

HÔPITAL

La médiatrice sociale fait baisser la tension

Mimouna Temtam, médiatrice sociale, intervient le soir à l'entrée du service des urgences d'un hôpital lillois. Sa présence et ses échanges avec patients et accompagnants contribuent à diminuer les tensions.

Tous les jours, de 16h30 à minuit, un médiateur social étoffe l'équipe hospitalière présente à l'accueil des urgences de l'hôpital Saint-Vincent, dans un quartier populaire de Lille (Nord). Mimouna Temtam, salariée de l'association de médiation sociale Citéo, occupe cette fonction un soir sur six depuis huit mois. « Je rencontre les patients mais j'ai plutôt affaire aux accompagnants », explique la jeune femme. En effet, dans cet hôpital du groupement hospitalier de l'Institut catholique de Lille (GHICL, privé à but non lucratif), « les patients sont emmenés seuls aux urgences, pour que les professionnels de santé puissent travailler sereinement », explique Laurent Delaby, son directeur général. Pour les parents, compagnons ou amis, le temps semble parfois long, trop long pour certains... D'autant que le nombre de passages aux urgences a fortement augmenté ces dernières années, ajoute le directeur général. « Comme nous traitons en priorité les vraies urgences, le temps d'attente augmente », ajoute-t-il, pour les autres patients

– et leurs accompagnants. Et c'est pire pendant les périodes d'épidémies...

Supporter l'attente

Le rôle de Mimouna Temtam consiste à être présente dans le hall d'accueil, à se montrer disponible pour répondre aux personnes qui attendent et à aller au-devant d'elles, sans attendre des manifestations d'agacement ou de colère. Comme les cinq collègues avec lesquels elle alterne sur ce poste, elle intervient le reste du temps dans les transports en commun. Si les ressorts de la médiation sociale sont les mêmes quel que soit le lieu d'intervention, les conditions d'exercice sont très différentes. « Dans les transports, les gens sont de passage, dans leur bulle. À l'hôpital, les gens attendent des nouvelles de leur proche, ils stressent... », explique la jeune femme. La médiatrice, elle, a accès au service des urgences, où elle peut recueillir auprès des professionnels ou des patients des informations non pas médicales – secret médical oblige – mais relatives à leur parcours de soins. « Les médecins, les internes ou les infirmiers savent qui on est. Ils peuvent nous dire quels examens ils ont demandé, dans combien de temps on aura les résultats, si le patient doit encore passer une radio ou un scanner... », remarque Mimouna Temtam. Des informations qu'elle peut ensuite transmettre aux accompagnants et qui les aident à supporter l'attente, à décompresser. Elle peut aussi prendre le temps de parler de tout et de rien avec une dame âgée que ce papotage distrait... « Souvent, on nous remercie », apprécie la médiatrice.

Laurent Delaby, directeur général du Groupement hospitalier de l'Institut catholique de Lille



© GHICL

« Il y a moins d'agressivité dans le service »

« Les urgences peuvent être un lieu où s'exprime de la violence. La fréquentation augmente constamment et certaines personnes s'énervent... Les personnels ne supportent plus les agressions verbales et physiques. Depuis que les médiateurs sociaux interviennent dans le service, sur un créneau horaire sensible, les professionnels du service sentent qu'il y a beaucoup moins d'agressivité parmi les patients et les accompagnants. Ils calment les esprits. Nos gardiens ont moins besoin d'intervenir pour maîtriser quelqu'un qui ne saurait plus se contenir. La présence des médiateurs sociaux ne règle pas tout et ne se substitue pas à un service d'ordre mais l'ambiance est plus apaisée. Quand nous avons expérimenté la médiation sociale la première année, je n'étais pas forcément porté sur cette option mais j'ai voulu faire confiance au directeur qui portait ce projet et je m'en réjouis aujourd'hui. »

Gérer les conflits

Face aux patients les plus désocialisés et en l'absence de l'assistante sociale de l'hôpital durant les heures où les médiateurs sont présents, ils prennent en quelque sorte le relais.



© MAXIME DUFOUR

« Je demande à la personne ses coordonnées, si elle a un dossier ouvert auprès du 115 et je remplis une fiche-relais » qui est transmise ensuite à l'assistante sociale. Aux urgences aussi, les médiateurs sociaux ont pour mission de désamorcer ou gérer les conflits éventuels dus à l'attente ou au fait que certains patients sont là contre leur gré. Ni soignants ni représentants des forces de l'ordre, ils sont bien placés – et formés – pour apaiser les personnes agitées. « Mais c'est très rare. Quand des personnes crient, j'écoute, je rappelle le fonctionnement des urgences, le règlement. J'explique qu'on ne peut pas faire autrement et je propose d'aller chercher des informations pour eux dans le service. Généralement les gens sont compréhensifs. Les agents de sécurité ne sont jamais très loin mais je n'ai jamais eu besoin de faire appel à eux », observe Mimouna Temtam. Aucun médiateur n'a d'ailleurs été la cible directe de comportements agressifs.

Formation courte

Parce qu'il s'agit d'une fonction particulièrement exigeante, Citéo choisit de la faire reposer sur plusieurs médiateurs, explique

MIMOUNA TEMTAM

35 ans, a occupé des postes de secrétaire avant de devenir médiatrice sociale, il y a dix ans. Elle a obtenu le titre d'agent de médiation, information, services (AMIS) par le biais de la VAE. Elle travaille principalement dans les transports en commun et intervient depuis mai 2017 aux urgences de l'hôpital Saint-Vincent, à Lille.

Joffrey Le Ménager, chef de projet. Chaque soir, les médiateurs sont seuls pendant sept heures et demie. Sur le plan relationnel, les très nombreuses sollicitations et les éventuelles tensions exigent qu'ils soient très avenants, respectueux et posés. Il faut aussi faire preuve d'empathie, estime Mimouna Temtam, pouvoir comprendre la situation dans laquelle se trouvent les personnes : « si on reste de marbre, cela aggrave la situation ». Pour toutes ces raisons et du fait des spécificités du milieu hospitalier, les médiateurs expérimentés et autonomes sont les plus susceptibles d'être à l'aise sur ce type de poste. Tous ont soit le Bac Pro Service de proximité et vie locale (SPVL), soit le titre d'agent de médiation, information, services (AMIS) », indique Joffrey le Ménager. Mais au démarrage du projet, en juillet 2014, les médiateurs choisis ont suivi une formation courte avec le personnel hospitalier, explique Joffrey Le Ménager. « Ils ont abordé le fonctionnement des urgences, la question de l'attente, la façon dont les personnes sont prises en charge, l'hygiène... », souligne-t-il. Les médiateurs ont aussi suivi des formations complémentaires sur l'accompagnement des personnes atteintes de troubles psychiques et les addictions.

25 000 contacts

Mimouna, dernière arrivée de l'équipe, va suivre cette formation cette année. À son arrivée, elle a travaillé quelques jours en binôme avec un de ses collègues plus expérimentés. Comme eux, elle a signé une charte de confidentialité, coconstruite au début du projet avec l'équipe hospitalière. Durant toute la durée de son poste, la médiatrice note la nature de ses interventions (orientation, ambiance, gestion de conflit...). Ces informations, analysées chaque semaine, alimentent une base de données et sont incluses dans l'évaluation annuelle du projet. Les médiateurs sociaux réalisent 22 à 25 000 contacts par an dans le service des urgences. Une enquête est aussi réalisée chaque année auprès du personnel hospitalier des urgences. Selon Joffrey Le Ménager, leur « sentiment de sécurité augmente chaque année ». Pour lui comme pour le directeur général du groupe hospitalier, la présence de médiateurs sociaux apaise et rassure. ♦

Géraldine Langlois