Points d'attention pouvant impacter la qualité de la médiation, dans ses différentes dimensions

Pour l'équipe de médiation en santé de Médecins du Monde à Lille-Sud, des points de vigilance influencent fortement la qualité. Ils ne constituent pas un référentiel qualité mais sont des points d'attention pouvant impacter la qualité de la médiation.

Ils concernent :

- **Le territoire :**
  - Avec la prise en compte de son étendue et du bassin de population. Ces données physiques sont déterminantes pour évaluer l'adéquation besoins / capacité de la médiation en santé ;
  - Avec la prise en compte des particularités sociales et culturelles. Des spécificités seront alors intégrées dans la médiation en santé afin de s'adapter (interprétariat, déplacements, code d'établissement de la confiance, …) ;
  - Avec l'intégration des acteurs du droit commun présents / accessibles. Ces derniers sont déterminants pour renforcer l'autonomie des usagers ;
  - Avec l'ancrage de la médiation, sa reconnaissance par les populations et les acteurs, la qualité des relations tissées.

- **Le médiateur/la médiatrice en santé et l'équipe mobilisée :**
  - Avec la compétence et l'expérience du médiateur ou de la médiatrice en santé ainsi que de l'équipe bénévole. Ce nouveau métier ne bénéficie pas encore d'une offre de formation formelle développée ni de nombreux cursus[1].
  - Avec la posture de l'équipe de médiation en santé, déterminant principal de l'ancrage et de la construction de la confiance avec les populations, les usagers et les acteurs ;
  - Avec la mobilisation des relais communautaires et/ ou de bénévoles. Ces mobilisations au service de la médiation en santé donnent des capacités d'actions et de reconnaissances plus fortes. L'enjeu de la qualité de l'accompagnement des usagers est fort lorsque ces ressources sont mobilisées ;
  - Avec une coordination, permettant de prendre une charge une partie des activités de plaidoyer, d'animation de réseau et de lien avec les acteurs du droit commun.

[1] Diplôme Universitaire médiation en santé des Universités Paris 13 et de Guyane ainsi que des formations professionnelles ad-hoc.

- **Les partenariats**
    - Avec prioritairement les services de droit commun qui sont le socle de l'action de médiation en santé ;
    - Avec la société civile locale, acteurs essentiels pour l'aller vers, la détection et la reconnaissance, élément clé de l'instauration de confiance ;
    - Avec les professionnels de santé et la question centrale des limites de l'action médicale ou l'action sociale ;
    - Avec les élus, potentiellement porteurs / influenceurs des plaidoyers et des changements.

- **La capacité de détection et d'accompagnement**
    - Avec les contraintes du « aller vers » ;
    - Avec la diversité des types d'accompagnement ;
    - Avec la question du nombre de personnes accompagnées au regard de la capacité d'accompagnement et de la qualité de celui-ci.

- **La durée**
    - Avec le temps d'ancrage nécessaire à toute action de médiation en santé. Ce temps d'encrage est estimé à trois années ;
    - Avec le fonctionnement en « rythme de croisière », permettant d'affiner les approches et de renforcer l'autonomie et la littératie des habitants. La construction d'empowerment communautaire est également fortement liée à la durée des actions de médiation (voir fascicule faire avec).