'empathie étaient bien présents lors de l'entretien. La dame est partie surprise de l'aide apportée par l'Association et de ce qui allait être mis en place pour l'aider. Nous lui avons proposé, avant de partir, de prendre deux paires de chaussure ; les siennes étant très abimées.

**Le mercredi 09/04/2025**, la bénéficiaire nous appelle pour nous informer qu'elle a pris un RV avec la PMI indiquée le lundi pour le vendredi à 9h. La petite a été suivie en Côte d'Ivoire jusqu'à ses 15 mois. Elle a eu un traitement contre le VIH dès la naissance avec un sirop pendant 1 semaine puis jusqu'au 6 mois. Depuis son arrivée en France, plus rien.

De notre côté, nous appelons l'Hôpital Raymond Poincaré de Garches – Service infectiologie pour un 1<sup>er</sup> RV global. Celui-ci est pris pour le vendredi à 9h30 avec le Dr DOURNON N. Le RV pris à la PMI ce même jour doit donc être annulé. Nous demanderons un suivi pour l'enfant le jour même.

La bénévole nous appelle le soir pour nous faire un point sur le RV avec STUART MIL : domiciliation et SIAO lancés. La bénéficiaire peut donc appeler le 115 dès le jeudi matin.

**Le jeudi 10/04/2025**, la bénéficiaire arrive à l'Association et avec elle, nous appelons le 115. 45 minutes d'attente. A l'autre bout du fil, on posait beaucoup de question à la bénéficiaire. C'était trop difficile pour elle de répondre, c'est donc la présidente de l'Association qui continue l'entretien ; elle a l'habitude de communiquer avec le 115. On nous confirme la bonne réception du dossier fait la veille par l'Association STUART MIL et on nous confirme qu'il est important d'appeler tous les jours pour espérer avoir un hébergement provisoire dans un 1<sup>er</sup> temps. La personne du 115 laisse ses coordonnées à la bénéficiaire de façon à ce qu'elle la demande à chaque appel pour ne pas à avoir à répéter son histoire à chaque fois (trop douloureux).

**L'après-midi**, j'accompagne la bénéficiaire au Conseil Département des Yvelines qui nous oriente vers une annexe qui se trouve à 20 minutes à pieds de l'adresse. Nous y parvenons difficilement et devons expliquer notre démarche avant d'être reçues car nous n'avons pas de RV. Nous demandons à ce moment-là, une mise à l'abri pour Mme et sa fille suite à des violences sexuelles et psychologiques. Pendant notre attente Mme me confie avoir peur qu'on lui retire sa fille. Je la rassure en lui expliquant qu'une chose pareille ne peut avoir lieu ; qu'elle est une bonne mère qui s'occupe bien de sa fille (elle mange bien, elle est très éveillée, elle n'est pas battue...).

L'entretien a duré encore une fois très longtemps avec des moments douloureux pour la bénéficiaire. Elle a également dit à l'Assistante Sociale qu'elle avait peur qu'on lui retire sa fille. Celle-ci l'a également rassurée. Elle parlait d'une voix posée, calme, douce et a pris le temps sans brusquer Mme mais en insistant bien sur certaines questions importantes pour son dossier et son suivi.

A la fin de l'entretien, l'assistante sociale nous dit que sans la domiciliation, rien ne peut être fait et que pour le prochain entretien, elle devra se rendre au conseil départemental de Trappes et non celui de Versailles. Le dossier étant constitué, Trappes y aura accès.

La bénéficiaire m'annonce le soir même par SMS que sa domiciliation est établie et qu'elle l'a reçu par SMS via l'Assistante Sociale de STUART MIL. Les choses vont pouvoir avancer.

**Vendredi 11/04/2025** RV à l'Hôpital Raymond Poincaré de Garches ; nous nous étions donné RV à 9h sur place – Unité Basquiat (Infectiologie). En arrivant, nous nous présentons à l'accueil et la prise en charge a été rapide (entretien avec le médecin – prise de sang – analyse d'urine – soins – entretien avec l'assistante sociale – aller chercher le traitement pour 3 mois directement à la PASS de l'hôpital...). Pendant ce temps, il fallait s'occuper de la petite fille de 2 ans qui au fil du temps, trouvait le temps long et demandait sa maman chaque fois qu'elle la voyait sortir d'un cabinet.

Petite pause déjeuner pour tout le monde. La petite finie par s'endormir après le repas. La maman doit continuer son entretien avec l'Assistante sociale et voir la psychologue. Pendant ce temps nous demandons des renseignements pour que la petite ait un suivi à l'hôpital Ambroise Paré.

Le prochain RV est fixé au 23 avril pour le suivi médical ; une autre date sera proposée pour le RV avec la psychologue. Il faudra s'organiser pour que Mme ait une carte de transport pour venir à ses RV.

A la fin des RV médicaux à l'hôpital la bénéficiaire nous informe qu'elle n'a plus les clés de chez sa tante, elle doit appeler pour pouvoir entrer et attendre que quelqu'un soit sur place ! Nous en profitons pour faire une demande de Pass Navigo pour 1 à 2 semaine.

Je dois de mon côté faire un point et le CR de la journée au médecin de l'Association qui s'occupe de l'Education Thérapeutique du Patient.

**Samedi 12/04/2025**, coup de fil de la Présidence de l'Association qui me fait le point sur la fin de l'entretien du vendredi dans le bus du retour. La bénéficiaire a appelé le 115 - très rapide cette fois-ci. Malheureusement, il n'y a pas de place pour la recevoir elle et sa fille. Le 115 lui a tout de même donné un point de rendez-vous à la Gare des Mureaux entre 18h30 et 23h00. Elles y sont allées et la petite était contente de pouvoir jouer avec d'autres enfants. La maraude du 115 les a donc bien trouvés au point de rencontre. La transmission est faite pour certifier de la présence des familles, hommes, femmes isolées avec enfant(s).

Elles ont eu de la soupe chaude ce soir-là, de la compote, des biscuits ainsi que des couvertures. La maraude et le 115 lui ont répété d'appeler lundi matin dès 8h00 ; il n'y aura pas de place pour elle ce week-end.

Le parcours est long et difficile mais avec beaucoup de patience, de la confiance, de la persévérance, les choses avancent progressivement. Ne jamais vouloir aller trop vite. Chaque parcours est différent et difficile. Faciliter par la médiation, le dialogue entre l'utilisateur et tous les acteurs a été bien mis en application ce qui permet le principe de « **Rien pour nous sans nous** » et ainsi l'utilisateur peut devenir réellement « **Acteurs de son parcours de vie et de santé** ».

## 2 – Jardin thérapeutique

Quand j'ai fait ma demande de stage, j'avais plusieurs idées en tête.

Le témoignage de la présidente m'a « parlé » car assez complet au niveau de la médiation et je me suis dit « il y a quelque-chose à faire pour les aider dans leur projet de jardin thérapeutique » car les bénéficiaires ont besoin de conseils pour bien manger et prendre soin de leur santé.

On s'occupe des bénéficiaires de plusieurs façons :

Accueil – Bilan – Ecoute – Orientation – Suivi médical et administratif

Activité Physique Adaptée : Marche et Aquagym

Nutrition et Jardin thérapeutique : élaboration de recettes et Mise en place du Projet de Jardin  
Thérapeutique

Santé mentale ; bien être

...

J'ai donc demandé s'il y avait un jardin au sein de l'Association et si non, est-ce que cela les intéressait d'en mettre un en place pour les bénéficiaires et avec les bénéficiaires ?

Lorsque nous sommes venues visiter le site de l'Association Marie-Thérèse, nous avons pu voir qu'il y avait deux emplacements qui n'attendaient plus qu'à être rafraichis et optimisés.

C'est pour cette raison que dans le cadre de notre stage, et parce que nous souhaitons devenir bénévoles au sein de cette Association que nous avons réfléchi sur un projet commun : remettre en état le ou les emplacements qui se trouvent à proximité du site.

L'idée première est à visée thérapeutique.

En effet, les personnes prises en charge par l'Association souffrent toutes de maladies chroniques (en plus du VIH), et en ce sens, ce jardin leurs permettrait de faire une activité en plein air le plus souvent puisqu'ils auraient la responsabilité de gérer cet espace **collectivement**.

De pratiquer une activité physique douce puisque chacun travaillerait dans le jardin à son rythme et chacun aurait la responsabilité d'un bac à entretenir selon ses envies.

Ils feraient travailler la mobilité, l'équilibre et la coordination des mouvements grâce à la prise en main des outils de jardinage lors du binage, rempotage et désherbage par exemple.

Un jardin est également considéré comme un milieu sain pour la santé mentale car il leur permettra de s'épanouir et d'oublier, le temps d'un rempotage, d'une mise en semis... les maux de leurs pathologies. Le bon air et le plaisir des yeux devant un jardin en fleur ou avec des fruits n'a pas de prix ! Pouvoir se retrouver tous ensemble dans un but commun, les inciteraient à sortir plus facilement de chez eux quel que soit la météo. Ce serait un moment de retrouvailles avec le groupe et nous savons qu'il est important d'appartenir à un groupe car cela signifie que nous comptons pour les autres et que les autres comptent pour nous.

Construire et renforcer des liens est primordial quel que soit l'âge.

En effet, ce jardin a également pour but de créer des liens intergénérationnels. Les aînés pourront transmettre leur savoir faire, leur savoir être, aux plus jeunes et ceux-ci pourraient participer par le biais par le biais du montage d'une serre, faire des semis de légumes, arroser...et lire des livres simples, apprendre par le biais du jeu et de ce fait stimuler intellectuellement leurs aînés.

Enfin, l'enjeu de ce jardin serait aussi de sensibiliser les jeunes de la Fondation d'Auteuil qui jouxtent l'Association Marie-Madeleine sur la question du vieillissement, dans l'espoir d'un rapprochement amical et dans une éventuelle posture positive d'intérêt commun, d'échange constructif pour tous et d'entraide dans le montage de bacs en hauteur...

Et lorsque le moment de la récolte le permettra, un goûter dans le jardin pourra être proposé pour un moment convivial.

### III – Conclusion

#### Rôle de l'Association et suivi

Ce métier que je découvre est assez proche de celui d'une assistante sociale, beaucoup d'écoute de bénéficiaires, d'échange avec les différents intervenants et on a régulièrement besoin de prendre du recul. Le fait de faire le trajet à vélo (1h30) matin et (1h30) soir ; me permettait d'avoir ce moment de recul et de réflexion. C'est un bon moyen d'évacuer le stress de la journée et de remettre de l'ordre dans ses idées. **Cependant, force est de constater que la médiation en santé, c'est long et laborieux mais c'est un outil très efficace dans le cadre de la prise en charge holistique des patients.**

L'accompagnement et la médiation en santé dans le parcours médico-social comprend : les RV médicaux, appels au 115, orientations vers les ACT ou les lieux d'hébergements chez les partenaires, aide à la constitution des dossiers, trouver un médecin traitant, RV à la Préfecture, observance thérapeutique, mise à l'abri des nuitées à l'hôtel, produits de 1<sup>ère</sup> nécessité, carte navigo afin de ne pas rompre le lien avec les lieux de soins, le lien social, les démarches administratives et aide financière ponctuelle au cas par cas.

Lors de mon stage, j'ai pu mettre en application certaines des missions qui sont propres au métier de Médiatrice en santé.

En effet, lors de l'entretien et du suivi d'une primo arrivante, il faut être à l'écoute, mettre en confiance, rester dans le non jugement, rester patiente et bienveillante.

Mais ça n'est pas que ça ; puisque la santé passe aussi par le bien être physique d'où l'intérêt de pratiquer une activité physique et de bien manger. Le projet du jardin thérapeutique me tenait à cœur pour insister également sur ces points !!

Cependant, la formation qui a été très intéressante et enrichissante d'un point de vue personnelle et professionnelle pour celles et ceux qui ont la chance de travailler dans des structures hospitalières ou associatives. En Maison Sport Santé, nous ne pourrions pas mettre en pratique l'aide à l'accès aux droits ou à la santé. Si je veux vraiment mettre en pratique tout ce que j'ai appris, je devrais changer de structure. A l'heure actuelle, je ne suis pas sûre de rester dans ma structure qui ne me permettra pas de mettre en place les connaissances acquises.