Évaluation d'impact social du projet Med-Ika porté par Ikambere

— Synthèse

Juillet 2025

RAPPORT RÉALISÉ PAR L'AGENCE PHARE

AUTRICES :
ANNA DEWAELE
LUCIE ÉTIENNE

agencephare.com

Synthèse

Évaluation d'impact social du projet Med-Ika porté par Ikambere

Introduction

Née au sein de la société civile dans les années 1980, la médiation en santé occupe depuis de nombreuses années **une place importante dans les programmes d'accompagnement de personnes précaires ou issues de minorités et vivant avec des maladies chroniques**. Elle prend des **formes diverses** dans les contextes de lutte contre l'épidémie de VIH, de la médiation sociale, de la défense des droits en santé des populations vivant en bidonvilles, ou encore dans le cadre de programmes portés par les établissements de santé auprès de leurs professionnel·les.

Les expériences de médiation en santé se donnent pour objectif de **réduire les inégalités sociales en santé, c'est-à-dire les disparités en matière d'état de santé et de mortalité observables entre groupes sociaux**. Ces inégalités touchent **les personnes en situation de vulnérabilité**, avec des risques liés aux conditions de vie et des difficultés accrues pour les femmes.

Proposant des démarches de médiation en santé et de permanences hospitalières auprès des personnes vulnérables depuis 2000, l'association **Ikambere possède une connaissance approfondie des difficultés rencontrées par les patient·es lors de leur prise en charge à l'hôpital.** Forte de cette expérience, **l'association a inauguré le projet Med-Ika en avril 2023 dans la continuité des actions antérieures**. Le projet s'adresse à **deux publics** : **les patient·es en situation de vulnérabilité** (principalement des femmes atteintes du VIH et en situation de migration) et **les personnel·les médicosociaux** (médecins, infirmier·ères, psychologues, assistantes sociales, médiateur·rices en santé).

Med-Ika s'appuie aujourd'hui sur **1 coordinatrice et 6 médiatrices en santé polyglottes intervenant dans 12 établissements franciliens partenaires**. Le projet se déploie à l'occasion de **permanences d'une 1/2 journée ou d'une journée toutes les semaines ou toutes les deux semaines** en fonction des besoins identifiés et de la taille des files actives de patient·es. Il repose sur la **forte capacité d'adaptation des médiatrices** ainsi que la **mobilisation d'un·e professionnel·le référent·e au sein de chaque établissement partenaire**. Parallèlement à un travail de promotion de la médiation en santé, les médiatrices proposent **trois modalités d'intervention principales** : **des activités collectives entre les patient·es, les médiatrices et, dans certains cas, les professionnel·les médico-sociaux** ; **des entretiens individuels confidentiels entre les patient·es et les médiatrices** avec ou sans prise de rendez-vous ; **des activités de sensibilisation des professionnels médico-sociaux aux besoins des patient·es en situation de vulnérabilité ainsi qu'aux enjeux sociaux et culturels** qui influent sur l'adhésion au parcours de soin.

Pour approfondir le suivi et l'évaluation de Med-Ika, la Fondation MNH et Ikambere ont sollicité l'Agence Phare pour **la réalisation d'une évaluation d'impact social du projet Med-Ika**. L'étude s'articule autour de la problématique suivante : **Comment les actions**

de médiation en santé proposées dans le cadre de Med-Ika agissent-elles sur les patient·es ainsi que sur les professionnel·les de santé et du social ? Les impacts de ces actions varient-ils selon les contextes de mise en œuvre, les profils des bénéficiaires et le contenu des actions proposées ? Partant de ce questionnement, l'évaluation s'attache à mesurer **les impacts distincts du projet auprès des deux publics ciblés**.

Encadré méthodologique

Une **enquête qualitative** a été menée auprès de **5 structures principales et 2 structures complémentaires** ayant des caractéristiques diversifiées. Cette enquête s'est déroulée entre novembre 2024 et février 2025.

Au total, **4 observations** portant sur le déroulement des permanences ont été menées. Par ailleurs, **29 entretiens semi-directifs** ont été réalisés auprès de **7 professionnel.es référent.es**, de **10 professionnel.les non référent.es** et **12 patientes accompagnées** soit dans le cadre soit de Med-Ika soit des centres Ikambere (soit les deux).

Les impacts sociaux de Med Ika sur les patientes en situation de vulnérabilité

L'évaluation d'impact social distingue **trois impacts majeurs de Med-Ika sur les patientes qui en bénéficient,** que ce soit dans le cadre des permanences hospitalières ou des centres Ikambere, pour celles qui y sont orientées **:** le développement de nouveaux liens sociaux et, pour certaines femmes, la sortie d'une situation d'isolement social ; l'acceptation, la compréhension et la gestion du VIH, à travers différents leviers ; l'amélioration des conditions de vie des patientes.

Impact 1 : la rupture de l'isolement et le développement de nouveaux liens sociaux

Le premier impact de l'accompagnement des patientes par Ikambere est de leur permettre d'accéder à un espace d'échange et de soutien psychologique, qui se traduit à deux niveaux.

À un premier niveau, les permanences mises en place au sein des hôpitaux constituent **un espace d'écoute et de soutien émotionnel pour les patientes qui s'en saisissent.** Elles leur offrent **un espace de parole libre et plus informel**, en marge des consultations, disponible à la demande et moins contraint temporellement. Ces échanges avec les médiatrices au sein de l'hôpital sont généralement perçus par les patientes comme **encourageants, soutenants et apaisants dans leur contenu.**

« Le monde de l'hôpital est très froid. [L'accompagnement d'Ikambere], ça permet de vraiment parler avec la personne. Parfois, elle me dit "ça va mieux, tu as l'air d'être bien aujourd'hui', et ainsi de suite » (Malika, accompagnée depuis 2021 dans le cadre de Med-Ika).

Ces effets sur les patientes apparaissent dépendants de deux principales conditions. Tout d'abord, ils sont susceptibles de se réaliser **en cas d'échanges réguliers entre la patiente et la médiatrice** (que ce soit dans le cadre de la permanence hospitalière ou par téléphone). Ensuite, **les patientes doivent se sentir suffisamment en confiance avec la médiatrice qu'elles rencontrent** pour pouvoir aborder librement différents types de sujets, en lien ou non avec leur maladie.

À un second niveau, **le dispositif Med-Ika constitue une porte d'entrée efficace vers l'association, la moitié des patientes rencontrées dans le cadre de l'enquête s'étant rendues au moins une fois dans un centre Ikambere depuis le début de leur suivi**. Pour ces patientes, le fait de fréquenter le centre d'accueil d'Ikambere induit **la création de nouveaux liens sociaux, en permettant aux patientes d'accéder à un espace de**

rencontre et d'échanges entre pairs, hors de l'hôpital, dans un lieu perçu comme convivial et sécurisant. Cet effet est particulièrement mis en avant par les enquêtées se trouvant en situation d'isolement social avant de connaître Ikambere.

« Les gens [à Ikambere], quand j'ai un problème, je peux en parler avec eux. Quand on arrive là, on sourit, on rit. […] Je ne me sens plus seule comme j'étais au début. Je me sens quand même épanouie […] même quand j'ai une mauvaise nouvelle à l'hôpital » (Zahra, accompagnée depuis moins d'un an dans le cadre de Med-Ika et du centre d'Ikambere).

Impact 2 : l'amélioration de la gestion, de la compréhension et de l'acceptation de la maladie

Le second impact de Med-Ika est de faciliter la gestion de la maladie et du suivi des personnes accompagnées, ce qui se traduit sur deux plans distincts.

Premièrement, l'accompagnement des patientes par les médiatrices leur apporte **une aide ponctuelle autour de la gestion de leur maladie et de sa prise en charge**, complémentaire à leur suivi médical au sein de l'hôpital. D'une part, cela permet aux patientes de pouvoir s'appuyer sur les médiatrices dans **l'accès à une information complémentaire autour de leur parcours de soin,** par exemple concernant les modalités de prise du traitement, la gestion des symptômes ou le rappel des horaires de consultation. D'autre part, les médiatrices d'Ikambere apportent aux patientes **un accompagnement « périmédical » qui crée les conditions de maintien dans le soin**. Il s'agit ici de faciliter l'accès aux ressources d'Ikambere concernant l'accès à l'alimentation ou à l'hébergement d'urgence, mais aussi de dispenser des conseils autour de pratiques compatibles avec la maladie concernant la prise des traitements, l'hygiène de vie ou l'alimentation équilibrée.

« C'est vrai qu'on prend un traitement assez lourd, mais les médiatrices axent sur l'importance de prendre quotidiennement ces médicaments, car il en va de notre santé et de notre vie. Elles insistent sur comment on doit bien s'alimenter, avoir une bonne hygiène de vie » (Nadia, accompagnée depuis 2 ans dans le cadre de Med-Ika et au centre d'Ikambere).

Deuxièmement, l'accompagnement fourni aux patientes dans le cadre de Med-Ika leur apporte **un soutien dans l'acceptation et la compréhension de la maladie.** D'une part, les médiatrices peuvent **aider les patientes à accepter le diagnostic lorsqu'elles apprennent qu'elles sont atteintes de VIH, à mieux comprendre la maladie et à en supporter les implications.** Cet effet concerne des patientes qui ont été diagnostiquées récemment et qui ont une connaissance faible des conséquences et du parcours de soin associé. D'autre part, en parallèle du suivi médical et des indications fournies dans le cadre des consultations, les médiatrices peuvent **transmettre aux patientes des informations autour des implications de la maladie,** concernant par exemple la grossesse, l'allaitement ou encore les conditions de transmission du VIH. Enfin, les médiatrices d'Ikambere peuvent **fournir un soutien moral conséquent aux patientes accompagnées**, vis-à-vis de la maladie et de ses conséquences.

« [La médiatrice] me demande si je prends toujours mes traitements et me dit qu'il faut pas oublier ! […] On peut parler de tout […] Elle m'appelle toujours pour me fortifier, me dire de pas rester à la maison toute seule. […] Ça me donne du courage » (Marie, accompagnée depuis moins d'un an dans le cadre de Med-Ika et au centre d'Ikambere).

Impact 3 : l'amélioration des conditions de vie

Le troisième impact de Med-Ika concerne la transformation des conditions de vie des patientes accompagnées à court terme et à plus long terme.

À court terme, la présence des médiatrices d'Ikambere au sein des structures permet de

répondre aux besoins urgents de certaines patientes à leur arrivée à l'hôpital. Une partie d'entre elles se trouvent en effet dans des situations de précarité accrue face auxquelles les équipes peuvent se trouver démunies, notamment concernant l'accès à l'alimentation et à un hébergement. Dans ce cas, les médiatrices peuvent **constituer une porte d'entrée vers une prise en charge rapide, via l'association Ikambere ou une orientation vers d'autres ressources** (associations, dispositifs publics, etc.).

« Quand j'appelais le 115 et que le 115 ne répondait pas, [l'assistante sociale d'Ikambere] m'a beaucoup aidée à me loger. Actuellement, je suis logée à Bondy. C'est un hébergement temporaire » (Imani, accompagnée depuis environ un an dans le cadre de Med-Ika puis au centre d'Ikambere).

À plus long terme, **l'accompagnement par Ikambere a des effets sur l'accès aux droits et l'insertion socioprofessionnelle des personnes accompagnées**, en particulier pour celles qui accèdent aux centres Ikambere après avoir été suivies dans le cadre de Med-Ika. Les patientes peuvent tout d'abord **bénéficier d'un appui dans leurs démarches administratives d'accès aux droits,** comme la demande de titre de séjour, l'accès au logement ou la demande d'obtention du statut de travailleuse handicapée. Le fait d'être accompagnée par Ikambere peut par ailleurs permettre aux patientes d'**être orientées vers d'autres types d'accompagnement adaptés à leurs besoins et à leur situation**, que ce soit dans le cadre de l'association ou en mobilisant des ressources extérieures. Dans le cadre des ateliers proposés au centre Ikambere, les patientes peuvent également **être accompagnées dans leur insertion vers la formation et l'emploi.**

« Quand je lui ai dit que j'avais pas de papiers, [la médiatrice] était étonnée. Elle m'a dit qu'avec ma maladie, je pouvais avoir un titre de séjour. C'est elle qui m'a incitée à venir [à Ikambere] pour faire la demande de titres de séjour » (Marie, accompagnée depuis moins d'un an dans le cadre de Med-Ika et au centre d'Ikambere).

Les impacts sociaux de Med Ika sur les professionnel·les de santé et du social

L'évaluation d'impact social distingue deux impacts de Med-Ika sur les professionnel·les : l'amélioration de la prise en charge des patientes à différents niveaux et, plus à la marge, une contribution à une transformation des conditions d'exercices de certain·es professionnel·les.

Impact 1 : l'amélioration de la prise en charge des patientes

Un premier impact du dispositif est d'améliorer la prise en charge globale des patientes, ce qui se traduit par trois effets distincts.

À un premier niveau, la présence de Med-Ika dans un établissement hospitalier partenaire permet, du point de vue des professionnel·les, de **faciliter pour les patientes l'accès aux ressources offertes par Ikambere à l'hôpital et en dehors, selon les besoins identifiés**. Cette facilitation est reconnue par les professionnel·les étant convaincu·es de la pertinence des ressources proposées par Ikambere et souhaitant pouvoir en faire bénéficier certaines de leurs patientes.

« Ça nous permet d'orienter directement les patientes dont on souhaiterait qu'elles aillent à Ikambere pour bénéficier des repas, etc. [...] Cet ancrage dans les murs de l'hôpital, ça permet déjà de penser [à orienter vers l'association] » (Laurence, professionnelle référente).

À un second niveau, **une partie des orientations vers l'association est motivée par l'identification par les professionnel·les d'une situation d'urgence à laquelle ils·elles ne peuvent répondre**. Ikambere est alors envisagée comme une « bouée de sauvetage » et l'orientation comme « un réflexe » par les professionnel·les ayant une bonne connaissance de l'association et des réponses qu'elle peut apporter face à ces difficultés. Ces situations

d'urgence correspondent soit à des **cas d'échecs thérapeutiques** pour lesquels les solutions d'accompagnement proposées à l'hôpital ne fonctionnent pas, soit à des **cas de difficultés socioéconomiques marquées** auxquelles les professionnel·les ne peuvent répondre alors même qu'elles mettent en danger la patiente à court terme.

« On a eu des situations difficiles. Il y a des gens qui venaient [dans le service]. On les mettait en hôpital de jour et à la sortie, la personne devait aller dormir dehors. On a travaillé avec Ikambere qui a trouvé des séjours d'hôtel pour ces personnes en attendant que passe ce qu'on appelle la période de crise. Ça, c'est des choses très bien que l'association fait, notamment pour les femmes enceintes » (Cissé, professionnel non référent).

À un troisième niveau, l'organisation de la permanence Ikambere à l'hôpital permet de **renforcer la prise en charge des patientes au sein des établissements de santé, avec un accompagnement qui se construit en complémentarité de celui des professionnel·les**. D'une part, l'accompagnement de l'association favorise **la création d'un partenariat, voire d'une coopération thérapeutique, entre professionnel·les et médiatrices** dans un contexte où la charge de travail et le temps contraint ne permettent le plus souvent pas aux professionnel·les de prendre le temps d'échanger avec les patient·es autant qu'ils·elles le souhaiteraient. D'autre part, Med-Ika encourage **la mobilisation d'une approche complémentaire à la lisière du champ médical**, ce qui permet de l'avis d'une partie des professionnel·les trois améliorations : l'apport au suivi des patientes d'une dimension perçue comme plus humaine, agréable et personnalisée ; l'approfondissement du traitement des problématiques socioéconomiques rencontrées par les patientes ; le développement de compétences psychosociales favorisant le bien-être des patientes.

« Mes consultations sont très courtes, donc c'est très frustrant, et pour les patients et pour moi en fait. Donc si on veut avoir un temps un peu de parole, et de se poser, et de parler de la famille, des difficultés qu'on rencontre, je pense que c'est… C'est bien après la consultation. Pour moi, je trouve que c'est une aide » (Sonia, professionnelle référente).

Impact 2 : plus à la marge, une transformation des conditions d'exercice des professionnel·les

Un second impact de Med-Ika concerne les conditions d'exercice des professionnel·les. Cet impact n'est **pas relevé par l'ensemble des professionnel·les** interrogé·es et dépend des ressources à disposition dans les services, de l'ancienneté des professionnel·les et de leur connaissance des problématiques de leurs patientes. Il constitue néanmoins **un impact potentiel important** qui se traduit à deux niveaux.

Premièrement, une partie des professionnel·les qui mobilisent les permanences et plus largement Ikambere estime **disposer d'un relais pour les questions ne relevant pas strictement du suivi de la maladie et de la prise du traitement, ce qui leur permet de se concentrer sur leurs missions respectives**. Il doit être noté que l'accès à Med-Ika et Ikambere ne va pas résoudre l'ensemble des problématiques liées aux conditions de travail des professionnel·les, mais qu'elle peut constituer **un levier parmi d'autres**. Par ailleurs, cette reconnaissance explicite ou implicite de l'amélioration des conditions de travail **ne concerne pas l'ensemble des professionnel·les interrogé·es**, mais uniquement ceux·celles ayant une bonne compréhension des problématiques des patientes, une bonne connaissance des ressources offertes par Med-Ika et/ou Ikambere, ainsi que des pratiques régulières d'orientation vers les permanences et/ou l'association. Deux niveaux distincts d'amélioration des conditions de travail peuvent être observés : la possibilité de **pouvoir confier certains aspects du suivi des patientes n'entrant strictement ni dans le champ de leur prise en charge à l'hôpital ni**

dans le champ de compétences des professionnel·les, mais concourant néanmoins à l'observance des traitements ; **la baisse du sentiment d'isolement et d'impuissance des professionnel·les face à certaines situations**, ce qui peut être source de préoccupation et de mal-être.

« Je pense qu'il y a une obligation, que c'est important qu'on mette à disposition des choses sur le plan social. Parce que c'est important aussi que, sur le plan social on essaie d'améliorer un peu les choses pour que les patientes puissent prendre correctement leur traitement » (Auguste, professionnel non référent).

Deuxièmement, Med-Ika et plus largement Ikambere peuvent, dans certaines situations, **participer d'une meilleure compréhension des problématiques des patientes par les professionnel·les**. Une majorité des professionnel·les témoignent en effet d'un **partage d'expériences concrètes avec les médiatrices**, ce qui permet l'accès à des informations concrètes sur leur parcours de vie et leurs difficultés. Ce partage d'expérience constitue **un apport de connaissance limité pour une partie des professionnel·les interrogé·es**, certain·es d'entre eux·elles et notamment les plus expérimenté·es estimant avoir une très bonne connaissance de leurs patientes et de leurs problématiques du fait d'un fort engagement dans leur métier et d'un réel souci d'écoute. À l'inverse, **une autre partie des professionnel·les identifie un effet sur leur connaissance des problématiques des patientes ou anticipent un effet chez certain·es de leurs collègues**.

« Ikambere nous apporte quelque chose de plus palpable, moins quelque chose de scientifique. Ikambere va nous parler d'exemples plus concrets. Beaucoup plus concret. En fait, ça va plus confirmer, ça va plus imager. » (Aya, professionnelle non référente).

Conclusion

Concernant les patientes en situation de vulnérabilité, l'accompagnement proposé par Ikambere dans le cadre du dispositif Med-Ika produit **trois impacts majeurs** sur le parcours et la situation des patientes qui en bénéficient : **la rupture de l'isolement et le développement de nouveaux liens sociaux** ; **l'amélioration de la gestion, de la compréhension et de l'acceptation de la maladie** ; **l'amélioration des conditions de vie**.

Concernant les professionnel·les de santé et du social, l'évaluation d'impact social permet d'identifier **un impact majeur** de Med-Ika et plus largement des actions d'Ikambere – **l'amélioration de la prise en charge des patientes** - ainsi qu'**un impact plus marginal** ne concernant qu'une partie des professionnel·les – **la transformation de leurs conditions d'exercice**.

De manière transversale pour les deux publics, l'évaluation d'impact social souligne **une forte imbrication des impacts de Med-Ika et d'Ikambere,** dont les actions respectives ne sont pas toujours identifiées distinctement par les patientes et les professionnel·les. En conséquence, **l'orientation vers les centres Ikambere demeure une condition importante pour le renforcement et la pérennisation des impacts de Med-Ika**. Néanmoins, l'évaluation met en lumière des **effets qui demeurent propres à Med-Ika** et qu'il est important de valoriser en tant que tels, à savoir : la facilitation de l'orientation vers Ikambere ; un apport d'aide important pour la gestion des situations d'urgence par les professionnel·les ; la possibilité d'apporter un soutien et de suivre à l'hôpital les patientes qui ne souhaitent pas ou ne peuvent pas se rendre dans les centres Ikambere.

agencephare