



Réseau Gens du Voyage

Les actions en matière de santé des gens du voyage

Mai
2009

Suite à plusieurs échanges du forum et de la bibliothèque sur la question de la santé des gens du voyage, partie intégrante de l'accompagnement social des voyageurs, voici une synthèse des questions et réponses apportées sur le sujet par les membres de la communauté professionnelle Gens du Voyage au fil des discussions.

Textes de références :

- [Loi n° 2000-614 du 5 juillet 2000 relative à l'accueil et à l'habitat des gens du voyage](#)
- [Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions](#)

Contexte :

Concernant le rapport aux soins, il est avéré que la prise en charge de la maladie se fait tardivement. Les personnes attendent de vivre des situations critiques pour se diriger vers des services de soins. Leur rapport à la santé peut alors apparaître comme de la négligence et du non-souci de soi. Il s'agit plutôt d'une rupture vis-à-vis de la médecine et des complications dues aux déterminants socio-éducatifs et au vécu de ces familles.

Les gens du voyage sont très éloignés des concepts médicaux et, par conséquent, ils peuvent être moins attentifs aux différents symptômes, moins informés sur les maladies et les circuits de soins, et méfiants quant aux informations données en matière de santé.

Au-delà de la culture et des modes de vie, les conditions de vie façonnent de manière importante le rapport à la santé. Plus les gens du voyage sont en situation de précarité, plus leur rapport à la santé les éloigne de la définition de l'OMS : « Un état de bien-être complet, physique, psychologique et social et pas seulement une absence de maladie ou d'infirmité ».

1. La santé des gens du voyage, un des enjeux sociaux inscrits dans la loi

La loi du 5 juillet 2000 prévoit la mise en place d'un accompagnement social en complément des actions de construction ou d'aménagement des aires d'accueil. Les schémas départementaux doivent comprendre des mesures à caractères sociaux et éducatifs, notamment concernant la santé des gens du voyage. Les modalités de mise en œuvre de ces actions sont fixées par des conventions passées entre l'Etat, le département, les organismes sociaux concernés et les gestionnaires des aires d'accueil.

Certains départements incluent une « Charte d'accompagnement social » dans leur schéma départemental d'accueil des gens du voyage, comme la Charente-Maritime. L'accès aux soins et à la prévention sanitaire en est un des axes essentiels.



La Charte d'accompagnement social de Charente-Maritime

OBJECTIFS :

- **Accompagner et aider** les familles pour une insertion sociale réelle en priorisant l'accès au « droit commun »
- **Garantir** aux familles gens du voyage l'accès à tous les services sociaux et administratifs
- **Organiser** une fonction de mise en relation et de médiation assurée par du personnel qualifié en relation avec les structures de droit commun et l'environnement social

PRINCIPES D'INTERVENTION :

- **Intervenir** en complémentarité des attributions des autres services sociaux présents sur le territoire
- **Accompagner** physiquement si nécessaire les familles et les jeunes vers les services existants
- **Favoriser** par la médiation la mise en relation avec les différents services
- **Faciliter** la coordination entre les différents partenaires
- **Apporter** un appui technique aux différents acteurs de la vie locale

DOMAINES D'INTERVENTION :

- Accès aux droits fondamentaux
- Connaissance des devoirs
- L'habitat, la scolarisation, la formation, l'alphabétisation
- L'accès aux soins et la prévention sanitaire
- L'accès à la culture dans sa dimension interculturelle
- L'insertion et/ou l'intégration sociale dans la reconnaissance de leur identité et l'accès à la citoyenneté

MOYENS D'ACTION :

- Organisation de rencontres régulières dites « groupes d'appui » au titre de la mission d'animation du schéma départemental
- Agrément et financement des associations et/ou collectivités territoriales
- Recrutement de personnels qualifiés
- Aménagement d'un local sur les aires d'accueil qui permettent le déroulement de permanences d'accueil

Des données complémentaires sont détaillées qui concernent les objectifs de la coordination avec l'Education Nationale, les infrastructures et les dispositifs de droit commun.

La loi de juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions n'identifie pas de manière spécifique le public « gens du voyage ». Toutefois, ils sont concernés par plusieurs dispositions de cette loi, notamment l'article 1 qui garantit « l'accès de tous, sur l'ensemble du territoire, aux droits fondamentaux dans les domaines [...] de la santé ».

Ainsi, les Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) (article 71) doivent comprendre un chapitre visant les gens du voyage.

2. Les gens du voyage dans les Programmes régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS)

La thématique « gens du voyage » est repérée dans 11 PRAPS sur 23 :

- Midi Pyrénées
- PACA
- Languedoc-Roussillon
- Bretagne
- Centre



- Bourgogne
- Ile de France
- Pays de Loire
- Aquitaine
- Lorraine
- Limousin

En voici l'analyse détaillée :

<p>Connaissance démographique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La plupart sont sédentarisés sur des aires d'accueil mais les itinérants sont difficilement identifiables. ▪ Peu de données disponibles concernant leur nombre.
<p>Accès aux soins, prévention</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vacation de médecin et infirmière PMI sur les aires ▪ Venue d'une sage-femme à la demande pour le suivi des grossesses ▪ Venue de la CPAM 3 à 4 fois par an pour organiser l'inscription au bilan de santé ▪ Journées d'information organisées par le planning familial sur les thèmes de la sexualité et de la contraception ▪ Actions d'éducation à la santé : participation d'une esthéticienne pour aborder l'hygiène et l'esthétique
<p>Accès aux droits</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accompagnement réalisé sur les aires pour l'ouverture des droits au RMI et minima sociaux par une assistante sociale
<p>Problèmes de santé évoqués</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Problèmes dentaires, ophtalmologiques, ORL, dermatologiques ▪ Problèmes psychologiques et liés au deuil ▪ Troubles neuropsychiatriques avec consommation d'anxiolytiques et de neuroleptiques ▪ Mauvaise hygiène de vie, déséquilibre de l'alimentation ▪ Grossesses précoces, mal surveillées ▪ Manque de suivi gynécologique ▪ Absence de vaccination ▪ Conduites addictives ▪ Couvertures sociales non à jour
<p>Difficultés évoquées</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est difficile pour les gens du voyage d'utiliser le système de droit commun ▪ Ils acceptent très difficilement de consulter pour des problèmes psychologiques ▪ Mauvaise qualité des aires de stationnement ▪ Manque de logements adaptés pour ceux qui souhaitent se sédentariser ▪ Problèmes d'intégration dans les écoles ▪ Problème de prise en charge sociale

3. Les actions pouvant être mises en œuvre

Cette analyse offre quelques pistes d'actions, à partir desquelles certaines collectivités territoriales ont élaboré des expériences spécifiques.



3.1. Pour améliorer l'accès à la prévention :

- Création d'outils spécifiques d'éducation pour la santé en collaboration avec des gens du voyage ;

La prévention du saturnisme chez les gens du voyage – Loire Atlantique

Dans le cadre de la mise en œuvre départementale du Plan régional d'accès à la prévention et aux soins (Praps), la Ddass de Loire Atlantique s'est intéressée au saturnisme chez les gens du voyage.

A ce jour, il n'existe pas de données chiffrées permettant d'évaluer l'importance de l'intoxication au plomb chez les voyageurs. Cependant, on estime que leurs conditions de vie et la pratique des activités de ferrailage les exposent à des risques particuliers. Des actions de terrain ont permis de mieux appréhender le saturnisme des gens du voyage : un repérage des familles exerçant des activités de ferrailage sur les aires de stationnement (hors aires sauvages et terrains familiaux), des visites départementales visant une meilleure connaissance des voyageurs : habitude de vie, habitudes en matière d'accès aux soins, connaissance des risques liés au plomb...

Des outils de communication adaptés ont ainsi pu être élaborés. Ils rappellent les risques liés à l'intoxication au plomb, les sources de contamination, les gestes simples de prévention ; ils incitent au dépistage.

La plaquette d'information pour les gens du voyage présente volontairement peu de données écrites pour prendre en compte l'ensemble de la population, y compris celle maîtrisant peu ou pas la lecture. Elle est diffusée en partie par les médecins généralistes de Loire Atlantique lors des consultations des gens du voyage.

La plaquette d'information pour les professionnels de santé rappelle tout l'intérêt d'un dépistage précoce du saturnisme.



- renforcement de la prévention des accidents domestiques (notamment par l'installation de branchements électriques qui permettent de rendre moins fréquente l'utilisation de chauffages au gaz dans les caravanes) ;
- analyse des risques sanitaires liés à l'exercice de certaines professions (saturnisme lié à la récupération de métaux par exemple) ;
- amélioration du dépistage bucco-dentaire ;
- prise en compte des spécificités des gens du voyage lors de l'élaboration du schéma régional d'éducation pour la santé.

3.2. Pour améliorer l'accès aux soins :

- Permettre aux professionnels de santé de mieux connaître la culture, les coutumes et les modes de vie des gens du voyage en développant des formations à ce sujet (les gens du voyage doivent être associés à ces formations) ;



**Structures de soins spécialisés en Finistère,
répertoire à destination des professionnels sociaux et médicaux**

Le Conseil Général du Finistère a créé un répertoire d'accès aux soins spécialisés (alcoologie, tabaccologie, addictologie, souffrances psychiques, nutrition) à destination des professionnels sociaux et médicaux du département pour favoriser l'accès aux soins des gens du voyage.

L'objectif de ce répertoire est de favoriser, auprès des professionnels médico-sociaux, la connaissance des structures de soins spécialisés. Il comporte plusieurs parties :

- des éléments contextuels liés au schéma départemental d'accueil des gens du voyage ;
- des éléments de connaissances de la culture de cette communauté ;
- un répertoire des structures ressources en matière de soins spécialisés par pays (Brest, Morlaix, Quimper, Carhaix) et par spécialité ;
- des références bibliographiques pour compléter la réflexion.

- former les professionnels ou bénévoles des associations travaillant avec les gens du voyage aux questions de santé et au fonctionnement du système de santé ;
- encourager des jeunes tziganes à entrer dans les professions de santé ;
- aider les gens du voyage à parler de leurs problèmes d'accès à la prévention et aux soins et à faire connaître et prendre en compte ces difficultés ;

**Les « Journées Santé » organisées sur les aires d'accueil du Calvados,
en partenariat avec la CPAM et l'IRSA**

Constat : le fort taux d'illettrisme de ces populations constitue un obstacle important à la compréhension, au traitement et au suivi des maladies ainsi qu'aux posologies des médicaments. Les gens du voyage présentent, par ailleurs, certaines pathologies spécifiques, pas toujours très bien prises en compte voire inconnues des praticiens. Certaines affections (respiratoires, virales, auditives...) sont liées à l'environnement sanitaire de certaines aires d'accueil (proximité de décharges, proximité de voies de chemin de fer ou autoroutières...). Ainsi l'espérance de vie des gens du voyage est de 20 à 25 ans inférieure à la moyenne nationale.

Ces journées consistent en un bilan complet (radio des poumons, prise de sang...) effectué par un médecin, un dentiste, une conseillère santé, etc. La conseillère de la CPAM aide à l'ouverture de droits ou à leur mise à jour. Ces journées se déroulent sur la base du volontariat et n'engagent pas de soins, elles ont pour but essentiel d'aborder la prévention.

Un suivi spécifique PMI sur les aires de Bergerac

Ce suivi se décline en deux axes :

- **Le suivi de grossesses** : une sage-femme intervient sur les aires d'accueil et de grands passages de la ville. Les missions de la sage-femme relèvent essentiellement de l'information et de la prévention, elle peut également les accompagner lors des rendez-vous médicaux.
- **La protection maternelle et infantile** : une puéricultrice assure chaque mois une permanence sur les aires et une autre intervient à domicile pour les gens du voyage sédentarisés. Là encore, leurs missions relèvent de l'information et de la prévention, essentiellement en matière de nutrition, de premiers soins du nourrisson, et plus généralement de règles à établir quant à l'éducation de l'enfant. Les puéricultrices proposent également aux mamans un rendez-vous avec un médecin au service de PMI.

Concernant **le suivi de la santé des adultes**, une infirmière bénévole effectue une permanence deux fois par mois. Elle accompagne et conseille les personnes dans leurs démarches administratives et de santé. Depuis quelques semaines seulement, une équipe mobile se déplace chaque semaine sur les aires pour proposer aide psychologique et assistance administrative.



- encourager les hôpitaux à équiper une petite aire de stationnement (10 à 20 places maximum) pour accueillir temporairement les familles des personnes hospitalisées ;

Un terrain réservé aux gens du voyage près des hôpitaux (Poitiers et Toulouse)

Constat :

L'éloignement de l'hôpital et la méconnaissance des pratiques hospitalières peuvent dans le cas d'une hospitalisation devenir problématiques, notamment concernant la fréquence et le temps des visites des proches, générant des « nuisances ».

Solution mise en place :

Une aire d'accueil destinée au gens du voyage a été créée à proximité de l'hôpital, afin de faciliter l'accès aux soins de ces populations et l'organisation des visites aux hospitalisés.

A Poitiers, la gestion de cette aire est déléguée à une association d'aide aux gens du voyage, sous forme de partenariat.

- développer le travail avec des personnes relais (voir la circulaire du 26 avril 2000 relative aux adultes relais).
Plusieurs structures s'appuient en effet sur le concept de personnes relais / médiateurs de santé pour développer des actions de proximité en direction des publics en difficulté. Ces personnes, souvent recrutées parmi les publics les plus exclus des soins, ou en grande proximité avec eux, établissent un lien entre des services sanitaires et sociaux sous-utilisés et certains groupes de population repérés comme sous-utilisateurs des services (ou utilisateurs très tardifs, dans un contexte d'urgence).

Les missions de ces agents, facilitateurs de l'accès à la prévention et aux soins, peuvent être les suivantes :

- diffuser des messages de prévention adaptés aux attentes et aux besoins des personnes qui ont un accès très limité aux informations dans ce domaine ;
- faciliter l'accès aux dispositifs de droit commun et aux lieux ressources dans le domaine sanitaire et social ;
- promouvoir des actions collectives de proximité en direction des publics en situation de vulnérabilité ;
- identifier les difficultés et les obstacles qui freinent un accès aux soins précoce et à la prévention pour certains publics ;
- à partir de l'analyse des difficultés rencontrées, élaborer des recommandations et des propositions - tant en direction des professionnels sanitaires ou sociaux que des publics concernés - pour améliorer cet accès aux soins et à la prévention ;
- développer des actions de proximité en partenariat et en complémentarité avec le réseau des professionnels sanitaires et sociaux ;
- transformer les représentations socio-culturelles que peuvent avoir des professionnels sanitaires ou sociaux à l'égard de publics en situation d'exclusion.



Pour les tsiganes qui voyagent, la création d'aires de stationnement et la mise en conformité de leurs équipements sont toutefois un préalable incontournable à l'amélioration des conditions de vie et à la lutte contre l'insalubrité. Les DDASS doivent veiller à ce que l'hygiène des terrains de vie soit correcte. Un effort particulier doit être fait en faveur de la santé des jeunes femmes et des jeunes mères et des enfants.

4. L'amélioration du cadre de vie : un facteur essentiel à la santé des gens du voyage

Il est aujourd'hui établi que les conditions de vie (notamment liées aux difficultés de stationnement) des gens du voyage sont à l'origine des problèmes de santé les plus répandus au sein de cette population.

Afin d'assurer la réussite d'une aire d'accueil via le bien-être de ses utilisateurs, il est fortement recommandé de ne pas créer de sites à proximité des stations d'épuration, autoroutes, lignes à hautes tensions et terrains industriels. Prévoir une bande de verdure assez large autour de l'aire d'accueil, entretenue et arborée, est essentiel pour casser l'effet « parking » et améliorer la qualité de vie.

Une zone d'activité (type ferrailage) peut également être créée à l'extérieur de l'aire afin de pérenniser une activité économique. En termes de sécurité, l'aire de jeux doit être placée de préférence hors des voies de circulation, derrière le local du gestionnaire et à la vue des familles. L'entrée de l'aire doit être équipée de ralentisseurs.

De manière générale, les solutions doivent être travaillées en fonction du contexte local, et en concertation avec les intéressés, occupants des terrains. Il est indispensable de considérer qu'une aire d'accueil est un lieu d'habitat social à intégrer dans son environnement et non un lieu de prise en charge spécifique uniquement.

Contact

Magalie RAIMBAULT

Animatrice du Réseau Gens du Voyage

01.45.15.08.42

m.raimbault@idealconnaissances.com

<http://www.reseau-gdv.net>

