

23/07/2025

Appel à Projets (AAP)

PRAPS

2025-2028

Déploiement de la médiation en santé dans les structures d'exercice coordonné d'Occitanie

1. Contexte juridique et institutionnel

En 2016, la fonction de médiation en santé a été officiellement reconnue par la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016.

En octobre 2017, la Haute Autorité de Santé (HAS) a publié un référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques intitulé « La médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins ». Elle y définit la médiation comme un processus temporaire de « l'aller vers » et du « faire avec ». La médiation en santé désigne donc la fonction d'interface assurée en proximité pour faciliter :

- d'une part, l'accès aux droits, à la prévention et aux soins, assurés auprès des publics les plus vulnérables,
- d'autre part, la sensibilisation des acteurs du système de santé sur les obstacles du public dans son accès à la santé.

Puis, l'article D. 1110-5 du CSP, vient apporter une définition légale de la médiation en santé : « La médiation sanitaire, ou médiation en santé, désigne la fonction d'interface assurée entre les personnes vulnérables éloignées du système de santé et les professionnels intervenant dans leur parcours de santé, dans le but de faciliter l'accès de ces personnes aux droits prévus au présent titre, à la prévention et aux soins. Elle vise à favoriser leur autonomie dans le parcours de santé en prenant en compte leurs spécificités. »

Le rapport IGAS de 2023 « La médiation en santé : un levier relationnel de lutte contre les inégalités sociales de santé » a également montré les effets positifs de la médiation en santé.

Les objectifs de la médiation en santé sont de renforcer (HAS 2017) :

- 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, en contribuant notamment à l'évolution des représentations des professionnels de santé.

Il s'agit grâce aux actions de médiation d'améliorer l'accès aux droits sociaux et de développer un accompagnement psycho-social, de favoriser l'organisation d'actions en faveur de la promotion de la santé, d'assurer un rôle d'accompagnement des patients et des soignants y compris dans le cadre des consultations effectuées afin de prendre en compte les problématiques médico-sociales (IGAS, 2023).

Enfin, la médiation est un levier majeur de réduction des inégalités sociales de santé, et permet, in fine, d'améliorer la santé des personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins (IGAS, 2023).

Les effets de la médiation en santé

D'après l'IGAS, les effets positifs de la médiation en santé sont nombreux :

- La médiation en santé permet de mobiliser les ressources communautaires des territoires qui sont souvent sous valorisées par les professionnels (permanences associatives, maisons de quartiers, espaces jeunesse, tiers lieux seniors...) dont les évaluations d'impact montrent un impact positif tant pour les bénéficiaires, que les professionnels et les aidants.
- Les interventions de médiation en santé constituent un investissement financier rentable, tant à court terme (réduction de prescriptions et de consommations de soins inefficaces) qu'à long terme (amélioration globale de l'état de santé grâce à une meilleure appréhension notamment des actions de prévention).
- Par ailleurs, et bien qu'il ne s'agisse pas de sa vocation première, elle constate que les interventions de médiation en santé ont également pour effet de réduire la pression pesant sur les ressources du système de soins, que ce soit en permettant de dégager du temps médical ou en réduisant le nombre de passages inappropriés aux urgences

Enfin, plus récemment, la médiation en santé a fait l'objet d'une nouvelle reconnaissance notamment via la publication d'une fiche ROME (Répertoire Opérationnel des Métiers et des Emplois). Cette reconnaissance dans les répertoires de France Travail est le fruit d'un travail collectif, mené par le Collectif pour la promotion de la médiation en santé avec l'appui de ses membres et en collaboration étroite avec les services dédiés de France Travail, pour faire valoir la diversité, les compétences et les missions de ce métier.

Cette fiche est une étape clé vers la sécurisation du métier, la mise en place de formations qualifiantes, et une meilleure visibilité dans les politiques publiques de santé.

[Fiche métier Médiateur / Médiatrice en santé | MétierScope par France Travail](#)

Cet appel à projet s'inscrit dans le PRAPS 2023-2028 de l'ARS Occitanie et plus particulièrement dans son objectif opérationnel « (E4-D2-O2) Assurer une articulation forte avec les dispositifs d'amont et d'aval (sanitaires, médico-sociaux et sociaux), afin de sécuriser les parcours des personnes le nécessitant avec une attention particulière pour les personnes en situation de précarité pour les maintenir ou ramener dans le droit commun ».

2. Critères d'éligibilité

Les structures éligibles à cet appel à projets sont :

Les structures d'exercice coordonné telles que les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), les Dispositifs d'Appui à la coordination (DAC), les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), les centres de santé généralistes ou spécialisés, les structures de santé participatives (SECPA) justifiant d'un taux de précarité important au sein de leur file active du fait de leur emplacement géographique (QPV, territoires ruraux fragiles) par exemple ou ayant des partenariats avec des établissements sociaux.

Sont exclus de cet AAP, tout autre structure qui ne s'apparente pas à une structure d'exercice coordonné.

Seront néanmoins valorisés, les projets de médiation en santé, co-portés par une structure d'exercice coordonné et tout acteur du champ social (établissements, centre social, CCAS, maison des solidarités...)

3. Le profil du professionnel qui portera les actions de médiation en santé

- Médiateur en santé pair
- Professionnel du secteur sanitaire ou social

La formation : La formation initiale en médiation en santé n'est pas un prérequis pour le recrutement mais les formations continues liées notamment aux problématiques des publics accompagnés sont recommandées.

Si vous souhaitez porter un projet de pair-aidance, il est nécessaire de prévoir un accompagnement rapproché du professionnel pair-aidant, en prévoyant, par exemple un projet de médiation en santé basé sur un binôme professionnel sanitaire ou social et médiateur-rice en santé pair.

4. Les critères de sélection des dossiers

- **Cohérence** des missions du médiateur en santé avec les recommandations de la HAS de 2017
- **Etude de l'offre et des besoins de la structure d'exercice coordonné et de son territoire :** Qualité du diagnostic territorial des besoins et les partenariats envisagés (liens avec les CLS existants, Programme Territoriaux de Santé Mentale (PTSM), partenaires locaux...)
- **Taux de précarité au sein de la file active de la structure :** données chiffrées du nombre de personnes bénéficiaires de la CSS, de l'AME ou sans droit, prises en charge au sein de la structure.
- **Qualité et Clarté des missions :** Conditions d'accueil et d'intégration du médiateur dans l'équipe de la structure d'exercice coordonné, co-construction de projets transversaux d'accès aux soins et de prévention.
- **Compétences :** Profil du médiateur en santé en adéquation avec les publics ciblés et leurs besoins en santé.
- **Préparation du projet :** décision collective de recruter un médiateur en santé dans la structure, après sensibilisation en interne sur la plus-value et les spécificités de cette fonction.
- **Faisabilité du projet :** Calendrier de déploiement de l'action à court terme, lieux d'intervention identifiés, objectifs et résultats attendus.
- **Systèmes d'informations :** détail des outils d'aide au recueil des données patients et d'activités à la main du médiateur (logiciel métier, MANO, Tableau de bord...)
- **Cohérence budgétaire** (cf partie 8. Financement ci-dessous)

5. Contenu du dossier

Les porteurs devront transmettre un dossier comprenant :

- Présentation de la structure, du territoire, du public cible.
- Justification du besoin en médiation en santé, notamment via la présentation de données socio-démographique de la patientèle (taux d'AME, de CSS)
- Un courrier du président de la structure d'exercice coordonné formalisant l'intention de la structure à porter un projet de médiation en santé (à mettre en pièce jointes sur le site STARS FIR). Il est important que la décision de recruter un médiateur en santé soit prise de manière collective (consensus de l'équipe)
- Description détaillée des missions d'accès aux soins et des thématiques prioritaires de prévention et promotion de la santé.

- Modalités d'intégration au sein de ou des équipes pluriprofessionnelles et de suivi du médiateur.
- Partenariats existants et ou envisagés
- Un calendrier prévisionnel type des actions mises en place par le professionnel en détaillant les lieux et types d'activités.
- Budget prévisionnel
- Indicateurs d'évaluation

6. Modalité d'évaluation :

Indicateurs de processus :

- Nombre d'actions de prévention promotion de la santé réalisées par le professionnel.
- Nombre d'accompagnements réalisés par le professionnel
- Profil socio-démographique des personnes accompagnées.
- Nombre de rencontres partenariales et description des partenaires

Indicateurs de résultats :

Accompagnement vers le droit :

- Nombre de patients pour lesquels des droits ont été ouverts (Droit Assurance maladie, minimas sociaux, retraite, MDPH...)

Accompagnement vers le soin :

- Nombre de patients ayant bénéficié d'un accès médecin traitant grâce à la médiation en santé
- Verbatim des professionnels sur l'amélioration des prises en charge complexes.
- Verbatim des professionnels sur l'amélioration de la compréhension des messages de santé pour les patients accompagnés par le professionnel
- Nombre de bilans prévention réalisés pour les patients accompagnés par la médiation en santé.

Des bilans d'activités et un état des dépenses seront demandés annuellement à la structure avant le 31 janvier de l'année n+1

7. Financement :

Budget par poste de médiateur : entre 70 000 et 85 000 euros maximum en fonction du territoire d'activité.

Le tableau ci-dessous synthétise des coûts indicatifs relatifs aux différentes catégories de dépenses.

	Urbain	Rural
<i>Salaire</i>	<i>50 000 – 57 000 €</i>	
<i>Formation continue</i>	<i>2000 €</i>	
<i>Interprétariat</i>	<i>Entre 6300 et 16 000 €</i> <i>Equivalent en h : 100h -> 250h</i>	
<i>Matériel informatique/téléphone</i>	<i>1200 €</i>	
<i>Transports</i>	<i>2000 € (20km/jour)</i>	<i>8300 € (100km/jour)</i>
<i>Montant total de projet</i>	<i>70 000 €</i>	<i>85 000 €</i>

8. Modalité d'organisation de l'AAP

a. Calendrier prévisionnel

- Date de lancement de l'AAP : 23 juillet 2025
- Date limite du dépôt des dossiers : 14 septembre 2025
- Comité de sélection : 29 septembre 2025
- Notification aux promoteurs : 1^{ère} semaine d'octobre 2025

Modalités de dépôt :

Veuillez déposer votre dossier sur le site STARS FIR en suivant les modalités suivantes :

Après création de votre compte sur la plateforme si cela n'est pas déjà fait, veuillez sélectionner dans la partie « **Créer un projet** », « **Appel à projet** », puis le cadre de financement intitulé : **DSP-PPS-MEDIATION**

Des tutoriels sont à votre disposition sur votre compte. N'hésitez pas à en prendre connaissance.

Attention, la demande de subvention pour l'année 2025 devra être proratisée à hauteur de 3 mois de fonctionnement (octobre, novembre, décembre). Les années 2026-2027-2028 devront être budgétées en année pleine. Nous ne pouvons garantir d'évolution de financement sur la durée du CPOM, nous vous remercions de bien demander un montant similaire pour les années 2026-2027-2028.

b. Demande de précisions concernant l'Appel à Projets :

Jeanne BLANC-FEVRIER

Chargée de Programmes en santé précarité, Direction de la santé publique

jeanne.blanc-fevrier@ars.sante.fr

Ou

Service Prévention et Promotion de la santé, Direction de la Santé Publique

ars-oc-dsp-promotion-sante@ars.sante.fr