



COORDINATION POUR LA PRISE EN CHARGE DES MIGRANTS :

Place de la médiation culturelle
Service de Médecine interne Pr S. Herson
Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière
21 janvier 2010

Sié Dionou, médiateur

Dr. Anne Simon, praticien hospitalier

Anne- Marie Ané, cadre de santé



Contexte

- **Service de médecine interne avec CDAG**
 - File active patients VIH = 760
 - 50% des nouveaux patients originaires d'Afrique subsaharienne

- **Difficultés rencontrées avec les migrants**
 - sociales
 - ➔ Service social hospitalier
 - psychologiques
 - ➔ Supervision mensuelle 2004
 - compréhensions culturelles
 - ➔ Projet de Médiation 2007



Buts de la médiation

→ Améliorer la prise en charge & l'efficacité des processus de soins dans le service .

→ Améliorer la qualité de vie des patients .

➤ Public cible : Patients VIH + originaires d'Afrique sub-saharienne suivis dans le service



Médiation : Une définition

- ◆ « Processus de création, de re-création du lien social et de gestion d'incompréhension (prévention ou règlement) qui reposent sur l'autonomie des partenaires et dans lequel un tiers, impartial, indépendant et sans pouvoir de trancher : le médiateur favorise par l'organisation d'entretiens confidentiels le rétablissement de la communication ou la solution de l'incompréhension. »*
- ◆ Proverbe Wolof : « Il n'y a pas deux personnes qui ne s'entendent pas, il y a seulement deux personnes qui n'ont pas discuté. »

** Définition adoptée à la suite d'un séminaire sur la médiation sociale organisé par la France en 2000, réunissant les 15 membres de l'Union européenne et des experts du Conseil de l'Europe*



Démarche de la médiation

Avec les patients:

- ◆ Clarifier leurs représentations, leurs attentes et leurs besoins
- ◆ Identifier leurs émotions et leurs difficultés
→ Entretiens personnalisés

- ◆ Créer un lieu de partage et de verbalisation
- ◆ Identifier les vécus et les attentes des patients
→ Groupe de réflexion mensuel avec les patients
- ◆ Aider les patients dans la compréhension des organisations et des objectifs de soins

- Déterminer les problématiques des patients

Coordination du parcours de soins du patient

◆ Identifier les interlocuteurs correspondants

- **dans l'hôpital** : Personnel soignant du service et d'autres services de soins,
 - **à l'extérieur** : Réseau d'association spécifique, Structures administratives
- Optimiser l'intégration dans le système de soins et éventuellement une réinsertion socio-professionnelle des patients

◆ Accompagner dans la résolution de problèmes

- Identifier la solution la mieux adaptée avec le patient.
- Orienter, accompagner
- Faciliter la compréhension mutuelle entre patients et soignants



Coordination avec l'équipe soignante

- ◆ Aider à la compréhension des comportements des patients, de leurs habitudes de vie et de leur culture
 - Mettre en place des transmissions orales et écrites pour les soignants
 - Instaurer une consultation conjointe avec le médecin
 - Coordonner les staffs multidisciplinaires VIH migrant
 - Promouvoir les activités de médiation dans le service
- ◆ Permettre une réflexion pour l'adaptation de la structure et des modalités de prise en charge de ces patients
 - Expliciter la problématique des migrants au cours de séances de travail avec l'équipe

Bilan de la médiation

| | Nombre de patients suivis | Nombre de consultations |
|--------------|---------------------------|-------------------------|
| Homme | 10 | 31 |
| Femme | 34 | 150 |
| Total | 44 | 181 |

| <i>Principaux motifs de consultation</i> | <i>Nombre</i> |
|---|---------------|
| Compréhension/représentation de la maladie/traitement | 114 |
| Problème d'observance | 83 |
| Problème administratif | 84 |
| Annonce de la séropositivité à l'entourage proche | 62 |

Nombre de déplacement par le médiateur

| <i>Sites</i> | <i>Nombre</i> |
|---|---------------|
| Services hospitaliers | 14 |
| Associations | 5 |
| Administration (prefecture, mairie,...) | 5 |
| Total | 24 |

Orientations principales après entretien avec les patients

| <i>Orientations</i> | <i>Nombre</i> |
|------------------------|---------------|
| ETP | 44 |
| Associations | 19 |
| Medecin | 15 |
| Extrahospitalier | 15 |
| Assistante sociale | 6 |
| Psychiatre/psychologue | 9 |
| Diététicienne | 3 |
| Recours à interprète | 1 |



Les atouts du projet

Le profil du médiateur :

- Infirmier spécialisé VIH
- Expérience en Afrique subsaharienne
- Expérience en éducation thérapeutique du patient
- Connaissances socio-linguistiques approfondies
- Connaissances culturelles
- Valeurs : neutralité ,empathie, discrétion, respect de la déontologie;
- Aptitudes et expériences en pédagogie

Les atouts du projet (suite)

L' inclusion dans une équipe hospitalière :

- Vécu des pratiques : Équipe soignante, patients
- Confiance des partenaires : soignant , patient

La prise en charge par un pair :

- D'abord un paradoxe : avantages & inconvénients de la prise en charge par un pair
Social → psychologique
- Puis un atout
Réponses adaptées / professionnels
/ actions ciblées

Conclusion

- ◆ Favoriser un espace de parole pour les patients
- ◆ Faciliter les expressions (culturelles, sociales, ethniques,...) grâce à une culture et des langues communes.
- ◆ Faciliter une compréhension mutuelle entre patients et soignants
- ◆ Optimiser le temps des soignants
- ◆ Intégrer la spécificité de cette population dans l'équipe