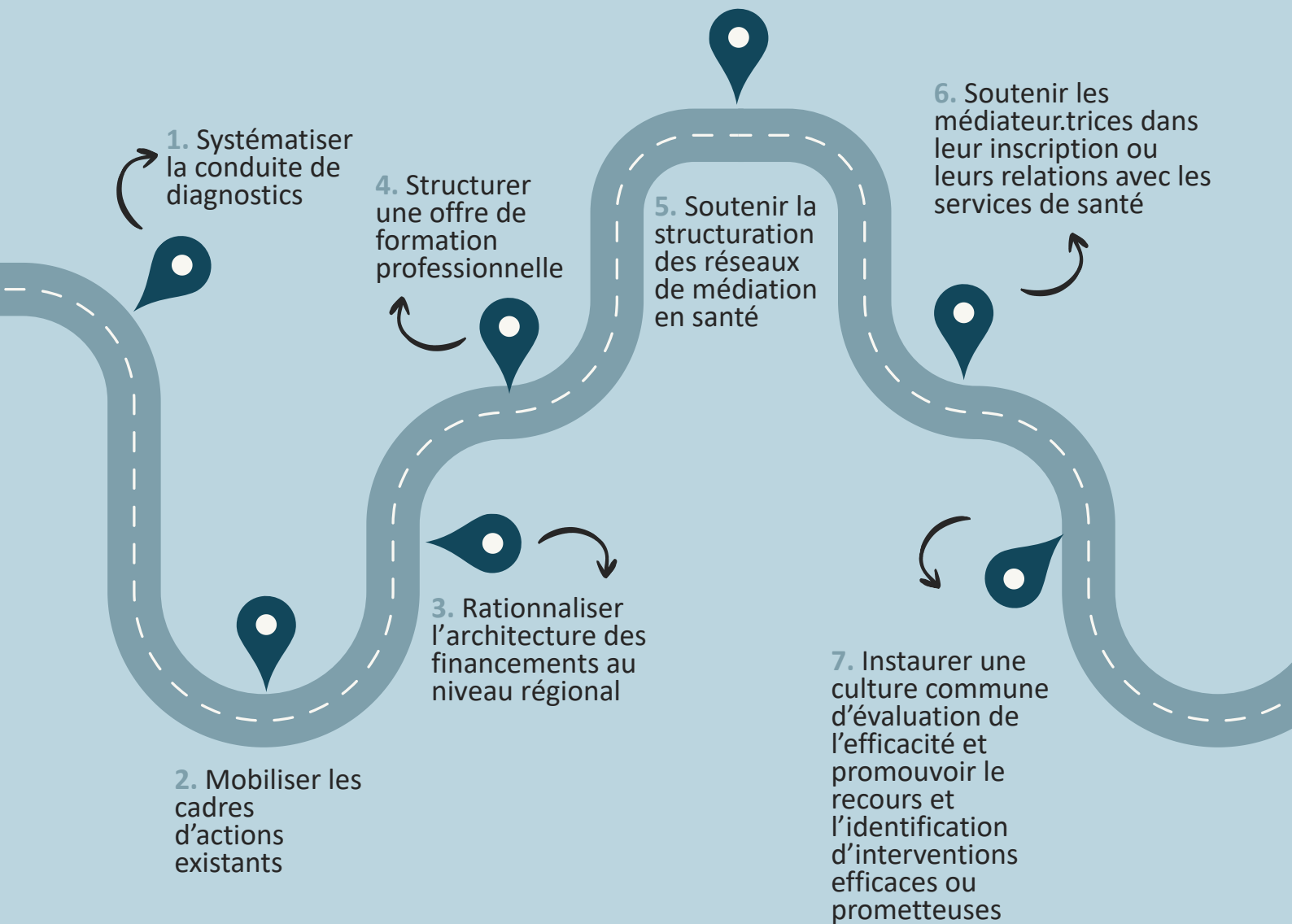




Agence
nouvelle des
**solidarités
actives**

7 RECOMMANDATIONS

POUR LE PILOTAGE DE LA MÉDIATION EN SANTÉ DANS LES TERRITOIRES



Avec le soutien de :



Avec le suivi de :



Le pilotage de la médiation en santé dans les territoires

La médiation en santé c'est



*La fonction d'interface assurée entre les personnes vulnérables éloignées du système de santé et les professionnels intervenant dans leur parcours de santé, dans le but de faciliter l'accès de ces personnes à [leurs droits], à la prévention et aux soins ». **Code de la santé publique***

Avec le soutien de **Santé Publique France**, l'Agence nouvelle des solidarités actives (Ansa) a mené un travail visant à mieux cerner le pilotage de la médiation en santé, c'est-à-dire **l'ensemble des processus par lesquels des acteurs – qu'ils soient institutionnels (État, Agences régionales de santé (ARS), collectivités...), médicaux (centres hospitaliers, maisons de santé...), associatifs ou citoyens – orientent, coordonnent, ajustent et soutiennent la médiation en santé, au niveau national et sur les territoires.** Cette définition du pilotage ne se résume pas aux logiques de politiques descendantes ou de gestions techniques, mais intègre également les dynamiques de co-construction, d'échanges et d'apprentissage collectif, ancrées dans des contextes sociaux, territoriaux et institutionnels complexes et variés.

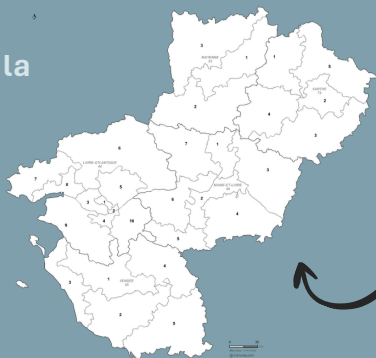
Le travail mené par l'Ansa vise à :

- Identifier les **cadres stratégiques et financiers** dans lesquels la médiation en santé s'inscrit,
- Comprendre les **enjeux et les modalités de la coordination territoriale,**
- **Valoriser des pratiques inspirantes au regard du pilotage et de la coordination des acteurs institutionnels et associatifs de la médiation en santé.**

Pour cela, notre méthode a articulé :

- une phase de cadrage au niveau national,
- l'exploration de 3 régions études de cas grâce à des entretiens avec ARS, représentants de l'État, collectivités, porteurs de projets, réseaux associatifs...
- un comité de suivi réunissant : Santé Publique France, Direction Générale de la Santé (DGS), Délégation Interministérielle à la Prévention et à la lutte contre la pauvreté (DIPLP), Fédération Nationale des associations solidaires d'action avec les Tsiganes et les Gens du voyage (FNASAT-Gens du voyage)

Pays de la
Loire

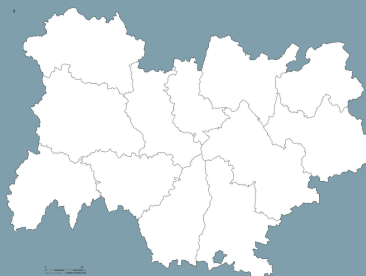


NOS
TERRITOIRES
ETUDES DE CAS

Grand Est



Auvergne-Rhône-
Alpes



RECOMMANDATION 1

Systématiser la conduite de diagnostics territoriaux à chaque échelle d'intervention avant la construction de plans d'actions



Acteurs pilotes au niveau territorial

Agences Régionales de Santé,
Collectivités locales, Observatoires
régionaux en santé (ORS)
Représentations citoyennes



Acteurs soutiens

Porteurs de projets, Santé Publique
France en région,
Équipes de recherche

Ces diagnostics devront intégrer :

- **une analyse des besoins et des attentes des populations objectivés** via la mobilisation d'indicateurs de santé publique, de remontées qualitatives des besoins et éventuellement d'enquêtes spécifiques auprès des populations cibles.
- **le recensement des structures porteuses de projets** en médiation en santé et l'examen de la **cohérence des actions de médiation en santé avec le référentiel** de la Haute Autorité de Santé (HAS), afin d'ajuster l'offre de médiation aux spécificités locales et d'éviter les risques de superposition, d'insuffisance ou d'inadéquation des réponses
- l'examen de l'adéquation des actions de médiation en santé (déployées et en projet) avec **la stratégie de l'Agence Régionale de Santé (ARS)** en particulier du Plan régional de Santé et du Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (et / ou des autres acteurs pilotes concernés)
- **la définition d'indicateurs d'évaluation de processus et d'activité** permettant un suivi objectif et continu du déploiement territorial.

SUR NOS TERRAINS



Auvergne-Rhône-Alpes

L'ARS mobilise plusieurs approches pour prioriser les actions de médiation à déployer :

- l'**indicateur de défavorisation sociale FDEP** pour prioriser les territoires les plus défavorisés à l'échelle communale
- les remontées qualitatives par les délégations territoriales de l'ARS
- la **définition de ratios d'Equivalents Temps Plein** pour chaque territoire, en fonction des caractéristiques locales (densité, vulnérabilités, accessibilité). Ces ratios permettent de déterminer un seuil minimal d'interventions, assurant une couverture adaptée aux enjeux identifiés. Une carte interactive, mise à jour annuellement, **offre une visualisation dynamique de la couverture territoriale.**



Strasbourg

L'Eurométropole de Strasbourg et Médecins du Monde ont initié un diagnostic conjoint, en s'appuyant sur le **référentiel de la Haute Autorité de Santé**, pour **identifier les structures et acteurs déjà engagés dans des démarches de médiation en santé** sur le territoire, en particulier celles relevant de l'"aller vers", qu'elles soient formellement reconnues comme porteuses d'actions de médiation en santé ou non. Cette première étape a été suivie d'un travail actif de contact et d'échange avec les acteurs identifiés.

Ces différents constats ont **nourri des recommandations pour le plan d'action** notamment la promotion d'actions de médiation en santé selon le référentiel de la Haute Autorité de Santé, la mise en place d'une formation diplômante de médiation en santé sur le territoire, la création de postes au sein de dispositifs mobiles.

RECOMMANDATION 2

Mobiliser prioritairement les cadres d'action existants pour la construction de feuilles de routes de la médiation en santé, afin de consolider la légitimité institutionnelle des dispositifs et d'optimiser l'allocation des ressources, en s'appuyant sur l'articulation entre les niveaux locaux (collectivités) et régionaux (ARS)



Acteurs pilotes au niveau territorial

Agence Régionale de Santé (via le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins - PRAPS) et collectivités (via le Contrat Local de Santé - CLS)

- Articuler les plans d'actions de plusieurs échelles notamment via les **Contrats Locaux de Santé**, portés par les collectivités
- Inscrire la médiation en santé dans une stratégie large, **de préférence via une feuille de route institutionnelle (PRAPS ou CLS notamment)** afin :
 - de l'inclure dans l'écosystème des autres actions de santé et / ou de lutte contre la précarité (accès aux droits, logement, insertion...)
 - de lui garantir une **reconnaissance institutionnelle** et une légitimité renforcée auprès des acteurs publics, des financeurs et des partenaires.
 - d'**associer l'ensemble des acteurs** impliqués dans le déploiement de la médiation en santé afin de faire de ce plan d'action un socle partagé
- Définir des **objectifs SMART** (Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalistes, définis dans le Temps) **pour le déploiement de la médiation en santé** notamment en matière de couverture territoriale, de populations approchées, de financements et de nombre de postes, mais aussi sur les fonctions "soutien" comme la formation, l'analyse des pratiques... (associés à des indicateurs d'évaluation)

SUR NOS TERRAINS



Grand Est

La médiation en santé constitue un axe stratégique spécifique du PRAPS de l'ARS intitulé « La médiation en santé, un levier d'intervention pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé » - construit avec un **triple pilotage Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), ARS, Assurance Maladie et Mutualité Sociale Agricole, et élaboré via des groupes de travail avec les acteurs de la société civile**. Cet axe est décliné en **plusieurs objectifs opérationnels** : Renforcer la couverture territoriale des médiateurs en santé, Créer un référentiel régional aligné sur les recommandations de la HAS, Mettre en place un réseau de médiateurs et un dispositif d'échanges de pratiques, Développer un outil régional de suivi d'activité. Le PRAPS fixe également une ambition forte de résultats attendus à 5 ans : **généralisation de la médiation sur l'ensemble du territoire, harmonisation des pratiques au niveau régional pour garantir la conformité au cadre HAS.**



Guyane

Suite à la sollicitation de l'ARS, un **consortium d'acteurs** constitué des associations ADER Guyane, Guyane Promotion Santé et du Centre de Ressource Politique de la Ville (CPRV) a été constitué pour **co-construire une stratégie avec l'ensemble des acteurs du territoire** par des entretiens avec une soixantaine d'acteurs, l'organisation de groupes de travail, etc.

La stratégie, actée à l'été 2025, a enfin été opérationnalisée via des fiches actions, et grâce à l'avancement des missions prioritaires. De façon concomitante, l'ARS a publié un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) pour **déployer des actions en médiation en santé et ainsi mettre en œuvre la stratégie en renforçant les structures existantes ou en créant de nouvelles.**

RECOMMANDATION 3

Poursuivre les efforts pour rationaliser l'architecture des financements au niveau régional



Acteurs pilotes au niveau territorial

Agence Régionale de Santé



Acteurs soutiens

Collectivités, politique de la ville, financeurs privés, Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) et Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS), Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (CNAM)

Piloter, c'est également garantir la soutenabilité des moyens mobilisés. La fonction de financement ne se limite pas à la simple allocation de ressources : elle consiste à inscrire les financements dans la durée, à les sécuriser, et à les articuler avec des objectifs explicites et évaluables en :

- Organisant la centralisation, au niveau des ARS, des **informations relatives à l'ensemble des financements mobilisés, tous financeurs confondus, afin d'améliorer la lisibilité, la cohérence et le pilotage des interventions**
- Mobilisant **de manière complémentaire par les ARS le Fonds d'intervention régional (FIR) et l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) :**
 - l'ONDAM dans le cadre de dispositifs médico-sociaux qui intègrent au sein de leur équipe un.e médiateur.trice
 - le FIR pour le financement d'autres types d'actions notamment associatives
- Articulant des financements complémentaires **par la politique de la ville, les collectivités, les structures privées, les DREETS et DDETS**

SUR NOS TERRAINS



Nantes

Depuis 2018, l'Etat et la Ville portent un grand plan d'action dans le cadre de la Politique de la Ville, orienté sur des actions dans les champs sociaux et culturels, et avec une action spécifique sur la médiation en santé.

En 2020, la Maire inscrit la santé comme une des priorités de son mandat, avec en particulier l'ambition du déploiement de médiateurs en santé dans tous les quartiers de la ville. **Aujourd'hui 11 postes sont financés exclusivement par la collectivité, permettant de couvrir tous les quartiers de la ville, via un marché pluriannuel de 4 ans représentant un budget conséquent.**



Grand Est

L'ARS Grand Est mobilise l'ONDAM spécifique (dont elle organise l'attribution, et la CPAM le paiement), pour intégrer de la médiation en santé dans les actions financées aux dispositifs santé précarité.

Leur cahier des charges intègre une mention avec un renvoi au référentiel de la HAS. Si l'ARS n'est pas encore en mesure d'inspecter l'intégration de ces nouvelles activités dans les pratiques, cet amendement permet une mise en œuvre progressive et complémentaire de ce qui peut être mis en place via un financement FIR.

L'ARS mobilise ainsi une double stratégie de financement : l'ONDAM pour intégrer de la médiation en santé aux dispositifs existants, et le FIR pour déployer des actions nouvelles.

RECOMMANDATION 4

Structurer une offre de formation professionnelle pour les médiateurs et médiatrices en santé, en priorisant la création d'un diplôme universitaire par région voire d'une Licence professionnelle de médiateur.trice en santé



Acteurs pilotes au niveau territorial

Universités



Acteurs soutiens

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche
France Travail
Agence Régionale de Santé

- Organiser la **sécurisation des compétences** autour du référentiel de la HAS
- Structurer une offre de formation à l'échelle régionale articulant
 - **formation initiale via les licences**
 - **formation continue via les DU**
 - **validation des acquis de l'expérience**
- Maintenir des **voies d'accès inclusives à la formation, afin de préserver la diversité des profils et l'ancrage expérientiel du métier**. Le recours aux financements par les OPCO (opérateurs de compétences) constitue à cet égard un levier central.

SUR NOS TERRAINS



Lyon

À l'échelle régionale, un Diplôme Universitaire (DU) dédié à la médiation en santé a été ouvert récemment, porté par l'université de Lyon. A l'intention des médiateur.trices bénévoles et salarié.es, mais aussi aux autres professionnel.les du secteur, la première promotion a été diplômée en 2024.

Elle permet aux apprenant.es de maîtriser les cadres conceptuels, éthiques et opérationnels de la médiation en santé, de se repérer dans les dispositifs sanitaires, médico-sociaux et sociaux.



Bobigny

L'université Sorbonne Paris Nord propose un DU Médiation en Santé. Ce diplôme d'université vise à professionnaliser les médiateur.trices en santé, en consolidant leurs compétences théoriques et pratiques pour renforcer leur rôle d'interface entre les usagers, les institutions et les professionnels de santé.

La formation (258 h, dont 70 h de stage) aborde un large spectre de disciplines : santé publique, droit, socio-anthropologie, systèmes de santé et pratiques de médiation. Alternant apports académiques et rencontres de terrain, elle prépare les participant.es à légitimer et valoriser leur activité de médiation au sein des politiques de santé.

RECOMMANDATION 5

Soutenir la structuration des réseaux de médiation en santé existants ou en développement



Acteurs pilotes au niveau territorial

Réseaux existants ou en développement, acteurs implantés sur les territoires ayant une expertise d'animation-coordination de réseau, dont les Promosanté



Acteurs soutiens

Agence Régionale de Santé
Structures de soins coordonnés
(Dispositifs d'Appui à la Coordination - DAC, Communautés professionnelles territoriales de santé - CPTS, Maison de Santé Pluridisciplinaire - MSP...)

Afin d'offrir un espace de partage des pratiques et d'outils pour les médiateur.trices en santé qui permette l'analyse et l'échange des pratiques, la montée en compétences, l'accompagnement des structures pour l'intégration des médiateur.trices en santé dans des équipes pluridisciplinaires et la valorisation de leurs actions :

- S'adosser à des **pôles ressources régionaux déjà existants** dans les champs du sanitaire et du social
- **Articuler ce réseau au réseau répertorié par les ARS** des structures financées en médiation en santé sur le territoire
- Penser un **réseau** :
 - **à l'échelle locale, en cohérence avec les CLS**
 - **à l'échelle régionale et/ou départementale, de manière articulée avec les ARS et leurs Délégations Territoriales**, mais aussi les Unions Régionales Professionnels de Santé (URPS), réseaux de CPTS et Conférence Régionale pour la Santé et l'Autonomie (CRSA)



Auvergne-Rhône-Alpes

Labo Cités, centre de ressources en politique de la ville, anime depuis 2017, en partenariat avec l'ARS, le réseau régional des 86 médiateur.trices en santé. Ce réseau a pour objectifs de mettre à disposition des professionnels des espaces dédiés aux échanges et à la réflexion collective et de favoriser le développement et le renforcement des compétences des professionnels.

Il se réunit de manière annuelle sur deux journées consécutives. Les objectifs de la rencontre étaient par exemple, en mai 2025 : échanger sur les modalités d'exercice de la médiation en santé, acquérir des connaissances sur les problématiques de santé mentale, bénéficier d'une séance d'analyse de la pratique professionnelle, organiser un forum de la médiation en santé pour « découvrir et échanger en petits cercles autour d'initiatives, méthodes et outils ».



Pays de la Loire

Une dynamique portée par les acteurs associatifs a permis la préfiguration d'une plateforme régionale de la Médiation en santé (PRMS) avec une ambition double : accompagner la structuration et la professionnalisation des médiateur.trices au travers de mises en réseau, d'échanges, remontées des difficultés, partage de freins et leviers, formations, analyse des pratiques, et coordonner les structures déployant des projets de médiation en santé en installant des espaces d'échange, d'information, de réflexion et de collaboration.

Cette dynamique est portée en particulier par Médecins du monde, l'Union régionale des médecins libéraux (URML) et Les Forges Médiation avec un soutien financier ponctuel du Pacte Local des Solidarités. Ces travaux sont suivis avec intérêt par l'ARS qui n'y prend toutefois pas part.

RECOMMANDATION 6

Soutenir les médiateur.trices dans leur inscription au sein du système de santé et leurs relations avec les services de santé



Acteurs pilotes au niveau territorial

Agence Régionale de Santé
Unions Régionales Professionnels de Santé
Centre Hospitalier Universitaire



Acteurs soutiens

Structures de soins coordonnés (DAC, CPTS, MSP...)
Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), centre de Protection Maternelle et Infantile (PMI), structures sociales, réseaux associatifs, réseaux de professionnels.

Une autre dimension essentielle du pilotage consiste à soutenir l'adaptation de l'offre institutionnelle ou professionnelle aux besoins identifiés, par l'information et la sensibilisation des acteurs du système de santé :

- Soutenir les médiateur.trices dans la **sensibilisation** des acteurs de l'offre de soins
- Développer des **campagnes de communication et d'interconnaissances**
- Favoriser **l'inclusion de la médiation en santé dans les parcours de formation** des acteurs de la santé, du social et du médico-social
- Relayer **l'information de l'existence des actions de médiation en santé auprès des partenaires locaux**

SUR NOS TERRAINS



Auvergne-Rhône-Alpes

Des supports audiovisuels ont été réalisés par l'ARS afin de valoriser les apports de la médiation en santé sous différents angles. Trois clips vidéo ont été produits, chacun illustrant un point de vue distinct : celui d'une personne accompagnée, celui d'un médiateur en santé, et celui d'un professionnel de santé témoignant de l'intérêt de recourir à ce dispositif. Ces contenus ont pour objectif de favoriser une meilleure compréhension du rôle et de l'impact de la médiation.

En complément, une réflexion a été engagée autour des outils d'identification à destination des médiateurs afin de renforcer leur visibilité lors des prises de contact sur le terrain : la création d'un flyer synthétique, facilement lisible, intégrant un espace personnalisable avec les coordonnées du médiateur et le logo de la structure.



Strasbourg

L'Eurométropole et Médecins du Monde ont organisé un forum fin 2024 destiné aux professionnels du secteur médical et social pour :

- Favoriser la rencontre avec le réseau de médiation en santé de Strasbourg, via des stands et des moments informels (apéritif dinatoire)
- Aider les acteurs à mieux repérer les acteurs de médiation en santé
- Répondre aux difficultés des professionnels dans leur suivi des populations éloignées du système de santé
- Mieux faire connaître la médiation en santé

RECOMMANDATION 7

Instaurer une culture commune d'évaluation de l'efficacité : définir et déployer des méthodes d'évaluation partagées entre financeurs et opérateurs, promouvoir le recours et l'identification d'interventions efficaces ou prometteuses



Acteurs pilotes au niveau territorial

Agence Régionale de Santé



Acteurs soutiens

Santé Publique France,
Observatoires régionaux de santé
Équipes de recherche

- Construire des **méthodes de suivi-évaluation avec et pour les structures porteuses de projet** en définissant :
 - des critères de réussite communs et partagés, déclinés en indicateurs d'impact spécifiques à la médiation en santé et cohérents avec les feuilles de route territoriales et régionales
 - des méthodes de collectes de données réalistes pour les équipes de terrain
- **Valoriser** les résultats de ces évaluations auprès de l'ensemble des partenaires y compris institutionnels
- **Capitaliser sur les évaluations existantes pour identifier et reproduire les interventions efficaces ou prometteuses**, notamment dans le cadre de l'article 51

SUR NOS TERRAINS



A la Croix Rouge Française

La Croix Rouge Française développe plusieurs dispositifs de médiation en santé sur le territoire. Ces projets sont souvent à la croisée de l'action sociale et de la santé, et sont donc financés de manière hybride avec des reporting différenciés, peu satisfaisants pour évaluer la qualité des actions menées.

La Croix rouge a développé une réflexion sur ses propres méthodes d'évaluation en conciliant deux apports :

- Avec les bénévoles et salariés des programmes de médiation, afin de définir ensemble des critères de réussite et des bonnes pratiques
- En cohérence avec la stratégie nationale de la Croix Rouge, afin de décliner les objectifs en actions, puis en indicateurs



Marseille

Le projet 13 en santé est un programme de médiation en santé déployé dans les quartiers défavorisés du centre-ville et du nord de Marseille, « qui vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, d'accès aux droits, à la prévention et aux soins ». Lancé en mai 2022 à l'initiative de et porté par l'ARS Provence-Alpes-Côte d'azur, il comporte un volet d'évaluation piloté par Santé publique France et l'ARS et s'appuie sur un partenariat structuré qui réunit au sein d'un Comité technique d'évaluation, Santé publique France, l'ARS Paca, le laboratoire Sesstim d'Aix-Marseille Université et les deux porteurs du projet (Corhesan, dispositif de médiation en santé porté par l'Hôpital Européen et l'association Prospective et Coopération, et l'association Prospective et Coopération et Santé Environnement pour Tous - Sept). Cette dynamique partenariale constitue un socle essentiel pour la mise en œuvre, le pilotage et l'évaluation du dispositif.



Agence
nouvelle des
**solidarités
actives**

Contacts

Lila Dubreuil : lila.dubreuil@solidarites-actives.com

Lise Marcovici : lise.marcovici@solidarites-actives.com

