

Cahiers de Rhizome n°75 - Médiations en santé mentale

Appel à contribution, Cahiers de Rhizome n°74 : "Médiations en santé mentale : pair-intervenants, interprètes, médiateurs communautaires..."

Télécharger l'appel à contribution (PDF), en cliquant sur ce lien :

- [Version française](#)

- [English version](#)

Le numéro 74 de la revue Rhizome portera sur la thématique générale des modalités de médiations en santé mentale. Il fait suite au Rhizome n°55 sur « l'interprétariat en santé mentale », mais aussi à la recherche ANR Remilas (Réfugiés, migrants et leurs langues face aux services de santé) portée, depuis avril 2016, par l'Orspere-Samdarra et le laboratoire ICAR.

Les activités de médiation dans le champ de la santé mentale sont l'objet de ce numéro : pair-intervenants, interprètes, médiateurs communautaires... Ces activités se développent à la faveur de la diffusion du concept de rétablissement, du souci de la participation des personnes concernées et la diversification des individus (y compris migrants) dans les services de santé mentale. Le choix de décloisonner les domaines, notamment de la précarité, de la psychiatrie et de la migration, s'inscrit pleinement dans la ligne éditoriale de la revue et vise à un enrichissement mutuel des différents champs. Il fait d'autant plus sens, que dans le cadre de la recherche Remilas, nous avons constaté que la distinction historique et théorique entre « médiateur » et « interprète » est mise à l'épreuve des pratiques. Le savoir technique en santé mentale n'étant pas suffisant, les médiations humaines sont appelées à se développer, en particulier pour les personnes en situation de précarité et/ou de migration. Aussi, les nouvelles formes d'intervention en santé mentale (« aller vers », groupe de support...) favorisent le recours à des tiers médiateurs. Le coeur de ce Rhizome nous amènera donc au coeur des pratiques de médiations sociales, sanitaires, linguistiques... qu'elles soient formalisées ou non.

Fidèle à la tradition de la revue les contributions peuvent émaner de chercheurs (des sciences humaines et sociales, médicales...), de personnes concernées par la thématique au titre de leur expérience, de leur activité ou de leur « pathologie », mais aussi de professionnels (cliniciens, interprètes...). Une attention toute particulière sera accordée à la diversité des contributeurs. Si la revue est publiée en langue française, des contributions peuvent prendre pour objet des recherches ou des expérimentations à l'échelle internationale. Les contributions pourront porter sur l'un des quatre axes (ou êtres transversales).

Axe 1 : Médiateurs, interprètes, pair-intervenants... Des métiers ?

Aujourd'hui la puissance publique promeut le recours aux médiateurs et interprètes dans le système de santé. En France, l'article 90 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, indique que « la médiation sanitaire et l'interprétariat linguistique visent à améliorer l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins, en prenant en compte leurs spécificités. »

Les institutions sanitaires étant mises à l'épreuve des singularités des personnes accueillies, il importe d'adapter les services et autres dispositifs aux différentes singularités, dans un souci de « démocratie sanitaire ». Il s'agit ainsi de contrebalancer le pouvoir technocratique et médical en accordant de plus en plus de droits aux usagers et en réduisant les discriminations dans un cadre législatif qui le favorise de plus en plus. En France, les lois n° 2002-2 du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, et 2002-303 du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, ont inauguré la reconnaissance de la place des usagers dans les champs sanitaires, médico-sociaux et sociaux.

Aujourd'hui de nouvelles propositions, parfois voulues comme disruptives, mettent au centre de l'action de nouvelles modalités d'accompagnement, avec des médiateurs, comme dans le programme « un chez soi d'abord », avec la présence de médiateurs de santé pair ; ou des équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) qui recourent de manière systématique à des interprètes pour les personnes allophones.

Pour cet axe, les propositions de contributions peuvent interroger, problématiser, documenter les enjeux de la formalisation des métiers de médiateurs (pairs) dans le système de santé, notamment les aspects organisationnels, institutionnels et économiques. Mais c'est aussi les « compétences » attendues de ces médiateurs qui se problématisent. Deux figures se côtoient. D'une part, celle du travailleur pair, dont le socle de compétences se base sur leur expérience de vie ou « savoirs expérientiels » : expérience de la maladie, de la rue, de la migration, du handicap... De l'autre, celle du médiateur « professionnel » avec des connaissances académiques et techniques qui peuvent être incarnées par l'interprète. Pour ces derniers, l'enjeu est alors de renchérir le coût de l'interprétariat et de faire valoir la spécialité du domaine de la santé. Mais, en pratique, les intervenants agissent dans ce continuum entre savoir technique et expérientiel.

Axe 2 : quelles pratiques ?

Si les figures de la médiation et des « tiers » sont nombreuses, cet axe documentera plus précisément ce qu'il en est des pratiques. A priori il peut s'agir de traduire, d'expliquer, d'encourager, d'aider... Quelles sont les savoirs mobilisés ? En pratique, en quoi consiste le savoir expérientiel ?

Cette fonction de médiation peut viser à ce que l'utilisateur ou le patient se fasse comprendre, puisse exprimer toutes ses envies, ses besoins... Certains médiateurs font valoir leur qualité d'empathie et leur engagement dans la relation avec les usagers tout en restant alliés avec l'équipe soignante. Dans certaines structures, il importe de favoriser le pouvoir d'agir des personnes concernées par l'intervention et de co-construire avec elles les conditions de leur autonomie, de manière la plus horizontale qu'il soit.

En quoi consistent les activités de médiation ? Quels sont les supports utilisés ? Que peut apporter le recours à des dispositifs numériques ou de réalités virtuelles ? Les contributions pourront identifier les problèmes et les ressources mobilisées pour faire face aux incompréhensions ou malentendus. Les contributeurs pourront documenter la variété des interventions et les manières d'entrer en relation auprès des personnes concernées,

dans un domaine où les relations professionnelles usagers/patients sont historiquement asymétriques.

Axe 3 : Ecologie de la médiation / traduction

Le concept de médiation est utilisé depuis les années 1980 dans le champ des psychothérapies. Dans cette perspective, il est souvent assimilé à un objet concret (jouet, pâte à modeler, instrument de musique), un jeu dramatique (psychodrame analytique), un objet culturel (conte, écoute musicale). Le terme de médiation a des caractéristiques ambiguës. Certains le considèrent comme ce troisième terme qui faciliterait la relation entre deux partis. D'autres pensent l'objet de la médiation comme une surface de projection individuelle et/ou groupale qui permettrait une meilleure connaissance de soi, de son rapport à l'autre et de son rapport au monde.

Cependant, dans cet axe, il s'agira de remarquer que le médiateur diffère du simple intermédiaire en ce qu'il n'est pas seulement un moyen pour une fin donnée. Le médiateur ne vient pas s'introduire entre des entités déjà définies pour les mettre en relation, il les transforme ou les performe. De même, l'objet de la médiation n'est pas déjà donné, il n'est pas à chercher ailleurs, à l'extérieur de l'espace qu'il ouvre. L'objet de la médiation se découvre dans le cours même de cette activité de relation.

À rebours d'une conception de l'intermédiaire comme étant neutre, impartial et transparent qui s'effacerait pour transmettre les informations sans transformation, on cherchera au contraire à penser l'activité et la part du médiateur. Que font, par exemple, les interprètes qui interviennent dans les champs sociaux et médicaux ? S'ils sont parfois considérés comme des intermédiaires qui font passer des énoncés d'une langue à une autre, sans les transformer, on aimerait ici bien plutôt interroger ce qu'ils viennent transformer dans les situations où ils interviennent et développer ainsi une conception plus riche de leur activité. Une telle approche de la médiation requiert en particulier de prêter attention aux agencements matériels, spatiaux, linguistiques des situations de médiation. C'est en ce sens qu'elle peut être qualifiée d'écologique.

Axe 4 : Groupe de pairs et facilitation

Enfin, et comme une ouverture pour ce Rhizome, des contributions pourront présenter, problématiser des formes plus radicales de médiations, sans que la perspective sanitaire soit forcément appréhendée. Des collectifs proposent du soutien par les pairs, sans lien avec des dispositifs sanitaires, sans soignant... On pense ici au groupe de support ou d'auto-support, comme ceux du Réseau sur l'Entente de Voix (REV); ou d'entraide communautaire. Il s'agirait moins de faire médiation entre un professionnel soignant et un patient (et ce faisant « réduire les écarts ») mais de « faciliter » l'entraide entre pairs. En quoi consiste-alors cette facilitation ?

Comment répondre ?

Pour répondre à cet appel à contribution, vous pouvez envoyer un titre et un résumé (2 000 caractères maximum) en précisant vos nom, prénom et statut avant le 9 juillet 2019 (puis envoi de l'article finalisé - environ 25 000 signes, espaces compris - avant le 11 octobre 2019). Les articles paraissent en français. Ils doivent présenter un caractère inédit, ne pas avoir été publiés sur papier ou en ligne. Après approbation par le comité de lecture, l'article paraîtra dans le prochain cahier qui sera publié à la fin de l'année 2019.

Pour plus de précisions ou pour envoyer votre proposition de contribution, vous pouvez écrire à Nicolas Chambon, directeur de publication de la revue Rhizome et Natacha Carbonel, assistante de rédaction, aux adresses suivantes :

- orspere-samdarra@ch-le-vinatier.fr
- natacha.carbonel@ch-le-vinatier.fr
- nicolas.chambon@cnrs.fr

ORSPERE SAMDARRA
CENTRE HOSPITALIER LE VINATIER BP 30039 - 95
BD PINEL 69678 BRON CEDEX