

Consultation sur l'inscription du métier de médiateur·rice en santé dans le Code de la santé publique

Document d'aide à la décision

ENJEUX DE LA CONSULTATION

Contexte : Le Collectif pour la promotion de la médiation en santé (CPMS) travaille à l'élaboration d'une proposition de loi (PPL) visant à inscrire le métier de médiateur·rice en santé dans le Code de la santé publique (CSP).

L'objectif principal de cette reconnaissance est de :

- Reconnaître officiellement le métier de médiateur·rice en santé
- Limiter les dérives constatées dans certaines structures employeuses
- Mieux encadrer les pratiques professionnelles
- Renforcer la reconnaissance du métier par les autres professionnels de santé
- Structurer les emplois (grilles salariales, statuts dans la fonction publique)
- Ouvrir la voie à des financements pérennes, voire à une prise en charge via l'ONDAM

Problématique : L'inscription du métier dans le Code de la santé publique implique une conséquence structurante : ***L'accès au métier serait conditionné à l'obtention d'une formation en médiation en santé.***

Cette condition met en opposition deux nécessités structurelles soulevées par les médiateur·ices consulté·es, à savoir :

- la structuration, la sécurisation et la reconnaissance du métier par un cadre officiel d'un côté.
- la souplesse dans l'accès à la pratique et au métier, principalement pour les "ancien·nes", de l'autre.

Le CPMS est donc amené à se positionner entre deux orientations stratégiques :

- La poursuite de la reconnaissance institutionnelle et de la structuration du métier, via son inscription dans le Code de la santé publique.
- La préservation d'un accès ouvert au métier, sans condition obligatoire de certification diplômante, impliquant de renoncer à l'inscription du métier dans le Code de la santé publiques.

Objectif : Afin de trancher sur ce sujet, le CPMS organise une consultation auprès des médiatrices et médiateurs en santé, membres et non membres du CPMS sur le sujet.

Pour faciliter la compréhension des éléments en présence et éclairer la prise de décision, les sections suivantes détaillent les arguments et mesures d'assouplissement, ainsi que les avantages et limites de chaque option.

PRESENTATION DE LA PROPOSITION DE LOI (PPL)

Éléments qui motivent la démarche de structuration du métier

Plusieurs constats de dérives motivent la démarche de structuration du métier de médiateur-riche en santé et la nécessité d'un cadre réglementaire renforcé :

- **Manque de reconnaissance dans les équipes de santé et les structures** : la place des médiateurs-rices en santé reste parfois peu identifiée ou mal comprise au sein des équipes pluridisciplinaires, ce qui peut limiter leur intégration effective dans les parcours de soins et réduire leur impact.
- **Hétérogénéité des pratiques et absence de définition stabilisée du métier** : selon les structures, les missions, périmètres d'intervention et niveaux de responsabilité varient fortement, ce qui contribue à une faible lisibilité du métier à l'échelle nationale.
- **Absence d'encadrement suffisant des médiateurs-rices en poste** : les professionnels peuvent exercer sans cadre clair de missions, sans référentiel partagé ni accompagnement institutionnel suffisant, ce qui entraîne une grande hétérogénéité des pratiques et des conditions d'exercice.
- **Utilisation du terme "médiation en santé" sans contenu réel de médiation** : le terme est parfois mobilisé pour désigner des activités qui s'éloignent des missions de médiation (accompagnement, interface, accès aux droits), entraînant une dilution de la définition du métier.
- **Existence de recrutements précaires avec des niveaux de rémunération très bas** : certaines offres d'emploi et pratiques de recrutement montrent une forte précarisation des médiateurs-rices en santé, avec des salaires insuffisants au regard des missions exercées et une reconnaissance professionnelle limitée.
- **Financements attribués à des structures sans activité effective de médiation en santé** : certains dispositifs de financement peuvent être mobilisés par des structures déclarant des actions de médiation en santé sans que celles-ci soient réellement mises en œuvre de manière structurée, continue ou conforme à la définition du métier. Cette situation peut conduire à des effets d'opportunisme et fragiliser la lisibilité ainsi que la cohérence des politiques publiques en matière de médiation en santé.

Ajustements prévus dans la PPL pour limiter les contraintes d'accès au métier :

Afin de limiter les effets d'exclusion, plusieurs dispositifs ont été intégrés dans la proposition de loi :

- **Absence de niveau de diplôme initial requis** : l'accès à la formation en médiation en santé ne serait pas conditionné à un niveau scolaire (type bac) ou universitaire préalable, afin de maintenir une diversité de profils et de parcours.
- **Absence de formation unique imposée mais la définition d'un socle commun de compétences** : la proposition de loi ne prévoit pas une seule formation nationale obligatoire, mais un socle commun de compétences garantissant une base partagée tout en laissant place à des parcours de formation diversifiés aussi bien en termes de niveau que de durée.
- **Mise en place d'un titre transitoire pour les professionnels en poste** : un dispositif temporaire permettrait aux personnes exerçant déjà des missions de médiation en santé d'être reconnues dans le cadre du nouveau système, sans remise en cause de leur expérience.
- **Assouplissement des conditions de Validation des Acquis de l'Expérience (VAE)** : les modalités de VAE seraient facilitées afin de permettre une reconnaissance plus accessible des compétences acquises sur le terrain : écrit, oral, mise en situation, formats numériques ou audiovisuels, présentiel ou distanciel.
- **Possibilité de validation progressive de la formation** : La proposition de loi prévoit que les enseignements puissent être acquis et validés de manière progressive par blocs de compétences, dans un délai maximum de 24 mois, notamment pour les personnes exerçant déjà le métier à la date de promulgation de la loi.

- **Ouverture du recrutement aux candidats non encore formés** : La proposition de loi prévoit la possibilité d'engager la démarche de formation dans un délai de 6 mois, et de la finaliser dans un délai de 24 mois après l'embauche sur un poste de médiateur-ice en santé afin de ne pas empêcher le recrutement de personnes ayant un profil adéquat mais ne justifiant pas de la formation requise.
- **Maintien de passerelles d'accès au métier** : Des dispositifs de transition seraient prévus pour permettre l'accès au métier à partir d'autres parcours professionnels, notamment dans les champs du social, du médico-social ou de la santé.
- **Reconnaissance des formations de médiation en santé déjà effectuées** : les formations et diplômes existants en médiation en santé – dès lors qu'elles remplissent les conditions du socle commun de compétences – seraient reconnus dans le cadre du nouveau dispositif afin de ne pas pénaliser les personnes déjà formées.

Accès à la Proposition de loi : [PPL disponible ici !](#)

AVANTAGES ET INCONVENIENTS

Avantages d'un accès au métier conditionné à une formation et un diplôme

La formation diplômante est envisagée comme un levier de protection, de reconnaissance et de structuration du métier de médiateur-ice en santé. Elle poursuit plusieurs objectifs complémentaires :

- **Protection des médiateurs-rices contre des conditions de travail dégradées** : le cadre diplômant permet de limiter les recrutements avec des missions floues, et de mieux encadrer les pratiques d'emploi, notamment en matière de précarité salariale et de défaut d'accompagnement professionnel.
- **Protection des bénéficiaires via une garantie de compétences minimales** : la formation assure un socle commun de compétences, garantissant un niveau minimal de qualité dans l'accompagnement des personnes et la sécurité des interventions.
- **Encadrement et harmonisation des pratiques professionnelles** : la formation et le diplôme contribuent à définir un cadre partagé de référence pour la médiation en santé, limitant les interprétations divergentes du métier et favorisant une pratique plus harmonieuse sur le territoire.
- **Structuration des emplois et des statuts** : la reconnaissance par une formation permet de construire des fiches de poste plus claires, de faciliter l'intégration dans des conventions collectives et, à terme, d'ouvrir la voie à des grilles salariales harmonisées, notamment dans le secteur public.
- **Incitation des structures à financer la formation des médiateurs-rices** : en rendant la formation obligatoire pour exercer, les employeurs seraient davantage incités à financer la formation initiale et continue, plutôt que de recruter sans accompagnement ou qualification formalisée.
- **Reconnaissance, professionnalisation et intégration dans les équipes de soins** : la formation diplômante contribue à renforcer la légitimité du métier dans le champ sanitaire et médico-social, en facilitant son identification par les autres professionnels de santé, son intégration dans les équipes pluridisciplinaires et sa pleine reconnaissance au sein des parcours de soins et des politiques de santé publique. Cela faciliterait également l'intégration de modules de médiation dans les formations d'autres métiers (MG, IPA, éduc spé, AS, ...) visant à sensibiliser les futur-es professionnel-les.

Inconvénients et risques d'un accès au métier conditionné à une formation et un diplôme

- **Risque de restriction de l'accès au titre de médiateur-ice pour les personnes pratiquant déjà la médiation sans formation** : au regard de la diversité des parcours d'accès au métier — formations initiales variées, diplômes déjà acquis (notamment les diplômes d'État du secteur sanitaire et social tels que les diplômes d'infirmier-ère, d'assistant-e de service social, de conseiller-ère en économie sociale et familiale ou d'éducateur-ice spécialisé-e), ainsi que des pratiques fondées sur les savoirs expérientiels —

l'instauration d'une obligation de formation et de diplôme spécifiques pourrait limiter, au moins temporairement, l'accès au titre de médiateur-ice. Cette mesure risquerait ainsi d'exclure ou de fragiliser des personnes qui exercent déjà cette activité dans des conditions reconnues comme adaptées et conformes au référentiel de la Haute Autorité de santé (HAS).

- **Possible ralentissement de l'entrée dans le métier** : face à la contrainte posée par la loi, possible effet "repoussoir" qui accentuerait les difficultés déjà constatées aujourd'hui de positionnement sur les offres d'emploi et de recrutement.
- **Durée et accessibilité de la formation** : concernant la durée, en particulier pour les professionnels déjà en poste aujourd'hui et qui devraient se mettre en conformité avec la condition prévue par la loi : quid de la possibilité de cumuler emploi et formation ; concernant l'accessibilité financière et géographique : quid de la disponibilité sur l'ensemble du territoire des formations, et de la prise en charge des coûts de formation (en formation initiale et continue).

Résumé des avantages et inconvénients des options

	Avantages	Inconvénients
OPTION 1 : Inscription du métier dans le CSP malgré la condition de la formation et du diplôme	<ul style="list-style-type: none"> - Reconnaissance officielle du métier - Encadrement clair des pratiques professionnelles - Protection des médiateurs-rices contre les dérives d'emploi - Amélioration des conditions de travail et à long termes possibilité de grilles salariales - Meilleure lisibilité du métier pour les autres professionnels de santé - Harmonisation et structuration nationale de la médiation en santé - Éligibilité à certaines primes (type Ségur) 	<ul style="list-style-type: none"> - Risque de restriction de l'accès au titre de médiateur-ice pour les personnes pratiquant déjà la médiation sans formation. <u>Mais assouplissements prévus par la PPL</u> : VAE, titre transitoire, etc. - Durée de la formation et accessibilité à la formation. <u>Mais assouplissements prévus par la PPL</u> : VAPP, pas de niveau, 150h, etc . - Possible ralentissement de l'entrée dans le métier. <u>Mais assouplissements prévus par la PPL</u> : possibilité de faire la formation de manière progressive par bloc de compétence, possibilité d'être embauché sur un poste de médiateur-riche en santé avec un délai de 24 mois pour être formé
OPTION 2 : Pas d'inscription du métier dans le CSP pour éviter de conditionner l'accès au métier à une formation et un diplôme.	<ul style="list-style-type: none"> - Maintien d'un accès libre au métier sans condition de formation - Inclusion de toutes les personnes exerçant déjà la médiation en santé - Souplesse pour les structures et les parcours professionnels - Évitement d'un cadre légal potentiellement restrictif ou excluant 	<ul style="list-style-type: none"> - Difficulté à être reconnu par les autres professionnels de santé - Usage opportuniste du terme. - Persistance d'une grande hétérogénéité des pratiques et des formations - Pratique de la médiation par des personnes non formées et sans les compétences requises (car non acquises dans un parcours professionnel) qui peut mettre en difficulté /en danger les professionnel-les et les personnes accompagnées etc. - Faible capacité à encadrer les pratiques professionnelles - Difficulté à structurer des grilles salariales nationales - Difficulté à obtenir des financements pérennes et reconnus

Options soumises à la consultation

Les médiateur-rices en santé sont invités à se prononcer sur la question suivante :

Souhaitez-vous que le métier de médiateur-riche en santé soit inscrit dans le Code de la santé publique, avec un accès au titre de médiateur-riche en santé conditionné par l'obtention d'un diplôme ?

- Oui, je soutiens l'inscription du métier dans le CSP malgré la condition de la formation et du diplôme ;
- Non, je m'oppose à l'inscription du métier dans le CSP pour éviter de conditionner l'accès au métier à une formation et un diplôme.
- Ne sais pas
- Neutre

Pour procéder au vote, merci de vous rendre sur le questionnaire en ligne suivant :

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeflaeOReNR47stPSfz3pEM7rHE4cpZlCxxvQxbluttsrSlzQ/viewform?usp=header>