

| Santé et gens du Voyage |

L'expérience PMI du département de la Loire

Définitions

- Gens du Voyage: voyageurs qui vivent et se déplacent en habitat mobile et sédentaire , qui se réclament « du Voyage ».
- Les Tsiganes: originaires du Nord Ouest de l'Inde , ils arrivent en France vers 1549.Ils ont voyagé dans de nombreux pays et ont formé des groupes différents:
 - les roms originaires des pays de l'Est
 - les manouches ou Sinti, ils viennent du Nord de la France, du Piémont, de l'Allemagne**
 - les gitans :leur pays de prédilection est l'Espagne et le midi de la France

Les familles Manouches dans le département

- Une même grande famille implantée sur 3 départements la Loire, la Haute Loire, l'Ardèche depuis le début du XIXème siècle.
- Camp d'internement de Saliers : octobre 1940.
- Ils reviennent après la 2ème guerre mondiale et résident souvent autour de la commune de St Chamond car soutenu par un commerçant de la ville qui créa l'association ARIV auprès des gens du voyage en 1988.

Quelques chiffres....

- 280 personnes dont 55% d' enfants de moins de 18 ans.
- 75% de la population vit en caravane dont 5% en roulotte avec cheval
- Taux d'analphabétisme de 100% chez les adultes
- Nombre d'enfants par femme est de 6,8.
- Age moyen première maternité 17,6 ans en 1996; 20 ans en 2008
- Prise en charge CMU pour 100% des familles

Etude santé publique auprès des familles en 1996

- Absence de suivi de grossesse
- Absence de suivi médical préventif des enfants, pas de vaccination.
- Nombreux accidents domestiques et maladies infectieuses saisonnières des enfants(GEA, otites...)
- Nombreuses pathologies génétiques (maladies rénales..): consanguinité fréquente

Approche de la santé de manière globale

- La santé particulièrement dans cette population doit être appréhendée par plusieurs intervenants sociaux, médicaux et médico sociaux:
 - « la santé est un état complet de bien être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence d'infirmité ou de maladie »
- Nécessité de travailler sur les conditions de vie; l'accès au logement, au monde du travail et aux soins.

Les croyances: magie et religion

- L'homme et le monde sont des êtres de création divine(dynamique universelle)
 - Foi en la providence , si tu es « pur » Dieu te reconnaîtra et tu seras en bonne santé.
- « le bon Dieu , y te donne la santé si tu respectes »

Recours au guérisseur qui fait appel à Dieu, les pèlerinages

Aspect magique de certaines thérapeutiques

Les bons et les mauvais médecins

Santé préventive et curative

- Seul le symptôme fait consulter dans l'urgence.
« de part sa configuration psychologique et culturelle, la santé est vécue par la population comme une notion curative et non préventive » Dr Ferchaud 1992

Toutefois notion préventive pour les enfants selon les ethnologues : rituels pour les protéger de la maladie.

Mise en place d'une médecine préventive

- La santé s'appréhende de manière familiale.
- Nécessité d'une relation de confiance équipe de PMI/famille longuement établi
- Peur du suivi social, cette dernière peut être un frein au suivi médical
- Acceptation par les services de soin de « médecines traditionnelles parallèles »
- Tiers pour les relations avec l'hôpital notamment

Les enfants

- En 1996, 13% des enfants étaient vaccinés, 80% aujourd'hui sont à jour des vaccinations
- Suivi préventif des nourrissons de bonne qualité
- Persistance de maladies infectieuses fréquentes: conditions de vie, tabagisme passif dans les caravanes

Les femmes enceintes

- Le suivi sur le terrain par une sage femme de PMI reste très difficile
- Discussion possible sur les terrains lorsque groupe de femmes
- Depuis 1996, nette amélioration des suivis médicaux hospitaliers prénataux.
- Pathologies gravidiques toujours fréquentes.

L' hôpital

- Difficultés de compréhension entre les familles et l'hôpital: croyances , manque de temps pour le personnel hospitalier, présence de nombreux membres de la famille, menaces des familles....
- Préférence pour les petits hôpitaux
- Crainte de dormir dans un lit auparavant occupé par une personne décédée, de mourir à l'hôpital.

Le droit commun

Pas à pas...

Nécessité pour l'instant d'une présence régulière de l'infirmière:
liaisons, accompagnements

Nécessité d'un ou plusieurs médecins référents de la famille en
fonction du voyage

Action pour une scolarisation assez précoce des enfants pour lutter
contre l'analphabétisme



