

LA SANTÉ DES GENS DU VOYAGE

Marine Guillon, Sylvie Le Rétif, Annabelle Yon
(ORS-CREAI Normandie)

ORS-CREAI Normandie

NOTE RESSOURCES /



La collection « Note ressources » proposée par l'ORS-CREAI Normandie a pour objectif de documenter les acteurs des champs sanitaire, social et médico-social, sur une thématique donnée, à partir de la réalisation d'une revue de bibliographie nationale, régionale, voire infra-régionale.

Chacune de ces notes est structurée selon une base commune. Elle est introduite par une présentation du cadre législatif propre à la thématique traitée. Elle présente ensuite les principaux acteurs, dispositifs et compétences qui relèvent de cette thématique, puis développe les principaux enseignements à partager. Enfin à l'issue de ces étapes, elle propose des pistes de travail ou d'approfondissement, ainsi qu'une bibliographie sélective.

SOMMAIRE /

- 1 Préambule
- 2 Le cadre législatif
- 3 Les ressources territoriales :
acteurs, dispositifs et
compétences
- 5 Les gens du voyage
Les principaux enseignements
La santé des gens du voyage
Les facteurs de risques
- 9 Les pistes de travail
La promotion de la santé
L'éducation à la santé
L'observation de la santé des gens
du voyage
- 10 Bibliographie

▶ PRÉAMBULE

Les gens du voyage constituent une population très diversifiée, peu connue, et qui présente à certains égards une situation de fragilité vis-à-vis des questions de santé.

D'après la Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme (CNCDH)¹, le terme « Gens du voyage » désigne des personnes pour la grande majorité de nationalité française et avec un mode vie traditionnel fondé à l'origine sur la mobilité et le voyage. Au sein de ce groupe, plusieurs distinctions s'imposent, comme les personnes d'origine rom (ex : Manouches, Gitans, Tsiganes ou Roms d'Europe de l'Est) ou non rom (ex : Yenniches).

Loin d'être homogène, le groupe des « Gens du voyage » revêt des réalités sociales et économiques très diverses.

Afin de mieux connaître ce public et d'étayer des réflexions quant à l'amélioration de son état de santé, il est apparu nécessaire d'identifier dans un premier temps les textes fondateurs quant à la situation des gens du voyage, de recenser les ressources mobilisables sur le territoire (acteurs, dispositifs, compétences...), puis de rassembler les ressources disponibles sur les thématiques de santé.

¹ Définition du CNCDH : dossier thématique « Gens du voyage » <https://www.cncdh.fr/fr/dossiers-thematiques/gens-du-voyage>



Association
ORS-CREAI
Normandie

NOTE RESSOURCES /

Arrêté du 8 août 1966 ² :

L'arrêté portant sur la fréquentation et l'assiduité scolaire précise que les personnes sans domicile fixe sont tenues d'envoyer leurs enfants « à une école de la commune sur le territoire de laquelle elles séjournent ». En cas de refus de la part du maire, l'article L 2122-34 du code général des collectivités territoriales permet au préfet d'imposer l'inscription à l'école.

Loi du 3 Janvier 1969 ³ :

La loi relative à l'exercice des activités ambulantes et au régime applicable aux personnes circulant en France sans domicile ni résidence fixe, remplaçant celle de 1912, a institué, à la place des carnets anthropométriques (équivalent aux cartes d'identité) des titres de circulation pour les personnes sans domicile stable exerçant des professions itinérantes.

1^{ère} loi Besson du 31 mai 1990 :

La loi n°90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement ⁴, dite loi Besson garantit le droit au logement comme : « un devoir de solidarité pour l'ensemble de la nation. Toute personne éprouvant des difficultés particulières, en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence, a droit à une aide de la collectivité, dans les conditions fixées par la présente loi, pour accéder à un logement décent et indépendant et s'y maintenir ».

Cette loi n'est donc pas spécifique aux « Gens du voyage », néanmoins, l'article 28 indique qu'« un schéma départemental prévoit les conditions d'accueil spécifiques des Gens du voyage, en ce qui concerne le passage et le séjour, en y incluant les conditions de scolarisation des enfants et celles d'exercice d'activités économiques. Toute commune de plus de 5 000 habitants prévoit les conditions de passage et de séjour des Gens du voyage sur son territoire, par la réservation de terrains aménagés à cet effet. Dès la réalisation de

l'aire d'accueil définie à l'alinéa ci-dessus, le maire ou les maires des communes qui se sont groupées pour la réaliser pourront, par arrêté, interdire le stationnement des Gens du voyage sur le reste du territoire communal ».

Loi du 5 juillet 2000 relative à l'accueil et à l'habitat des Gens du voyage (loi Besson II) :

La loi du 5 juillet 2000 relative à l'accueil et à l'habitat des Gens du voyage ⁵ vise à définir un équilibre entre la liberté constitutionnelle d'aller et venir et la possibilité pour les voyageurs de stationner leur caravane et séjourner dans des conditions décentes. L'évolution du cadre législatif tend à éviter le stationnement illicite et prévenir les difficultés qui y sont associées.

Ce texte de loi consacré à l'accueil et à l'habitat des Gens du voyage prévoit l'obligation pour les communes de plus de 5 000 habitants **d'aménager des aires d'accueil, dans le respect de normes techniques et de principes d'aménagement préalablement définis.**

Une aire d'accueil est un équipement de service public spécialement aménagé pour le stationnement des familles seules pratiquant l'itinérance.

On peut distinguer plusieurs formes d'accueil et d'habitat des Gens du voyage⁶, par exemple :

- **L'aire permanente d'accueil** ayant vocation à accueillir les itinérants,
- **L'aire de grand passage** destinée à répondre aux besoins de déplacement des Gens du voyage en grands groupes à l'occasion des rassemblements traditionnels ou occasionnels,
- Le **terrain familial** répond à une demande des Gens du voyage souhaitant disposer d'un ancrage territorial et d'un lieu stable aménagé et privatif,
- Le **logement social adapté** sous conditions de ressources.

À noter, qu'elle soit résidence mobile ou habitation de loisirs, **la caravane n'a pas le statut de logement.**

Au niveau des aides attribuées, l'article R.831-13 du code de la sécurité sociale précise que « pour ouvrir droit à l'allocation logement » les personnes concernées doivent « remplir les caractéristiques définies par le décret n°2002-120 du 30 janvier 2002 ».

Lettre-circulaire du 7 Juin 2001 :

La circulaire du 7 juin 2001 inscrit « **les Gens du voyage en voie de sédentarisation** » au **rang des publics prioritaires**. En effet, « Les besoins en habitat des Gens du voyage en voie de sédentarisation seront pris en compte par le schéma départemental, qui devra rechercher, pour satisfaire leurs besoins, des formes d'habitat adaptées à leurs modes de vie, le schéma départemental d'implantation des aires d'accueil des Gens du voyage devant être pour l'essentiel consacré aux besoins des Gens du voyage non sédentaires ».

Loi du 27 Janvier 2017 :

L'article 195 de la loi n°2017-86 du 27 Janvier 2017 relative à l'égalité et à la citoyenneté abroge la loi n°69 du 3 Janvier 1969. Par conséquent, les dispositions relatives aux titres de circulation (ex : livrets spéciaux de circulation et livrets de circulation) et à la commune de rattachement sont abrogées depuis le 29 Janvier 2017. Aujourd'hui, **les préfetures et les sous-préfetures** ne délivrent plus de titres de circulation et d'arrêtés portant sur le rattachement à une commune. Les Gens du voyage n'ont pas à justifier la possession de titres de circulation, ni l'arrêté préfectoral portant sur le rattachement à une commune auprès des agents de police judiciaire, agents de la force ou de l'autorité publique.

² Arrêté du 8 Août 1966 : https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=ECB771B768FF45FDAF747D1D78COAAC7.tpdjo13v_1?cidTexte=JORFTEXT000000845394&dateTexte=20100301

³ Loi du 3 Janvier 1969 : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000317526&categorieLien=cid#:~:text=ni%20r%C3%A9sidence%20fixe-,Loi%20n%C2%B0%2069%2D3%20du%203%20janvier%201969%20relative,sans%20domicile%20ni%20r%C3%A9sidence%20fixe>

⁴ Loi Besson du 31 Mai 1990 : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000159413>

⁵ Texte législatif du 05 Juillet 2000 : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000583573>

⁶ Formes d'accueil et d'habitat des gens du voyage : [https://www.cohesion-territoires.gouv.fr/accueil-des-gens-du-voyage \(29/07/2020\)](https://www.cohesion-territoires.gouv.fr/accueil-des-gens-du-voyage (29/07/2020))

Loi du 7 novembre 2018 relative à l'accueil des Gens du voyage et à la lutte contre les installations illicites :

La loi⁷ prévoit de clarifier les **compétences respectives des communes** (ex : pour les aires ou terrains d'accueil sur leur territoire ainsi que sur les modalités de participation et/ou de financement) et des **Établissements publics de coopération communale** (EPCI) chargés de l'aménagement, de l'entretien et de la gestion de ces aires et terrains.

Lors des grands rassemblements ou passages (équivalent à plus de 150 caravanes), les **représentants de groupes de Gens du voyage** sont tenus d'informer les autorités publiques de leur arrivée et/ou passage pour faciliter l'organisation de ces événements. En complément, le pouvoir de police lors de ces manifestations est attribué au préfet.

La loi du 7 novembre 2018⁸ prévoit les **procédures d'évacuation des stationnements illicites** de Gens du voyage. Ce texte indique aux communes de plus de 5 000 habitants remplissant les obligations en matière d'accueil des Gens du voyage leur droit d'évacuer les campements illicites.

Les **occupations illicites d'un terrain sont passibles de sanctions pénales**. Ces peines encourues en cas d'installation en réunion et sans titre sur le terrain d'autrui sont doublées. La procédure d'amende forfaitaire délictuelle est appliquée.

⁷ <https://www.vie-publique.fr/loi/21002-loi-accueil-des-gens-du-voyage-et-la-lutte-contre-les-installations-illi>

⁸ Loi du 7 Novembre 2018 : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000037581660&categorieLien=id>

LES RESSOURCES TERRITORIALES : ACTEURS, DISPOSITIFS ET COMPETENCES

1. LES COMPÉTENCES DANS L'ACCUEIL DES GENS DU VOYAGE

Le Schéma départemental d'accueil des Gens du Voyage :

La loi du 5 Juillet 2000 relative à l'accueil et à l'habitat des gens du voyage prévoit dans chaque département l'élaboration d'un schéma d'accueil des Gens du voyage⁹ co-construit entre l'État et le conseil départemental. Ce schéma dresse le constat des besoins locaux, présents et à venir, et prévoit les zones géographiques d'implantation des aires d'accueil permanentes et les communes où celles-ci seront réalisées. Les communes de plus de 5 000 habitants ont l'obligation de mettre en place ce schéma départemental et en contrepartie l'Etat accorde des subventions spécifiques aux EPCI concernés.

La Commission consultative :

Dans chaque département, une Commission consultative, comprenant notamment des représentants des communes concernées, des représentants des Gens du voyage et des associations intervenant auprès des Gens du voyage, est associée à l'élaboration et à la mise en œuvre du schéma départemental d'accueil des Gens du voyage.

Les droits étendus des maires :

L'article 9 de la loi du 5 juillet 2000 précise que « *dès lors qu'une commune remplit les obligations qui lui incombent son maire peut, par arrêté, interdire en dehors des aires d'accueil aménagées le stationnement sur le territoire de la commune des résidences mobiles* ». Ces droits sont également applicables aux communes non inscrites au schéma départemental mais dotées d'une aire d'accueil.

⁹ Schéma départemental d'accueil des Gens du voyage : <https://www.cohesion-territoires.gouv.fr/accueil-des-gens-du-voyage>

LES RESSOURCES TERRITORIALES : ACTEURS, DISPOSITIFS ET COMPETENCES

2. LES POLITIQUES RÉGIONALES DE SANTÉ

Le PRAPS :

Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) de Normandie 2018-2023 prend en compte les contraintes spécifiques liées à la situation des Gens du voyage.

Le PRAPS a permis de mettre en lumière un certain nombre de freins¹⁰ pour l'état de santé des Gens du voyage, comme :

- « Les obstacles environnementaux,
- Les complications administratives,
- Les discriminations,
- La méconnaissance du dispositif de santé,
- Le manque d'autonomie (ex : illettrisme, manque de mobilité...) ».

En contrepartie, le plan d'actions à destination des gens du voyage se décline en 4 actions :

- Le développement de la médiation en santé,
- L'information des professionnels sur les facteurs de vulnérabilité liés à l'habitat mobile et aux spécificités de ce public,
- La prise en compte des Gens du voyage dans la déclinaison des plans d'actions en prévention (nutrition, addictions, santé sexuelle, santé mentale...),
- La prévention des incidences environnementales et sanitaires liées à l'habitat mobile et les accidents dus aux modes de vie spécifiques des Gens du voyage.

La médiation en santé des Gens du voyage :

Le travail de médiation est nécessaire « à tous les niveaux de rencontre entre les Gens du voyage et le système de santé de droit commun »¹¹. Un intermédiaire associatif est réclamé aussi bien par les professionnels de santé que par les Gens du voyage eux-mêmes.

La médiation en santé¹¹ désigne la fonction d'interface assurée en proximité pour faciliter :

- L'accès aux droits, à la prévention et aux soins, assurés auprès des publics les plus vulnérables,
- La sensibilisation des acteurs du système de santé sur les obstacles du public dans son accès à la santé.

Le médiateur en santé crée du lien et participe à un changement des représentations et des pratiques entre le système de santé et une population qui éprouve des difficultés à y accéder. Il est compétent et formé à la fonction de repérage, d'information, d'orientation et d'accompagnement temporaire. Il a une connaissance fine de son territoire d'intervention, des acteurs et des publics.

Zoom en Normandie

En Normandie, pour répondre aux contraintes spécifiques des Gens du voyage pour l'accès à la santé, l'objectif 58 du PRAPS de Normandie 2018-2023 tend à mettre en place des médiateur-trices en santé pour une meilleure couverture territoriale de la Normandie.

3. LES RESSOURCES MOBILISABLES

Plusieurs acteurs participent et/ou perçoivent des financements pour les aires d'accueil, par exemple :

- L'État prend en charge une partie des investissements pour la réalisation ou la réhabilitation des aires,
- La Région, le Conseil départemental et la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) peuvent également participer au financement de la réalisation des aires,
- Certains départements participent également aux dépenses de fonctionnement des aires d'accueil dans la limite du quart de ces dépenses. La dotation globale de fonctionnement est majorée en fonction du nombre de places réalisées,
- Une Aide forfaitaire à la Gestion des Aires d'Accueil (AGAA), est accordée aux communes ou personnes chargées par convention de la gestion.

¹⁰ PRAPS de Normandie 2018-2023 : https://www.normandie.ars.sante.fr/system/files/2018-07/3-PRS_Normandie_PRAPS.pdf

¹¹ Lien social n° 791 du 30 Mars 2006 Gens du voyage : un chemin vers les soins semé d'embûches

L'expression « Gens du voyage » relève d'une appellation administrative apparue dans les textes officiels en 1972. Les Gens du voyage présentent des ancrages territoriaux forts et anciens où l'itinérance prend des formes d'une grande variété. La Fédération Nationale des Associations Solidaires d'Action avec les Tsiganes et les Gens du voyage (FNASAT)¹² met en lumière des données de la Cour des comptes de 2012 où « les plus récents rapports publics estiment leur nombre entre 250 000 et 300 000 personnes » à minima sur le territoire national.

En 2017, à partir de l'analyse des schémas départementaux d'accueil des Gens du voyage de Normandie, 1 217 places ont été recensées sur les différentes aires d'accueil (en l'absence des aires de grands et petits passages). En complément, si l'on considère « qu'il y a en moyenne 3 à 4 personnes par ménage » on estime qu'environ 4 900 personnes à minima vivent en permanence sur le territoire normand¹³.

1. LES PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS :

La situation liée au logement :

Les Gens du voyage sont en mobilité volontaire ou subie. Parmi la diversité des situations, on retrouve des durées de mobilité variables, des statuts d'occupation divers (propriétaires occupants, locataires, hébergés, occupants sans droit ni titre) et des lieux de vie variés (des tissus urbains et pavillonnaires aux espaces naturels, en passant par des espaces industriels).

Les situations de mal-logement les plus représentées :

En 2017, la FNASAT précise que 208 456 personnes vivent de manière permanente en résidence mobile avec un besoin d'accéder à un habitat ou un besoin

d'amélioration de leur habitat, en raison :

- Des installations privées sur des terrains en antagonisme avec l'urbanisme (91 %),
- Des installations sans titre ou précaires au regard de l'occupation (78 %),
- D'un ancrage sur les aires d'accueil temporaire (37 %),
- D'une itinérance contrainte à l'échelle du département ou dans des territoires plus restreints, en raison d'expulsions répétées (28 %),
- Des quartiers de logements réalisés spécifiquement pour sédentariser des Gens du voyage avec auto-construction et installation de caravanes non prévues initialement (3 %).

À nuancer, ces situations sont également les plus identifiables, les ménages en itinérance contrainte étant moins visibles ou moins pris en considération par les collectivités. Souvent anciennes, ces diverses situations résultent de stratégies individuelles face à la pénurie d'une offre d'habitat accessible et adaptée au mode de vie en résidence mobile (ex : rareté des terrains de taille suffisante, règlement d'urbanisme, coûts liés au foncier, difficultés liées aux raccordements).

Les points de vigilance :

L'état de mal-logement a un impact sur la situation des Gens du voyage. D'une part, les réponses apportées par les collectivités locales montrent :

- Des réponses aux besoins d'habitat des Gens du voyage insuffisantes (ex : terrain en terrain, stationnement en abords d'autoroute, chemin de fin, déchetterie...),
- Des évaluations des besoins (ex : ancrage et habitat) non systématiques dans le cadre des schémas départementaux d'accueil des Gens du voyage.

D'autre part, les facteurs de dégradation des conditions d'habitat s'intensifient en raison¹⁴ :

- Des sur-occupations,
- Des défauts d'entretien des équipements sanitaires, voire insalubrité,
- Des implantations des aires près des zones de grandes pollution (ex : usine chimique, fabrique de béton, silo à grains),
- Des règlements très contraignants (ex : heure de visite, accès sanitaires),
- De la complexification de l'accès aux droits (ex : entre le lieu de vie, le lieu de domiciliation et la commune de rattachement).

L'accès aux droits sociaux :

La domiciliation ouvre la possibilité aux personnes qui n'ont pas de domicile stable, d'accéder à des droits et des prestations sociales en référence à l'article L. 264-1 du code de l'action sociale et des familles.

Les habitants de caravanes ne peuvent pas bénéficier des aides au logement, puisque ce mode d'habitation est assimilé à un véhicule et non à un logement en droit français. Les Gens du voyage « *nomades rencontrent des difficultés pour accéder à certains biens et services (ex : obtention de prêts bancaires, ouvertures de comptes, contrats de téléphonie mobile et accès à internet...)*. Quant aux Roms migrants, ils ne bénéficient pas le plus souvent des prestations sociales et familiales »¹⁵.

L'accès à l'emploi :

L'accès à l'emploi est difficile pour les Gens du voyage à plusieurs niveaux. Il peut être vu comme « *incompatible avec le besoin de flexibilité et d'adaptabilité que peut induire le nomadisme* »¹⁵. Mais ces derniers sont également victimes de discriminations sur le marché du travail, qu'elles soient directes ou indirectes, du fait de la stigmatisation importante induite par les carnets de circulation et les documents d'identité.

¹² Collection Repères « Gens du voyage, des habitants ignorés : vers une meilleure prise en compte des familles dites « gens du voyage » sur les territoires au travers de l'agrément centre social » (n°6 – Octobre 2017)

¹³ Schéma départemental d'accueil des Gens du voyage : [https://www.cohesion-territoires.gouv.fr/accueil-des-gens-du-voyage\(29/07/2020\)](https://www.cohesion-territoires.gouv.fr/accueil-des-gens-du-voyage(29/07/2020))

¹⁴ Réseau Français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé « La santé des gens du voyage : Comprendre et agir »

¹⁵ Le Défenseur des droits « Gens du voyage » : http://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/guide_methodo_sante_gens_du_voyage-1.pdf

La scolarisation :

La question de l'éducation des enfants du voyage a fait l'objet de deux circulaires du 25 avril 2002, qui réaffirment la soumission à l'obligation scolaire entre 6 et 16 ans des enfants du voyage ainsi que le principe d'une scolarisation en classe ordinaire. Les principales difficultés rencontrées¹⁵ pour l'accès à l'éducation sont :

- Les problématiques de stationnement sur les aires d'accueil,
- L'éloignement des écoles,
- Les demandes de scolarisation (plus en plus de demandes mais rejetées par les municipalités),
- Des préjugés dans le cadre de leur scolarité.

2. LA SANTÉ DES GENS DU VOYAGE

Les représentations des Gens du voyage :

Les Gens du voyage ont une conception de la maladie ¹⁶ qui « *vous tombe brutalement dessus, elle constitue non pas un danger pour l'individu atteint mais pour l'ensemble du groupe, pour son bon fonctionnement. La maladie déclenche donc une peur collective et demande une guérison immédiate par tous les moyens, on fait d'abord appel aux personnes qui, dans le groupe, ont des petits savoirs en pharmacopée, ensuite, si cela ne marche pas, on s'adresse aux guérisseurs et si ces derniers sont inefficaces, on fait appel au médecin extérieur ou bien on envahit les urgences* ».

Les représentations négatives de la population sont alimentées par les difficultés à maintenir les gens du voyage hospitalisés (ex : deux jours après l'accouchement, la femme quittera la maternité même contre l'avis du médecin) ou une présence de la famille si l'hospitalisation se prolonge (ex : la famille se présentera au complet à l'hôpital...).

Le vieillissement de la population :

La prise en charge des personnes âgées fait écho à l'importance de la dimension familiale au sein du groupe. Il n'est pas « *concevable pour la communauté de confier un proche âgé à un service ou personne extérieure à la communauté* »¹⁷ des Gens du voyage.

L'évolution de l'accompagnement de la personne âgée nécessite de prendre en compte les spécificités de chaque population pour faciliter l'accès aux dispositifs de droit commun, en particulier, pour l'accès aux services d'aides à domicile et services hospitaliers. Les politiques publiques et mesures tendent à mettre en place des actions en faveur de la médiation en santé entre les professionnels de santé et les familles lors de l'élaboration du PRAPS.

L'état de santé des Gens du voyage :

En 2000, une étude menée par Médecins du Monde¹⁸ dans le cadre du projet Romeurope montre que l'espérance de vie des populations tsiganes est en moyenne de 15 ans inférieure à celle de la population générale. Cette étude montre une espérance de vie considérablement raccourcie par rapport à la population non-tsigane. Elle est de l'ordre de 50 à 60 ans, contre plus de 80 ans en France actuellement.

La santé des Gens du voyage se caractérise par une mortalité prématurée, la prégnance d'un certain nombre de pathologies ainsi que l'existence de pathologies liées aux conditions de vie et de travail. L'analyse des problématiques de santé ne peut être distinguée d'une analyse des déterminants sociaux, économiques...

Les pathologies observées :

Les pathologies plus défavorables chez les Gens du voyage que dans la population générale sont les maladies cardio-

vasculaires (ex : hypertension, insuffisance coronarienne, infarctus) et les pathologies métaboliques (ex : diabète).

Les maladies cardio-vasculaires :

La proportion importante de maladies cardio-vasculaires dont rendent compte les professionnels de santé est attribuée en partie à une mauvaise alimentation qui entraîne aussi des problèmes de surpoids et d'obésité. Chez les enfants comme chez les adultes, la surcharge pondérale est plus importante que dans la population générale. L'équilibre au niveau nutritionnel ne figure pas au rang des priorités pour leur état de santé.

Les problèmes de vue et d'audition :

Les problèmes de vue et d'audition sont également souvent cités. La meilleure « *acceptation* » et « *intégration* » des déficiences physiques dans la communauté des Gens du voyage a constitué longtemps un obstacle au recours à un certain nombre de prothèses, notamment les lunettes. Il semble qu'actuellement l'obstacle soit plutôt économique.

L'exposition professionnelle :

Le **risque de saturnisme** fait partie des principales pathologies identifiées. Ce risque est lié aux travaux de ferrailage (notamment saturnisme infantile peu connu), aux mauvaises conditions de logement favorisant les probabilités de contamination (ex : absence de toilettes, d'eau chaude, ne permettant pas une hygiène rigoureuse et systématique), au manque d'informations sur les risques encourus, et sur la faible prise en compte des conditions de vie et de travail des Tsiganes dans les actions de lutte contre le saturnisme.

D'autres causes sont repérées comme **l'intoxication et les accidents de travail**. L'intoxication est cancérigène à long terme en raison de l'exposition prolongée au chrome, nickel, cadmium (ex : employés à des postes les plus dangereux, exposés aux poussières, silice, bois et amiante). Dans le cas des accidents de travail, on

¹⁶ Lien social n° 791 du 30 Mars 2006 Gens du voyage : un chemin vers les soins semé d'embûches

¹⁷ Gens du voyage : vieillir en famille - Gazette Santé Social du 20/01/2011

¹⁸ https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/ddd_fic_gens_voyage.pdf

retrouve une plus forte représentation de ces accidents sur les chantiers.

Les conditions de logement et d'habitat :

Les mauvaises conditions d'hygiène sur les aires d'accueil et lieux de stationnement peuvent induire des pathologies cutanées et favoriser les contaminations par le plomb. Également, les aménagements non adaptés des terrains d'accueil peuvent accentuer le risque d'accidents (ex : absence de ralentisseurs, d'aire de retournement, d'aire de ferrailage). Les conditions de vie sont dégradées pour les Gens du voyage (ex : terrains sauvages, caravanes en mauvais état, absence d'eau et d'électricité...). Par conséquent, le suivi préventif et curatif reste difficile en raison des expulsions qui interrompent immédiatement le travail de prévention en place.

La dimension sociale des pathologies de l'alimentation :

Le rapport 2003-2004 de l'Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale (ONPES) souligne l'influence de plusieurs facteurs sociaux qui semblent plus prépondérants que les facteurs culturels. Entrent en jeu la méconnaissance de l'impact de l'alimentation sur la santé, le coût élevé des aliments et la restriction des possibilités de stockage et de confection des repas induites par des conditions de vie précaire (par exemple difficultés d'accès à l'eau et à l'électricité pour les Tsiganes vivant en habitat mobile).

Les situations anxieuses et de stress :

Le stress lié au processus d'expulsion et de rejet peut provoquer une angoisse quotidienne de la « place » à trouver et à garder. Le stress en continu est un facteur favorisant les pathologies cardio-vasculaires et l'hypertension. A cela s'ajoute, des souffrances psychiques se traduisant par des conduites addictives¹⁹ comme la consommation de tranquillisants et de somnifères, la

surconsommation d'alcool-dépendance et le tabagisme supérieure à la population générale (ex : consommation 2 fois plus importante et âge d'entrée plus précoce de 4 ans).

L'accès aux soins et le recours aux soins :

Le parcours vers les soins « *reste toutefois complexe* »²⁰, le curatif prime sur le préventif avec le bouche à oreille fonctionnant pour identifier quelques médecins à solliciter et certains se déplacent.

D'après le rapport du réseau Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé sur la santé des Gens du voyage, le recours aux soins « *des Gens du voyage est souvent tardif, comme en général pour les personnes en situation de précarité* »²¹. En effet, la sollicitation des services hospitaliers concerne essentiellement « *les services d'urgences, hospitaliers ou ambulatoires* ».

D'après l'enquête Romeurope de 2000, le recours aux soins est très précoce quand il s'agit des enfants (ex : surconsommation médicale pour les plus petits enfants).

Les gens du voyage se rendent dans les endroits qu'ils connaissent déjà et où ils ont confiance (ex : ils recherchent la renommée des professionnels). Les personnes sédentarisées s'orientent vers un médecin traitant et les nomades vers les services d'urgence.

À savoir que la méconnaissance et/ou la complexité des démarches administratives, l'illettrisme, aggravent les difficultés d'accès aux soins et rendent difficile l'observance thérapeutique.

3. LES FACTEURS DE RISQUES

Le cumul des déterminants sociaux, économiques et environnementaux défavorables accroît la vulnérabilité face aux problèmes de santé et d'accès aux soins.

L'environnement de la population :

Les principaux risques identifiés²¹ au niveau de l'environnement de la population sont :

- Les expositions environnementales,
- Les aires d'accueil souvent situées dans un environnement défavorable,
- Les mauvaises conditions d'habitat,
- Les risques liés aux pratiques professionnelles et conditions de travail (ex : intoxication aux métaux lourds, accidents de chantier...).

Le rapport à la santé et au corps :

La croyance tzigane veut que « ce qui est dit est vrai, ce qui est haut est pur, ce qui est bas est impur », d'où une grande difficulté à évoquer certaines maladies, et à aborder les problèmes de sexualité et de contraception. Certaines maladies sont « tabou », comme les maladies mentales ou le cancer, considérées comme la « *mauvaise maladie porteuse de mort* »¹⁹.

La pudeur de la femme tzigane rend délicat l'abord de la contraception, mais si elle a confiance, les explications et l'examen clinique sont possibles. Tout ce qui se situe autour de la sexualité est entouré d'un silence puisque les mères ont des difficultés à en parler avec leurs filles, femmes et les hommes en parlent très peu entre eux.

¹⁹ Réseau Français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé « La santé des gens du voyage : Comprendre et agir » Etude menée en 2003 auprès des Gens du voyage du Rhône

²⁰ Lien social n° 791 du 30 Mars 2006 Gens du voyage : un chemin vers les soins semé d'embûches

²¹ La Santé en Action – N° 449 (Septembre 2019) « L'état de santé des Gens du voyage est moins favorable que celui de la population générale : La santé des Gens du voyage altéré par leurs conditions d'habitat ».

La place de la prévention :

Le nomadisme demeure un état d'esprit qui est marqué par une grande faculté à vivre l'instant présent et une difficulté à se projeter vers l'avenir. Cet état d'esprit demeure chez les sédentaires. On pense souvent, du fait de ce rapport au temps que les populations tsiganes ne développent pas de démarches de prévention pour leur santé.

De même, les femmes tsiganes rencontrent des difficultés pour prendre la pilule car la régularité des prises représente une contrainte forte pour elles.

Les relations entre les Gens du voyage et professionnels de santé¹⁹ :

La maladie est en lien avec nombre de croyances d'où la difficulté à la nommer (le cancer par exemple). Ainsi l'interprétation des symptômes relève tout autant du physique que du psychologique, du magique que du religieux, du rationnel que de l'irrationnel.

Le travail de médiation, une approche respectueuse des comportements et des valeurs des Gens du voyage (avec l'implication d'associations qui interviennent spécifiquement auprès de ce public ou qui le représentent) permettent l'amélioration de la prise en charge de ces populations grâce à une adaptation des pratiques des professionnels de santé.

Dans la communauté des Gens du voyage, le statut de malade en tant qu'individu n'existe quasiment pas. Ce n'est pas l'individu qui est malade, c'est le groupe qui s'approprie la pathologie. Celle-ci devient une affaire collective d'où une gestion collective du soin et de la prise en charge avec l'intrusion de nombreux membres de la communauté dans les chambres à l'hôpital...

La rencontre des Gens du voyage avec les professionnels de santé constitue d'abord la rencontre de deux peurs, la confrontation de deux représentations qui peut générer de l'agressivité de part et d'autre. L'accueil du public des Gens du voyage, en milieu hospitalier notamment, peut poser problème à certains professionnels de santé du fait de la difficulté des Gens

du voyage à respecter les rendez-vous et les temps d'attente, de leur crainte de l'enfermement et de la douleur, et en raison de difficultés à respecter les règlements de fonctionnement des centres hospitaliers.

Le fonctionnement des services hospitaliers ne permet pas d'intégrer l'accueil de toutes les personnes du clan familial souvent présent lors d'une hospitalisation d'un de ses membres. La stigmatisation est réelle dans certains cas, même dans les salles d'attente des consultations de l'hôpital public.

Les relations avec les professionnels de santé sont également perturbées par un mode de recours aux soins qui se fait souvent dans l'urgence, avec demande de réponse rapide générée par leur grande angoisse, notamment quand c'est un enfant qui est malade

L'accès aux droits relatifs à la santé et aux prestations sociales¹⁹ :

L'accès à la protection et à l'aide sociale s'effectue à partir d'un double ancrage dans la société française : l'activité professionnelle et la territorialité.

L'aide sociale en France est organisée selon un découpage territorial. Ce territoire administratif est déterminé à partir de l'adresse fixe. Or, les Gens du voyage restent considérés comme illégitimes sur les différents territoires administratifs sur lesquels ils sont amenés à séjourner.

Le dispositif national CMU a représenté un énorme progrès pour l'accès aux soins des Gens du voyage. Néanmoins, ce sont maintenant les actions de prévention qui sont privilégiées et les actions de médiation entre les structures sanitaires et les Tsiganes.

La complexité des démarches administratives (ex : difficulté d'obtenir une carte vitale) et le recours préférentiel aux services d'urgence par les personnes nomades mettent un frein à un suivi médical efficace.

Les Roms migrants ne peuvent accéder à la sécurité sociale, à la couverture maladie universelle (CMU) de base et complémentaire, seule l'Aide médicale de

l'Etat est accessible (droits ouverts après 3 mois passés sur le territoire français).

Le manque d'informations, barrière de la langue, délais d'ouverture des droits sont autant d'obstacles qui subsistent à l'accès aux soins des Roms migrants.

L'accès au logement et à la citoyenneté, un enjeu sanitaire¹⁹ :

Les conditions de santé des Gens du voyage sont étroitement liées aux conditions d'accès au droit commun, qu'il s'agisse du logement ou de l'accès à la citoyenneté.

Du fait des relations étroites entre conditions de vie et état de santé, des actions globales sont nécessaires, concernant à la fois l'habitat, la santé, la petite enfance, la scolarisation, la justice et la reconnaissance culturelle.

LES PISTES DE TRAVAIL

LA PROMOTION DE LA SANTÉ :

La promotion de la santé doit se décliner sur l'amélioration des conditions d'habitat, d'insertion et de scolarisation comme préalable aux actions de santé. L'accompagnement vers les droits sociaux représente un levier pour aborder la santé et détermine l'accès à une couverture maladie.

Cette piste de réflexion doit également permettre la reconnaissance des professionnels par la communauté, notamment par le développement d'actions de proximité sur le terrain (par exemple permanences sociales, consultations de la PMI).

D'autres actions sont à développer comme la formation des professionnels, la négociation de conditions d'accueil à l'hôpital, la médiation entre les Gens du voyage et les services sociaux et de santé, la mise en œuvre d'actions de prévention ciblées sur les problèmes de santé prioritaires.

Une approche de santé communautaire est facilitatrice, mais il faut être vigilant sur la mise en œuvre d'actions spécifiques en référence à la culture des Tsiganes et ne pas renforcer leur stigmatisation.

L'ÉDUCATION A LA SANTÉ :

L'éducation à la santé doit répondre :

- Au manque et aux besoins en matière d'éducation sexuelle, de contraception,
- Aux tabous autour du rapport à la santé et à la maladie,
- Aux expulsions, délais de stationnement des terrains habilités obligeant les familles au départ.

De plus, la sollicitation des « gadji »²⁰ (terme utilisé par les Tsiganes pour désigner une fille ou une femme non gitane) permet de créer un climat de confiance. Le sujet de l'éducation à la santé peut être abordé entre femmes avec une gadji du monde médical ou social qui intervient régulièrement sur le terrain. Nombreuses sont les infirmières et femmes médecins qui ont pu ainsi constater que la parole se libérait, que les questions étaient nombreuses et pertinentes. Quand il n'y a pas cette confiance, les femmes évitent par pudeur les examens gynécologiques. De leur côté, les hommes abordent plus difficilement ces questions, et toujours lors d'une démarche séparée de celle de leur femme.

OBSERVATION DE LA SANTÉ :

Peu de données épidémiologiques sont disponibles sur la santé des gens du voyage à une échelle territoriale fine. La mise en œuvre d'un diagnostic régional sur cette thématique pourrait compléter ces premiers éléments de ressources, préciser les spécificités régionales éventuelles et orienter les actions menées auprès de ces publics dans notre région.

TEXTES LÉGISLATIFS

- Agence Régionale de Santé Normandie « Mise en œuvre du projet régional de santé de Normandie programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) » (Cahier des charges de l'appel à projets 2020 - 2^{ème} vague),
- Loi du 5 juillet 2000 relative à l'accueil et l'habitat des gens du voyage renforce les obligations d'élaboration et de mise en œuvre d'un dispositif d'accueil départemental pour les gens du voyage,
- Circulaire du 7 Juin 2001 relative aux plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées et aux fonds de solidarité pour le logement (texte non paru au journal officiel),
- Loi du 7 novembre 2018 relative à l'accueil des gens du voyage et à la lutte contre les installations illicites.

ÉTUDES ET RAPPORTS :

- Cassandra ROSSIGNOL et Chloé SCHEFFER « Gens du voyage diagnostic santé aire d'accueil de Saint Junien, Haute-Vienne » (1^{er} Semestre 2018),
- Association pour l'accueil des voyageurs « Etat des lieux des actions de santé menées auprès des Gens du voyage » (Réseau FNASAT 2012-2013),
- Promotion des droits et de l'égalité - Le Défenseur des droits « Gens du voyage » (2012),
- Gazette Santé Social « Gens du voyage : vieillir en famille » (20/01/2011),
- HAS « Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques : La médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins » (Octobre 2017),
- Villes et Territoires Occitanie – Actes du séminaire régional « Médiation en santé : un outil pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ? » (25 Janvier 2019),
- La Nouvelle République « Quand les gens du voyage parlent santé » (Publié le 11/03/2017 et mis à jour le 02/06/2017),
- Le Lien social n°791 « Gens du voyage : un chemin vers les soins semé d'embûches » de Marianne Langlet (Le 30 mars 2006),
- Anais BLONDEL « L'accès aux soins des Gens du voyage dans le Calvados : d'un comportement spécifique constaté à l'intégration dans un dispositif de droit commun » (Inspecteur de l'Action Sanitaire et Sociale – Promotion 2003-2005),
- Collection Repères n°6 « Gens du voyage, des habitants ignorés : vers une meilleure prise en compte des familles dites « gens du voyage » sur les territoires au travers de l'agrément centre social: (Octobre 2017),
- La Santé de l'homme n°390 « Santé des gens du voyage : des associations se mobilisent » (Page 4 Juillet – Aout 2007),
- La Fondation l'Abbé-Pierre « Mal-logement et conditions de vie dégradées chez les Gens du voyage » (Rapport annuel 2018. p. 167-169),
- La santé en action n°449 « La santé des Gens du voyage altérée par leurs conditions d'habitat » (Septembre 2019),
- Santé publique France Nouvelle Aquitaine « La santé des Gens du voyage : étude en Nouvelle-Aquitaine (2019-2020),
- Réseau Français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé « La santé des gens du voyage : Comprendre et agir » (2009),

Réalisation

Marine GUILLO
Sylvie LE RÉTIF
Annabelle YON

Copyrights

© Adobe InDesign
© Adobe Illustrator

Crédit image

ORS-CREAI Normandie



Association ORS-CREAI Normandie

Espace Robert Schumann
3 place de l'Europe
14 200 Hérouville-Saint-Clair

Tel : 02 31 75 15 20
Courriel : contact@orscreainormandie.org
Site Internet : www.orscreainormandie.org



Une publication financée par la Région Normandie et l'ARS Normandie
dans le cadre des activités de diffusion de l'information de l'ORS-CREAI Normandie