

fnes

Fédération Nationale  
d'Éducation et de promotion de la Santé

1er réseau national d'éducation et de promotion de la santé en France

## ENQUÊTE « MEDIATION EN SANTE ET NUMERIQUE »

### PRATIQUES D'ACCOMPAGNEMENT AUX ENJEUX DU NUMERIQUE EN SANTE DANS LE CADRE DE LA MEDIATION EN SANTE

#### Contexte

L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Accès aux droits, Mon Espace Santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...) et ce, plus particulièrement en population générale. Pour autant, l'accessibilité et l'utilisation de ces outils peuvent être difficiles pour les populations en situation de vulnérabilité et peuvent nécessiter des adaptations, voire l'implication de professionnels pour faciliter leur utilisation et leur accessibilité.

Dans le cadre de sa convention 2022 avec Santé publique France, la Fnes a réalisé une enquête visant à identifier comment les médiateurs en santé accompagnent les personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

Par le repérage d'acteurs et d'initiatives de prévention et promotion de la santé, la Fnes contribue à la mise en œuvre de programmes populationnels multithématiques de réduction des inégalités sociales de santé.



**Auteure**

Yasmine Chiaruzzi, Fnes

(Sous la direction de Christine Ferron, Fnes)

**Utilisation et reproduction**

La Fnes autorise l'utilisation et la reproduction du contenu de cet ouvrage, sous réserve de la mention des sources.

**Citation proposée**

Chiaruzzi Y. Enquête « Médiation en santé et numérique », pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé dans le cadre de la médiation en santé. Aubervilliers : Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé, 2023, 88 p.

**Remerciements**

Nous remercions l'ensemble des contributeurs de ce rapport pour leur participation au recueil des données : Marie-Claire Parriault (Guyane Promo Santé), Christophe Porot et Caroline Gasiglia (CoDEPS 13), Pascale Melot et Nathalie Beil (CODES 05) ainsi que toutes les structures et associations qui ont répondu à l'enquête en ligne. Un chaleureux remerciement également à Séverine Lafitte et Eric Le Grand pour leur conseils, contributions et relectures avisés.

**Date**

Avril 2023

*A des fins de confort de lecture, le présent document, hors annexes, n'utilise pas l'écriture inclusive, sans intention discriminatoire.*

# SOMMAIRE

<b>CONTEXTE ET METHODOLOGIE .....</b>	<b>4</b>
<b>Contexte national : cadre et objectifs .....</b>	<b>4</b>
<b>Méthodologie de recueil des données .....</b>	<b>6</b>
<b>RESULTATS RECUEILLIS .....</b>	<b>9</b>
<b>Résultats du questionnaire.....</b>	<b>9</b>
<i>Fiche identité de la structure porteuse .....</i>	<i>9</i>
<i>La médiation en santé au sein de la structure.....</i>	<i>10</i>
<i>Les publics accompagnés dans le cadre de la médiation en santé.....</i>	<i>16</i>
<i>Les pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé .....</i>	<i>19</i>
<b>Résultats des entretiens .....</b>	<b>31</b>
<b>ANALYSE DES DONNEES .....</b>	<b>33</b>
<b>Leviers d'action et recommandations .....</b>	<b>33</b>
<b>Limites à prendre en compte.....</b>	<b>35</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>37</b>

# CONTEXTE ET METHODOLOGIE

## ENQUETE MEDIATION EN SANTE ET NUMERIQUE

### Contexte national : cadre et objectifs

L'utilisation des outils numériques prend une place de plus en plus importante en matière de santé. Cette tendance a été accentuée lors de la crise sanitaire et des confinements successifs. Ce développement, initialement centré sur l'accès aux soins, l'accès aux droits, l'accès aux services publics... s'oriente également vers l'accès à la prévention et à la promotion de la santé. Ainsi, à l'occasion de la crise sanitaire, les Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) ont été fortement sollicitées par les Agences régionales de santé (ARS) pour ouvrir des espaces numériques de prévention, à l'image du site « Etucare » de l'Ireps Bourgogne-Franche-Comté destiné à la promotion de la santé mentale des étudiants.

En outre, l'Assurance Maladie et le Ministère de la Santé et de la Prévention ont lancé, en janvier 2022, « Mon espace santé », un espace numérique permettant aux assurés de stocker et de partager des documents et informations utiles à leur suivi médical.

Par ailleurs, la loi de 2016 de modernisation de notre système de santé a reconnu la médiation en santé portée depuis de nombreuses années par des acteurs de terrain comme un levier pour améliorer l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des personnes qui en sont éloignées. La Haute autorité de santé (HAS), dans son référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques, en donne la définition suivante en 2017 :

« Un processus temporaire de « l'aller vers » et du « faire avec » dont les objectifs sont de renforcer :

- l'équité en santé en favorisant le retour vers le droit commun ;
- le recours à la prévention et aux soins ;
- l'autonomie et la capacité d'agir des personnes dans la prise en charge de leur santé ;
- la prise en compte, par les acteurs de la santé, des spécificités, potentialités et facteurs de vulnérabilité du public. »

Dans ce contexte, la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) a réalisé une enquête exploratoire afin de repérer des pratiques d'accompagnement mises en place par les médiateurs en santé sur les enjeux du numérique en santé auprès des populations les plus éloignées des soins et de la prévention. En effet, si des études et de la documentation existent, d'une part sur les enjeux du numérique en santé et la médiation numérique, d'autre part sur la médiation

en santé, peu d'éléments abordent l'intégration des enjeux du numérique en santé dans la pratique de médiation en santé.

La présente enquête a pour but d'identifier à l'échelle nationale, sans viser à l'exhaustivité :

- Les acteurs et les réseaux impliqués dans la médiation en santé,
- Les contextes de leur intervention (publics, modalités, freins/leviers etc.)
- Des actions développées et des pratiques d'accompagnement mises en place par ces acteurs auprès des populations les plus éloignées des soins et de la prévention

Cette enquête s'inscrit en complément de plusieurs réalisations de Santé publique France : un dossier sur l'interculturalité, la médiation, l'interprétariat et la santé, dans la revue trimestrielle La Santé en action de décembre 2017 ; un dossier consacré à la médiation en santé et à son rôle pour réduire les inégalités sociales de santé dans La Santé en action de juin 2022, et la contribution à la publication, en 2022, d'un article sur les conditions d'efficacité de la médiation en santé dans la revue BMJ Open<sup>1</sup>.

Cette enquête se veut également complémentaire de l'étude lancée début 2023 par la Fédération Nationale des Associations Solidaires d'Action avec les Tsiganes et les Gens du voyage (Fnasat-Gv) et Sidaction, dans le cadre du Collectif pour la Promotion de la Médiation en Santé (CPMS). Il s'agit de réaliser un état des lieux du cadre professionnel des personnes en médiation en santé en France, avec l'objectif de rendre compte des difficultés et des défis du métier.

Enfin, dans le cadre d'un autre axe de sa convention 2022 avec Santé publique France, la Fnes a réalisé un dossier de connaissances à destination des élus et des décideurs intitulé « Agir sur les fractures numériques en santé auprès des populations vulnérables »<sup>2</sup>, enrichissant sa collection « D-CoDé Santé, de la connaissance à la décision en santé publique et promotion de la santé ».

---

<sup>1</sup> Richard E, Vandentorren S, Cambon L. Conditions for the success and the feasibility of health mediation for healthcare use by underserved populations: a scoping review. BMJ Open 2022;12:e062051. doi: 10.1136/bmjopen-2022-062051.

<sup>2</sup> Sizaret A, Vassieux L, Cousin L. Agir sur les fractures numériques en santé auprès des populations vulnérables. Aubervilliers : Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé, 2023, 20 p. (Collection Fnes D-CoDé Santé).

## Méthodologie de recueil des données

L'enquête, dont l'objectif est d'identifier les acteurs de la médiation en santé et de valoriser leurs pratiques d'accompagnement au numérique en santé des populations les plus éloignées des soins et de la prévention, a été réalisée **en quatre étapes**.

### *Première étape : Repérage d'acteurs de la médiation en santé*

Une liste non exhaustive d'acteurs de la médiation en santé en France (hexagone et territoires ultramarins) a été constituée en utilisant plusieurs canaux :

- La remontée d'informations, par les structures du réseau de la Fnes impliquées dans la médiation en santé, sur les acteurs de leurs territoires
- Les partenaires associatifs nationaux de la Fnes tels que Habitat & Humanisme, l'UNIOPSS, la Fédération nationale des centres de santé, AVEC Santé, l'Union nationale des centres communaux d'action sociale...
- Le repérage des acteurs mentionnés dans différents documents institutionnels (ex : dossiers de la revue trimestrielle La Santé en action de Santé publique France, référentiel de la HAS)
- Les membres du Collectif pour la Promotion de la Médiation en Santé (CPMS) signataires du document de plaidoyer sur la reconnaissance et la sécurisation professionnelle du métier de médiateur en santé
- Le repérage des structures ayant valorisé des actions en lien avec la médiation en santé sur la base de données Oscarsanté qui répertorie les actions de prévention, d'éducation et de promotion de la santé menées dans les territoires
- Les universités porteuses d'une formation diplômante sur la médiation en santé
- L'annuaire des coordinations régionales des permanences d'accès aux soins de santé (PASS)
- Le relais via la Fondation Nehs Dominique Bénéteau qui finance plusieurs projets de médiation en santé

Cette liste a également été enrichie au fur et à mesure des réponses à l'enquête. Ce sont ainsi près de 150 structures (associatives, hospitalières, universitaires ou institutionnelles) qui ont été identifiées sur le territoire et qui ont été invitées à participer aussi bien à l'enquête qu'au webinaire introductif « La médiation en santé et le numérique à l'aune des inégalités sociales de santé » mis en place par la Fnes le 24 mars 2023 et auquel se sont inscrites 220 personnes (cf. programme en annexe 1).

### *Deuxième étape : Recueil de données macro via un questionnaire*

L'enquête a été réalisée au moyen d'un appel à contribution précisant le cadre et la méthode de recueil des données (cf. appel à contribution en annexe 2) et de la mise en ligne d'un questionnaire. Cet appel à contribution a été transmis, via email, à la liste des acteurs de la médiation en santé préalablement identifiés le 6 février 2023, avec une relance le 21 février 2023. Il a également été publié sur les réseaux sociaux de la Fnes (LinkedIn et Twitter) et a été notamment relayé par les membres du réseau de la

Fnes et dans la newsletter de la Société Française de Santé Publique (SFSP) du 21 février 2023.

Les structures ont été invitées à répondre à l'enquête à condition qu'elles :

- Soient basées en France (hexagone et territoires ultramarins)
- Mettent en place des actions de médiation en santé auprès des personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins

Afin de recueillir les premières informations générales sur les structures de médiation en santé et sur leurs pratiques d'accompagnement au numérique en santé, un questionnaire a été mis en ligne via l'outil de sondage Survey Monkey [Lien : <https://fr.surveymonkey.com/r/SZLB56L> ]. Il comporte 24 questions réparties en 4 rubriques (cf. questionnaire en annexe 3) :

- Fiche identité de la structure
- La médiation en santé au sein de la structure
- Les publics accompagnés dans le cadre de la médiation en santé
- Les pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé

### *Troisième étape : Recueil de données affinées via des entretiens qualitatifs*

Suite à l'enquête en ligne visant à mieux comprendre le contexte de travail des acteurs de la médiation en santé et leur rapport au numérique en santé, une sélection de dix structures a été réalisée en vue d'entretiens individuels permettant d'approfondir les réponses apportées sur les pratiques d'accompagnement. Ont ainsi été sélectionnées les structures qui :

- Répondent aux critères précités d'inclusion dans l'enquête
- Ont complété intégralement le questionnaire
- Ont indiqué mettre en place, dans le cadre de leurs pratiques de médiation en santé, des actions d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé en précisant des exemples
- Ont accepté d'être recontactées pour un entretien

Deux autres éléments ont été pris en compte pour cette sélection :

- La recherche d'une diversité de zones géographiques, de typologies de structure, et de natures des publics accompagnés
- La réponse positive, dans les délais imposés par le projet, à la proposition de l'entretien

Bien que cette structure n'ait pas complété le questionnaire, un entretien a été réalisé avec le Comede à la demande de Santé publique France.

Les entretiens ont été menés par deux médiatrices en santé de structures du réseau de la Fnes, via Zoom ou en présentiel, auprès du porteur/référent du projet ayant répondu au questionnaire ou à défaut une personne impliquée dans l'action, la direction de l'établissement ou du service concerné. Ces entretiens ont été réalisés sur la base d'une grille d'analyse de pratiques, inspirée des démarches de capitalisation d'expérience (cf. guide d'entretien en annexe 4).

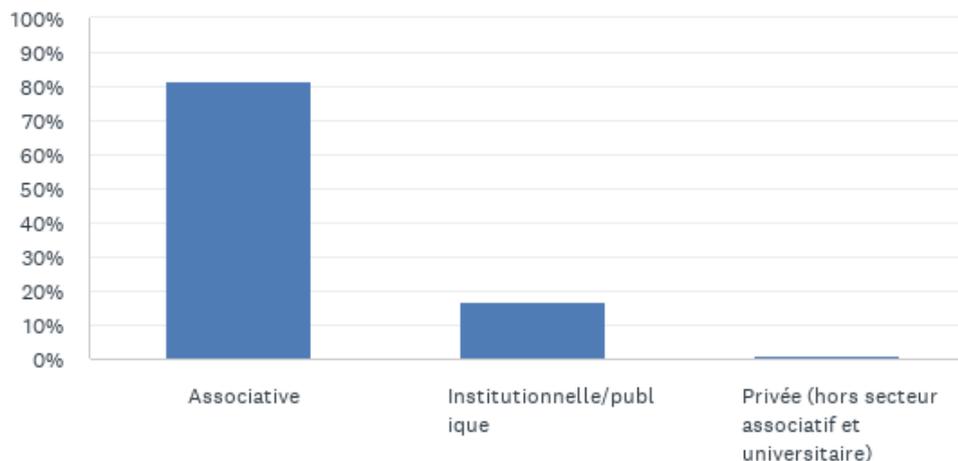
### *Quatrième étape : Valorisation d'actions et de pratiques*

Les données recueillies lors des entretiens individuels ont été valorisées, avec l'accord des personnes rencontrées, sous forme de fiches-pratiques harmonisées (cf. trame de fiche-pratique en annexe 5) ; l'objectif était de pouvoir inspirer ou renforcer les pratiques d'autres structures impliquées dans la médiation en santé.



Une réponse d'envergure nationale a été apportée par l'association AIDES. Il n'y a eu aucune réponse de Bourgogne-Franche-Comté, de la Corse, de la Martinique, de la Réunion, de la Guadeloupe et de Mayotte. Des réponses des Hauts-de-France sont parvenues, mais étant incomplètes, elles n'ont pas été retenues.

### Type de structure (question 3)



Sur les 76 réponses, la grande majorité des répondants sont issus d'associations (62/76 – 82%) telles que SOLIHA Normandie, Tsigane Habitat, les Forges médiation, le Réseau Intermed, Médecins du Monde, la Croix-Rouge française, la Maison de Santé Rennes Nord-Ouest, le Centre de santé communautaire et planétaire de Bron, la Maison des Réseaux de Santé de Savoie, Habitat et Humanisme, le centre socio-culturel d'Aubenas...

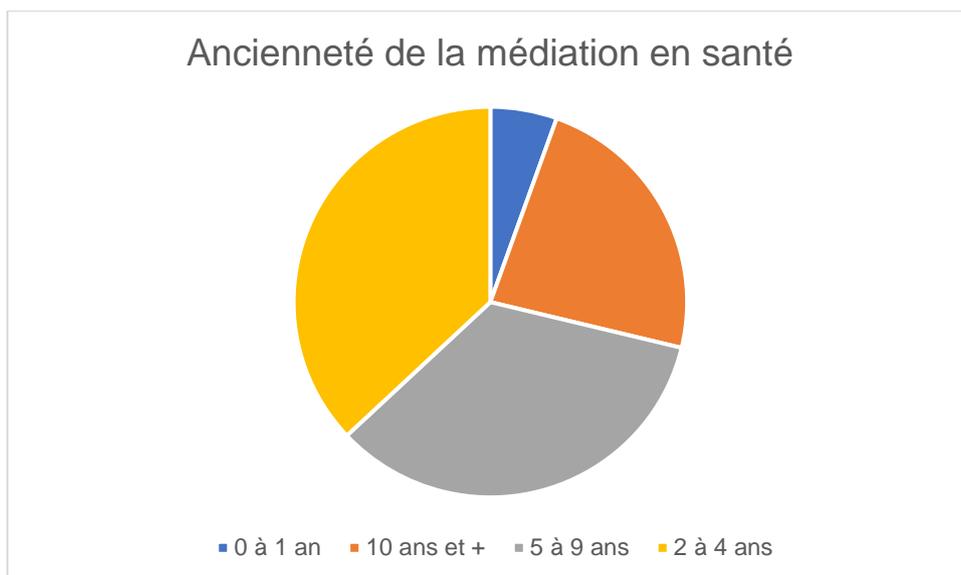
Viennent ensuite des structures institutionnelles ou publiques (13/76 – 17%) telles que des services ou dispositifs hospitaliers (plateforme santé précarité de l'hôpital Joseph Ducuing de Toulouse, Centre Hospitalier de Cayenne, Centre de santé et PASS Adultes de l'Assistance publique - Hôpitaux de Marseille, Hôpital Jean Verdier de Bondy...) ; les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) de Vaulx-en-Velin, de Cavaillon et d'Aix-les-Bains ; la Ville de Saint-Denis ou encore la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de Tarbes.

La seule structure relevant du secteur privé hors secteur associatif et universitaire est le dispositif sanitaire et social mobile CorHESan co-porté par 2 entités, l'Hôpital Européen / Fondation Ambroise Paré et l'association Prospective et Coopération.

### *La médiation en santé au sein de la structure*

#### **Ancienneté de la médiation en santé au sein de la structure (question 7)**

L'ancienneté de la structure dans la médiation en santé est très variable, les deux extrêmes allant de 1984 pour AIDES à 2022 par exemple pour le Centre communautaire et planétaire de Bron qui a ouvert ses portes la même année.



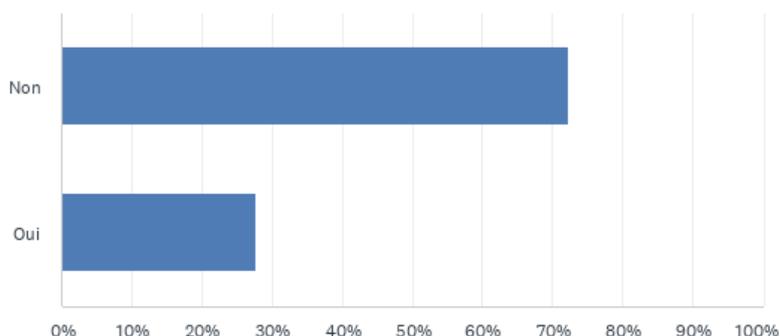
Ainsi, la majorité des structures ont une ancienneté dans la médiation en santé comprise entre 2 et 4 ans d'une part (27/76 – 36%) et 5 et 9 ans d'autre part (25/76 – 33%). Près d'une structure sur quatre a une ancienneté de 10 ans et plus (17/76 – 22%) alors que les structures se lançant dans la médiation en santé sont peu représentées (4/76 – 5%).

Alors que pour certaines structures telles que le Réseau Intermed ou le Château en santé de Marseille, l'ancienneté de la médiation en santé est concomitante de la création de la structure, pour d'autres, cela a été consécutif à un financement tel que l'AGV35 ayant eu un poste financé à partir de 2021 par l'ARS Bretagne.

Il est intéressant de noter que l'ancienneté dans la médiation en santé de plus de la moitié des structures (39/57 – 71%) est postérieure à la loi de 2016 de modernisation de notre système de santé ; sans pour autant pouvoir en tirer une relation de cause à effet dans le cadre de cette enquête.

### Place de la médiation en santé (question 9)

Q9 La médiation en santé est-elle la mission principale de votre structure ?

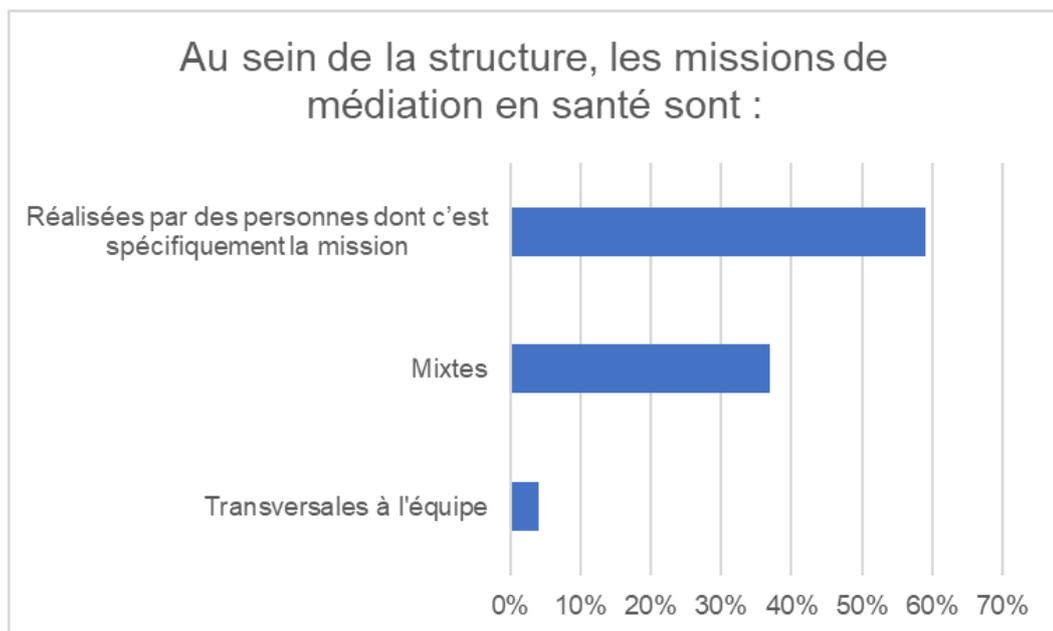


Les 76 répondants à cette question ont indiqué dans la majorité des cas que la médiation en santé n'était pas la mission principale de leur structure (55/76 – 72%). A

titre d'exemples, la médiation en santé s'intègre alors dans un accompagnement plus global de certaines populations telles que les gens du voyage pour AGV35 et l'association Itinérance ; de personnes hébergées ou sans domicile fixe pour MEDIA'Dom et Adali Habitat ; de personnes en situation de grande exclusion pour La Marmite de Bondy. Elle peut aussi être intégrée à des dispositifs locaux de santé comme le contrat local de santé pour le CCAS de Vaulx-en-Velin ou venir en complémentarité de l'offre de soins proposée pour le centre de santé municipal de la Ville de Saint-Denis.

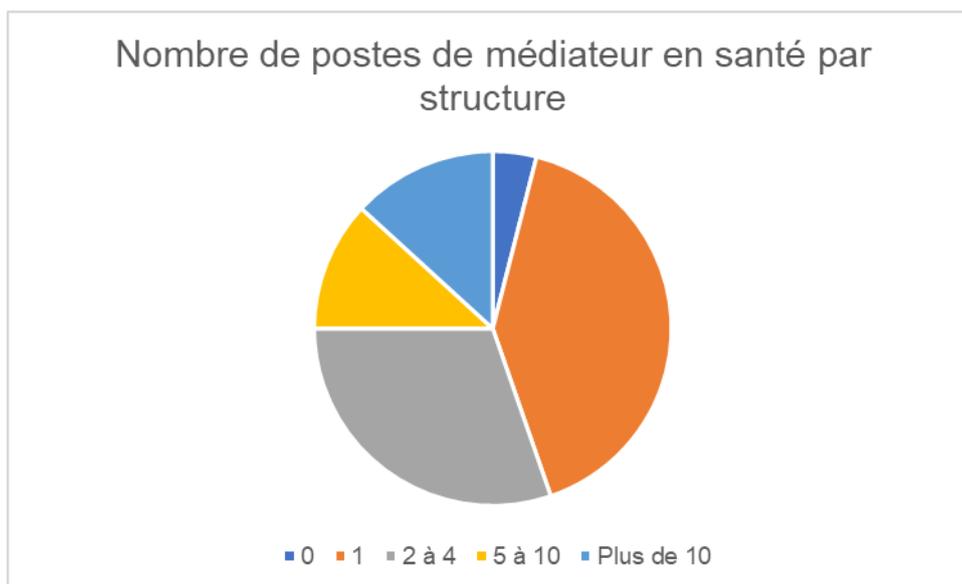
A contrario, pour certaines structures, la médiation en santé est au cœur de la mission (21/76 – 28%). C'est notamment le cas de Médecins du Monde en Guyane dont le programme du Centre Littoral place les médiatrices au centre de la démarche d'accompagnement des personnes et du lien avec les institutions / professionnels, ou encore d'Intermed qui est un réseau dont la mission principale est la médiation en santé.

### Professionnels de la médiation en santé (questions 6, 10 et 11)



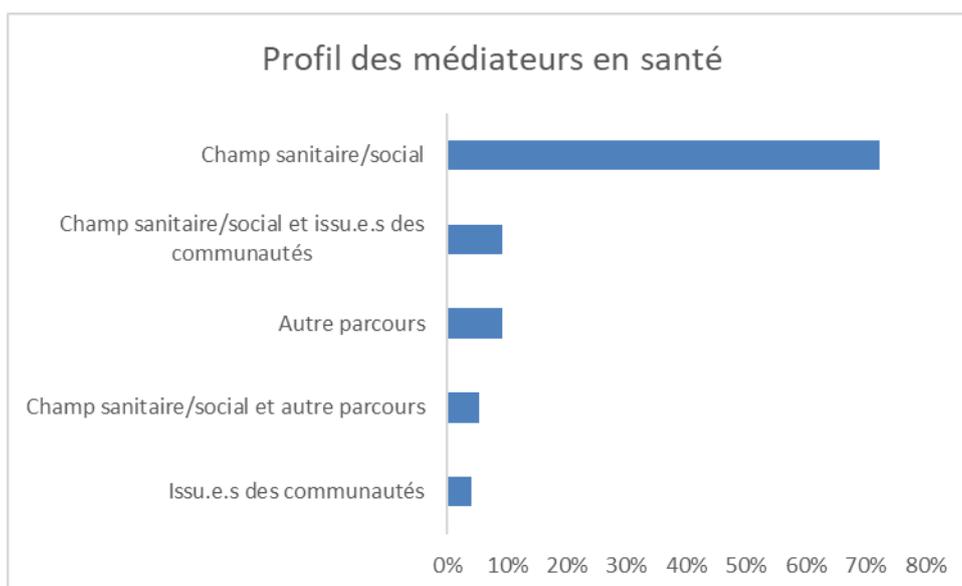
Au sein des structures, les missions de médiation en santé sont principalement réalisées par des personnes dont c'est la mission spécifique (45/76 – 59%). Toutefois, certaines structures ont adopté un fonctionnement mixte (28/76 – 37%) avec des postes de médiateurs en santé mais également une équipe qui partage une posture et des activités de médiation en santé (ex : des bénévoles, soignants, interprètes, des postes infirmiers, travailleurs et médiateurs sociaux, psychologues, postes de coordination...)

Les structures restantes (3/76 – 4%) n'ont quant à elles pas de poste à proprement parler de médiateur en santé, la mission de médiation en santé reposant sur l'ensemble de l'équipe.



Dans la grande majorité des réponses, les postes de médiateurs en santé, lorsqu'ils existent en tant que tels, sont peu nombreux, entre 1 poste (31/76 – 41%) et 2 à 4 postes (23/76 – 30%). Ils ne sont d'ailleurs pas toujours à temps plein comme le mentionnent l'association Itinérance, le CCAS d'Aix-les-Bains, le Centre Social Saint-Exupéry ou encore MEDIA'DOM.

Les réponses indiquant le plus grand nombre de postes (plus de 10 : 10/76 – 13%) proviennent, dans la quasi-totalité des cas, de structures dont la mission principale est la médiation en santé telles que le réseau Intermed, l'association PoPS et les Forges Médiation. La 10e structure est le Centre Hospitalier de Cayenne qui dispose de 16 postes en médiation en santé répartis sur le territoire.

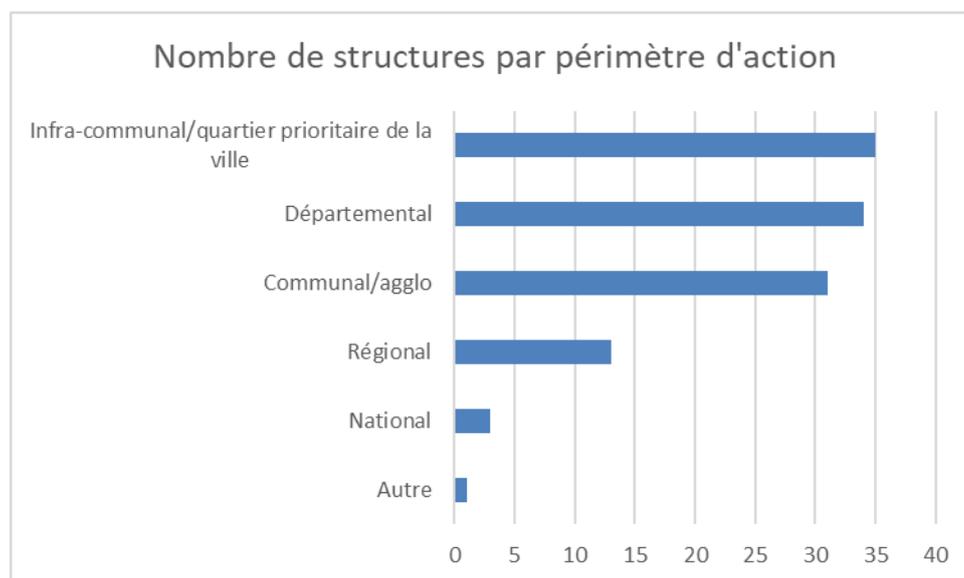


Ces médiateurs en santé sont très souvent issus du champ de la santé ou du social (infirmiers, psychologues, assistants sociaux...) (66 réponses – 87%) et plus minoritairement des communautés accompagnées (11 réponses – 14%).

Dans la plupart des structures, les médiateurs proviennent uniquement du champ sanitaire ou social (55/76 – 72%) et plus à la marge, uniquement des communautés (3/76 – 4%). Il arrive également de retrouver une mixité de ces deux types de profil (7/76 – 9%).

On note, pour les 12 réponses restantes (16%), une diversité dans les formations initiales : sociologie, juridique, interculturalité, éducation, politique de la ville/développement local...

### Périmètre de mise en œuvre des actions de médiation en santé (question 8)



Une structure peut intervenir sur un ou plusieurs échelons géographiques.

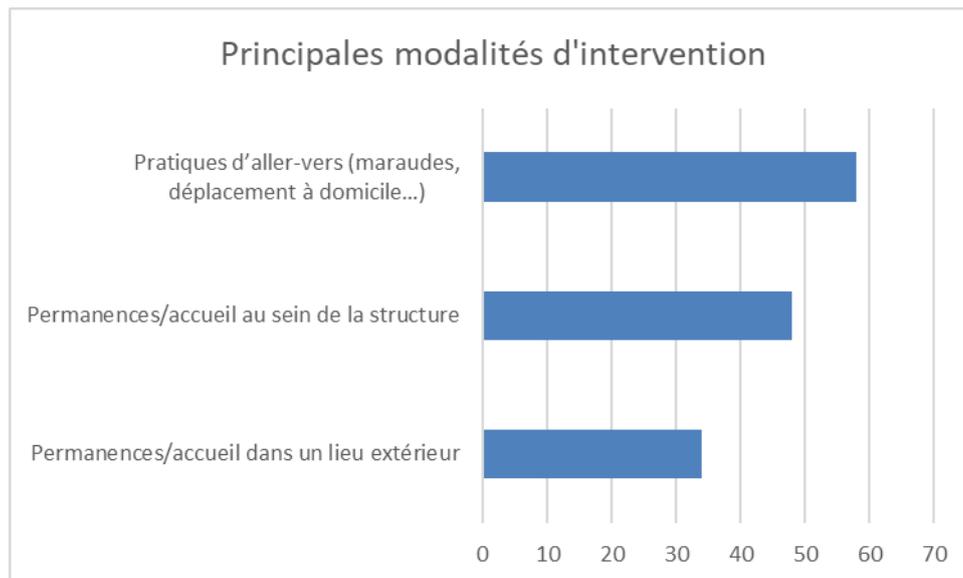
Les 76 répondants au questionnaire font partie de structures dont les actions de médiation en santé sont très présentes au niveau infra-communal/des quartiers prioritaires de la ville (35 répondants) ; au niveau communal ou de l'agglomération (31 répondants) et au niveau départemental ou de plusieurs territoires du département (34 répondants).

Au niveau régional, l'implication est moins forte (13 répondants) et elle s'amenuise encore plus au niveau national (3 répondants).

Dans la catégorie « Autre » se trouve le niveau opérationnel d'un service hospitalier de maladies infectieuses.

Ainsi, les actions de médiation en santé des structures ayant répondu au questionnaire se réalisent au plus près des territoires et des besoins des populations dans une perspective de réduction des inégalités sociales de santé.

## Modalités d'intervention (question 12)



Une structure peut recourir à une ou plusieurs modalités d'intervention.

L'aller-vers (maraudes, déplacement à domicile ou sur les lieux de vie...) est la pratique la plus répandue (58 répondants sur 76 y ont recours – 76% des répondants). Pour un répondant sur cinq, c'est d'ailleurs l'unique modalité d'intervention pratiquée (15/76 – 20%).

On retrouve également chez la majorité des répondants, l'organisation de permanences ou de rendez-vous au sein de leur structure (48/76 – 63%). Cela se fait par exemple suite au repérage et à l'orientation de personnes par un professionnel de santé, du social et du médico-social (professionnels de santé de la maison de santé pluriprofessionnelle pour la Maison de Santé Rennes Nord-Ouest ; structures d'insertion type Pôle Emploi ou missions locales, Conseil départemental, médecins pour la Maison des Réseaux de Santé de Savoie ...).

L'aller-vers combiné à l'organisation de permanences/accueil au sein de la structure représente la principale modalité d'intervention des répondants (20/76 – 26%).

Les permanences ou accueils dans un lieu extérieur sont réalisées par moins de la moitié des répondants (34/76 – 45%). A titre d'exemple, Avenir Santé Villejean-Beauregard organise une permanence hebdomadaire de 2h au sein d'une maison de quartier et la Maison des Réseaux de Santé de Savoie réalise des entretiens dans les locaux du Conseil départemental.

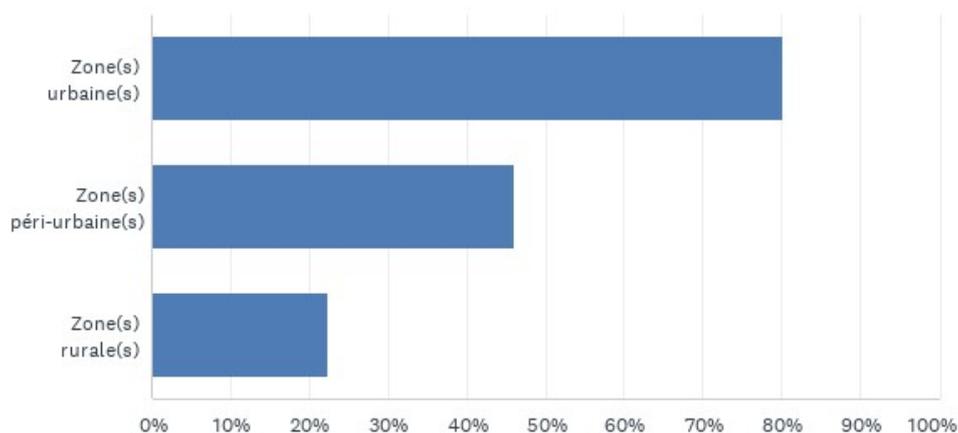
Certains répondants indiquent mettre en place les trois grandes modalités d'intervention précitées (13/76 – 17%).

Parmi les précisions apportées sur les modalités d'intervention, nous pouvons citer : la tenue de stands, le porte-à-porte, les visites à domicile, les ateliers collectifs de prévention/promotion de la santé, les actions de sensibilisation chez les partenaires, les accompagnements physiques des personnes dans le cadre de leur parcours de santé.

## Les publics accompagnés dans le cadre de la médiation en santé

### Territoires de vie des publics accompagnés dans la médiation en santé (question 13)

#### Q13 Territoires de vie des publics accompagnés

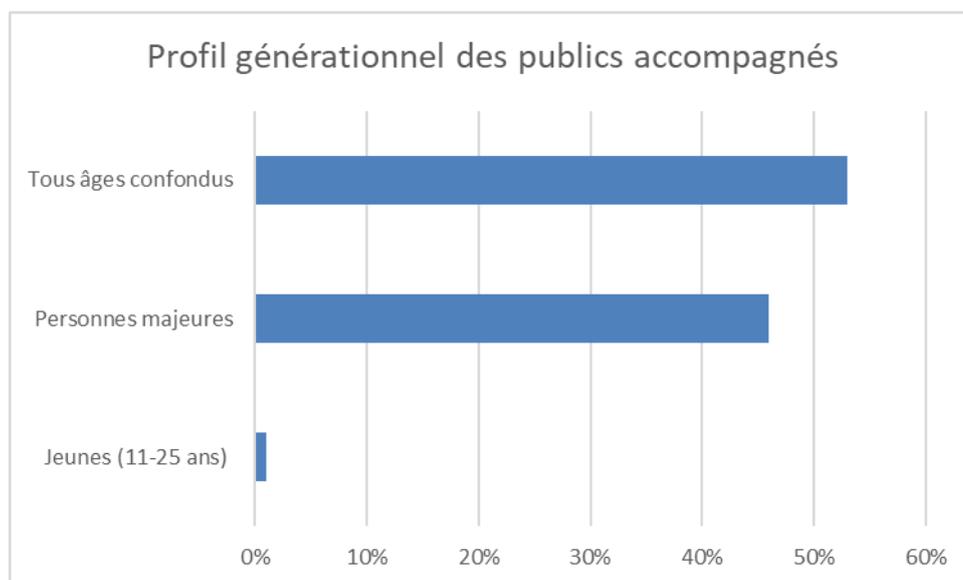


Une même structure peut accompagner des publics sur différents types de territoire. Une très grande majorité des répondants intervient auprès de publics vivant dans des zones urbaines (61 répondants sur 76 – 80%) ; une partie conséquente de ces répondants (34/76 – 45%) n'intervient que dans ces zones. Il s'agit notamment des quartiers prioritaires de la ville ou de zones urbaines sensibles.

De nombreux répondants (35/76 – 46%) interviennent également dans les zones péri-urbaines telles que des aires d'accueil excentrées en périphéries de villes, des squats et bidonvilles/campements, des habitats sur des terrains collectifs, des zones industrielles ou des territoires peu desservis par des transports en commun.

Les zones rurales, où intervient plus d'un répondant sur cinq (17/76 – 22%), concernent à titre d'exemples les territoires très isolés et enclavés (montagnes, zones avec peu de routes d'accès ou éloignées des axes routiers, déserts médicaux, faible couverture des réseaux de télécommunication...) avec des services de transport en commun très peu développés et des enjeux importants de mobilité, favorisant le non-recours aux soins.

## Profil générationnel des publics accompagnés (question 14)



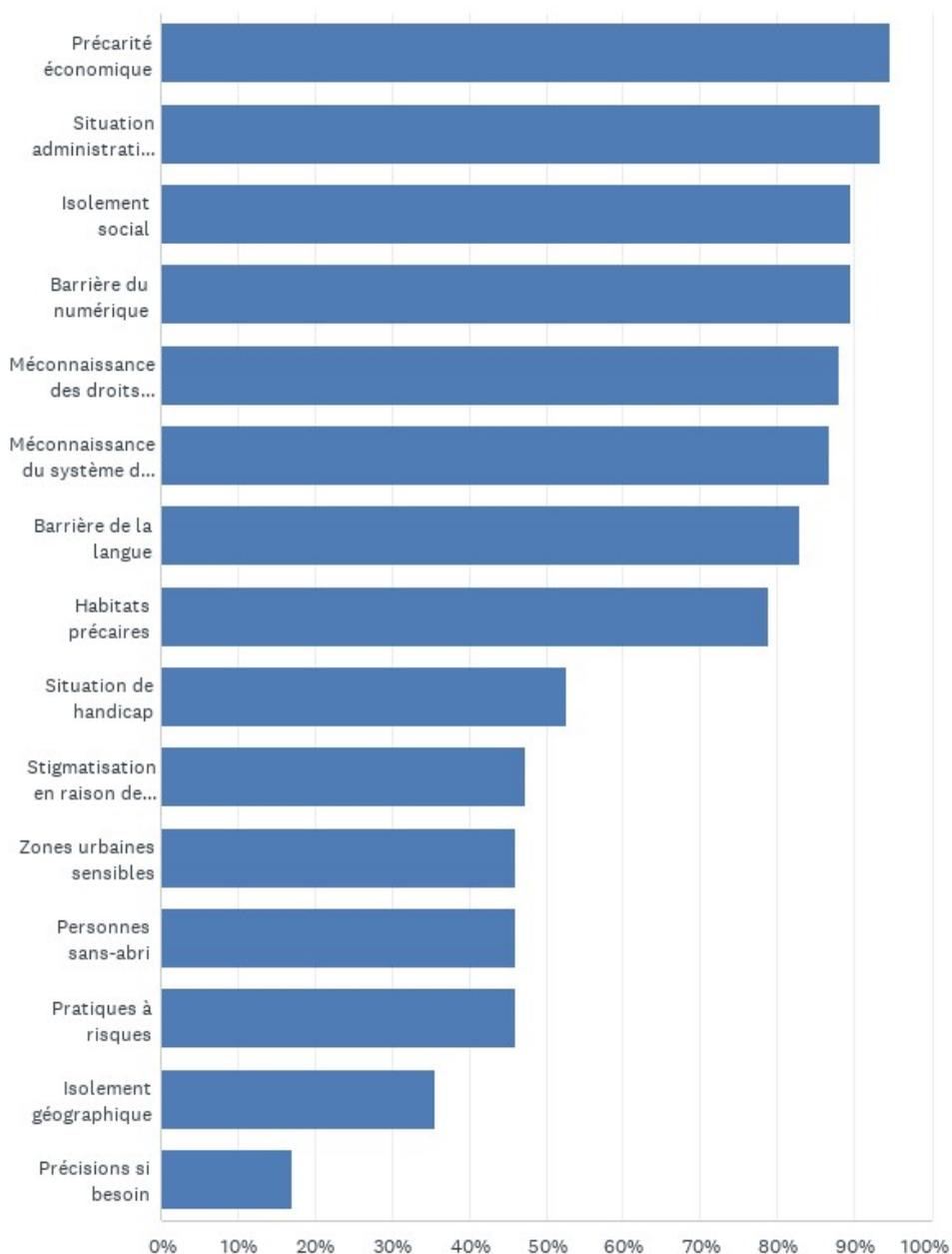
Plus de la moitié des répondants indiquent travailler auprès de toutes les générations (40/76 – 53%). Toutefois, même si l'âge n'est pas un critère au sein de ces structures, certaines d'entre elles sont de fait amenées à accompagner davantage certaines catégories de personnes. C'est le cas par exemple de l'association La Marmite avec les mamans et leurs enfants ; de SOLIHA Normandie avec les 15-35 ans ou encore de la Maison des réseaux de santé de Savoie avec les personnes en insertion professionnelle et bénéficiaires du RSA.

Pour une autre grande partie des réponses, le public visé est essentiellement un public majeur (35/76 – 46%). MEDIA'DOM précise ainsi que la moyenne d'âge du public accompagné est de 50 ans et le public phare du réseau Intermed est constitué de personnes immigrées vieillissantes (*chibanis*).

Seul le Collectif Santé Jeunes du pays Aubagnais (CSJA) a la particularité de n'accompagner que des jeunes.

## Principaux facteurs de vulnérabilité des publics accompagnés (question 15)

### Q15 Principaux facteurs de vulnérabilité des publics accompagnés



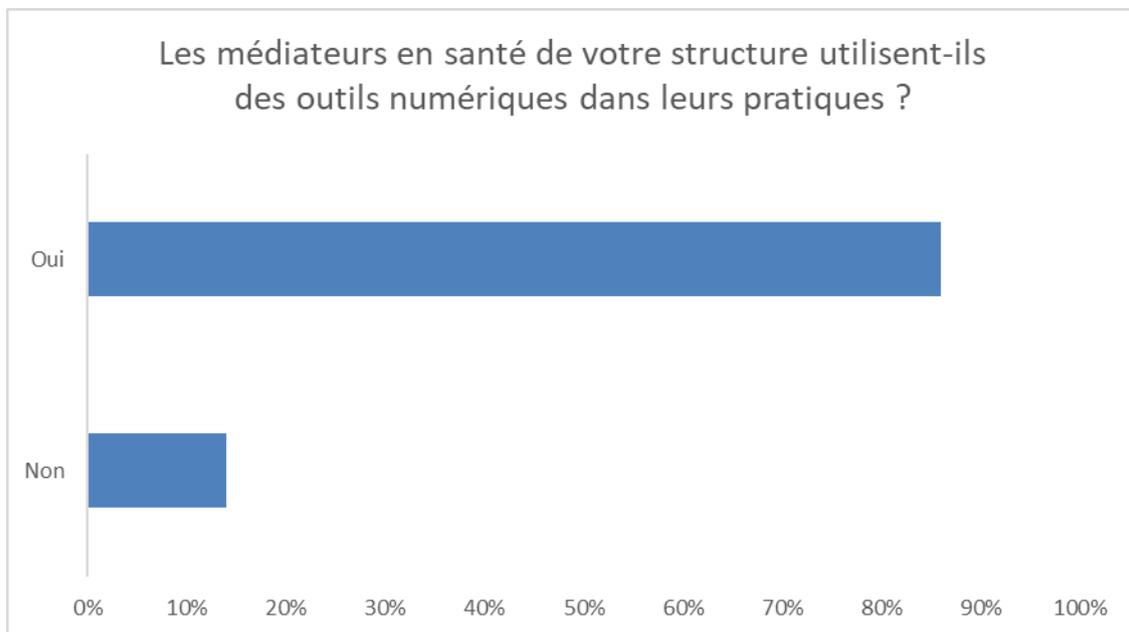
Arrivent en tête des vulnérabilités auxquelles sont confrontés les publics accompagnés, la précarité économique (72 répondants sur 76 l'ont cochée – 95%) suivie d'une situation administrative précaire et/ou complexe (71/76 – 93%), de l'isolement social (68/76 – 89%) et de difficultés liées à la barrière du numérique (68/76 – 89%).

Tous les répondants ont indiqué un cumul de vulnérabilités pour leurs publics accompagnés et une dizaine d'entre eux ont apporté des précisions quant au profil de ces publics. Ainsi, Médecins du Monde Saint-Denis (93) intervient en médiation en

santé auprès des populations Roms ou perçues comme telles et victimes de discrimination et de racisme ; Tsigane Habitat, AGV35, ADAPGV86, Association Itinérance et SOLIHA Normandie auprès de la communauté des Gens du voyage ; la Plateforme santé précarité de Toulouse et Médecins du Monde Marseille auprès de personnes vivant en squats et bidonvilles ; le Centre de santé communautaire et planétaire de Bron auprès de personnes stigmatisées du fait de leur maladie mentale ; l'Ireps ARA auprès de personnes en situation irrégulière de séjour ; Guyane Promo Santé auprès de personnes migrantes et de personnes ayant un fort taux d'analphabétisme.

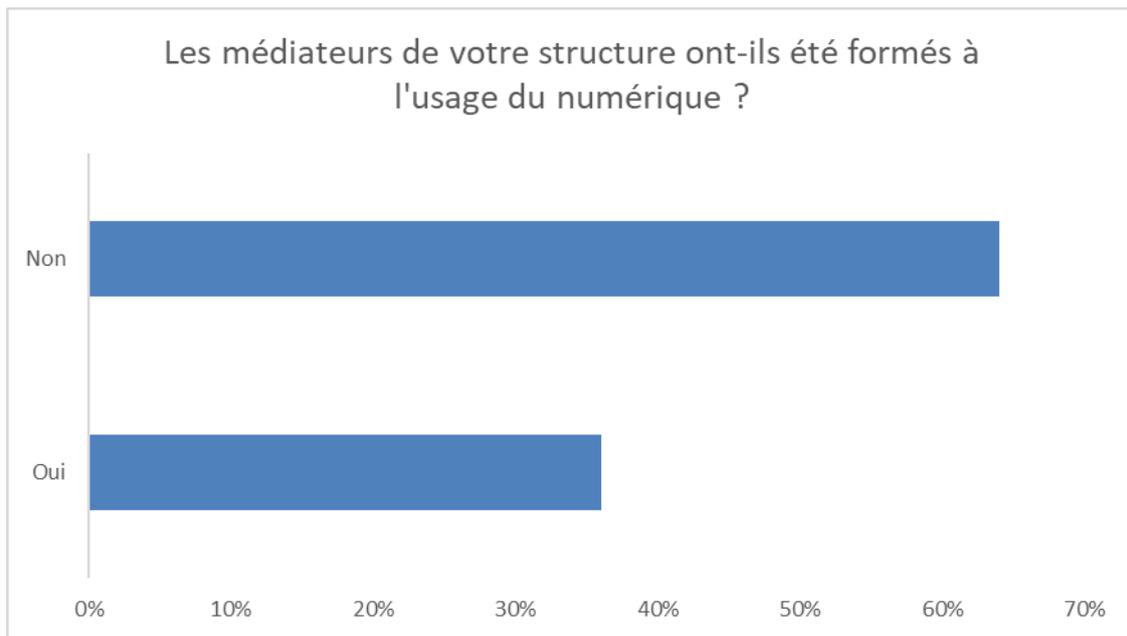
### *Les pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé*

#### **Recours aux outils numériques par les médiateurs en santé (question 16)**



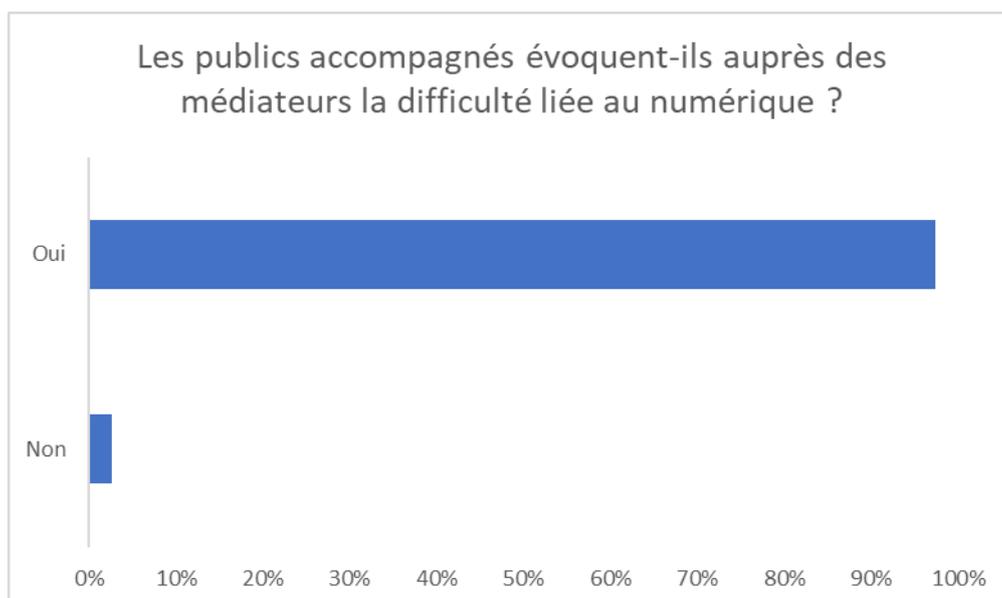
La grande majorité des répondants indiquent un recours aux outils numériques dans le cadre de la médiation en santé (65/76 – 86%). Il s'agit par exemple d'applications numériques de réalisation de démarches (Ameli, Mon Espace Santé, CAF, Doctolib, Maiia...) ; de supports informatisés pour faciliter le suivi des personnes accompagnées (tableaux et fiches-bénéficiaires, outil d'accompagnement et de recueil des données guidant les entretiens avec les publics accueillis disponible sur tablette numérique, logiciel dossiers patients permettant le partage de données entre des professionnels...) ; des supports de communication sur tablette ou smartphone (vidéos de sensibilisation ou de démonstration, logiciel de traduction, pictogrammes, réseaux sociaux...) ou encore de fonctionnalités du smartphone telles que le GPS.

## Formation des médiateurs en santé à l'usage du numérique (question 17)



La majorité des médiateurs n'ont pas été formés à l'usage du numérique (48/76 – 64%). Pour ceux qui ont été formés, il peut s'agir de formation interne comme chez Médecins du Monde Saint-Denis (93) ; d'une formation Aidants Connect pour la Maison des réseaux de santé de Savoie ; de formations dispensées par la CPAM comme pour le CCAS de Cavillon ou encore de l'obtention d'un titre professionnel de médiatrice accès aux droits et aux services pour le Centre social Graine de Vie.

## Difficultés liées au numérique évoquées par les publics accompagnés (question 18)



La presque totalité des répondants affirment que les personnes accompagnées évoquent des difficultés en lien avec le numérique (74/76 – 97%), les deux répondants restants indiquent que ce sujet n'est pas abordé. Trente-sept répondants ont apporté des précisions quant à ces difficultés avec une occurrence forte pour des termes tels que « démarches », « administratives », « usage », « barrière [de la] langue », « accès

internet », « équipé », « smartphone », « sites » [internet] ou encore « peur » (cf. nuage de mots ci-dessous).



**Deux grandes catégories de difficultés** sont identifiées :

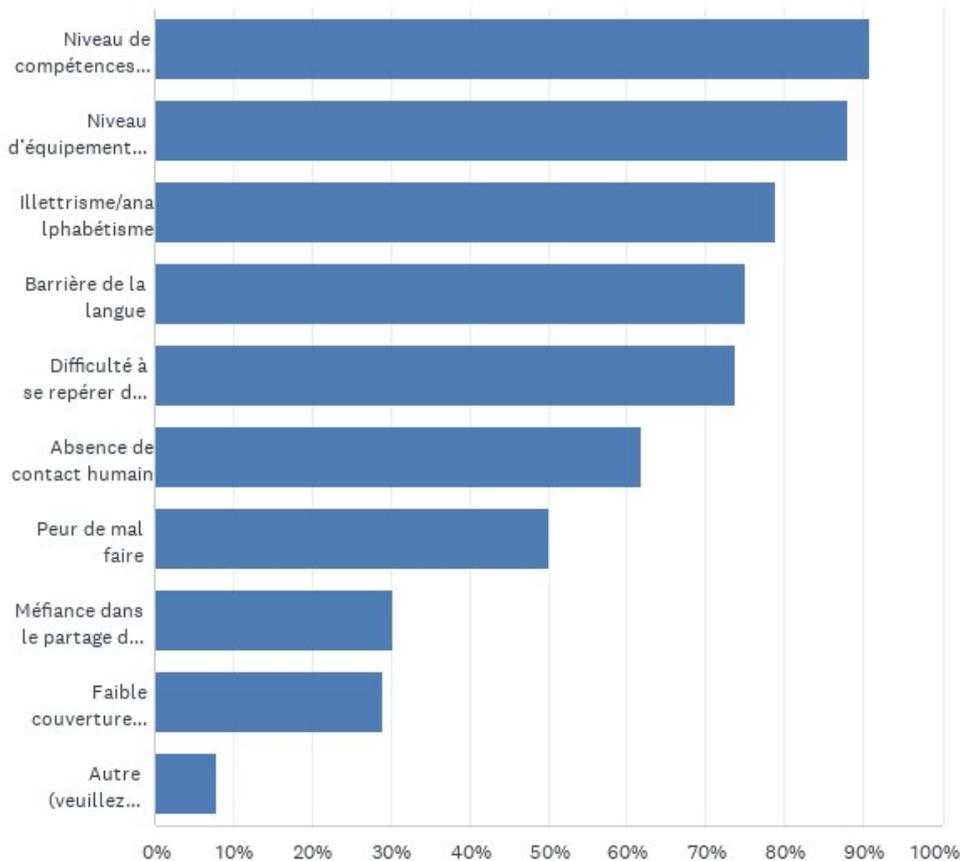
- Difficultés liées à l'équipement et à l'accès matériel au numérique : « *pas toujours de Wifi sur les aires d'accueil* », « *pas d'accès internet* », « *ils ne sont pas équipés à leur domicile ; ils sont équipés en smartphone mais les interfaces administratives ne sont pas toujours faciles à utiliser avec leur équipement* », « *des difficultés de crédit* »

- Difficultés liées à l'usage des outils numériques : « *certaines personnes ne savent ni lire ni écrire* », « *problème d'illettrisme* », « *peur de faire des erreurs* », « *très souvent l'usage des réseaux sociaux est maîtrisé mais pas l'utilisation du numérique pour réaliser les démarches administratives* », « *ne savent ni gérer ni utiliser les portails numériques* », « *difficulté dans la création d'une adresse email* », « *difficultés avec la langue* »

Ces difficultés sont renforcées par une dématérialisation accrue depuis la Covid-19. « *Cela freine l'accès aux droits et aux soins (prise de rendez-vous, envoi de documents, orientation...)* » et « *rend complexe ; voire impossible, pour certains, l'autonomisation* ».

## Focus sur les principaux freins rencontrés sur le numérique en santé par les personnes accompagnées (question 19)

### Q19 Principaux freins rencontrés sur le numérique en santé



Au-delà de savoir si les publics accompagnés abordent eux-mêmes les difficultés rencontrées sur le numérique, il a été demandé aux participants au questionnaire de sélectionner les principaux freins auxquels les publics étaient confrontés.

Les trois freins les plus fréquemment évoqués sont l'absence ou le manque de compétences sur la manipulation des outils numériques (69/76 – 91%), un niveau d'équipement faible (67/76 – 88%), l'illettrisme ou l'analphabétisme (60/76 – 79%).

Les autres freins mentionnés sont ensuite la barrière de la langue (57/76 – 75%) ; la difficulté ou l'incapacité à se repérer dans la diversité des contenus de l'information numérique, à les comprendre, les sélectionner et les interpréter (56/76 – 74%) ; l'absence de contact humain (47/76 – 62%) et la peur de mal faire (38/76 -50%).

Ces 7 freins majeurs se répartissent ainsi :

- 4 freins sur 7 concernent les difficultés liées à l'usage des outils numériques
- 1 frein sur 7 concerne les difficultés liées à l'équipement et l'accès matériel au numérique
- 1 frein sur 7 concerne les difficultés liées à la littératie numérique en santé

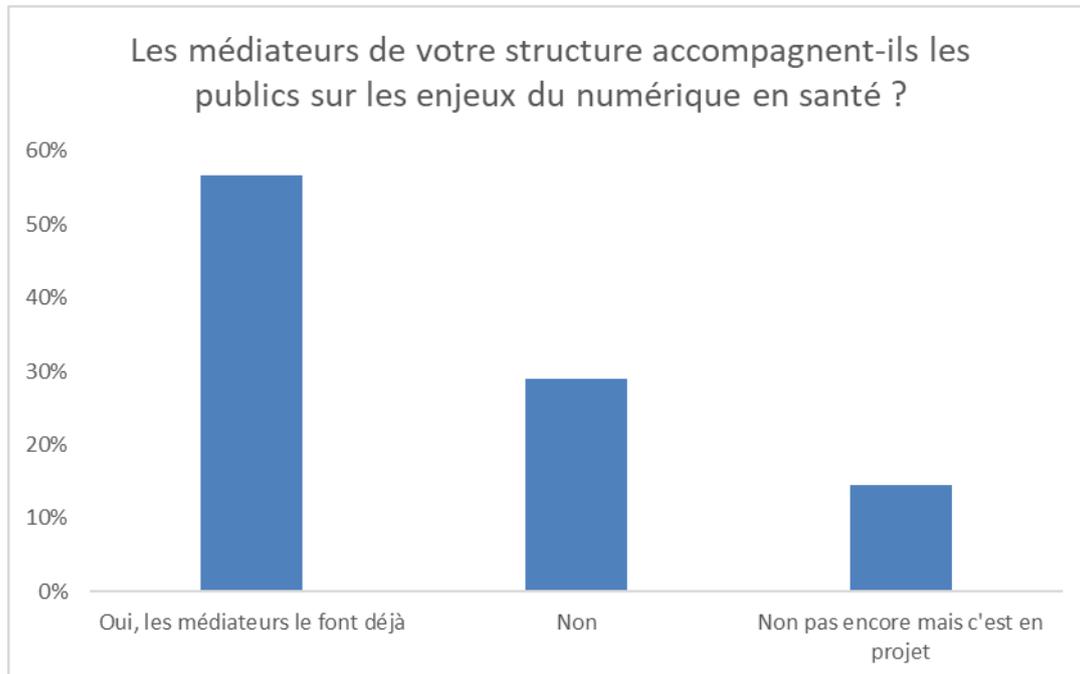
L'absence de contact et d'accompagnement humain est quant à lui transversal et vient impacter fortement la confiance des personnes en leur capacité à réaliser des démarches.

Il est intéressant de relever, parmi les précisions apportées dans la catégorie « autre », que la raréfaction des guichets donnent aux personnes accompagnées l'impression d'être « oubliées » ; de plus, « quelques-unes d'entre elles expriment clairement avoir toute leur vie fait des démarches en autonomie grâce à l'accès aux structures et aux guichets/ secrétariats physiques, mais être en difficulté depuis l'encouragement à faire ces mêmes démarches à distance ». Cela vient confirmer et compléter les éléments apportés en question 18.

**Exemples focus de difficultés régulièrement rencontrées par certains publics accompagnés (confrontation des réponses précédentes et de la question 19)**

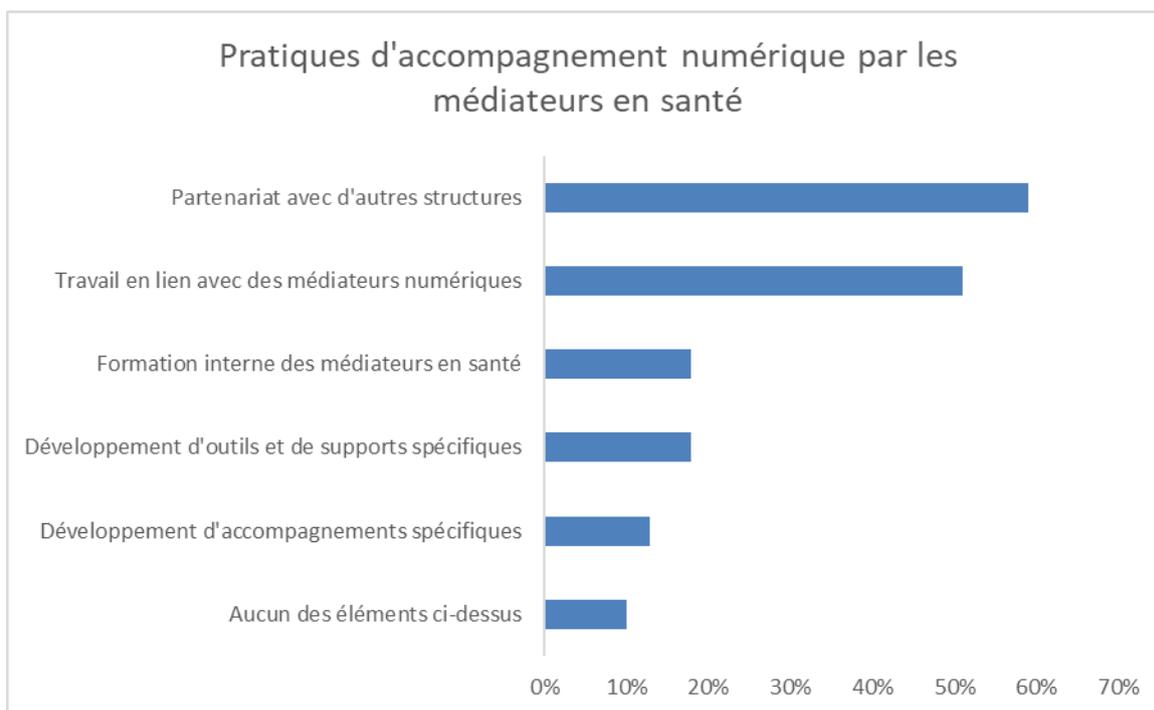
- Gens du voyage (Tsigane Habitat, AGV35, association Itinérance, SOLIHA Normandie, ADAPGV86...) : absence ou faible accès au réseau Wifi sur les aires, problèmes d'illettrisme
- Populations Roms ou perçues comme telles (Médecins du Monde – Saint-Denis (93) : absence d'internet voire parfois absence de téléphone, absence d'adresses email, allophones, analphabétisme
- Personnes stigmatisées du fait de leur maladie mentale (Centre de santé communautaire et planétaire de Bron) : peur de mal faire, perte du mot de passe et préférence pour les courriers papier
- Personnes migrantes (Guyane Promo Santé) : pas d'accès internet, analphabétisme, barrière de la langue, recours aux outils numériques non intégré dans les pratiques usuelles
- Personnes immigrées vieillissantes *Chibanis* (Réseau Intermed) : non accès à un matériel adapté et à internet, illettrisme, barrière de la langue, méconnaissance des usages numériques et notamment de l'utilisation des portails numériques administratifs

## Accompagnement des publics sur les enjeux du numérique en santé (questions 20 à 22)



Un peu plus de la moitié des médiateurs accompagnent déjà leurs publics sur les enjeux du numérique en santé (ex : accès à l'information, analyse de cette information, Mon Espace Santé, télé médecine, appropriation d'applications de prévention...) (43/76 – 57%). Les 43% restants (33/76) indiquent par exemple manquer de temps et d'effectifs (réseau Intermed, A Domicile Soins et Services) ; se concentrer sur les ouvertures de droit santé, l'accompagnement dans le parcours de soin et la recherche de praticiens qui sont déjà très prenants (CCAS de Cavaillon) ; travailler avec des publics trop éloignés de ces enjeux (Médecins du Monde – Saint-Denis (93), Alis, Centre social Saint-Exupéry, AGRRR) ; constater un besoin non exprimé par les personnes accompagnées et un manque de sensibilisation et d'information des professionnels sur ces outils (MEDIA'DOM) ou encore laisser cela à d'autres structures (Adali Habitat).

Toutefois, 9 des répondants ayant répondu non à la question indiquent recourir ponctuellement au numérique pour prendre des rendez-vous en ligne ou ouvrir des droits.



Sur les 43 personnes ayant indiqué que les médiateurs en santé accompagnent les publics sur les enjeux du numérique en santé, 39 ont précisé leur réponse.

Les deux grandes catégories de pratiques en la matière sont le développement de partenariats avec d'autres structures (23/39 – 59%) tels qu'avec la CPAM pour la création d'espaces partenaires ou la mise en place d'actions collectives avec des partenaires concernés ; et le travail en lien avec les médiateurs numériques, en orientant notamment vers les Maisons France Service (20/39 – 51%). Il s'agit donc principalement de s'appuyer sur l'existant ou sur des acteurs extérieurs.

Toutefois, près de la moitié des répondants (19/39 - 49%) affirme que des actions relevant des structures elles-mêmes sont mises en place (développement d'outils et de supports, formations des médiateurs, accompagnements spécifiques).

Les répondants ne se retrouvant dans aucune des propositions n'ont pas précisé d'autres types de pratiques à cette étape de l'enquête.

Trente-quatre répondants ont précisé un exemple d'action. Les termes ayant une occurrence forte renvoient au « *compte Ameli* », à « *Doctolib* », à des « *ateliers* » ou encore à des « *accompagnements* » (cf. nuage de mots ci-dessous).

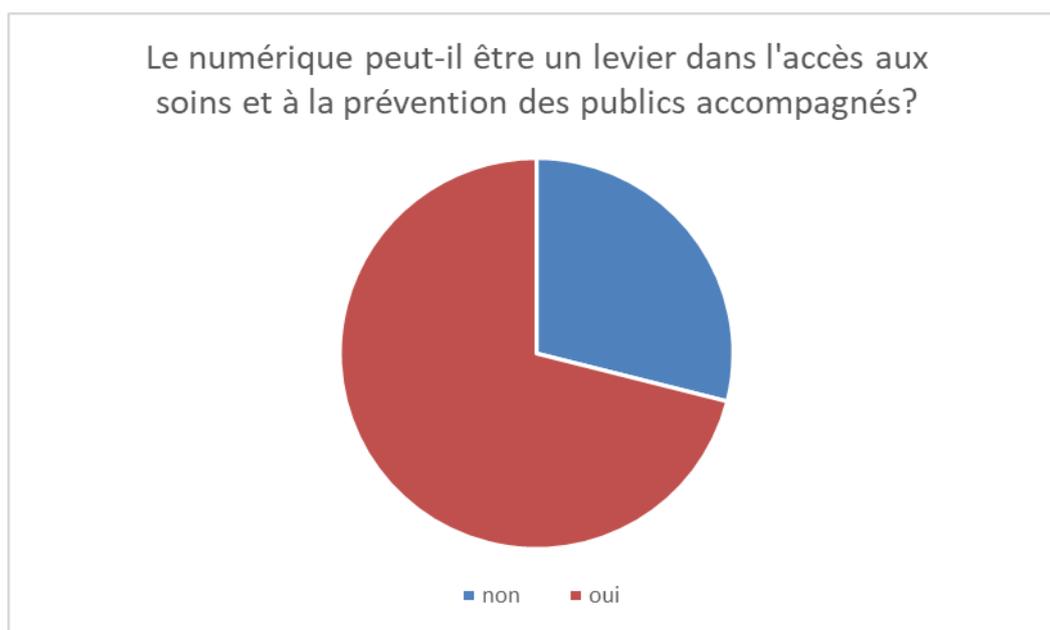
accompagnement création compte  
doctolib accès ateliers prise rdv  
présenter numérique santé  
AIDES compte Ameli



Ces actions peuvent être réparties en 5 catégories, listées par ordre d'importance numérique dans les exemples cités par les répondants :

- L'accompagnement individuel à l'ouverture de droits via les démarches dématérialisées (15/34 – 44%) : « *installation et utilisation d'ameli.fr* », « *demande d'aide exceptionnelle à la CPAM* »
- L'accompagnement individuel à l'accès aux soins : « *télémedecine* », « *aide sur les plateformes de prise de rendez-vous* » (8/34 – 24%)
- Actions collectives de sensibilisation et de formation des publics (5/34 – 15%) : « *orientation vers des dispositifs qui forment au numérique* », « *ateliers numériques auprès des plus de 55 ans* », « *formation à la télémedecine pour le public senior*, « *atelier lié à l'utilisation de Doctolib et du GPS pour trouver les praticiens* », « *action collective en résidence sociale avec l'Espace Public Numérique (EPN) local pour présenter le Pass numérique et organiser les inscriptions aux ateliers proposés* », « *Information sur les lieux d'aide au numérique* »
- La réorientation ou l'appui sur des acteurs du numérique (3/34 – 9%) : « *prise d'informations auprès d'un conseiller numérique* », « *lien avec des conseillers numériques* », « *orientation vers des dispositifs qui forment au numérique (Espace Public Numérique, ARQA/Centre de formation informatique, Ligue de l'enseignement...)* »
- La formation des médiateurs en santé (1/34 – 3%) : « *médiatrice santé habilitée France Connect* »

## Le numérique, levier dans l'accès aux soins et à la prévention ? (Question 23)



On constate que 26 % des répondants ont répondu non à cette question (10/38 – 26%). Selon leur point de vue, le numérique représente plutôt un frein compliquant les démarches voire isolant davantage les personnes.

Il est intéressant de noter que pour la majorité des répondants (28/38 – 74%), le numérique peut être un levier. Les termes avec la plus forte occurrence sont par exemple « accès », « condition », « rendez-vous », « accompagnement », « français », « téléphone », « humain », « autonomie », « apprendre » ... (cf. nuage de mots ci-dessous).



Ainsi, si le numérique peut être un levier car cela « facilite l'accès à l'information », « l'accès aux soins » et « certaines démarches » telles que « l'ouverture des droits », « la prise de rendez-vous, le suivi médical » ou encore « pour gagner en autonomie », cela ne peut se faire que sous certaines « conditions » :

- Un accompagnement humain régulier via la médiation, l'apprentissage à l'appropriation du numérique et le maintien de permanences physiques en parallèle ;
- Le « savoir-faire nécessaire », fortement lié à l'accompagnement et à la formation ;

- L'accès à du matériel (téléphone/ordinateur) aussi bien pour les publics que dans le cadre des accompagnements pour faciliter les apprentissages ;
- L'adaptation de l'outil numérique aux réalités de certaines personnes telles que les personnes allophones, analphabètes/illettrées, malvoyantes (ex : « *sites internet traduisibles et faciles à lire et à comprendre (FALC)* »).

### **Critères définissant les actions de santé « prometteuses » (question 24)**

Dans près des  $\frac{3}{4}$  des cas, les actions d'accompagnement au numérique ont été mises en œuvre plusieurs fois (28/38 – 74%) et les répondants les jugent adaptables à d'autres contextes (26/38 – 74%). La majorité des actions mobilisent une approche collective (22/38 – 59%), en parallèle de l'accompagnement individuel très prégnant sur cette thématique.

Dans une moindre mesure, les actions ont été accompagnées ou aidées par une structure d'appui spécialisée pour construire, réaliser ou évaluer l'action (13/38 – 36%). Il s'agit principalement d'appui sur des partenaires (ex : CPAM, Espaces publics numériques, associations locales agissant dans le champ du numérique...).

Toutefois, seulement un tiers des actions ont été évaluées (13/28 – 34%), en particulier dans le cadre d'une évaluation globale des pratiques de médiation en santé à destination des financeurs et partenaires.

Concernant le fondement de l'action sur des pratiques expertes ou des connaissances scientifiques, cela ne concerne qu'un tiers des répondants (12/28 – 34%), davantage dans le champ de la médiation en santé (référentiel HAS) et de la gestion de projet que dans celui du numérique en santé.

## Synthèse des résultats du questionnaire

Les réponses au questionnaire mettent en lumière **les contours mouvants de la médiation en santé** du fait de la diversité des intitulés de poste et de délimitation des missions ; du profil et du nombre de professionnels mobilisés sur le sujet ; de l'ancienneté de la médiation en santé au sein des structures et des contextes dans lesquels elle a émergé (projet associatif, expérimentation, loi 2016 sur la modernisation du système de santé, financement institutionnel...) ; des modalités d'intervention et des publics cibles (approche populationnelle, par milieu de vie ou territoriale...).

Il en ressort toutefois que pour la majorité des structures, **il ne s'agit pas d'une mission socle**, et que **le nombre de postes reste peu élevé** au regard de l'étendue des objectifs fixés à la médiation en santé et des besoins et demandes des publics accompagnés dans ce cadre.

En effet, toutes les personnes ayant répondu à l'enquête indiquent que les publics accompagnés cumulent une **pluralité de facteurs de vulnérabilité**, en particulier les enjeux de précarité économique, de situation administrative précaire ou complexe, d'isolement social et de difficultés liées à la barrière numérique.

Concernant le numérique, bien que la majorité des médiateurs en santé aient recours aux outils numériques dans leurs pratiques d'accompagnement, **près des 2/3 d'entre eux n'ont pas été spécifiquement formés à cet usage**.

On note que trois grandes catégories de difficultés sur le numérique en santé sont rencontrées par les publics accompagnés : accès matériel, usage, littératie numérique en santé ; cependant, ce sont celles liées à **l'usage des outils numériques** qui se rencontrent le plus souvent : absence ou manque de compétences sur la manipulation des outils, illettrisme ou analphabétisme, barrière de la langue, peur de mal faire... La dématérialisation des démarches et l'absence d'accompagnement humain mettent à mal l'autonomisation des personnes qui trouvaient un équilibre relatif, jusqu'à présent, via l'accès à des guichets physiques.

Alors même que les fractures numériques constituent un facteur de vulnérabilité majeur parmi les publics accompagnés qui l'évoquent quasi systématiquement, à peine plus de la moitié des répondants indiquent un accompagnement sur les enjeux du numérique en santé dans le cadre de la médiation en santé. Les raisons avancées du **non-accompagnement sur ces enjeux** renvoient principalement à des problématiques de charge de travail amenant à prioriser les tâches urgentes et de non-adéquation avec la réalité des publics accompagnés.

**Les pratiques d'accompagnement** peuvent être regroupées en 5 catégories : le développement de partenariat et le travail en lien avec les médiateurs numériques ; l'accompagnement individuel ; la mise en place d'ateliers/formations collectives ; l'appui sur des outils numériques et la formation des médiateurs pour renforcer cet accompagnement.

Si les catégories les plus courantes semblent être **le développement de partenariats et le travail en lien avec les médiateurs numériques**, dans les

exemples concrets d'actions citées, vient en tête l'accompagnement individuel à l'ouverture de comptes Ameli et à la prise de rendez-vous en ligne.

Ces pratiques sont encore **très peu évaluées et diffusées** même si jugées adaptables à d'autres contextes par les répondants.

Les médiateurs en santé considèrent que le numérique pourrait être un levier dans l'accès aux soins et à la prévention des publics accompagnés, sous réserve de certaines conditions indispensables telles que **l'accompagnement humain, le développement de l'accès numérique et des savoir-faire ou encore le développement d'outils et supports numériques plus inclusifs** favorisant la prise en compte des réalités des personnes accompagnées.

## Résultats des entretiens

Les entretiens ont été menés auprès de 11 structures (cf. annexe 7) et une fiche-pratique a été réalisée pour chacune d'entre elles (cf. annexe 8). Pour 5 d'entre elles, la médiation en santé a été mise en place en 2020 dans le contexte de la crise sanitaire Covid-19 et la plupart du temps, en réponse à un appel à projets de l'ARS.

**Plusieurs éléments transversaux** ressortent de ces entretiens.

**La crise sanitaire liée au Covid-19** a mis en évidence voire accentué les écarts en matière de numérique et de fractures numériques. Cela a souvent été le point de départ de l'accompagnement aux enjeux du numérique en santé pour les structures bien que les médiateurs aient rarement été formés sur le sujet.

Il est parfois difficile pour les répondants **de détailler les actions et pratiques mises en place sur le numérique en santé** lors des accompagnements individuels car cela fait partie d'un accompagnement global ; le numérique n'est qu'un outil, soit facilitant soit contraignant, à prendre en compte pour l'accès aux soins et à la prévention des personnes accompagnées. Il s'agit rarement d'un axe de travail spécifiquement ciblé et développé en tant que tel dans les missions des médiateurs.

En outre, ces pratiques sont peu évaluées, ce qui rend complexe un retour objectif sur les résultats de ces pratiques, les freins et les leviers d'action.

**Le développement ou l'appui sur des partenariats** est présent chez la grande majorité des structures interrogées (conseillers numériques France Services, Emmaüs Connect et associations de médiation numérique, points d'accueil numérique, dispositif Pass numérique, missions accompagnement en santé de l'Assurance Maladie...). Ainsi, il ne s'agit pas d'agir seul mais de rassembler les forces et les expertises et d'optimiser l'existant au bénéfice des personnes accompagnées.

De fait, les médiateurs accompagnent tous individuellement les personnes sur ces enjeux, en parallèle d'autres actions mises en place (formations, orientations...) bien que cela ne soit pas toujours formalisé. Ils sont amenés à développer parfois des alternatives numériques à destination de leurs publics (recours aux réseaux sociaux, partage de vidéos et de captures d'écrans...) ou à trouver des supports adaptés (ex : carnet papier de suivi des comptes internet).

**Plusieurs profils de personnes accompagnées** ont été régulièrement cités lors des entretiens : les personnes en situation de précarité et/ou éloignées du territoire ayant une problématique d'accès matériel au numérique ; les personnes en situation de migration confrontées à la barrière de la langue et à la méconnaissance du système de santé français, tout en étant très autonomes avec les applications numériques ; les personnes en situation irrégulière confrontées à la barrière de la langue et à la peur d'effectuer les démarches d'accès aux droits ; les personnes allophones dont la problématique est la barrière de la langue ; les personnes âgées qui connaissent très peu le numérique, y sont réfractaires et ont besoin de présence physique ; les personnes illettrées/analphabètes qui ont des difficultés d'accès à l'information et de compréhension.

Toutefois, il y a souvent un cumul de freins au sein d'un même groupe et une disparité entre les membres de ces groupes.

Les médiateurs en santé considèrent qu'à terme, cet accompagnement peut permettre, d'une part, de renforcer l'autonomie et l'estime de soi des personnes accompagnées via le développement des aptitudes individuelles, d'autre part, de fluidifier le travail des professionnels et de renforcer le réseau partenarial. Toutefois, cela nécessite un temps conséquent à intégrer à des missions déjà étendues, un équipement informatique et numérique approprié et suffisant, et une adaptation à la disparité des besoins et des niveaux en matière de numérique sous peine d'exclusion des personnes éloignées du numérique.

Outre les personnes âgées jugées réfractaires ou qui nécessiteraient un long temps d'accompagnement pas toujours disponible, le groupe le moins accompagné sur ces enjeux du numérique en santé est celui des mineurs et des jeunes entre 18 et 25 ans. Considérés comme étant à l'aise avec les applications numériques, ils dépendent souvent de leurs parents en termes de droits. Or, comme précisé par certaines personnes interrogées, les jeunes rencontrés ont souvent une méconnaissance de leurs droits et ont besoin d'informations adaptées sur le fonctionnement du système de santé.

# ANALYSE DES DONNEES

## ENQUETE MEDIATION EN SANTE ET NUMERIQUE

### Leviers d'action et recommandations

#### *Appui sur des partenariats dans le champ numérique*

Les acteurs de la médiation numérique apparaissent comme des partenaires privilégiés pour l'orientation des personnes accompagnées ou la mise en place de formations auprès de ces publics. Dans le cadre de l'enquête, plusieurs dispositifs ou services ont été cités sans prétention d'exhaustivité (ex : France Services, Emmaüs Connect, Points d'accueil numérique, Pass numérique, Espaces Publics Numériques, Missions accompagnement santé de l'Assurance Maladie).

Il serait intéressant de pouvoir disposer d'un support ressource type cartographie permettant de mieux identifier les différentes offres de médiation numérique au niveau territorial, mobilisables par les acteurs de la médiation en santé. A titre d'exemple, France Assos Santé et la MedNum ont rédigé un guide permettant d'identifier des actions et acteurs de terrain de la médiation numérique : <https://www.france-assos-sante.org/actualite/un-nouveau-guide-pour-comprendre-et-participer-a-linclusion-numerique/>

Il serait pertinent d'organiser des rencontres entre acteurs de la médiation en santé et de la médiation numérique situés sur un même territoire afin de renforcer l'interconnaissance et la compréhension des enjeux réciproques autour de publics communs, ainsi que de développer les synergies partenariales facilitant les orientations vers le droit commun et la répartition des tâches.

#### *Accès à des équipements informatiques et à une connexion adaptée*

La difficulté de l'accès matériel au numérique se pose à deux niveaux : aussi bien pour les publics accompagnés (précarité économique, territoires isolés...) que pour les médiateurs en santé. En effet, la médiation en santé va souvent de pair avec l'« aller-vers ». Il s'agit alors d'aller à la rencontre des personnes et de les accompagner sur leurs lieux de vie, en s'adaptant aux besoins et aux réalités de leurs situations. Or, la plupart du temps, le seul outil numérique disponible est le téléphone portable, ce qui complexifie parfois les démarches et l'apprentissage. Il serait pertinent de regrouper les informations sur les acteurs et canaux de diffusion de matériel à bas coût accessibles aux personnes les plus vulnérables, et sur les espaces permettant un accès informatique public ; il serait également important d'identifier les ressources pour mettre à la disposition des médiateurs en santé des locaux avec du matériel informatique pour leurs permanences extérieures, ou a minima, un équipement adapté (ex : tablettes...) lors d'interventions sur les lieux de vie.

#### *Formation des médiateurs en santé*

Peu de médiateurs en santé ont été formés à l'accompagnement aux enjeux du numérique en santé alors même qu'ils y sont de plus en plus confrontés dans leurs pratiques quotidiennes, notamment avec l'accentuation de la dématérialisation depuis la crise de la Covid-19. Ils se forment par eux-mêmes sur le terrain et font appel à leur

créativité, leur ingéniosité et leur sens de la « débrouille » pour faire face à ces évolutions. Cependant, ils ne disposent pas d'espaces leur permettant d'échanger sur ces nouvelles pratiques. Des moyens plus conséquents devraient être consacrés à la formation et au partage d'expériences et de ressources entre les médiateurs en santé, sur le numérique en santé. Pour ce faire, il serait intéressant de mettre à disposition un listing de structures proposant des formations sur le numérique inclusif, adaptées aux médiateurs en santé. Il ne s'agit pas de constituer une liste exhaustive mais de pouvoir se nourrir de l'existant, de mieux connaître les dispositifs publics et de s'inspirer d'expériences préalables de médiateurs formés.

### *Développement d'aptitudes individuelles chez les personnes accompagnées*

La majorité des structures rencontrées ont mis en place des actions collectives (ateliers/formations) à destination de leurs publics. Il s'agit, en petits groupes, de développer des savoir et savoir-faire sur le numérique en santé (créer un mot de passe sécurisé et facile, utiliser « Mon Espace Santé » ...). Pour atteindre leurs objectifs, ces formations doivent être adaptées aux réalités des personnes (langue utilisée, niveau et besoins, durée et fréquence, recours à des outils accessibles aux personnes illettrées/analphabètes...). Il est indispensable d'intégrer des temps d'accompagnement individuel en complément des ateliers collectifs pour avoir la possibilité de revenir sur certains éléments, de compléter des informations, de valider et mettre en pratique les apprentissages, d'accompagner en continu et sur la durée. Ainsi, il faut être capable de travailler tant en individuel qu'en collectif, en partant d'où en sont les personnes, pour les rassurer, leur donner confiance, les remobiliser et les autonomiser.

Il serait intéressant de formaliser ces pratiques d'accompagnement (trames de formation, ressources et listes de formateurs, méthodologie pour l'accompagnement individuel à la création d'un compte Ameli ou Doctolib, formation à l'utilisation d'un GPS pour se rendre à un rendez-vous...) afin qu'elles soient diffusables entre les structures en vue d'améliorer les démarches récurrentes.

Par ailleurs, les accompagnements étant en priorité axés sur l'urgence de l'accès aux droits et aux soins en mobilisant une variété de démarches, un accompagnement destiné à renforcer la littératie numérique en santé semble être l'étape supplémentaire à envisager pour renforcer le pouvoir d'agir et l'autonomie des personnes accompagnées.

### *Liens sociaux et participation*

Les liens sociaux jouent un rôle prépondérant dans l'accompagnement au numérique en santé. En effet, d'une part, le « tout numérique » ne semble pas envisageable sans le maintien, en parallèle, de permanences physiques et d'un accompagnement humain, sous peine de renforcer des inégalités déjà criantes ; d'autre part, la dynamique familiale et les approches intergénérationnelles et communautaires peuvent représenter des leviers intéressants.

A titre d'exemple, dans la communauté des Gens du voyage, les médiateurs en santé s'appuient à la fois sur le patriarcat pour organiser les accompagnements et diffuser l'information, et sur les jeunes qui maîtrisent davantage les réseaux sociaux et les applications numériques.

La notion d'entraide est importante, les personnes qui commencent à être plus à l'aise avec l'outil numérique pouvant venir en aide aux personnes moins sûres d'elles.

Mettre en place des groupes de personnes partageant la même langue ou les mêmes demandes et besoins permet de les faire participer. En partageant leur expérience et leurs savoirs sur le numérique en santé, les personnes renforcent leur autonomie, leur estime de soi et leurs liens sociaux. Elles peuvent alors davantage s'inscrire dans une démarche pro-active.

### *Appui sur des outils inclusifs et coconstruits*

Plusieurs structures ont trouvé des alternatives pour communiquer et renforcer les compétences des publics accompagnés. Ainsi, l'appui sur des outils modernes et très usités tels que les réseaux sociaux (Facebook, Tik Tok, WhatsApp...) permet, au moyen de vidéos explicatives traduites en différentes langues, de captures d'écran, de photos, de pictogrammes... d'accompagner les personnes de manière plus inclusive, en prenant en compte les freins qu'elles rencontrent habituellement sur le numérique en santé.

La création de supports papier, tels que des carnets de codes illustrés, avec les personnes accompagnées, leur permet de s'approprier plus concrètement les démarches réalisées, de se sentir détentrices de savoir et de gagner en autonomie dans le suivi de leur parcours de santé.

Il est essentiel de coconstruire les outils avec les personnes concernées, notamment celles qui présentent des vulnérabilités spécifiques, afin de faciliter le recours à des plateformes numériques en FALC (y compris institutionnelles) pour un accès moins inégalitaire aux droits, aux soins, à l'information en matière de santé, aux applications de prévention.

### **Limites à prendre en compte**

Des leviers existent pour renforcer l'accompagnement au numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé, mais des limites sont également à prendre en compte.

Ainsi, les médiateurs en santé sont confrontés à une double ambivalence :

- « Faire avec » versus « faire à la place de » : alors même que l'objectif de la médiation est de renforcer l'autonomie des personnes et de faire avec elles, les médiateurs en santé sont confrontés à des réalités professionnelles ne leur permettant pas toujours de mettre en pratique cet engagement qui les anime. En effet, pour pallier les urgences d'accès aux droits et aux soins, par manque de temps ou de moyens, ils se trouvent contraints de faire à la place de certaines personnes dans le domaine du numérique en santé.

- Autonomie versus confidentialité : les enjeux du numérique vont de pair avec ceux de la protection des données personnelles. Or, afin de trouver des solutions adaptées aux personnes pour leur permettre de gagner en autonomie, les médiateurs en santé doivent parfois sacrifier la confidentialité et la protection des données personnelles. C'est le cas notamment de l'outil papier qui reste indispensable pour garder une traçabilité des identifiants et mots de passe utilisés pour la création de comptes et la réalisation de démarches.

Enfin, il serait important de dépasser l'idée reçue selon laquelle être jeune signifierait forcément être à l'aise avec le numérique. En effet, même si les jeunes ont « grandi avec le numérique », ils ne sont pas pour autant plus à l'aise que les adultes lorsqu'il s'agit de se repérer dans le système de santé ou dans les informations en matière de santé, ou de réaliser des démarches administratives. Un diagnostic de leurs besoins et attentes serait intéressant pour proposer des accompagnements ciblés. Enfin, ils peuvent jouer un rôle majeur dans la transmission de compétences de manière intergénérationnelle.

## Conclusion

Il ressort de cette enquête que la question du numérique en santé, de plus en plus prégnante dans les pratiques de médiation en santé, **n'est pas fréquemment appréhendée comme un axe de travail à part entière**. Les médiateurs en santé, lorsqu'ils accompagnent les personnes sur ces enjeux, ont développé individuellement des compétences, des outils, des pratiques et des partenariats sans pour autant que cela soit toujours formalisé, évalué ou partagé.

Les pratiques professionnelles des médiateurs en santé s'élargissent avec l'évolution du système de santé, en vue de la réduction d'inégalités de santé toujours plus fortes, y compris en matière de numérique. Ces professionnels gagneraient à bénéficier **de formations, de « boîtes à outils » et d'espaces d'échanges de pratiques et d'expériences** en matière d'accompagnement sur les enjeux croissants du numérique en santé.

Il est nécessaire de **renforcer l'accès matériel au numérique** aussi bien pour les médiateurs en santé (qui en ont besoin pour réaliser leurs missions d'accompagnement) que pour les publics accompagnés, sans faire peser la charge financière de ce renforcement sur les structures de médiation en santé, dont les moyens sont limités.

Il est primordial **d'agir au sein d'un réseau partenarial** afin de mieux répartir les tâches et les expertises et de prendre le temps d'un accompagnement adapté des publics, en partant de leurs besoins, de leurs demandes et de leurs réalités.

Cela implique **d'associer ces publics de manière participative**, non seulement à l'acquisition de savoir et savoir-faire, mais également au développement d'outils adaptés, aussi bien au niveau des structures de médiation que des plateformes de démarches institutionnelles, en prenant en compte les vulnérabilités spécifiques et les freins auxquels ils sont confrontés.

# **ANNEXES**

**Annexe 1 : Programme du webinaire « La médiation en santé et le numérique à l'aune des inégalités sociales de santé »**

## PROGRAMME WEBINAIRE

### La médiation en santé et le numérique à l'aune des inégalités sociales de santé

Vendredi 24 mars 2023, de 13h45 à 16h30 (heure hexagone)

L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé. Cette tendance a été accentuée lors de la crise sanitaire et des confinements successifs. Ce développement, initialement centré sur l'accès aux soins, l'accès aux droits, l'accès aux services publics... s'oriente également vers l'accès à la prévention et à la promotion de la santé.

En outre, l'Assurance Maladie et le ministère de la Santé ont lancé, en janvier 2022, « Mon espace santé », un espace numérique permettant aux assuré.e.s de stocker et partager des documents et informations utiles à leur suivi médical.

Les médiateur.trice.s en santé, qui jouent le rôle d'interface entre les personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins et les professionnel.le.s intervenant dans leur parcours de santé, sont de fait confronté.e.s dans leurs missions à ces enjeux croissants du numérique en santé.

**Ce webinaire propose d'éclairer ces concepts et liens entre médiation en santé et numérique à l'aune des inégalités sociales de santé.**

La participation à cet événement est gratuite, sur [inscription obligatoire](#) d'ici le lundi 20 mars à partir de ce lien :

<https://forms.gle/7NEwTCBeqKEtM84F9>

➔ **Réunion à distance – Zoom** : Le lien sera communiqué aux personnes inscrites, quelques jours avant l'événement.

*Avec le soutien financier de Santé Publique France*

## PROGRAMME

### Accueil

- 13h45 – 13h50
  - *Connexion des participant.e.s et rappel des éléments techniques sur Zoom*
- 

### Ouverture du webinaire

- 13h50 – 14h00
  - *Christine Ferron, Déléguée générale, Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé*
- 

### Santé numérique et inégalités sociales : conséquences inattendues, points de vigilance et pistes d'action

- 14h00 – 14h30
  - *Viviane Ramel, Conseillère spécialiste en santé publique et politiques publiques, Inserm et Université de Bordeaux (Equipe PHARes, Centre Bordeaux Population Health), et Région Nouvelle-Aquitaine*
- 

### Médiation en santé et outil numérique

- 14h30 – 14h50
  - *Rachel Merlet, Directrice, Association Actions pour le Développement, l'Education et la Recherche (ADER) Guyane*
- 

### Pause

- 14h50 – 15h00
- 

### Accompagnement aux enjeux du numérique en santé par les médiateur.trice.s en santé

#### \* Retours d'expérience sur les freins et leviers rencontrés dans la pratique

- 15h00-15h30
- *Fatiha Ziani, Médiatrice en santé, Réseaux 13, Marseille*
- *Claudia Marchetti, Médiatrice en santé, Programme Squat et Bidonville – Médecins du Monde, Marseille*

#### \* Présentation du Projet Visa : recours à des vidéos de prévention dans le cadre de la médiation en santé

- 15h40-15h55
- *Dr Aude Lucarelli, Présidente et Raisa Burillo Gomez, Coordinatrice, Réseau Kikiwi*

#### \* Présentation du Projet Ise-Santé : recherche sur l'accompagnement par la médiation à la télémédecine

- 15h55-16h10
  - *Dr Aude Lucarelli, Médecin coordinateur du COREVIH Guyane et Astrid Van Melle, Cheffe de projet, Centre Hospitalier de Cayenne/Centre d'Investigation Clinique*
- 

### Echanges avec les participant.e.s – Questions/réponses et partage d'expériences

- 16h10-16h30
- 

### 16h30 – Clôture du webinaire

## Annexe 2 : Appel à contribution

### Communication par email

Madame, Monsieur,

L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon Espace Santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémedecine, appropriation d'applications de prévention...). Ainsi, avec le soutien de Santé publique France, la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) lance une enquête visant à **identifier comment les médiateur.trice.s en santé accompagnent les personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.**

L'objectif de cette enquête est de **valoriser des actions et pratiques d'accompagnement prometteuses** mises en place par les structures dans ce domaine.

**Nous vous invitons à participer, d'ici le 3 mars, à cette enquête via un questionnaire d'une durée moyenne de 10 minutes.** Nous vous remercions également de bien vouloir **la relayer** au sein de vos réseaux, aux autres structures qui :

- Sont basées en France (hexagone et territoires ultra-marins)
- Mettent en place des actions de médiation en santé auprès des personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins

[Lien vers le questionnaire : <https://fr.surveymonkey.com/r/SZLB56L>]

Pour information, **quatre étapes sont prévues** :

1. Identifier les acteur.trice.s et recueillir les informations sur leurs actions/pratiques d'accompagnement
2. Analyser les informations et sélectionner les actions/pratiques entrant dans le cadre de l'enquête
3. Approfondir l'analyse de certaines actions/pratiques d'accompagnement dans le cadre d'entretiens individuels
4. Valoriser ces actions/pratiques via des fiches synthétiques

*Nous profitons également de ce mail pour vous relayer l'information du lancement d'une étude, par la Fédération Nationale des Associations Solidaires d'Action avec les Tsiganes et les Gens du voyage (Fnasat-Gv) et Sidaction, dans le cadre du Collectif pour la Promotion de la Médiation en Santé (CPMS). Cette étude veut faire un état des lieux du cadre professionnel des personnes en médiation en santé en France, avec l'objectif de rendre compte des difficultés et des défis du métier (pour y contribuer : si salarié.e. en médiation en santé : <https://framaforms.org/personnes-en-mediation-sante-1670607855> ; si poste de coordination ou de direction de structure employant des personnes en médiation en santé : <https://framaforms.org/structure-mediation-sante-1669913073>). Notre enquête se veut complémentaire de celle-ci.*

Nous vous remercions par avance pour vos contributions, et restons à votre disposition pour toute information complémentaire.

Bien cordialement

--

**Yasmine Chiaruzzi**  
**Coordinatrice de projets**

**Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes)**  
Campus Condorcet, Bâtiment Recherche Sud  
5 Cours des Humanités · 93322 Aubervilliers cedex  
T 06 58 50 06 27 · 06 58 49 60 82 (secrétariat)  
[www.fnes.fr](http://www.fnes.fr)

## Diffusion de l'appel à contribution sur les réseaux sociaux



Fnes

3 313 abonnés

3 mois •



[ENQUÊTE] **#Médiation** en santé et numérique

L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé. Avec le soutien de Santé publique France, la Fnes réalise une enquête visant à identifier comment les médiateur.trice.s en santé accompagnent les personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du **#numérique** en **#santé**.

Pour y participer : <https://lnkd.in/e8ngmRpw> (durée du questionnaire : environ 10 minutes)

Réponses attendues d'ici le 3 mars 2023

Pour information, quatre étapes sont prévues :

Identifier les structures réalisant de la médiation en santé et recueillir les informations sur leurs actions et pratiques d'accompagnement

Analyser les informations et sélectionner les actions et pratiques entrant dans le cadre de l'enquête

Approfondir l'analyse de certaines actions et pratiques d'accompagnement dans le cadre d'entretiens individuels

Valoriser ces actions et pratiques via des fiches synthétiques

[Cette enquête se veut complémentaire à l'étude lancée par la Fnasat et Sidaction, dans le cadre du Collectif pour la Promotion de la Médiation en Santé. Cette dernière vise à réaliser un état des lieux du cadre professionnel des personnes en médiation en santé en France, avec l'objectif de rendre compte des difficultés et des défis du métier (pour y contribuer : si salarié.e en médiation en santé : [https://lnkd.in/ewGmX7\\_X](https://lnkd.in/ewGmX7_X) ; si poste de coordination ou de direction de structure employant des personnes en médiation en santé : <https://lnkd.in/eTaMXfts>).

## Annexe 3 : Questionnaire de l'enquête en ligne

Enquête sur les pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé par les médiateur.trice.s en santé

### A. Mieux vous connaître !

L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon Espace Santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...). Ainsi, avec le soutien de Santé publique France, la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) lance une **enquête visant à identifier comment les médiateur.trice.s en santé accompagnent les personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.**

Cela permettra de valoriser des actions et pratiques d'accompagnement prometteuses mises en place par les structures dans ce domaine.

En répondant au questionnaire, vous acceptez que la Fnes conserve les données recueillies dans le cadre de l'axe de travail « Développement de la promotion de la santé auprès des populations à vulnérabilités et ressources spécifiques » développé avec le soutien financier de Santé publique France.

#### \* 1. Votre nom, votre poste et vos coordonnées

<b>Prénom et nom (facultatif)</b>	<input type="text"/>
<b>Fonction occupée</b>	<input type="text"/>
<b>Adresse email professionnelle</b>	<input type="text"/>
<b>Numéro de téléphone professionnel</b>	<input type="text"/>

#### \* 2. Nom et coordonnées de votre structure d'appartenance

Nom	<input type="text"/>
Ville/localité	<input type="text"/>
Région	<input type="text"/>

#### \* 3. Type de structure d'appartenance

- Institutionnelle/publique
- Associative
- Universitaire
- Privée (hors secteur associatif et universitaire)
- Autre (veuillez préciser)

par les médiateur.trice.s en santé

## B. La médiation en santé au sein de votre structure

\* 4. Votre structure propose-t-elle des actions de médiation en santé ?

- Oui  
 Non

Enquête sur les pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé  
par les médiateur.trice.s en santé

5. Votre structure a-t-elle tout de même un lien avec la médiation en santé ?

- Oui  
 Non

Si oui, merci de préciser votre réponse

Enquête sur les pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé  
par les médiateur.trice.s en santé

\* 6. Ces actions sont-elles :

*(Plusieurs choix de réponse possibles)*

- Réalisées par des personnes dont c'est spécifiquement la mission au sein de votre structure ?  
 Transversales à l'ensemble de votre équipe ?

Veuillez préciser

\* 7. Depuis quelle année votre structure développe-t-elle la médiation en santé ?

\* 8. A quelle échelle géographique ces actions sont-elles mises en place ?

*(Plusieurs choix de réponse possibles)*

- Nationale
- Régionale
- Départementale
- Communale
- Quartier prioritaire de la ville
- Autre (veuillez préciser)

\* 9. La médiation en santé est-elle la mission principale de votre structure ?

- Oui
- Non

Si non, merci de préciser dans quel cadre cela s'inscrit dans votre structure

\* 10. De combien de postes de médiateur.trice.s en santé votre structure dispose-t-elle ?

\* 11. Les médiateur.trice.s sont-ils.elles des :

*(Plusieurs choix de réponse possibles)*

- Professionnel.le.s issu.e.s du champ de la santé ou du social ?
- Personnes issues des communautés accompagnées ?
- Autre (veuillez préciser)

\* 12. Quelle est leur principale modalité d'intervention ?

*(Plusieurs choix de réponse possibles)*

- Permanences au sein de la structure
- Permanences dans un lieu extérieur
- Pratiques d'aller-vers (maraudes, déplacement à domicile...)
- Commentaires libres (autres réponses ou précisions)

## C. Les publics accompagnés dans le cadre de la médiation en santé

\* 13. Quels sont les territoires de vie des publics que vous accompagnez dans le cadre de la médiation en santé ?

*(Plusieurs choix de réponse possibles)*

- Zone(s) rurale(s)
- Zone(s) urbaine(s)
- Zone(s) péri-urbaine(s)

Est-ce que le territoire de vie des personnes présente d'autres particularités (zone urbaine sensible, territoire isolé...) ? Veuillez préciser

\* 14. Quel est le profil générationnel des publics que vous accompagnez dans le cadre de la médiation en santé ?

*(Plusieurs choix de réponse possibles)*

- 11-15 ans
- 16-25 ans
- 26-60 ans
- Plus de 60 ans
- Précision si besoin

\* 15. Quels sont les principaux facteurs de vulnérabilité que présentent les publics que vous accompagnez dans le cadre de la médiation en santé (liste non exhaustive) ?

*(Plusieurs choix de réponse possibles)*

- Isolement géographique
- Isolement social
- Personnes en situation de précarité économique
- Habitants des zones urbaines sensibles
- Personnes vivant dans des habitats précaires
- Personnes sans-abri
- Personnes souffrant de stigmatisation en raison de leur pratique et/ou de leur vécu (ex : personnes sous main de justice, travailleur.euse.s du sexe...)
- Personnes ayant une méconnaissance du système de santé en France
- Personnes ayant une méconnaissance de leurs droits sociaux
- Personnes rencontrant des difficultés liées à la barrière de la langue française
- Personnes en situation de handicap
- Personnes rencontrant des difficultés liées à la barrière du numérique
- Personnes ayant des pratiques à risques
- Personnes ayant une situation administrative précaire et/ou complexe
- Commentaires libres (autres réponses ou précisions)

## Enquête sur les pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé par les médiateur.trice.s en santé

### D. Les pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé

\* 16. Les médiateur.trice.s santé de votre structure utilisent-ils.elles des outils numériques dans leurs pratiques d'accompagnement des publics ?

- Oui
- Non

Si oui, merci de préciser votre réponse

\* 17. Les médiateur.trice.s de votre structure ont-ils.elles été formé.e.s à l'usage du numérique ?

- Oui  
 Non

Si oui, merci de préciser votre réponse

\* 18. Est-ce que les publics accompagnés évoquent auprès des médiateur.trice.s la difficulté liée au numérique ?

- Oui  
 Non

Commentaires libres

\* 19. Quels sont les principaux freins que les publics que vous accompagnez rencontrent sur le numérique en santé ?

*(Plusieurs choix de réponse possibles)*

- Niveau d'équipement personnel faible (pas d'ordinateur, d'abonnement internet, de smartphone connecté...)
- Absence ou faible couverture réseau
- Absence ou manque de compétences sur la manipulation des outils numériques
- Peur de mal faire
- Barrière de la langue
- Illettrisme/analphabétisme
- Difficulté ou incapacité à se repérer dans la diversité des contenus de l'information numérique et à les comprendre/les sélectionner/les interpréter
- Manque de confiance dans le partage de données dématérialisées
- Absence de contact humain
- Autre (veuillez préciser)

\* 20. Les médiateur.trice.s santé de votre structure accompagnent-ils.elles les publics sur les enjeux du numérique en santé ? (ex : accès à de l'information, analyse de cette information, Mon Espace Santé, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...)

- Oui, les médiateur.trice.s le font déjà
- Non pas encore mais c'est en projet. Merci de préciser comment vous projetez de la faire dans la zone de commentaires ci-dessous.
- Non. Merci d'expliquer pourquoi dans la zone de commentaires ci-dessous.

Commentaires

### Enquête sur les pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé par les médiateur.trice.s en santé

\* 21. Comment les médiateur.trice.s accompagnent-ils.elles les publics sur ces enjeux du numérique en santé ?

*(Plusieurs choix de réponse possibles)*

- Travail en lien avec des médiateur.trice.s numériques
- Partenariat avec d'autres structures
- Formation interne des médiateur.trice.s en santé sur ces enjeux
- Développement d'outils et de supports spécifiques
- Développement d'accompagnements spécifiques sur ces enjeux
- Aucun des éléments ci-dessus

Merci de préciser votre réponse

\* 22. Pourriez-vous nous préciser un exemple d'action menée sur le numérique dans la pratique de médiation en santé ?

\* 23. Est-ce que le numérique vous semble être un levier dans l'accès aux soins et à la prévention pour certains de vos publics accompagnés ? Dans et à quelles conditions ?

## Nous arrivons au terme de ce questionnaire avec ces dernières questions

\* 24. L'agence de santé publique du Canada[1], a élaboré des critères définissant les actions de santé « prometteuses ». Afin d'analyser vos actions d'accompagnement au regard de ces critères, merci de répondre aux questions suivantes :

[1] Critères des actions prometteuses, Agence de Santé publique du Canada : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/promotion-sante-prevention-maladies-chroniques-canada-recherche-politiques-pratiques/vol-37-no-11-2017/elaboration-criteres-definissant-pratiques-prometteuses-promotion-sante-preventions-maladies.html>

	Oui	Non	Ne sais pas
Votre action a-t-elle été mise en œuvre plusieurs fois ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veuillez préciser			
<input type="text"/>			

Votre action s'inscrit-elle dans une approche collective (vs. approche individuelle) ?

Veuillez préciser

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>		

Votre action a-t-elle été évaluée ? Si oui, comment ?

Veuillez préciser

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>		

Cette évaluation a-t-elle montré des résultats positifs ? Si oui, ont-ils été présentés, diffusés ou publiés ?

Veuillez préciser

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>		

Selon vous, votre action est-elle adaptable ? (C'est-à-dire, présente-t-elle une possibilité élevée de produire des résultats positifs semblables dans d'autres contextes ou situations ?)

Veillez préciser

Votre action a-t-elle été construite en s'appuyant sur des pratiques expertes ou des connaissances scientifiques ? (Référentiel ou recommandations de bonnes pratiques, outil d'auto-évaluation, guide d'aide à l'action, ouvrages ou articles publiés...)

Veillez préciser

Avez-vous demandé l'appui de structures ressources spécialisées pour construire, réaliser ou évaluer votre action ?

Veillez préciser

\* 25. Acceptez-vous d'être contacté(e), si besoin, pour un entretien visant à détailler/approfondir vos pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé ?

Oui

Non

Commentaires libres

## Annexe 4 : Guide d'entretien



### Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé **Enquête « Médiation en santé et numérique »**

#### **Enquête sur les pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé mises en œuvre dans le cadre de la médiation en santé**

#### **– GUIDE D'ENTRETIEN –**

##### **Préambule**

L'objectif général de l'enquête est de renforcer les connaissances des acteurs et des décideurs sur les actions prometteuses de promotion de la santé mises en place dans le champ de la médiation en santé.

Suite à l'enquête en ligne via l'outil SurveyMonkey, lancée en février 2023 auprès des acteurs de la médiation en santé, des partenaires, des Ireps et autres structures du réseau de la Fnes, l'entretien a pour objectif d'approfondir les premières données récoltées - via le questionnaire - en vue de réaliser des fiches synthétiques des pratiques d'accompagnement et des actions sur le numérique en santé réalisées dans le cadre de la médiation en santé.

##### **Contexte de l'entretien**

L'entretien est à mener par les Ireps (ou autres structures du réseau) auprès du porteur/référent du projet ayant répondu au questionnaire ou à défaut une personne impliquée dans l'action, la direction de l'établissement ou du service concerné.

L'entretien directif est privilégié afin de recueillir les données essentielles et utiles à l'élaboration de la fiche-pratique décrivant de manière fine la pratique d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé mise en place par le porteur de projet. Les questions formulées ont pour but d'avoir des réponses concises et de resserrer les propos.

Cet entretien peut se dérouler en présentiel ou à distance, par téléphone ou tout autre outil de communication tel que Skype, Zoom, Whatsapp....

La durée moyenne de l'entretien sera comprise entre 1h00 et 1h30. Une prise de notes est à prévoir durant l'entretien afin de retranscrire le contenu dans un masque d'entretien en ligne [Lien : <https://fr.surveymonkey.com/r/8KC8BT7> ].

L'enregistrement de l'échange n'est pas demandé mais il est possible, sous réserve de l'accord de la personne entretenue. Cela vous permettra de reprendre l'entretien ultérieurement pour faciliter la transcription dans le masque.

Vous pouvez répondre aux questions dans l'ordre présenté ou dans un ordre différent en fonction des échanges avec votre interlocuteur.

## **Lien vers le questionnaire en ligne :**

L'entretien contient 17 questions décomposées en 6 parties :

Identité des structures

Contexte des pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé dans le cadre de la médiation en santé

Objectifs et publics cibles de ces pratiques d'accompagnement

Démarche et modalités de mise en œuvre de ces pratiques d'accompagnement

Effets produits par ces pratiques d'accompagnement

Innovation et transférabilité

## **IDENTITE DE LA STRUCTURE**

Nom, fonction et coordonnées du porteur de l'action et/ou de la personne à contacter  
*Pour approfondir les informations recueillies dans le questionnaire ou apporter des informations complémentaires sur les actions mises en œuvre ultérieurement par d'autres acteurs. Ce sont ces informations qui apparaîtront dans la fiche-pratique publique.*

*Personne entretenue = nom et fonction de la personne entretenue*

*Structure = nom et nature de la structure (hôpital, association, observatoire régional de la santé, centre de santé, maison de santé, centre communal d'action sociale, collectivité, organisme de sécurité sociale, groupement d'intérêt public...)*

*Adresse postale = adresse postale de la structure comprenant sa localité et son code postal*

*Région = région de la structure*

*Contacts publics = coordonnées partageables sur la fiche-pratique : email de la personne contact et/ou email générique de la structure/ adresse du site internet de la structure si existant / téléphone professionnel diffusable (personne contact ou structure)*

A quel niveau de territoire votre structure intervient-elle ?

*Nom du territoire et périmètre géographique : national ; régional ; départemental ; communal/inter-communal ; quartier...*

Quel est l'objet social/ le champs d'action de votre structure ?

## **CONTEXTE DES PRATIQUES D'ACCOMPAGNEMENT AUX ENJEUX DU NUMERIQUE EN SANTE DANS LE CADRE DE LA MEDIATION EN SANTE**

Quelle est la place de la médiation en santé au sein de votre structure ?

*(Origine de l'intégration de la médiation en santé, ancienneté, objectifs en lien avec ceux de votre structure, transversale à l'équipe ou poste spécifique, profil et nombre de médiateur.trice.s en santé, zones et modalités d'intervention, financements etc.)*

*Note pour les questions suivantes : Par enjeux du numérique en santé, peuvent être entendus les sujets tels que : accès aux droits ; télémedecine ; Mon espace santé ; accès, compréhension et appropriation de l'information ; recours aux applications de santé...*

Quel a été le point de départ/raisons de l'accompagnement sur les enjeux du numérique en santé dans le cadre de la médiation en santé au sein de votre structure ?

*(Contexte, date de début, identification d'un besoin au niveau des professionnels, d'attentes, de ressources existantes, échange avec des partenaires...)*

## **OBJECTIFS ET PUBLICS CIBLES DE CES PRATIQUES D'ACCOMPAGNEMENT**

Merci de préciser, dans le tableau ci-dessous, la nature des publics que vous accompagnez sur le numérique en santé, et pour chaque profil, les problématiques rencontrées et les objectifs de l'accompagnement dans ce domaine ainsi que le niveau de participation des publics concernés (cf. échelle sous le tableau).

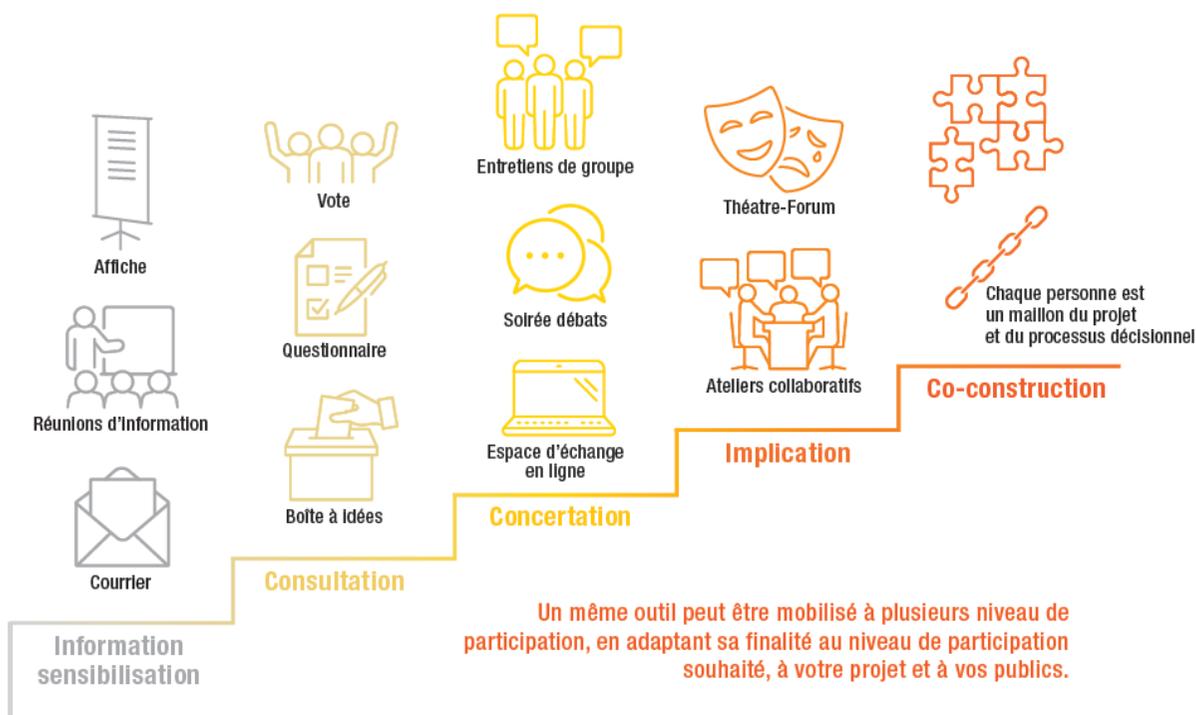
Lister les « profils » de publics accompagnés sur les enjeux du numérique en santé <i>(Territoires de vie, profils générationnels, facteurs de vulnérabilité rencontrés...)</i>	Problématiques/besoins rencontrés en termes numérique en santé *	Objectifs de l'accompagnement	Niveau de participation					Précisions à apporter
			1	2	3	4	5	

\* Certains freins peuvent être communs à tous les publics et d'autres davantage rencontrés pour certains types de publics accompagnés

Cocher la participation des bénéficiaires de l'accompagnement sur l'échelle de la participation allant des niveaux 1 à 5 et si possible donner un exemple (cf. les niveaux de la participation d'après Arnstein, S. (1969). A ladder of citizen participation. Modifié)

<b>Niveau 1 :</b> <b>Information - sensibilisation</b>	<i>Les personnes reçoivent des clés de compréhension d'une décision, d'un fonctionnement institutionnel, d'un diagnostic...</i>
<b>Niveau 2 :</b> <b>Consultation - recueil d'information</b>	<i>Les personnes sont sollicitées ponctuellement sur une question déterminée. Elles sont interrogées sans retour ni échange, et leur avis est librement utilisé par ceux qui les interrogent.</i>
<b>Niveau 3 :</b> <b>Concertation - Discussion</b>	<i>Un problème, une question ou un projet est soumis à des personnes pour enclencher un échange, un débat et une délibération. La décision reste du ressort de l'organisation qui les sollicite.</i>

<b>Niveau 4 : Partenariat – Co-construction</b>	<i>Les personnes participent aux choix des questions et problèmes à résoudre, à la définition des objectifs, aux méthodes pour y parvenir. Elles sont associées à la définition et à la mise en œuvre des solutions et à l'évaluation.</i>
<b>Niveau 5 : Délégation - Autogestion</b>	<i>Le processus de décision est facilité par les initiateurs, mais les décisions sont amenées et prises par les citoyens.</i>



(Source : Pôle ressources en promotion de la santé Bretagne)

Quels sont a contrario les publics que vous n'accompagnez pas ou que vous accompagnez peu sur les enjeux du numérique en santé ? Pourquoi ?

## **DEMARCHE ET MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DE CES PRATIQUES D'ACCOMPAGNEMENT**

Pouvez-vous nous décrire, maximum trois axes majeurs que vous avez développé pour accompagner les publics avec lesquels vous travaillez sur les enjeux du numérique en santé, parmi les propositions suivantes ?

### **Développement de partenariat :**

*(Le cas échéant, merci de préciser les partenaires avec lesquels vous travaillez, l'objectif du partenariat, comment ces partenariats ont été identifiés et formalisés, leur ancienneté, la répartition des tâches d'accompagnement entre vous, les limites/freins et leviers identifiés)*

### **Formation des médiateur.trice.s sur ces enjeux :**

*(Le cas échéant, merci de préciser quel type de formation les médiateur.trice.s ont reçu, l'objectif de la formation, la structure qui les a formé.e.s, comment cette offre de formation a été identifiée, sélectionnée et financée, si cela engendre une habilitation telle que France Connect, quelles capacités/compétences ont été développées et mobilisables dans leur pratique de médiation en santé, les freins et leviers identifiés...)*

### **Accompagnement individuel sur les enjeux du numérique en santé (ouverture de droits, télémédecine dont téléconsultations, Mon espace santé, accès et appropriation de l'information en ligne ...) :**

*(Le cas échéant, merci de décrire, pas à pas, l'exemple d'une action d'accompagnement individuel : l'objectif de l'accompagnement, le matériel utilisé, le(s) lieu(x) de déroulement de l'accompagnement, la méthodologie employée, les ressorts de communication utilisés dans la démarche éducative (humour, peur, responsabilisation...), le niveau de participation de la personne accompagnée, l'intervention de personnes externes lors de cet accompagnement individuel, les freins et leviers identifiés de cet accompagnement individuel par rapport aux objectifs de la médiation en santé...)*

### **Accompagnement collectif des publics cibles (ateliers, formations etc.) :**

*(Le cas échéant, merci de préciser un exemple détaillé d'atelier ou de formation mené : les objectifs, le public visé, la fréquence/durée et le lieu, les intervenant.e.s, le programme, la méthodologie employée, les ressorts de communication utilisés dans la démarche éducative, les freins et leviers identifiés dans la mise en place de ces ateliers...)*

### **Développement d'outils et de dispositifs internes à la structure pour travailler sur ces enjeux (outils pédagogiques, outils de suivi internes en lien avec le numérique en santé...) :**

*(Le cas échéant, merci de préciser comment et avec qui cet outil/dispositif a été développé, les objectifs auxquels il souhaite répondre, le public visé, la méthodologie d'utilisation, un exemple pratique de recours à cet outil ou dispositif, les limites ou freins et leviers identifiés dans la pratique...)*

**Développement d'alternatives reposant sur le numérique pour faciliter la médiation en santé (recours aux réseaux sociaux, création d'outils numériques...) :**

*(Le cas échéant, merci de préciser ce qui a été mis en place et développé, les publics visés, les raisons de ce recours à des alternatives numériques, les personnes impliquées dans l'identification et le déploiement de ces alternatives, les modalités et l'ancienneté de la mise en œuvre, les freins et leviers identifiés...)*

**Autre (Merci de détailler votre réponse)**

**EFFETS PRODUITS PAR CES PRATIQUES D'ACCOMPAGNEMENT**

S'il y avait un élément ou moment fort à retenir qui a marqué vos pratiques d'accompagnement sur les enjeux du numérique en santé, quel serait-il ?

*Un partenaire, une intervention, un levier qui a permis de faciliter la réussite d'un accompagnement, un succès, un apprentissage....*

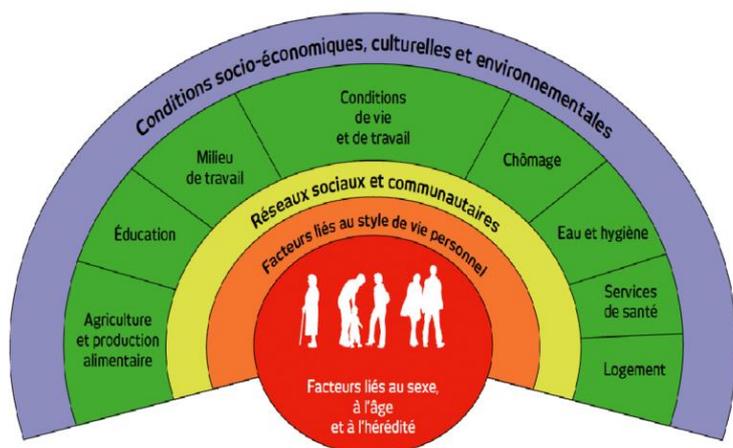
Quels ont été les effets de cet accompagnement sur les publics (environnement de vie, pouvoir d'agir des personnes et de leur entourage, développement d'aptitudes concernant le numérique en santé...)

Quels ont été les effets de cet accompagnement sur les professionnels (pratiques et représentations...)?

Quels ont été les effets de cet accompagnement sur la structure (organisation interne, articulation avec l'extérieur...)?

Note aux Ireps et autres structures du réseau réalisant l'entretien : Afin de compléter la fiche-pratique, l'analyse des effets énoncés par la personne entretenue peut se faire à l'aune :

- Des différents niveaux de déterminants de la santé (modèle Whitehead et Dalghren) : sur quels déterminants l'accompagnement vise-t-il à agir ? Comment sont-ils pris en compte ?



Modèle des déterminants de la santé de Whitehead & Dahlgren (1991)

<b>Déterminants</b>	<i>Oui</i>	<i>Partiellement</i>	<i>Non</i>
<b>Contexte politique, social et environnemental (quel qu'en soit le niveau)</b>			
<b>Conditions de vie et de travail</b>			
<b>Réseaux sociaux et communautaires (lien social)</b>			
<b>Modes de vie individuels</b>			

- Des différents axes de la promotion de la santé ou les différents niveaux de déterminants : quelle stratégie d'intervention, en cohérence avec la promotion de la santé, a été mobilisée pour l'accompagnement sur les enjeux du numérique en santé?

<b>Axes de promotion de la santé</b>	<i>Oui</i>	<i>Partiellement</i>	<i>Non</i>
<b>Elaborer une politique positive pour la santé (organisation/projet de la structure...) :</b>			
<b>Créer un environnement (matériel, humain) favorable :</b>			
<b>Favoriser la participation des bénéficiaires (qui ? à quelle étape et comment) :</b>			
<b>Développer les aptitudes individuelles des bénéficiaires (éducation pour la santé)</b>			
<b>Optimiser le recours aux soins ou à l'éducation thérapeutique</b>			

Existe-il une évaluation, un rapport, un bilan ou une trace écrite de ce qui a été réalisé (précisez sur quoi il a porté (processus, résultats, impact...)? Les ressources, outils, supports, techniques, méthodes utilisés sont-ils disponibles... ou des liens internet existent-ils pour y accéder ?

## INNOVATION ET TRANSFERABILITE

En quoi, vos pratiques d'accompagnement au numérique en santé vous paraissent innovantes dans le cadre de la médiation en santé ?

*(Par rapport à ce qui se faisait avant, vis-à-vis de recommandations scientifiques ou de guides de bonnes pratiques, vis-à-vis de populations spécifiques...)*

Au regard de votre expérience, considérez-vous que le numérique est un levier dans le parcours de santé des personnes ? si oui, pour quelles raisons ? Si non, pourquoi ?

Quelles recommandations/conseils pourriez-vous faire à d'autres structures souhaitant mettre en place ce type d'accompagnement ?

*(Facteurs de réussite d'un accompagnement/leviers d'action, points de vigilance, conditions dans lesquelles cela pourrait se mettre en place ailleurs...)*

Seriez-vous d'accord pour que votre action figure dans un recueil de valorisation ?

**IMPORTANT :** en répondant OUI, vous autorisez la Fnes et son réseau à conserver et à valoriser publiquement les données recueillies lors de l'enquête sur les pratiques d'accompagnement au numérique en santé dans le cadre de la médiation en santé, financée par Santé publique France.

*Nous vous remercions sincèrement pour votre participation*

## Annexe 5 : Trame de fiche-pratique



### Fiche pratique Nom de la structure

#### Pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé

**Contexte** : L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon espace santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...).

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé une enquête visant à identifier les pratiques d'accompagnement des médiateur trice s en santé auprès les personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

**Porteur du projet** : Nom + statut juridique

**Champs d'action** : Domaine(s) d'intervention de la structure/objet social

**Territoire(s) d'intervention** : Nom du territoire et périmètre géographique

**Public(s) accompagné(s) dans la médiation en santé** : Territoires de vie, profil générationnel, facteurs de vulnérabilités rencontrés...

#### Contexte

Décrire de manière synthétique la place de la médiation au sein de la structure, l'ancienneté et le point de départ de l'accompagnement sur les enjeux du numérique en santé.

#### Objectifs et publics

Décrire de manière synthétique les publics qui bénéficient d'actions sur les enjeux du numérique en santé dans le cadre de la médiation en santé, les problématiques que ces publics rencontrent sur le numérique en santé, les objectifs de l'accompagnement et le degré de participation des publics accompagnés.



## Démarche et modalités de mise en œuvre

Décrire de manière détaillée, avec des sous-titres, les différents types d'actions/de pratiques développés pour accompagner les publics sur les enjeux du numérique en santé.

### Résultats et impacts sur la santé

Décrire de manière synthétique les effets de ces pratiques (pour les publics, les professionnels et les structures) en reprenant les différents axes de la promotion de la santé ou les différents niveaux de déterminants (modèle Whitehead et Dahlgren)

### Clés de réussite et limites

Préciser de manière synthétique en quoi cette pratique paraît innovante pour les professionnels ; les recommandations en termes de facteurs de réussite et points de vigilance à destination d'autres structures qui souhaiteraient développer le même type d'accompagnement ainsi que les conditions pour que le numérique en santé devienne un levier dans le parcours de santé des personnes accompagnées.

Logo de  
la  
structure

Pour aller plus loin : Nom et prénom de la personne entretenue, poste occupé  
Email et numéro de téléphone  
Adresse postale de la structure  
Lien vers site internet de la structure ou documents de valorisation

## Annexe 6 : Liste des structures de provenance des réponses analysées

- 1 Maison des Réseaux de Santé de Savoie (73)
- 2 Plateforme Santé Précarité - Hôpital Joseph Ducuing de Toulouse (31)
- 3 Médecins du Monde - Guyane (973)
- 4 Habitat et Humanisme Alsace Nord - Maison intergénérationnelle "La Bonne Etoile" (67)
- 5 Collectif Santé Jeunes du Pays Aubagnais - CSJA (13)
- 6 Accueil des Gens du Voyage en Ille et Vilaine - AGV35 (35)
- 7 Association Itinérance (22)
- 8 SOLIHA Normandie (27)
- 9 La Marmite (93)
- 10 Médecins du Monde - Seine-Saint-Denis (93)
- 11 Réseau Intermed - Alpes-Maritimes (06)
- 12 AIDES - Siège national (93)
- 13 Avenir Santé Villjean Beauregard - MSP Rennes Nord/Ouest (35)
- 14 Association Reseda (30)
- 15 Centre social Graine de vie (69)
- 16 Tsigane Habitat (37)
- 17 ESPER Pro (13)
- 18 Centre Communal d'Action Sociale de Vaulx-en-Velin (69)
- 19 Média'Dom (61)
- 20 CODES 34 (34)
- 21 Association Solidarité Pyrénées (66)
- 22 Centre Communal d'Action Sociale d'Aix-les-Bains (73)
- 23 Hôpital Jean Verdier - AP-HP (93)
- 24 Centre de santé communautaire et planétaire de Bron (69)
- 25 Association Départementale pour l'Accueil et la Promotion des Gens du Voyage - ADAPGV 86 (86)
- 26 Ireps Auvergne-Rhône-Alpes (69)
- 27 Prospective et Coopérative - Projet CORHESAN (13)
- 28 Centre Communal d'Action Sociale de Cavaillon (84)
- 29 Médecins du Monde - Marseille (13)
- 30 ADALI Habitat Ouest Vosges (88)
- 31 Réseau Intermed - Rhône (69)
- 32 Les Forges Médiation (44)
- 33 ALIS - Accueil de jour (69)
- 34 Centre social Saint Exupéry (24)
- 35 Association Guyanaise de Réduction des Risques - AGRRR (973)
- 36 Habitat et Humanisme Auvergne (63)
- 37 Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) des Hautes-Pyrénées - Tarbes (65)
- 38 Le Château en santé (13)

39	Centre de santé AP-HM des Aygalades (13)
40	Réseau Intermed - Isère (38)
41	CRES Paca (13)
42	France Services Huveaune (13)
43	Centre Socioculturel ASA d'Aubenas (07)
44	A domicile soins et services rambertois (26)
45	Association Lutte contre le Sida et pour la Santé Sexuelle - ALS (69)
46	PoPS - Point précarité santé (38)
47	Médecins du Monde Poitou-Charentes (16)
48	Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) adultes AP-HM (13)
49	ALFA3a - Service gens du voyage SASS74 (74)
50	Direction de la santé de la Ville de Saint-Denis (93)
51	Réseau Intermed - Drôme (26)
52	Croix-Rouge Française Cayenne (973)
53	Réseau KIKIWI (973)
54	DAAC Guyane (973)
55	Centre Hospitalier de Cayenne (973)
56	La Case de Santé (31)
57	Guyane Promo Santé (973)

## Annexe 7 : Liste des 11 structures entretenues

Nom de la structure	Type de structure	Lieu d'intervention	Personne contact pour entretien
Avenir Santé Villejean Beauregard - MSP Rennes Nord-Ouest	Association – Maison de santé pluriprofessionnelle	Rennes (Bretagne)	Johanna Abolgassemi, Directrice <a href="mailto:directionasvb@hotmail.com">directionasvb@hotmail.com</a> , 0629511450
Centre de santé communautaire et planétaire	Association – Centre de santé	Bron (ARA)	Clémence Tardy, Médiatrice en santé <a href="mailto:Clemence.tardy@cscp-bron.fr">Clemence.tardy@cscp-bron.fr</a> , 04 78 41 26 44
Comede	Association – Centre de santé Bicêtre	Le Kremlin Bicêtre (Ile-de- France)	Bénédicte Maraval, Assistante sociale au Centre de santé Bicêtre et Référente sur les questions de vie quotidienne, 06 51 39 11 66
CORHESAN	Dispositif porté par deux entités : l'Hôpital Européen / Fondation Ambroise Paré et l'association Prospective et Coopération	Marseille (Provence- Alpes-Côte d'Azur)	Anne Dutrey Kaiser, Coordinatrice <a href="mailto:adutreykaiser@yahoo.fr">adutreykaiser@yahoo.fr</a> , 0620105975
CPAM de Tarbes	Organisme d'assurance maladie	Tarbes (Occitanie)	Marion Arette, Médiatrice en santé <a href="mailto:marion.arette@assurance-maladie.fr">marion.arette@assurance-maladie.fr</a>
Guyane Promo Santé	Association	Cayenne (Guyane)	Luz Nelly Torres, Médiatrice en santé <a href="mailto:n.torres@gps.gf">n.torres@gps.gf</a> , 0694923544
Ireps Auvergne-Rhône- Alpes (ARA)	Association	Lyon (ARA)	Michèle Cagnon, Médiatrice en santé <a href="mailto:michele.cagnon@ireps-ara.org">michele.cagnon@ireps-ara.org</a>
Plateforme Santé Précarité	Hôpital Joseph Ducuing	Toulouse (Occitanie)	Ornela Hasbajrami, Médiatrice en santé, <a href="mailto:santeprecairetemp@hjd.asso.fr">santeprecairetemp@hjd.asso.fr</a> , 06 23 51 60 73
Réseau Intermed	Association	Drôme (ARA)	Céline Arzac, Infirmière de médiation et coordination santé, 0699729087, <a href="mailto:celine.arsac@intermed-asso.fr">celine.arsac@intermed-asso.fr</a>
Reseda	Association – Coordonne le réseau de santé alésien et anime le CLS Pays Cévennes	Alès (Occitanie)	Laetitia Kim, Médiatrice en santé <a href="mailto:mediatrice.sante@reseda-santecevennes.fr">mediatrice.sante@reseda- santecevennes.fr</a> , 0749539908
Tsigane Habitat	Association	Tours (Centre Val- de-Loire)	Lucie de Lubersac, infirmière médiatrice en santé, 0622937427, <a href="mailto:ldelubersac@tsigane-habitat.fr">ldelubersac@tsigane-habitat.fr</a> ,

## Annexe 8 : Fiches-pratiques réalisées suite à ces 11 entretiens



### Pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé

**Contexte :** L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon espace santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...).

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé une enquête visant à identifier les pratiques d'accompagnement des médiateur.trice.s en santé auprès les personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

**Porteur du projet :** Association Avenir Santé Villejean Beauregard gérant la Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) Rennes Nord-Ouest

**Champs d'action :** Promotion de la santé

**Territoire(s) d'intervention :** Deux quartiers de la Ville de Rennes (Nord/Ouest) (35)

**Public(s) accompagné(s) dans la médiation en santé :** Tous publics, personnes ayant des difficultés liées au numérique comme l'accès à un ordinateur et à Internet, personnes ne maîtrisant pas la langue française par oral et/ou par écrit

#### Contexte

Le poste de médiation santé (à temps plein) a été coconstruit en 2018 à la suite d'un état des lieux et de constats partagés par les professionnel.le.s de santé adhérent.e.s à la structure. Le recrutement de la médiatrice de Santé s'est fait en 2019.

Le point de départ a été d'accompagner les personnes vers l'accès aux soins malgré les difficultés liées au numérique en travaillant en partenariat.

#### Objectifs et publics

Les personnes doivent être d'accord pour être accompagnées. Ce sont des personnes n'ayant pas d'ordinateur ni d'accès à Internet, et/ou ne maîtrisant pas la langue française.

Elles vont être orientées par la médiation santé vers les partenaires comme des animateur.trice.s du médico-social, des espaces numériques et bibliothèques dans l'objectif de favoriser leur autonomie

## Démarche et modalités de mise en œuvre

### 1) Développement de partenariats

Depuis décembre 2019, un partenariat a été développé avec des animateur.trice.s d'espaces numériques et des bibliothèques. Ces acteurs sont connus ils sont déjà engagés dans le projet général de la Maison de Santé. Des ateliers collectifs sur le numérique sont mis en place avec ces partenaires.

### 2) Accompagnements individuels

En complément des ateliers collectifs, un accompagnement individuel est réalisé sur les enjeux du numérique en santé afin de favoriser l'autonomie des personnes. En effet, 39% des personnes sont accueillies pour un accès aux droits contrarié, nécessitant un accompagnement au numérique.

#### Résultats et impacts sur la santé

Certaines personnes vont apprendre à utiliser les outils numériques et améliorer leur accès aux soins mais ce n'est pas le cas pour tout le monde.

La médiation santé a des effets bénéfiques sur les professionnel.le.s en termes de gain de temps, une meilleure connaissance du contexte de vie de la personne qui permet aux professionnel.le.s de santé d'adapter la prise en charge.

On constate également que cela produit un renforcement du partenariat extérieur et une amélioration des conditions de travail pour les professionnel.le.s de santé.

#### Clés de réussite et limites

La clé de la réussite de ce type d'accompagnement est de prendre le temps nécessaire à chaque personne pour s'approprier les outils du numérique. Il est impératif de bien intégrer le temps d'accompagnement individuel en complément des ateliers collectifs.

Le numérique reste un frein pour l'accès aux soins car il va nécessiter plus de temps d'accompagnement et maintient les personnes dans une situation de dépendance à l'accompagnement et de perte d'autonomie.

Le numérique, même maîtrisé pour les usages quotidiens, freine des personnes très à l'aise avec l'outil, étant dans des situations complexes pour lesquelles il n'est pas possible d'obtenir une réponse globale, seule face à un écran (ex : ouverture de droits de santé et sociaux ; compréhension de facturation ; demande de renseignements complémentaires)

#### Pour en savoir plus :

Johanna Abolgassemi, Directrice, 06 29 51 14 50, [direstionasvb@hotmail.com](mailto:direstionasvb@hotmail.com)  
Espace Santé Olivier Sabouraud, 7 rue de Normandie, 35 500 Rennes

## Fiche pratique

### Centre de santé communautaire et planétaire de Bron

#### Pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé

**Contexte :** L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon espace santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...).

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé une enquête visant à identifier les pratiques d'accompagnement des médiateur.trice.s en santé auprès des personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

**Porteur du projet :** Centre de Santé Communautaire et Planétaire « le Jardin » de Bron

**Champs d'action :** Santé communautaire/Promotion de la santé

**Territoire(s) d'intervention :** Deux quartiers prioritaires de la ville (QPV) de Parilly et Terrailon (69)

**Public(s) accompagné(s) dans la médiation en santé :** Accueil de personnes sans médecin traitant, consultations médicales pour des personnes en parcours de transition (genre), pour des interruptions volontaires de grossesse (IVG) médicamenteuses, accueil d'urgence sans rendez-vous

#### Contexte

Le montage du projet s'est fait en co-construction avec les habitant.e.s du quartier.

Le Centre de santé a ouvert en novembre 2022 avec une médiatrice de santé au sein de l'équipe pluridisciplinaire. La médiatrice a été formée au numérique en santé par le réseau pour l'inclusion numérique HINAUA. L'accompagnement au numérique s'est basé sur les constats émanant du terrain.

#### Objectifs et publics

Les publics accompagnés sont les personnes en situation d'isolement, de grande précarité et les personnes stigmatisées.

Le recueil des besoins des personnes a permis d'avoir des informations sur les difficultés qu'elles rencontrent sur le numérique en santé :

- la situation de précarité ne leur permet pas d'avoir du matériel informatique et un abonnement à internet
- la peur de l'informatique
- une nécessité d'appropriation des outils et de savoir s'en servir

L'objectif est de favoriser l'autonomie des personnes accompagnées sur les enjeux du numérique.

## Démarche et modalités de mise en œuvre

Le parcours de la personne au sein de la structure a pu s'organiser en fonction des besoins repérés lors de rencontres dans des ateliers de peinture pour enfants qui sont organisés par la structure dans un Centre médico-psychologique (CMP). Ces rencontres peuvent se faire également dans des Centres d'accueil de demandeurs d'asile (CADA) ou des Centres sociaux. Les besoins en termes d'informations et d'accompagnement au numérique sont tout d'abord recueillis avant une orientation interne vers un professionnel ? pour un accompagnement individualisé.

### 1) Ateliers collectifs

Création d'un atelier thématique sur le numérique en coanimation (médiatrice en santé et médecin ou membre de l'équipe) : téléchargement des applications (Ameli, CAF...) sur le téléphone portable, accompagnement pour apprendre à utiliser l'application en autonomie en laissant le temps de l'appropriation de l'outil à la personne. Cet atelier se déroule deux fois par semaine et le groupe est constitué de 10 personnes. Les personnes qui gagnent en autonomie peuvent à leur tour valoriser leurs compétences en partageant leur expérience au sein des ateliers collectifs.

### 2) Accompagnements individuels

Cet accompagnement individuel est complémentaire aux ateliers collectifs. Des compléments d'informations sont apportés en entretien individuel, ce qui favorise la validation de l'utilisation des applications, augmente la confiance en soi pour les personnes et accompagne à l'autonomie.

#### Résultats et impacts sur la santé

Ces pratiques permettent notamment une facilitation de l'accès aux droits et de l'accès aux soins ; la valorisation des compétences partagées en ateliers collectifs. Le partage des compétences et d'expériences entre usager.e.s facilite le lien social et l'accès à l'autonomie.

Il y a aussi un impact sur les professionnel.le.s de santé en termes de facilitation du parcours de soins et de partage des informations avec les intervenant.e.s médicaux.ales.

#### Clés de réussite et limites

Il est nécessaire de prendre le temps pour accompagner les personnes à s'approprier l'outil (en individuel et en collectif).

Il est également important de partir des besoins des personnes et de favoriser l'autonomie en se reposant sur les compétences des personnes pour les rendre pro-actives.

L'utilisation de Doctolib facilite les prises de rendez-vous en autonomie.

Les limites sont les personnes sortant de détention et les personnes sans droit sur le territoire qui ont d'autres priorités en termes d'insertion professionnelle pour les premiers et d'accès aux droits pour les seconds.

#### Pour en savoir plus :

Clémence Tardy, médiatrice de santé et Gwenaëlle Ferre, coordinatrice du projet : gwenaëlle-ferre@cscp-bron.fr, 06 72 01 88 85

Centre de Santé Communautaire et Planétaire « Le Jardin », 4 rue Edgar Quinet, 69500 Bron, 04 78 41 26 44

### Pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé

**Contexte :** L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon espace santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...).

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé une enquête visant à identifier les pratiques d'accompagnement des médiateur.trice.s en santé auprès des personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

**Porteur du projet :** Association Comede - Comité pour la santé des exilé.e.s, Centre de santé Bicêtre

**Champs d'action :** Action en faveur de la santé des personnes exilées et défense de leurs droits

**Territoire(s) d'intervention :** Ile-de-France

**Public(s) accompagné(s) dans la médiation en santé :** Personnes exilées dépourvues d'hébergement et vivant dans des bidonvilles de la région Ile-de-France pour l'aller-vers et public exilé précaire pour le Centre de santé Bicêtre

#### Contexte

Le Comede dispose de deux postes à mi-temps de médiateur.trice santé intégrés à son Centre de santé Bicêtre et financés depuis 2021 par l'ARS Ile-de-France. La médiatrice et le médiateur santé, accompagné.e d'une assistante sociale, d'un.e médecin et d'un.e interprète, vont à la rencontre de populations vivant en squat et bidonvilles dans le Val-de-Marne. Ces entretiens réguliers permettent d'accompagner vers l'accès aux soins et aux droits et de mettre en place des actions de prévention. Le Centre de santé intègre plus largement un public exilé et précaire. Depuis la Covid-19, la dématérialisation s'étant accentuée, le Comede a dû adapter ses accompagnements pour y inclure davantage la dimension numérique

#### Objectifs et publics

Le Centre de santé Bicêtre a une file active de près de 2500 personnes de 75 nationalités différentes, majoritairement jeunes et récemment arrivées en France. En outre, 110 personnes en habitat précaire, principalement roumaines, moldaves et guinéennes, bénéficient d'actions hors-les-murs de médiation santé.

Près de la moitié des échanges ont lieu en langue étrangère. Cela met en avant une première difficulté sur le numérique en santé : bien que certains publics maîtrisent l'usage d'un smartphone, la barrière de la langue constitue un frein majeur pour leurs démarches.

Par ailleurs, les personnes en habitat précaire sont souvent confrontées à un équipement numérique insuffisant.

L'enjeu est également de les accompagner à la création de comptes Doctolib individuels plutôt qu'un compte unique pour plusieurs générations de la famille. Les personnes peuvent en effet maîtriser les réseaux sociaux mais ne pas savoir se repérer sur des interfaces complexes ou prendre rendez-vous en ligne.

## Démarche et modalités de mise en œuvre

### 1) Développement d'un partenariat avec Emmaüs Connect

Le partenariat avec Emmaüs Connect est né pendant le premier confinement en 2020 lorsque l'association distribuait gratuitement des téléphones, des cartes sim et des recharges téléphoniques et internet pour permettre aux personnes de sortir de l'isolement, de rester en contact avec les professionnel.le.s les suivant et de réaliser leurs démarches.

Désormais, en tant que partenaire, les professionnel.le.s du Comede peuvent orienter des personnes pour s'équiper à prix solidaire.

Toutefois l'accès à du matériel ne suffisant pas, Emmaüs Connect propose un accompagnement complet incluant des formations sur les usages numériques essentiels, pour les publics orientés par les partenaires.

Le partenariat entre le Comede et Emmaüs a été plus loin pour adapter la formation. Ainsi, tout en abordant les compétences de base telles que la navigation sur internet, la création d'une boîte mail, l'utilisation de l'équipement et les règles de sécurité, celle-ci a été orientée vers les questions d'accès aux droits et de santé. De plus, cette première formation visant un groupe bengladais allophone, le Comede a pris en charge les frais d'interprétariat. Emmaüs Connect mettait à disposition ses locaux et ses formateur.trice.s.

La formation de 15h (12h de contenu et 3h d'interprétariat) a été scindée en 6 séances de 2h30 sur 3 semaines d'affilée.

### 2) Mise en place d'un cahier comme outil de suivi des démarches administratives dématérialisées

Le cahier des démarches administratives a été construit avec les personnes accompagnées et testé pour la première fois en 2021 avant présentation fin 2022 en réunion inter-dispositifs du Comede. Ce carnet papier individuel est créé dès la première utilisation d'un support numérique. Il consiste à lister, dans l'ordre de réalisation des démarches pour que cela évoque quelque chose à son.sa propriétaire, l'identifiant et le mot de passe créés selon le choix de la personne, assortis du logo de l'administration concernée. Ce visuel permet aux personnes de se retrouver plus facilement lorsqu'elles reçoivent des courriers des administrations. Le carnet est conservé par la personne qui l'apporte lors de ses rendez-vous. L'enjeu est de gagner en fluidité dans les démarches et de faciliter l'orientation vers le droit commun et l'autonomisation des personnes : même si la personne ne maîtrise pas la langue, le.la professionnel.le la recevant peut identifier rapidement ce qui a déjà été réalisé et ce qu'il reste à faire.

### 3) Utilisation d'outils numériques dans l'accompagnement de l'accès aux droits et aux soins

Suite aux échanges avec les personnes accompagnées, les professionnel.le.s du Comede ont intégré des alternatives numériques dans leurs pratiques telles que la création de groupes whatsapp pour diffuser des informations, le partage de messages par enregistrements vocaux et de photos des lieux où les personnes doivent se rendre pour leur rendez-vous, la préparation de l'orientation avec la géolocalisation des lieux...

Par ailleurs, le Comede avec le concours d'associations partenaires, l'implication d'un groupe de bénéficiaires et le soutien de Santé publique France, a développé des livrets de santé bilingues, disponibles en 15 langues permettant une meilleure compréhension par les personnes migrantes du système de santé français, des droits et des démarches : <https://guide.comede.org/ressources/publications-et-outils/#1623683203998-b7c88328-586a>

Enfin, le Comede mentionne les contenus TikTok développés notamment sur des questions de santé, en plusieurs langues, par l'association Watizat militant pour l'accès à l'information des personnes exilées en France.

## Résultats et impacts sur la santé

Les enjeux du numérique en santé font évoluer les relations entre les publics accompagnés et les professionnels. En effet, les publics sont dans une posture plus active de recherche de l'information et le travail se réalise davantage en coopération.

Ainsi, avec le carnet des démarches dématérialisées, la symbolique du savoir qui leur appartient est forte, notamment pour des personnes qui ne sont jamais allées à l'école.

Par ailleurs, pour les personnes ayant bénéficié de l'appui d'Emmaüs Connect, l'accès à des smartphones et à des recharges a permis d'accentuer le lien avec l'entourage resté au pays et avec les professionnels du Comede entre deux rendez-vous.

L'accompagnement régulier à Doctolib a renforcé l'autonomisation des personnes sur la prise de rendez-vous.

## Clés de réussite et limites

Concernant le partenariat avec Emmaüs Connect, il est important de prendre en compte plusieurs éléments pour adapter la formation aux réalités des personnes accompagnées :

- Axer la formation vers un public ne maîtrisant pas l'usage du smartphone et la création de comptes et d'adresses mails. Le groupe bengladais sélectionné maîtrisait les outils numériques et était simplement allophone, le frein ne se situant pas au même niveau.

- Prévoir de scinder la formation en deux : un premier niveau puis un temps d'approfondissement indépendant car les personnes ne peuvent se permettre d'assister à une formation intensive sur une période prolongée au détriment de leurs opportunités de travail qui sont prioritaires

- Anticiper les temps d'interprétariat qui allongent les durées de formation

Les personnes ont été particulièrement sensibles à la reconnaissance de leur formation par un certificat.

Le carnet des démarches dématérialisées est très apprécié et les personnes se l'approprient bien. Le visuel des logos des administrations donne toute la spécificité de ce carnet et il est important de le compléter au fur et à mesure des démarches avec la personne. Il est ainsi personnalisé et permet de visualiser plus rapidement l'étendue des démarches réalisées ou à mettre en place.

Ce carnet pose toutefois la question de la protection des données, la priorité ayant été donnée à l'autonomie plutôt qu'à la protection des données.



### Pour en savoir plus :

- **Sur le partenariat avec Emmaüs Connect** : <https://emmaus-connect.org/professionnels-de-laction-sociale/>

- **Sur les actions du Comede** :

Bénédicte MARAVAL, Assistante sociale au Centre de santé Bicêtre et Référente sur les questions de vie quotidienne, 06 51 39 11 66  
Comede – Hôpital de Bicêtre, 78 rue du Général Leclerc, 94 270 Le Kremlin Bicêtre Cedex  
Revue Maux d'exil n°72, septembre 2022 sur la dématérialisation : :  
<https://www.comede.org/wp-content/uploads/2022/10/Comede-Maux-dexil-72.pdf>

## Pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé

**Contexte :** L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon espace santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...).

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé une enquête visant à identifier les pratiques d'accompagnement des médiateur.trice.s en santé auprès des personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

**Porteur du projet :** CORHESAN (porté par 2 entités : l'Hôpital Européen / Fondation Ambroise Paré et l'association Prospective et Coopération)

**Champs d'action :** Promotion de la santé

**Territoire(s) d'intervention :** 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> arrondissements de Marseille (13)

**Public(s) accompagné(s) dans la médiation en santé :** Personnes vivant en quartier prioritaire de la ville (QPV), seniors, personnes éloignées du soin, personnes étrangères ou dans un parcours migratoire

### Contexte

La place de la médiation santé est centrale au sein de la structure : intervention en binôme avec un médiateur en santé et une infirmière directement dans les logements, au pied des immeubles ou chez des partenaires.

Cette structure a été développée au moment du Covid-19 (accès dépistage et vaccination).

À l'été 2022, CORHESAN a démarré un nouveau projet avec un important volet d'évaluation ; l'objectif est ici de faciliter l'accès aux dépistages organisés des cancers et le rattrapage vaccinal, mais aussi de répondre aux besoins d'accompagnement exprimés par les habitant.e.s des zones ciblées, pour trouver un médecin traitant, ouvrir des droits en santé ou prendre en charge d'autres problématiques de santé. L'accompagnement au numérique fait partie intégrante de la prise en charge globale.

### Objectifs et publics

Les différents publics accompagnés dans le cadre de la médiation en santé sont ciblés selon le niveau d'accompagnement nécessaire sur le numérique en santé.

Soit les personnes sont très autonomes avec les applications de leur portable, soit il faut prévoir un accompagnement soit il faut faire les démarches à leur place.

## Démarche et modalités de mise en œuvre

### 1) Développement de partenariats

Deux partenariats ont été développés avec des acteurs de la médiation numérique :

- L'ADDAP 13 composé d'éducateur.trice.s spécialisé.e.s qui font du travail de rue et de la médiation numérique,
- MEDIANCE 13 qui développe la médiation sociale et numérique pour les habitant.e.s.

Les besoins des personnes sont identifiés lors d'entretiens individuels et des orientations spécialisées sont réalisées vers les partenaires pour l'accompagnement au numérique.

### 2) Développement d'outils spécifiques

Des outils sont développés pour l'information et l'accès aux dépistages. Le recours à des vidéos de démonstration (ex : pour l'accès au dépistage du cancer colorectal) facilite l'accès au numérique et permet d'autonomiser les personnes en envoyant les liens par message sms ou WhatsApp. Ces vidéos sont traduites en Comorien et en Arabe dans un souci d'adaptation au public.

#### Résultats et impacts sur la santé

L'accompagnement du numérique peut être un levier en termes de facilitation d'accès aux soins et un frein si les personnes n'arrivent pas à s'en saisir.

#### Clés de réussite et limites

Il est indispensable d'être à l'écoute des besoins des personnes, de ne pas minimiser et/ou exclure l'accompagnement sur le numérique et travailler en partenariat.

Il semble important d'accompagner et d'éduquer les personnes à l'utilisation de Doctolib car il est impératif de prévenir sur l'application, si elles ne peuvent pas honorer un rendez-vous. En effet, il y a un risque de blocage par l'application pour les futures prises de rendez-vous avec le.la professionnel.le de santé.

#### Pour en savoir plus :

Anne Dutrey-Kaiser, coordinatrice CORHESAN, 06 20 10 59 75  
Hôpital Européen, 6 rue Désirée Clary, 13003 Marseille, [www.hopital-europeen.fr](http://www.hopital-europeen.fr)

## Fiche pratique CPAM de Tarbes

### Pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé

**Contexte :** L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon espace santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...).

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé une enquête visant à identifier les pratiques d'accompagnement des médiateur.trice.s en santé auprès des personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

**Porteur du projet :** Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de Tarbes

**Champs d'action :** Accès aux droits et aux soins, accompagnement physique individuel bienveillant, orientation et prévention

**Territoire(s) d'intervention :** Ville de Tarbes (65)

**Public(s) accompagné(s) dans la médiation en santé :** Toutes personnes en situation de précarité sociale, familiale et/ou financière dans la ville de Tarbes et de tout âge (étudiants Crous, bénéficiaires de dons alimentaires au Secours Populaire, public cœur de ville (115), travailleur.euse.s du sexe, personnes sous main de justice, personnes en habitat précaire ou sans abri...)

#### Contexte

La médiation en santé existe au sein de la structure depuis septembre 2020, suite à un appel à projet de l'ARS. Il y a une médiatrice en santé de formation éducatrice spécialisée.

La Covid-19 a mis à jour la situation réelle de la précarité en France et la difficulté d'accès aux droits et aux soins pour certains.

Le numérique semble être une des solutions pour accompagner au plus vite les personnes en grande difficulté mais le public accompagné reste éloigné de cette pratique.

#### Objectifs et publics

Les freins sont nombreux : isolement social, économique, barrière de la langue, illettrisme, niveau d'équipement faible, pas d'abonnement internet, peu d'intérêt pour le numérique, besoin de contact humain.

Les personnes ne reçoivent plus de courrier, tout est numérisé. Beaucoup de personnes ne renouvellent pas leurs droits car elles n'ont pas reçu le courrier « papier » et sont donc bloquées dans la réalisation des soins.

Les étudiant.e.s semblent à l'aise avec les réseaux sociaux, mais beaucoup ont des difficultés à joindre un document à un dossier, par exemple, pour bénéficier d'une aide de 150 euros pour des produits d'hygiène, le dossier incomplet reste donc en instance.

## Démarche et modalités de mise en œuvre

### Développement de partenariats

La médiatrice en santé tient des permanences dans les lieux de structures partenaires (le Crous, le Secours populaire, les quartiers prioritaires de la politique de la ville de Tarbes...). Cela facilite l'aide dans les démarches administratives (compte Ameli, « mon espace santé », Doctolib, Maïia...), avec un accès matériel à des appareils informatiques et à Internet. En effet, toutes les personnes ne se déplacent pas à la CPAM et beaucoup encore ne bénéficient pas de cette offre ; elles sont complètement isolées et ne savent plus où elles en sont car elles ne reçoivent plus de courrier et ont perdu leurs codes d'accès.

La Médiatrice en Santé travaille également en lien avec des médiatrices numériques appartenant à Maison France Services.

Elle collabore en outre avec des associations locales agissant dans le champ du numérique en lien avec la professeure de FLE (Français Langue Etrangère) pour des outils pédagogiques.

### Résultats et impacts sur la santé

Les résultats restent insuffisants, le numérique n'est un levier que pour une petite partie de la population qui gagne ainsi une autonomie.

### Clés de réussite et limites

Grâce au partenariat avec la professeure de FLE (Français Langue Etrangère) et les médiatrices numériques ; les permanences diverses et variées dans les locaux « connus » des publics ; le bouche-à-oreille, certaines situations commencent à évoluer.

Toutefois, la population vieillissante reste plus difficile à sensibiliser.



### Pour en savoir plus :

Marion Arette, Médiatrice en santé, marion.arette@assurance-maladie.fr  
CPAM de Tarbes, 8 place au Bois, 65 000 Tarbes

### Pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé

**Contexte :** L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon espace santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...).

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé une enquête visant à identifier les pratiques d'accompagnement des médiateur.trice.s en santé auprès des personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

**Porteur du projet :** Association Guyane Promo Santé

**Champs d'action :** Education et promotion de la santé

**Territoire(s) d'intervention :** Département de la Guyane/Appartement pédagogique à Cayenne

**Public(s) accompagné(s) dans la médiation en santé :** Habitant.e.s de la Cité Jacarandas et du quartier, en situation de précarité et ayant des problèmes de compréhension et de lecture de la langue française

#### Contexte

Il s'agit d'un poste de médiation santé spécifique, mis en place lors de l'ouverture de l'Appartement Pédagogique, en septembre 2020. Dans un cadre de promotion de la santé, l'objectif général est la coordination du parcours de soins en lien avec les professionnel.le.s des structures partenaires, et l'accompagnement des usager.e.s en fonction de leurs besoins. L'accompagnement au numérique en santé se fait depuis le lancement de la mission de médiation santé.

#### Objectifs et publics

Les publics accompagnés sont les personnes migrantes, en situation irrégulière, illettrées ou analphabètes, en situation de précarité. Ces publics cumulent plusieurs problématiques telles que la barrière de la langue, une méconnaissance du système de santé, une incompréhension ne permettant pas la lecture sur un téléphone ou un ordinateur, une peur de mal faire les démarches pour l'accès aux droits, la peur de la police, l'absence d'ordinateur ou d'accès à internet, l'éloignement géographique. De plus, il n'y a pas de transport en commun ; les personnes éloignées doivent marcher longtemps dans des conditions météorologiques difficiles.

## Démarche et modalités de mise en œuvre

### 1) Développement de partenariats

Un travail préalable de co-construction aussi bien avec les habitant.e.s du quartier qu'avec les partenaires a été réalisé en 2018-2019, ce qui a favorisé l'adhésion des personnes au projet et le recueil de leurs besoins notamment sur l'accès et l'accompagnement au numérique. Un sondage a été fait auprès des partenaires afin d'établir les priorités d'actions auprès de la population. Cette co-construction a favorisé le développement de partenariats avec Médecins du Monde, le Comede, la Cimade et le Secours Catholique dès la mise en œuvre du projet d'appartement pédagogique afin de mettre en place des ateliers collectifs ponctuels en fonction des besoins des personnes.

### 2) Environnement matériel favorable et accompagnements individuels

L'appartement pédagogique permet un accueil convivial des usager.e.s. Il comporte un Espace de Vie Sociale qui permet les démarches d'accès aux droits et aux soins. Il est équipé en matériel informatique et permet l'accompagnement des personnes à la gestion de leurs dossiers administratifs via les sites dédiés (CAF, compte Ameli...). Il offre un accès à internet par wifi aux personnes ayant un téléphone mobile.

### 3) Mise en place d'ateliers collectifs

En complément, deux types d'ateliers collectifs ont été mis en place :

- Des ateliers collectifs en partenariat avec le Comede pour les personnes migrantes afin de les informer sur l'accès aux droits
- Des réunions informelles de 2 à 3 personnes parlant la même langue afin d'apporter des informations sur leurs démarches (portugais, espagnol, français), ce qui facilite le partage d'expériences entre les participant.e.s.

### 4) Développement d'outils pour faciliter l'accompagnement à l'accès aux droits et aux soins

Des captures d'écran permettent d'expliquer et de suivre les démarches ; des flyers traduits et des photocopies expliquent les démarches internet ; le recours à WhatsApp permet d'accompagner les personnes éloignées sur le territoire.

## Résultats et impacts sur la santé

Il y a un constat d'amélioration de l'autonomie et de pouvoir d'agir des personnes. Le bouche-à-oreille fonctionne très bien pour les personnes éloignées sur ce territoire. L'autonomie des usager.e.s a permis de faire gagner du temps de prise en charge aux professionnel.le.s de santé.

Les ateliers collectifs ont permis le partage d'expériences avec d'autres usager.e.s.

## Clés de réussite et limites

Ce type d'accompagnement favorise la participation des personnes et développe des aptitudes individuelles. C'est un levier qui contribue à leur autonomie et facilite les démarches par la suite. Un frein persiste pour les personnes dont la barrière de la langue est le principal problème. Il est primordial d'avoir un espace avec des ordinateurs ainsi que l'accès au réseau Wifi pour les personnes qui ont un téléphone portable.

Pour la Guyane, il est nécessaire de s'adapter aux différentes langues parlées par la population. Il faut être très vigilant sur l'explication qu'on apporte aux personnes afin de les informer sur ce que l'on fait et sur le cadre de respect de la confidentialité.

## Pour en savoir plus :

Luz Nelly Torres, médiatrice de santé, 06 94 92 35 44, [n.torres@gps.fr](mailto:n.torres@gps.fr)  
Appartement pédagogique Guyane Promo Santé – Cité Jacarandas, Bâtiment Kencia, 144 RDC, 973  
Cayenne, <https://gps.gf/>

## Pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé

**Contexte :** L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon espace santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...).

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé une enquête visant à identifier les pratiques d'accompagnement des médiateur.trice.s en santé auprès des personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

**Porteur du projet :** Réseau INTERMED – Drôme

**Champs d'action :** Accompagnement social, coordination du parcours de soins, appui / conseil des bailleurs en promotion de la santé

**Territoire(s) d'intervention :** Drôme (26)

**Public(s) accompagné(s) dans la médiation en santé :** Résidents de résidences sociales/structures ADOMA

### Contexte

La médiation santé est l'objet même de l'association depuis 2009, financée par l'Agence régionale de santé (ARS) et co-financée par les bailleurs sociaux, des fonds européens et le ministère de l'Intérieur. Il y a 61 postes de médiateur.trice.s de santé ayant un profil infirmier, qui ont pour mission de maintenir et permettre l'accès aux soins en coordonnant le parcours de soins des personnes accompagnées.

### Objectifs et publics

- 1. Public précaire** dont la problématique est le coût du matériel informatique et des abonnements. L'objectif va être de leur permettre d'accéder aux outils numériques en les orientant sur un Point d'Accueil Numérique de la Maison pour Tous
- 2. Public allophone** dont la problématique est la barrière de la langue. L'objectif est de faciliter le repérage des mots clés
- 3. Public illettré** dont la problématique est l'incompréhension de ce qu'il lit ou qu'il ne lit pas. L'objectif est le repérage des mots clés
- 4. Personnes âgées** qui ont un problème de vue, pas de maîtrise ou refus du numérique. L'objectif est de faire à leur place pour maintenir l'accès aux soins
- 5. Personnes atteintes de maladies chroniques psychiatriques** dont la problématique est cognitive. L'objectif est de faire à leur place pour maintenir l'accès aux soins

## Démarche et modalités de mise en œuvre

### 1) Développement de partenariats

Dans un contexte de fracture numérique mis en évidence au moment du Covid-19, la médiatrice de santé a mis en place un partenariat avec le service de Coordination Autonomie Prévention afin de déployer le Pass numérique à l'aide d'un chèque du gouvernement pour des heures d'apprentissage du numérique. A titre d'exemple, le Pass numérique a été présenté à des résident.e.s d'une résidence sociale puis une formation de 2H hebdomadaires a été mise en place.

Un autre partenariat avec la Maison pour Tous a facilité les orientations des personnes sur le Point Accueil Numérique de cette structure. Ainsi des ateliers numériques ont pu se mettre en place en partenariat avec la Maison pour Tous. Il s'agit notamment d'ateliers collectifs sur la création de mots de passe sécurisés et faciles.

### 2) Accompagnements individuels

Les accompagnements individuels vont renforcer l'apprentissage au numérique afin de valider ce qui a été appris lors des ateliers. Ceci est complété par la création d'une fiche où sont inscrits les codes d'accès aux sites internet facilitant l'appropriation des savoir-faire.

#### Résultats et impacts sur la santé

Des effets positifs sur les personnes accompagnées par l'apprentissage et l'acquisition de compétences qui ont permis partiellement l'accès à l'autonomie suivant le type de public. De plus, les personnes sont moins stressées et gagnent en estime d'elles-mêmes.

Un effet positif partiel sur l'organisation et le projet de la structure ainsi que sur la participation des personnes.

Un effet positif certain sur la création d'un environnement favorable humain et matériel ainsi que sur le développement d'aptitudes individuelles et l'optimisation au recours aux soins et à l'éducation thérapeutique pour les personnes suivies.

De plus, les professionnels de santé vont gagner du temps sur la gestion des rendez-vous qui peut leur permettre d'avoir plus de temps pour les personnes suivies.

#### Clés de réussite et limites

Il est indispensable de partir du besoin des personnes. Ces pratiques constituent une adaptation à l'évolution sociétale que nous sommes en train de vivre concernant les démarches d'accès aux droits et aux soins par le numérique. Pourtant, ce n'est pas encore un levier car c'est limitant pour certaines personnes en situation de précarité, en termes de complexité et d'accès aux outils et abonnements numériques nécessaires.

Le partenariat avec le Point d'Accueil Numérique est un vrai levier pour l'accès et la compréhension du numérique.

#### Pour en savoir plus :

Céline ARSAC, Infirmière et médiatrice de santé, 06 99 72 90 87, [celine.arsac@intermed-asso.fr](mailto:celine.arsac@intermed-asso.fr)  
Réseau INTERMED – 144 rue Garibaldi, 69 006 Lyon, [www.intermed-reseau-sante.fr](http://www.intermed-reseau-sante.fr)

### Pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé

**Contexte :** L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon espace santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...).

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé une enquête visant à identifier les pratiques d'accompagnement des médiateur.trice.s en santé auprès des personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

**Porteur du projet :** Association Ireps Auvergne-Rhône-Alpes, délégation du Rhône

**Champs d'action :** Promotion et éducation à la santé

**Territoire(s) d'intervention :** 9 quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) et quartiers de veille active de la Métropole de Lyon : Vénissieux, Saint-Fons, Feyzin, Meyzieu, Bron, Rillieux-la-Pape, Givors, Lyon 8ème et Lyon 3ème

**Public(s) accompagné(s) dans la médiation en santé :** Habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville

#### Contexte

La médiation santé était initialement portée par la Mutualité Française et l'Espace Créateur de Solidarité et lors du passage à l'ADES en 2015, 6 postes de médiateurs en santé ont été mis en place. Depuis l'ADES a rejoint l'Ireps Auvergne-Rhône-Alpes et les objectifs de la mission de médiation santé sont directement en lien avec ceux de la structure: 1. amélioration de l'accès aux droits et aux soins dans les quartiers prioritaires de la Ville, 2. développer des actions collectives dans un but de prévention et promotion à la santé, 3. Créer un partenariat de réseau. Il s'agit d'un dispositif transversal.

Parmi les 6 postes, deux médiatrices ont été recrutées parmi d'habitantes des QPV engagées volontairement dans des associations locales et deux autres ont suivi le diplôme universitaire Santé/Précarité porté par Médecins Du Monde et la faculté de Médecine de Grenoble.

#### Objectifs et publics

1. Personnes en situation de précarité : elles rencontrent des difficultés d'accès matériel aux outils numériques et maîtrisent donc très peu ces outils et leurs bénéfices.
2. Personnes en parcours migratoire : la problématique est la barrière de la langue et la méconnaissance des dispositifs
3. Gens du voyage : la problématique est l'illettrisme et le faible niveau d'autonomie
4. Personnes âgées : elles subissent la fracture numérique, n'ont pas accès aux outils numériques et ne les maîtrisent pas. De plus, elles préfèrent un contact physique.
5. Personnes en situation de handicap : elles souffrent d'un manque d'accessibilité et une méconnaissance des dispositifs existants.

L'objectif est de repérer les besoins d'accès au numérique de ces publics afin de leur permettre l'accès aux droits et aux soins, en les orientant sur les structures partenaires qui ont des conseillers numériques. Les niveaux de participation de ces publics sont faibles.

## Démarche et modalités de mise en œuvre

### 1) Développement de partenariats

La démarche pour adapter les modalités d'intervention s'est faite en concertation avec les collectivités locales par le diagnostic des besoins des habitants sur chaque territoire, et au moyen d'états des lieux réalisés par les structures partenaires du territoire. Les Contrats Locaux de Santé apportent aussi une part du diagnostic par le développement d'axes prioritaires. De plus, l'Ireps a pu formaliser des partenariats avec les CCAS, Centres Sociaux, MJC et autres structures d'accueil pour la mise à disposition d'un bureau au sein de chaque structure partenaire. Les orientations vers le dispositif d'accompagnement au numérique, notamment un conseiller numérique, peuvent être complétées par un accompagnement individuel lors de l'accueil sur les permanences.

### 2) Ateliers collectifs

Les ateliers collectifs de promotion de la santé se font en co-construction avec les habitants, les collectivités et les partenaires des territoires. Un travail partenarial est fait aussi avec la coordination des Ateliers Santé Ville, les Contrats Locaux de Santé ou le Référent Santé des villes. Ainsi un programme d'actions prioritaires est établi que les médiateurs qui vont impulser et dynamiser ce qui va permettre d'apporter des informations ciblées aux personnes sur la thématique du numérique. Le rythme de ces ateliers s'organise en fonction des besoins repérés en permanence médiation santé.

#### Résultats et impacts sur la santé

Les résultats vont être différents suivant le degré d'autonomie des personnes. Par exemple, les personnes en parcours migratoire, dont la barrière de la langue est le principal problème, ont pu développer une part d'autonomie par le repérage des professionnels pouvant les aider, et vont être présentes à tous les rendez-vous ce qui va faire progresser leurs démarches rapidement. D'autres personnes ont moins d'appréhension par rapport à l'outil numérique et vont arriver rapidement à le manipuler. Ce qui peut, pour certains, améliorer l'accès aux droits et aux soins, va pour d'autres renforcer l'exclusion. Pourtant l'impact de la Covid-19 a fait bouger les institutions sur la nécessité du tout numérique et a permis aux structures de s'adapter pour le suivi des personnes. Ainsi, les personnes ont pu utiliser le numérique, y trouver un intérêt et développer des aptitudes d'autonomie, ce qui a pu renforcer leur estime d'elles-mêmes. Du côté des professionnels plusieurs effets ont été observés : gain de temps, meilleure fluidité du parcours de la personne, davantage de réactivité de la part des personnes et des professionnels.

#### Clés de réussite et limites

Le développement du réseau partenarial permet des orientations ciblées « apprentissage et aide au numérique » complétées par un soutien individuel. Il est primordial de prendre en compte les besoins de chaque personne et d'adapter l'accompagnement et les orientations en fonction. La création et la formalisation de partenariats apparaît être une clé pour orienter sur des professionnels spécialisés dans l'accompagnement au numérique. Mais on ne pourra pas faire abstraction des difficultés liées aux personnes qui se trouvent en situation de fracture numérique, notamment les personnes âgées et les personnes les plus précarisées.

#### Pour en savoir plus :

Iliés Hamou, Karima Tobal et Samira Benkhebbab, médiateurs en santé,  
Ireps Auvergne-Rhône-Alpes, 04 72 41 66 01, stephanie.desmaison@ireps-ara.org, site internet :  
www.adesdurhone.fr

### Pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé

**Contexte :** L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon espace santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...).

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé une enquête visant à identifier les pratiques d'accompagnement des médiateur.trice.s en santé auprès des personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

**Porteur du projet :** Plateforme Santé Précarité de l'hôpital Joseph Ducuing

**Champs d'action :** Santé générale « aller-vers » et santé publique

**Territoire(s) d'intervention :** Squats, bidonvilles, dispositifs d'hébergement d'urgence 115 de Toulouse et de sa périphérie (31)

**Public(s) accompagné(s) dans la médiation en santé :** Les personnes en situation de précarité, de la petite enfance à la personne âgée.

#### Contexte

La médiation en santé existe au sein de la structure depuis juillet 2020, suite à un appel à projet de l'ARS. Il y a une médiatrice en santé à temps plein et une autre médiatrice à temps partiel. Toutes deux sont des professionnelles du champ social.

#### Objectifs et publics

Les facteurs de vulnérabilité sont nombreux pour les personnes : peu ou pas équipées, problèmes de réseau, barrière de la langue, illettrisme, illettrisme, faible mobilité car les transports en commun sont payants, personnes en situation de handicap, personnes en situation de précarité économique, administrative... Il y a souvent des pertes de téléphone et des mots de passe associés, nécessitant un accompagnement pas à pas.

## Démarche et modalités de mise en œuvre

### 1) Développement de partenariats

Grâce à un partenariat avec la Maison de la Solidarité et la Caisse primaire d'Assurance maladie, les médiatrices travaillent plus facilement de façon individuelle et au cas par cas sur « Mon espace Santé », la télémédecine et « mon compte Ameli ». En complément, des supports sont créés (affiches, flyers) pour informer et sensibiliser sur l'intérêt d'avoir un compte Ameli, « Mon espace Santé », Doctolib.

### 2) Accompagnements individuels et « aller vers »

A titre d'exemple d'action menée sur le numérique, les médiatrices interviennent avec un bus dans les différents quartiers de la ville de Toulouse ainsi que dans les alentours afin de répondre à plus de demandes de façon individuelle ou lors des ateliers, pour les personnes éloignées géographiquement.

### 3) Développement d'outils et de dispositifs internes

Les médiatrices en santé travaillent sur des fiches de médiation informatisées (nom, prénom, couverture maladie...) qu'elles partagent avec d'autres partenaires sociaux par le biais d'une messagerie sécurisée.

#### Résultats et impacts sur la santé

Le bus facilite les déplacements des médiatrices tout en répondant à un maximum de demandes. Les fiches de médiation informatisées et partagées permettent un gain de temps et une meilleure prise en charge.

#### Clés de réussite et limites

Les innovations comme le bus, moyen de déplacement et les fiches de médiation comme support de travail collectif permettent un meilleur suivi de la population et une satisfaction collective et individuelle.

Les médiatrices améliorent la prise en charge vers le système de santé numérique.

Le nombre de demandeurs augmente sans arrêt, la Covid-19 a aggravé la précarité.



#### Pour en savoir plus :

Ornella Hasbajrami, Médiatrice en santé, 06 23 51 60 73, [santeprecairitemp@hjd.asso.fr](mailto:santeprecairitemp@hjd.asso.fr) et Elena Chiper, Médiatrice en santé, 06 22 07 44 04, [echiper@hjd.asso.fr](mailto:echiper@hjd.asso.fr)  
Hôpital Joseph Ducuing, 15 rue de Varsovie, 31 000 Toulouse

### Pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé

**Contexte :** L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon espace santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...).

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé une enquête visant à identifier les pratiques d'accompagnement des médiateur.trice.s en santé auprès des personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

**Porteur du projet :** Association RESEDA dans le cadre du Contrat local de santé (CLS) du Pays des Cévennes

**Champs d'action :** Promotion de la santé

**Territoire(s) d'intervention :** Région Gard Occitanie (30), Bassin Alésien, un quartier prioritaire de la politique de la ville (QPV) Saint Ambroix et deux quartiers veilles actives Bessèges et Molières sur Cèze.

**Public(s) accompagné(s) dans la médiation en santé :** Personnes en situation de précarité éloignées du soin, personnes âgées isolées, personnes en situation d'addictions ou ayant des problématiques de santé mentale vivant dans des territoires isolés, ruraux.

#### Contexte

La médiation en santé est portée par Reseda, association de coordination des réseaux de santé sur le bassin alésien et porteuse du CLS Pays Cévennes. La médiatrice intervient sur le secteur de la Vallée de la Cèze depuis octobre 2020, en lien avec plusieurs équipes pluridisciplinaires (centres de santé, structures médico-sociales...).

L'accompagnement au numérique s'est fait dès la prise de poste au regard des besoins des personnes accompagnées. L'action s'inscrit en relais des professionnel.le.s de santé pour les prises de rendez-vous et les rappels pour éviter la rupture de soins.

#### Objectifs et publics

Les objectifs sont l'accès aux droits et aux soins, la coordination entre les professionnel.le.s et l'organisation du parcours de soins pour des personnes en situation de précarité, ayant des addictions, des problématiques de santé mentale, âgées et isolées. Il s'agit de personnes ne possédant parfois pas de téléphone portable, en situation de fracture numérique, pour lesquelles il est nécessaire de « faire avec » (démarches pour l'accès aux droits et aux soins, remise en route des accès aux différents comptes) en favorisant l'autonomie. C'est un public en difficulté avec l'écrit (allophones, illettrisme).

## Démarche et modalités de mise en œuvre

### 1) Développement de partenariats

Les personnes sont orientées et accompagnées vers France Services dont l'objectif est de permettre à chaque citoyen.ne d'accéder aux services publics du quotidien dans un lieu unique et qui offre un accompagnement au numérique pour les démarches administratives.

Des partenariats sont également développés avec les secrétariats des Maisons de Santé qui accueillent les personnes pour l'aide au numérique ou encore avec les Missions accompagnement santé de l'Assurance Maladie pour faciliter les démarches administratives en santé.

### 2) Accompagnements individuels

Les visites à domicile avec ordinateur et téléphone portable permettent à la médiatrice de santé de pouvoir faire des démarches par la voie informatique directement au domicile de la personne notamment pour les personnes éloignées sur le territoire.

#### Résultats et impacts sur la santé

Ces pratiques permettent une amélioration dans l'accès aux droits et aux soins, une autonomie plus facile pour les jeunes, les personnes deviennent actrices de leurs parcours de soins par exemple si l'orientation vers France Services est réussie, leur accès à un compte Ameli est créé, et/ou débloqué.

L'accès aux comptes CAF et AMELI est facilité et cela est un vrai bénéfice pour les personnes accompagnées.

Les professionnel.le.s de santé sont souvent bousculé.e.s par le fait que certaines personnes n'ont pas de téléphone portable : le fait d'avoir un accompagnement spécifique sur l'accès au numérique permet plus de fluidité avec le partenariat local ainsi que pour l'organisation du parcours de santé des personnes accompagnées.

#### Clés de réussite et limites

Les professionnel.le.s et la médiatrice de santé doivent s'adapter suivant les personnes suivies. Il est primordial d'utiliser le réseau partenarial pour se servir des ressources existantes, essayer de mettre en place des ateliers collectifs. Il est important de favoriser un accompagnement individuel sans notion de temps. La limite serait le refus de certaines personnes (seniors) à s'adapter au numérique.

#### Pour en savoir plus :

Laetitia Kim, médiatrice de santé, 07 49 53 99 08  
Association Reseda, 34B avenue Jean-Baptiste Dumas, 30 100 Alès, [www.reseda-santecevennes.fr](http://www.reseda-santecevennes.fr)

## Fiche pratique Tsigane Habitat

### Pratiques d'accompagnement aux enjeux du numérique en santé, dans le cadre de la médiation en santé

**Contexte :** L'utilisation des outils numériques ne cesse de s'accroître dans le domaine de la santé (Mon espace santé, accès et analyse de l'information en ligne, télémédecine, appropriation d'applications de prévention...).

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé une enquête visant à identifier les pratiques d'accompagnement des médiateur.trice.s en santé auprès des personnes vulnérables éloignées des systèmes de prévention et de soins sur ces enjeux du numérique en santé.

**Porteur du projet :** Association Tsigane Habitat

**Champs d'action :** Recherche de solutions d'habitat pour les Gens du voyage

**Territoire(s) d'intervention :** A Tours et dans tout le département d'Indre et Loire (37), sur les aires d'accueil dédiées aux Gens du voyage

**Public(s) accompagné(s) dans la médiation en santé :** Les Tsiganes de tout âge

#### Contexte

La médiation en santé existe au sein de la structure depuis 2021, suite à un appel à projet de l'ARS. Il y a deux médiatrices en santé qui sont infirmières de formation et l'une d'elles a un diplôme en promotion de la santé. La population accompagnée est en situation de précarité sociale économique et familiale d'où l'importance du numérique pour agir au plus vite : ouverture de droits, prise de rendez-vous, renseignement de « Mon espace santé »...

#### Objectifs et publics

L'objectif de l'accompagnement au numérique est de réduire les inégalités par rapport au reste de la population. En effet, les freins rencontrés sont nombreux : barrière de la langue, illettrisme, illettrisme (niveau d'équipement faible, pas d'abonnement internet, absence ou faible couverture réseau), faible aisance avec l'outil informatique, personnes en situation de handicap et de maladies chroniques et méfiance vis-à-vis des organismes publics...

## Démarche et modalités de mise en œuvre

### 1) Développement de partenariats

Au regard des difficultés de santé rencontrées, les médiatrices ont développé un réseau de partenaires afin de mieux prendre en charge la population. Ainsi, un partenariat a été développé avec la Caisse primaire d'Assurance maladie (CPAM) en créant des ateliers numériques afin de sensibiliser les personnes sur l'intérêt d'avoir un compte Ameli et d'un compte « Mon espace santé ».

### 2) Ateliers collectifs

Un atelier a été mis en place pour former à l'utilisation de Doctolib car il existe souvent un seul compte et une seule personne gère les rendez-vous médicaux de la communauté.

#### Résultats et impacts sur la santé

L'amélioration de l'autonomie sur certains aspects du numérique en santé permet un gain de temps dans le suivi des personnes.

Les résultats sont plus longs à atteindre car la population est nomade mais la situation progresse, pas à pas.

#### Clés de réussite et limites

Toute démarche ne peut se faire sans l'accord du Patriarche, figure d'autorité, reconnue par la communauté, secondé par une ou deux personnes plus jeunes qui sembleraient lui succéder plus tard. Il faut créer un lien de confiance avec cette personne, pour entamer toutes démarches administratives, numériques ou de santé.

Ensuite, il est préférable de prévoir des ateliers courts en alternant une partie théorique et une partie pratique

Les démarches sont plus longues à cause de la mobilité de la population. Ainsi, les démarches gagneraient à être simplifiées.



#### Pour en savoir plus :

Lucie de Lubersac, Infirmière et médiatrice en santé, 06 22 93 74 27, [ldelubersac@tsigane-habitat.fr](mailto:ldelubersac@tsigane-habitat.fr)  
Tsigane Habitat, 303, rue Giraudeau BP 5825, 37058 Tours Cedex