



PROMOUVOIR LA SANTÉ AUPRÈS DES GENS DU VOYAGE : ÉLÉMENTS DE LITTÉRATURE

Dossier documentaire

Novembre 2022

Réalisation

Anne Sizaret

Responsable de l'activité documentaire
a.sizaret@ireps-bfc.org, tél : 03 81 41 90 92

AU SOMMAIRE

AU SOMMAIRE	2
INTRODUCTION	4
1 - DE QUOI PARLE-T-ON ? QUELQUES DÉFINITIONS AVANT DE COMMENCER	6
BIEN-ÊTRE	7
COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES	8
DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ	9
DISCRIMINATION	11
EMPOWERMENT	13
ENVIRONNEMENT FAVORABLE	15
INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ	16
GENS DU VOYAGE.....	17
LITTÉRATIE EN SANTÉ	19
MÉDIATION EN SANTÉ.....	20
POSTURE PROFESSIONNELLE	20
PROMOTION DE LA SANTÉ	21
ONE HEALTH	22
REPRÉSENTATION SOCIALE	23
SANTÉ	24
SANTÉ COMMUNAUTAIRE	25
SANTÉ MENTALE.....	27
SANTÉ PUBLIQUE.....	28
STIGMATISATION.....	28
UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ	29
1 - LA SANTÉ DES GENS DU VOYAGE	30
LES GENS DU VOYAGE : DES DROITS FONDAMENTAUX À LA MARGE	30
LA SANTÉ DES GENS DU VOYAGE : DES ENQUÊTES ET UN ÉTAT DES LIEUX ALARMANTS	33
LA SANTÉ DES GENS DU VOYAGE : REPRÉSENTATIONS SOCIALES DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.....	35
LA PROBLÉMATIQUE DU VIEILLISSEMENT.....	37
SANTÉ ENVIRONNEMENT : LA QUESTION DU LOGEMENT EN PREMIER LIEU	38
2 – DES RÉFÉRENTIELS DE BONNES PRATIQUES	41
AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ : DES RÉFÉRENTIELS DE BONNES PRATIQUES.....	41
FOCUS SUR LA MÉDIATION EN SANTÉ, LA PARTICIPATION ET LA LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS	43
GUIDES DE BONNES PRATIQUES AUPRÈS DES GENS DU VOYAGE	45
PARCOURS DE SANTÉ, PARCOURS DE SOIN : UN GUIDE À DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ	48

3 – DES EXEMPLES DE MISE EN ŒUVRE D’ACTIONS DE PRÉVENTION CIBLÉES.....	50
ACTIONS MULTI-THÉMATIQUES.....	50
LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS	52
ACCÈS À LA SANTÉ, ACCÈS AUX SOINS	52
LOGEMENT ET MILIEU DE VIE.....	56
ACCÈS AUX DROITS FONDAMENTAUX	57
MÉDIATION EN SANTÉ.....	57
4 – DES OUTILS D’INTERVENTION EN PROMOTION DE LA SANTÉ	61
POUR SENSIBILISER LES ACTEURS DE TERRAIN AUX INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ.....	61
DES OUTILS D’INTERVENTION EN LITTÉRATIE	62
5 – DES RESSOURCES INSTITUTIONNELLES ET ASSOCIATIVES.....	63

INTRODUCTION

Ce dossier documentaire est à destination du Groupe de travail mis en place dans le cadre l'Instance stratégique territoriale renforcée de lutte contre les inégalités de santé dans la Nièvre. Il s'inscrit également dans les actions du volet santé du schéma départemental d'accueil et d'habitat des gens du voyage 2020-2026.

Il vise à fournir des éléments de connaissances et des recommandations de bonnes pratiques pour intervenir en promotion de la santé auprès des Gens du voyage.

Il est structuré en 6 parties :

- En préliminaire sont proposées **QUELQUES DÉFINITIONS SOURCÉES** de concepts en promotion de la santé. L'objectif est de constituer une culture commune entre les membres du groupe de travail et de parler le même langage. Les concepts définis relèvent soit de la promotion de la santé (#Promotion de la santé, #Santé, #Santé publique, #Santé mentale, #One Health, #Bien-être), soit des leviers d'interventions et de la méthodologie de projet (#Santé communautaire, #Environnement favorable, #Empowerment, #Compétences psychosociales, #Littératie en santé, #Médiation en santé) , soit des déterminants de santé (#Inégalités sociales de santé, #Déterminants de la santé, #Discrimination, #Universalisme proportionné, #Stigmatisation, #Représentation sociale).
- La première partie du dossier traite de **LA SANTÉ DES GENS DU VOYAGE** : des repères historiques, sociologiques et législatifs ; des enquêtes de santé ; des éléments sur les représentations sociales des professionnels de santé sur les Gens du voyage. La problématique du vieillissement et de la dépendance, ainsi que la question du logement et plus généralement de la santé environnement sont mises en exergue.
- La deuxième partie mentionne **DES RÉFÉRENTIELS DE BONNES PRATIQUES**, qu'il s'agisse de guides pour mener des actions de promotion de la santé de qualité en général ou sur des leviers d'intervention particuliers (médiation en santé, participation communautaire, ou lutte contre les discriminations. Par ailleurs, notre recherche documentaire a permis de trouver six référentiels à destination des professionnels œuvrant auprès des Gens du voyage, dont deux concernant plus spécifiquement les professionnels de santé à l'hôpital.
- La troisième partie s'attarde sur **DES ACTIONS MISES EN ŒUVRE** sur des thématiques telles que la lutte contre les discriminations, l'accès à la santé ou aux soins, le logement, l'accès aux droits fondamentaux et la médiation en santé. Le lecteur est invité également à consulter la base de données Oscars pour compléter ce panorama.
- La quatrième partie est consacrée **AUX OUTILS PÉDAGOGIQUES**, autrement dit les outils d'intervention en promotion de la santé : elle présente la base de données Bib-Bop, et s'attarde sur deux types d'outils, le premier pour sensibiliser les professionnels à la question des inégalités sociales de santé, et le deuxième sur la littératie en santé.
- Enfin, **DES RESSOURCES INSTITUTIONNELLES OU ASSOCIATIVES** composent la dernière partie de ce dossier documentaire.

La sélection des documents répond à :

- **DES CRITÈRES DE DISPONIBILITÉ** : les documents sont disponibles au Centre de documentation de l'Ireps Bourgogne-Franche-Comté ou en ligne, gratuitement
- **DES CRITÈRES D'ACCESSIBILITÉ** : les documents sont écrits en français
- **DES CRITÈRES DE FIABILITÉ** : les documents sont produits par des experts en promotion de la santé et/ou sur la thématique des Gens du voyage
- **DES CRITÈRES DE VALIDITÉ** : les documents retenus sont récents ou sont toujours d'actualité.

L'ensemble des documents disponibles sur internet ont été consultés pour la dernière fois le 14 novembre 2022. Les références bibliographiques ne respectent pas d'ordre particulier, si ce n'est une certaine logique de lecture.

Bonne lecture,

Anne Sizaret

a.sizaret@ireps-bfc.org

novembre 2022

1 - DE QUOI PARLE-T-ON ?

QUELQUES DÉFINITIONS AVANT DE COMMENCER



Cette première partie propose des définitions sourcées de concepts importants entrant dans la thématique des gens du voyage, sous l'angle de la promotion de la santé. Les définitions, classées par ordre alphabétique, sont quelquefois complétées par des ressources graphiques et des références bibliographiques complémentaires.

D'autres définitions se trouvent sur le site du Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé Bourgogne-Franche-Comté (Rrapps), dans la rubrique glossaire (<https://www.rrapps-bfc.org/glossaire>).

Au menu, les définitions de :

<i>Bien-être</i>	<i>Gens du voyage</i>	<i>Santé</i>
<i>Compétences psychosociales</i>	<i>Littératie en santé</i>	<i>Santé communautaire</i>
<i>Déterminants de la santé</i>	<i>Médiation en santé</i>	<i>Santé mentale</i>
<i>Discrimination</i>	<i>Posture professionnelle</i>	<i>Santé publique</i>
<i>Empowerment</i>	<i>Promotion de la santé</i>	<i>Stigmatisation</i>
<i>Environnement favorable</i>	<i>One health</i>	<i>Universalisme proportionné</i>
<i>Inégalités sociales de santé</i>	<i>Représentation sociale</i>	

BIEN-ÊTRE

La Charte du Bien-être de l'Organisation mondiale de la santé, issue de la 10ème Conférence mondiale sur la promotion de la santé organisée à Genève les 13 et 15 décembre 2021, s'appuie sur l'héritage de la Charte d'Ottawa et des précédentes conférences mondiales sur la promotion de la santé.

C'est à partir des sociétés du bien-être que tous les membres des générations actuelles et futures pourront s'épanouir sur une planète en bonne santé, quel que soit l'endroit où ils vivent. De telles sociétés appliquent des politiques audacieuses et des approches porteuses de changements qui sont étayées par :

- Une conception positive de la santé qui intègre le bien-être physique, mental, spirituel et social.
- Les principes de droits humains, de justice sociale et environnementale, de solidarité, d'équité entre les genres et entre les générations, et de paix.
- Un engagement à l'appui d'un développement durable sobre en carbone qui serait fondé sur la réciprocité et le respect entre les êtres humains et qui ferait la paix avec la Nature.
- De nouveaux indicateurs de réussite, en dehors du seul produit intérieur brut, qui tiennent compte du bien-être humain et planétaire et qui conduisent à de nouvelles priorités en matière de dépenses publiques.
- Une promotion de la santé centrée sur l'autonomisation, l'inclusion, l'équité et une participation significative.

[...] La mise en place de sociétés du bien-être nécessite une action coordonnée dans cinq domaines :

- Considérer, respecter et mettre en valeur la terre et ses écosystèmes
- Concevoir une économie équitable au service du développement humain à l'intérieur des frontières écologiques planétaires et locales
- Élaborer des politiques publiques saines pour le bien commun
- Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle
- Aborder les répercussions de la transformation numérique

[...] Le bien-être est un choix politique. Il est le fruit des politiques, des institutions, des économies et des écosystèmes dans lesquels les gens vivent. Le bien-être passe obligatoirement par une démarche qui fait intervenir la société dans sa globalité et suppose une action à tous les niveaux et de l'ensemble des parties prenantes et des secteurs, depuis les communautés et les organisations jusqu'aux pouvoirs publics régionaux et nationaux.

Charte de Genève pour le bien-être

Genève : OMS, 2021, 6 p.

En ligne : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-promotion/aaff_health_is_everywhere_geneva_charter_well-being_fr.pdf?sfvrsn=f55dec7_21&download=true

COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

« Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé au sens large ; en termes de bien-être physique, mental et social. Plus particulièrement, quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration de la compétence psychosociale pourrait être un élément important dans la promotion de la santé et du bien-être, puisque les comportements sont de plus en plus impliqués dans l'origine des problèmes de santé. »

Le développement des compétences psychosociales
Arwidson Pierre. In : Sandrin-Berthon Brigitte. *Apprendre la santé à l'école.*
Paris : ESF Editeur (Pratiques & enjeux pédagogiques), 1997, p. 7

[...] 9 CPS générales (comprenant au total 21 CPS spécifiques) ont pu être identifiées :

- 3 CSP cognitives (avoir conscience de soi, capacité de maîtrise de soi, prendre des décisions constructives) ;
- 3 CPO émotionnelles (avoir conscience de ses émotions et de son stress, réguler ses émotions et gérer son stress) ;
- 3 CPS sociales (communiquer de façon constructive, développer des relations constructives, et résoudre des difficultés).

[... II] est possible de définir **les compétences cognitives** comme un ensemble de capacités psychologiques impliquant des activités mentales qui permettent de renforcer le pouvoir d'agir (*empowerment*), de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de maintenir un état de bien-être psychique.

[... II] est possible de définir **les compétences émotionnelles** comme un ensemble de capacités psychologiques impliquant des processus et états affectifs qui permettent de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de renforcer le pouvoir d'agir (*empowerment*).

[... Les] **compétences sociales** constituent un ensemble de capacités psychologiques impliquant des comportements relationnels qui permettent de développer des interactions constructives, de renforcer le pouvoir d'agir (*empowerment*) et de maintenir un état de bien-être psychique. »

Les compétences psychosociales : un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes : synthèse de l'état des connaissances scientifiques et théoriques réalisé en 2021
Lamboey Béatrice, Arwidson Pierre, du Roscoët Enguerrand, et al.
Saint-Maurice : Santé publique France, 2022, 37 p. (État des connaissances)
En ligne :
https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/420137/document_file/494874_spf00003620.pdf

DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Les déterminants sociaux de la santé (DSS) peuvent être compris comme les conditions sociales dans lesquelles les personnes vivent et travaillent. Leur étude s'attache à montrer l'impact du contexte social sur la santé mais aussi les mécanismes par lesquels ces déterminants l'affectent. Ce concept trouve ses sources dans les années 1970, à partir de critiques suggérant que la recherche et l'action publique devraient être dirigées plus vers les sociétés dans lesquelles les individus vivent que vers les individus eux-mêmes. Il s'agissait de passer d'un service fourni aux personnes lorsqu'elles étaient malades à un programme de santé publique qui les aiderait à rester en bonne santé. Les DSS conditionnent la façon dont une personne dispose des ressources physiques, sociales, économiques et personnelles pour satisfaire ses besoins, ses aspirations et s'adapter à son environnement. Si la question des DSS évoque les ISS, il est important de faire une distinction entre DSS et déterminants sociaux des ISS. Certaines interventions peuvent avoir pour effet d'améliorer l'état de santé moyen d'une population, tout en aggravant dans le même temps les inégalités sociales de santé. Les exemples, liés à l'introduction d'innovations qui ont eu pour résultat d'accroître les inégalités, ne manquent pas.

Inégalités sociales de santé

Lang Thierry. *Les tribunes de la santé* 2014 ; 43 : 31-38

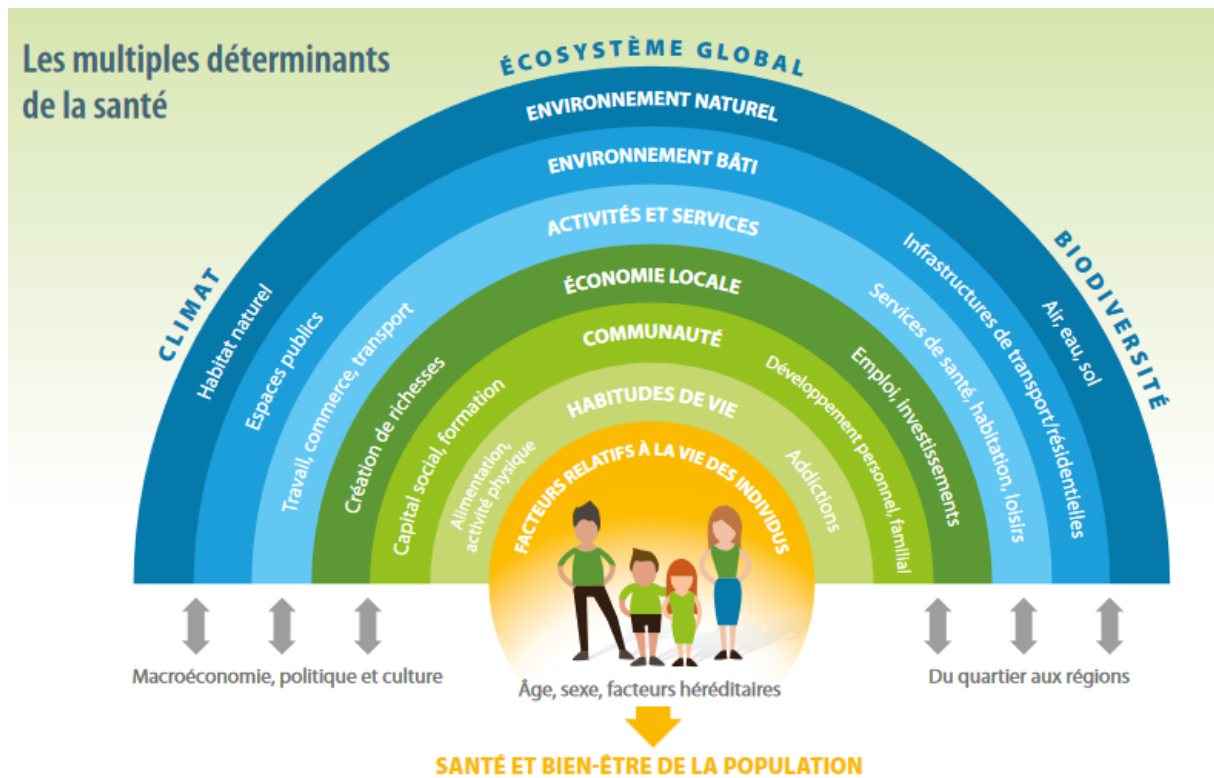
En ligne : <http://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2014-2-page-31.htm>

Il s'agit de facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux que l'on peut associer à un problème de santé particulier ou encore à un état de santé global. Les déterminants ne sont pas toujours des causes directes. Une illustration simple permet d'établir la distinction. Le fait de vivre en milieu défavorisé, par exemple, constitue un important déterminant de la santé, c'est là un fait reconnu. Toutefois, on ne saurait considérer la pauvreté comme la cause systématique d'un piètre état de santé. Il faudrait alors conclure que toutes les personnes défavorisées sont en mauvaise santé, ce qui n'est pas le cas. D'autres déterminants interviennent selon les circonstances, soit pour amoindrir l'effet de la pauvreté, soit pour le décupler. Ainsi, le manque de ressources, économiques et sociales, accroît le risque d'être en mauvaise santé.

La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir

In : Pigeon Marjolaine. Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux – Direction des communications, 2012, p. 7

En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>



D'après Dahlgren & Whitehead

In : *Les politiques publiques de développement durable : des outils au service des territoires. Repères* (Alterre Bourgogne) 2015 ; 69 : pp. 7

En ligne :

https://www.alterrebourgognefranche-comte.org/ressources?detail=5989&positionResult=15&refUniq ue=arko_default_61ba0946c8fd7&arko_default_61ba0946c8fd7--contenuIds%5B0%5D=22866&arko_default_61ba0946c8fd7--changeStateUrl=true

DISCRIMINATION

Nombre d'entre nous utilisons « inégalités » et « discriminations » comme synonymes, alors que le mot « discrimination » a un sens juridique plus précis. On peut parler d'inégalité quand une personne ou un groupe détient des ressources, exerce des pratiques ou a accès à des biens et services socialement hiérarchisés. Par exemple, habiter dans un logement spacieux ou dans un logement trop exigü est une inégalité.

Une discrimination est, quant à elle, une différence de traitement interdite par la loi selon un certain nombre de critères (par exemple, l'âge, le sexe, l'origine, l'état de santé, l'orientation sexuelle, les opinions politiques, etc.). Ces critères ont été précisés par la loi du 27 mai 2008. On n'en compte pas moins de 25 aujourd'hui. Certains peuvent se recouper, comme « l'appartenance à une prétendue race », « l'appartenance à une religion » ou « l'apparence physique ».

À ces discriminations « directes », on ajoute parfois la notion de « discriminations indirectes ». Ces dernières sont la conséquence de règles qui s'appliquent à tous de la même façon : elles ne sont donc pas illégales, mais elles discriminent dans la pratique.

Définir et mesurer les discriminations

Maurin Louis, Mémy Marie-Paule

Note de l'Observatoire 2022 ; 7 : p. 2.

En ligne :

https://www.inegalites.fr/IMG/pdf/mesurer_les_discriminations_note_n7_observatoire_des_inegalites.pdf

En droit, une discrimination est un traitement défavorable qui doit généralement remplir deux conditions cumulatives : être fondé sur un critère défini par la loi (sexe, âge, handicap...) ET relever d'une situation visée par la loi (accès à un emploi, un service, un logement...). À ce jour, la loi reconnaît plus de 25 critères de discrimination (dont 24 sont représentés dans l'infographie ci-dessous). Ainsi, défavoriser une personne en raison de ses origines, son sexe, son âge, son handicap, ses opinions... est interdit par la loi et les conventions internationales auxquelles adhère la France.

Lutte contre les discriminations et promotion de l'égalité [Page internet]

Paris : Défenseur des droits, sd

En ligne : <https://www.defenseurdesdroits.fr/fr/institution/competences/lutte-contre-discriminations>

— Les 24 critères de DISCRIMINATION



Scribing Eric THIENOT @tawoz - Décembre 2020

Pour plus d'informations, téléchargez l'Application A Compétence Égale

Les 24 critères de discrimination

Thienot Eric

Paris : A compétence égale, 2020

En ligne : [https://acompetenceegale.com/wp-](https://acompetenceegale.com/wp-content/uploads/2021/09/24_criteres_discrimination_update.jpg)

[content/uploads/2021/09/24_criteres_discrimination_update.jpg](https://acompetenceegale.com/wp-content/uploads/2021/09/24_criteres_discrimination_update.jpg)

EMPOWERMENT

On recense généralement plusieurs typologies d'empowerment. L'une des plus connues, proposée par William Ninacs, identifie trois types d'empowerment :

- l'empowerment individuel comporte quatre composantes essentielles : la participation, la compétence, l'estime de soi et la conscience critique. Dans leur ensemble et par leur interaction, elles permettent le passage d'un état sans pouvoir d'agir à un autre où l'individu est capable d'agir en fonction de ses propres choix ;
- l'empowerment communautaire renvoie à un état où la communauté est capable d'agir en fonction de ses propres choix et où elle favorise le développement du pouvoir d'agir de ses membres. La participation, les compétences, la communication et le capital communautaire sont les quatre plans sur lequel il se déroule. L'empowerment individuel contribue à réaliser celui de la communauté ;
- l'empowerment organisationnel, qui correspond aux deux fonctions d'une organisation sur le plan du développement du pouvoir d'agir : d'une part, elle sert de lieu d'empowerment pour les personnes qui y participent, et revêt en ce sens une fonction d'empowerment communautaire ; d'autre part, le cheminement permettant à l'organisation de développer son propre pouvoir d'agir constitue sa deuxième fonction. Ce cheminement s'exécute sur quatre plans en interaction : la participation, les compétences, la reconnaissance et la conscience critique. À l'instar du pouvoir d'agir des individus qui contribue à réaliser celui de la communauté, c'est-à-dire l'empowerment communautaire, l'empowerment des organisations en fait autant.

Empowerment et intervention : développement de la capacité d'agir et de la solidarité
Québec : Presses de l'Université de Laval, 2008, 140 p.

L'approche basée sur l'empowerment apporte des pistes pour lutter contre les inégalités mais ne constitue pas la solution miracle. Une des dérives que cette approche peut entraîner serait une surresponsabilisation des individus permettant aux structures étatiques dépassées par les problèmes sociaux de se déresponsabiliser. Le rôle du professionnel est d'aménager un contexte favorable à la prise de conscience par l'individu et la communauté de ces facteurs structurels les dépassant et de les outiller pour appuyer un changement. Aussi, rien ne garantit qu'une personne, une organisation ou même une communauté empowered (en pleine possession de son pouvoir d'agir) agira d'une façon qui contribuera au développement de son milieu ou de ses membres, selon le cas.

L'empowerment
Bruxelles : Cultures & santé asbl, 2014, 27 p.
En ligne : <http://cultures-sante.be/component/phocadownload/category/3-pdf-ep-2009.html?download=22:dt-lempowerment>

Nous pouvons distinguer trois "niveaux" interconnectés dans le processus d'empowerment :



Source : Ninacs, William. *Types et processus d'empowerment dans les initiatives de développement économique communautaire au Québec* (2003)

Cité par :

Qu'est-ce que l'empowerment pour Médecins du monde ?

Paris : Médecins du monde, 2020, 28 p.

En ligne : <https://www.medecinsdumonde.org/app/uploads/2022/04/guide-empowerment-WEB.pdf>

ENVIRONNEMENT FAVORABLE

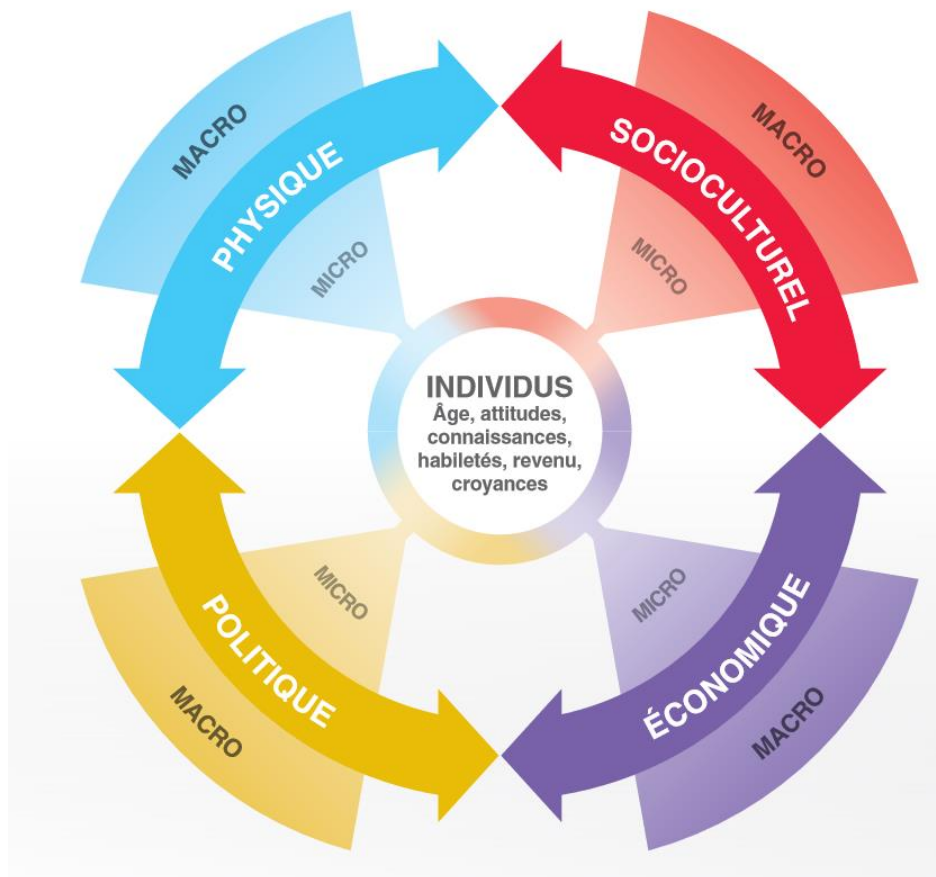
Un environnement favorable à la santé est un environnement qui exerce une influence positive sur l'état de santé des individus, en facilitant les choix bénéfiques à la santé.

Les environnements favorables à la santé [Page internet]

Lausanne : Unisanté, Fondation vaudoise contre l'alcoolisme, 2022

En ligne : <https://www.environnements-sante.ch/approfondir/les-environnements-favorables-a-la-sante/>

Un « environnement favorable à la santé » présente des conditions propices à la santé. Dans le cas des saines habitudes de vie et de la prévention des problèmes reliés au poids, un environnement favorable signifie que ces « conditions » aideront à faire des choix sains, à adopter des comportements alimentaires meilleurs pour la santé et à avoir un mode de vie physiquement actif. Elles contribueront aussi à développer et à maintenir l'estime de soi et une bonne image corporelle.



Pour une vision commune des environnements favorables à la saine alimentation, à un mode de vie physiquement actif et à la prévention des problèmes reliés au poids

*Mongeau Lyne, Fillion Yovan, Paquette Manon, Pelletier Claude, Jen Yun, Robitaille Eric
Québec : Ministère de la santé et des services sociaux, 2012, 24 p.*

En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-289-03.pdf>

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Il existe donc un lien entre l'état de santé d'une personne et sa position dans la hiérarchie sociale. Ce constat ne concerne pas seulement les personnes les plus défavorisées, en situation de précarité ou de pauvreté. Les inégalités sociales de santé ne se réduisent pas à une opposition entre les personnes pauvres et les autres. Même si les écarts entre la population la plus favorisée et celle la plus défavorisée sont les plus grands, les épidémiologistes ont pu objectiver des écarts existant pour l'ensemble de la hiérarchie sociale. Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure. Ce phénomène est résumé par le terme de " gradient social " des inégalités de santé. Il n'existe pas une définition universelle des inégalités sociales de santé, terme qui n'est pas répertorié dans les lexiques ou glossaires de santé publique ou de promotion de la santé disponibles. Si l'on se réfère à la définition des inégalités de santé de la BDSP, par similitude, on pourrait écrire que les inégalités sociales de santé sont des " *différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé* " observées entre des groupes sociaux.

Inégalités sociales de santé : des déterminants multiples

Moquet Marie-José

La santé de l'homme 2008 ; 397 : 17-19

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/slh/articles/397/02.htm>

GENS DU VOYAGE

Qui sont les gens du voyage ? Nomades, gitans, voyageurs, itinérants, gens du voyage... sont autant de noms que donnent les non tsiganes - les gadgé - à des populations dont le voyage est la base de l'organisation sociale. Le terme générique "Tsigane" est généralement utilisé pour désigner l'ensemble des populations, toutes ethnies et tous statuts confondus, qui se reconnaissent d'un peuple originaire des Indes et dont la langue orale issue du sanskrit a été transformée au contact des civilisations et cultures rencontrées au cours de leur migration qui a démarré au Xe siècle. Cette terminologie ne renvoie pas à une catégorie homogène, mais à divers groupes ethnoculturels qui ne sont porteurs ni des mêmes réalités, ni des mêmes demandes. Ils se répartissent en 3 groupes principaux : les Manouches (ou Sinti), principalement présents en Allemagne, en Italie et en France depuis le XVe siècle, les Gitans (ou Kalé), surtout présents en Espagne et les Roms, plus traditionalistes, qu'on retrouve essentiellement en Europe de l'Est. Leurs parcours historiques et géographiques divergent, ainsi que leurs pratiques d'habitat (la majorité d'entre eux sont sédentaires). En France, ces personnes, pour l'immense majorité de nationalité française et dont le nombre est estimé à moins de 1% de la population nationale, font souvent l'objet d'une représentation erronée et chargée de préjugés : une population présumée étrangère, sans attache territoriale, dont le voyage est la caractéristique principale. Nommées « bohémiens », « romanichels », puis « nomades » ou « forains », elles ont finalement été assignées et amalgamées sous l'identité administrative « Gens du voyage » depuis les années 1970. Cette « communauté d'assignation » des gens du voyage connaît en fait des réalités très diverses (historiques, géographiques, politiques et culturelles). De même, elle est souvent confondue avec les Roms migrants d'Europe centrale et de l'Est.

In : Centre social ressources Gens du voyage – Projet social 2017-2021

Strasbourg : Strasbourg Eurométropole, Direction des solidarités et de la santé ; Caf Bas-Rhin, 2019, 67 p.

En ligne : <https://www.strasbourg.eu/documents/976405/1521450/0/76320e95-1e86-602a-8aa8-f6b135e5662d>

L'expression « Gens du voyage » a été introduite par deux décrets français des années 1972, qui se référaient à la loi de 1969 sur l'exercice des activités économiques ambulantes. Mais la spécificité des Gens du voyage va au-delà des seuls aspects économiques. Les Gens du voyage constituent une population à part entière, et, qui plus est, un public bien spécifique lorsque l'on s'interroge sur des actions de santé à mener en sa faveur. Cette spécificité se retrouve tant dans le fait qu'il s'agit d'une population mobile, que dans le fort poids culturel qui caractérise ce public. Dans son rapport de juillet 1990, le préfet Delamon définit ainsi les Gens du voyage : « les voyageurs qui vivent et se déplacent en habitat mobile ou susceptibles de l'être, pendant tout ou une partie de l'année, c'est-à-dire les nomades et sédentaires qui se réclament du voyage ». Le terme « Tsiganes » renvoie davantage à une approche sociologique et anthropologique. Il désigne l'ensemble des groupes venus de l'Inde et qui partagent une histoire et un socle culturel commun. Les auteurs et associations consultés pour la rédaction de ce guide utilisent l'un ou l'autre terme, pour désigner la même population. Nous avons pris le parti de faire de même. Les Tsiganes utilisent le terme de « gadjo » (au pluriel « gadjé », au féminin « gadji ») pour désigner ceux qui n'appartiennent pas à leur communauté.

In : La santé des gens du voyage. Comprendre pour agir

Rennes : Réseau Français des Villes Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé, 2009, p. 9

En ligne : https://fnasat.centredoc.fr/doc_num.php?explnum_id=230

LITTÉRATIE EN SANTÉ

« La littératie en santé permet au public et au personnel travaillant dans des domaines reliés à la santé de trouver, comprendre, évaluer, communiquer et utiliser de l'information. La littératie en santé est l'utilisation d'une vaste gamme de compétences qui aident les gens à agir selon l'information reçue pour être en meilleure santé. Ces compétences comprennent la lecture, l'écriture, l'écoute, la communication orale, le calcul et l'analyse critique, de même que des compétences en communication et en interaction. »

La charte de Calgary pour la littératie en santé : justification et principes fondamentaux du développement de programmes de littératie en santé

Coleman Clifford, Kurtz-Rossi Sabrina, McKinney Julie, Pleasant Andrew, Rootman Irving, Shohet Linda
Montréal : Centre d'alphabétisation, 2009, 4 p.

En ligne : http://bv.cdeacf.ca/RA_PDF/148807.pdf

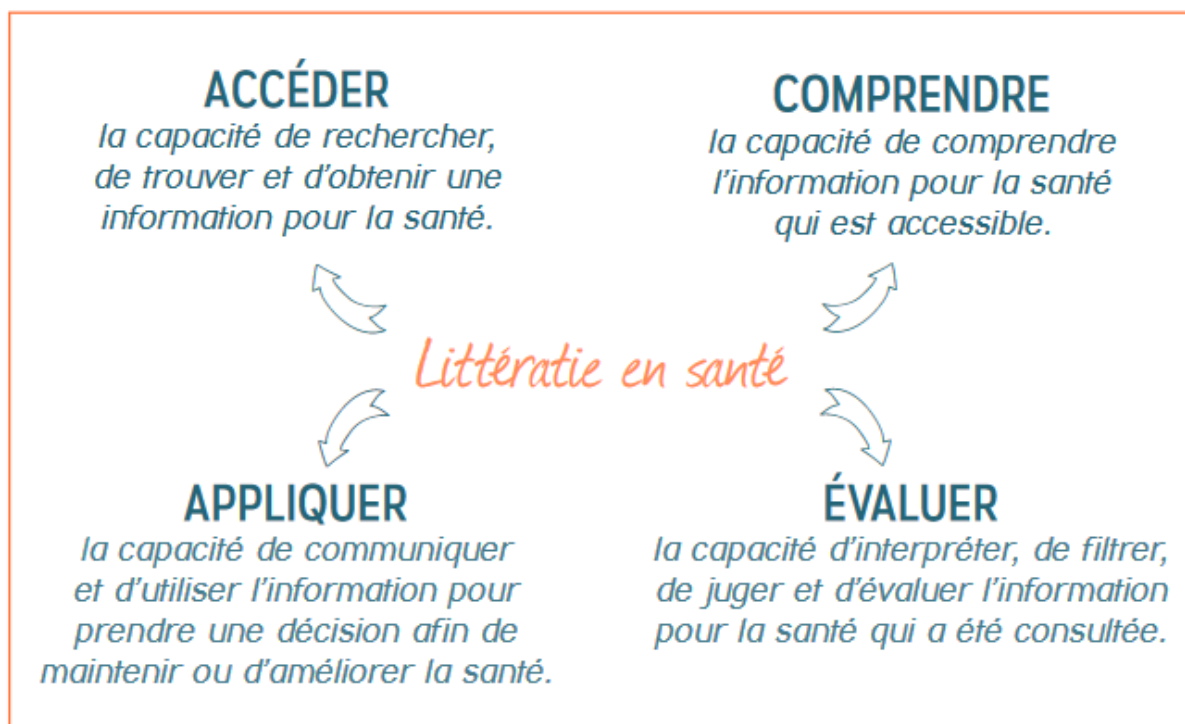
« La littératie en santé implique "la connaissance, la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information de santé en vue de porter des jugements et prendre des décisions dans la vie de tous les jours en ce qui concerne la santé, la prévention des maladies et la promotion de la santé, de manière à maintenir ou améliorer la qualité de vie. »

Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models

Sørensen K, Van Den Broucke S, Fullam J, et al

BMC Public Health 2012; 12:80

En ligne : <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-80>



La littératie en santé : d'un concept à la pratique. Guide d'animation

Bruxelles : Cultures & Santé, 2016, 86 p.

En ligne : <https://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/22-pdf-ps-2016.html?download=226:la-litteratie-en-sante-d-un-concept-a-la-pratique>

MÉDIATION EN SANTÉ

« La médiation est un processus temporaire de « l’aller vers » et du « faire avec » dont les objectifs sont de renforcer : l’équité en santé en favorisant le retour vers le droit commun ; le recours à la prévention et aux soins ; l’autonomie et la capacité d’agir des personnes dans la prise en charge de leur santé ; la prise en compte, par les acteurs de la santé, des spécificités, potentialités et facteurs de vulnérabilité du public. La médiation en santé désigne la fonction d’interface assurée en proximité pour faciliter d’une part, l’accès aux droits, à la prévention et aux soins, assurés auprès des publics les plus vulnérables ; d’autre part, la sensibilisation des acteurs du système de santé sur les obstacles du public dans son accès à la santé. »

La médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins : référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques

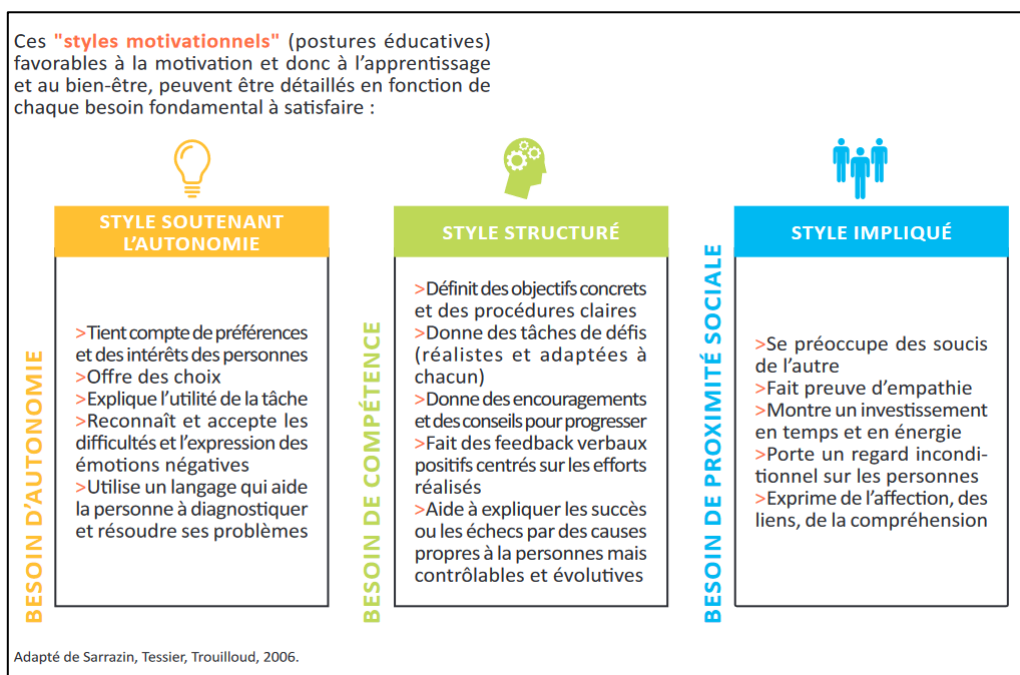
Saint-Denis : Haute autorité de santé, 2017, 70 p.

En ligne : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/la_mediation_en_sante_pour_les_personnes_eloignees_des_systemes_de_preve....pdf)

[10/la_mediation_en_sante_pour_les_personnes_eloignees_des_systemes_de_preve....pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/la_mediation_en_sante_pour_les_personnes_eloignees_des_systemes_de_preve....pdf)

POSTURE PROFESSIONNELLE

« On pourra définir la posture comme une manière d’être dans la relation à autrui, dans un contexte et à un moment donné. Les termes de posture et d’attitude sont parfois utilisés indifféremment. Notons tout de même que l’attitude indique plutôt ce que l’on en pense, notre état d’esprit vis-à-vis de certaines démarches éducatives. La posture, elle, intégrerait en plus la traduction de cette attitude en termes de comportement, de pratiques éducatives. »



La posture éducative en éducation pour la santé : apports de la psychologie humaniste.

Coste Alice

Lyon : Ireps Auvergne Rhône-Alpes ; 2019, 6 p.

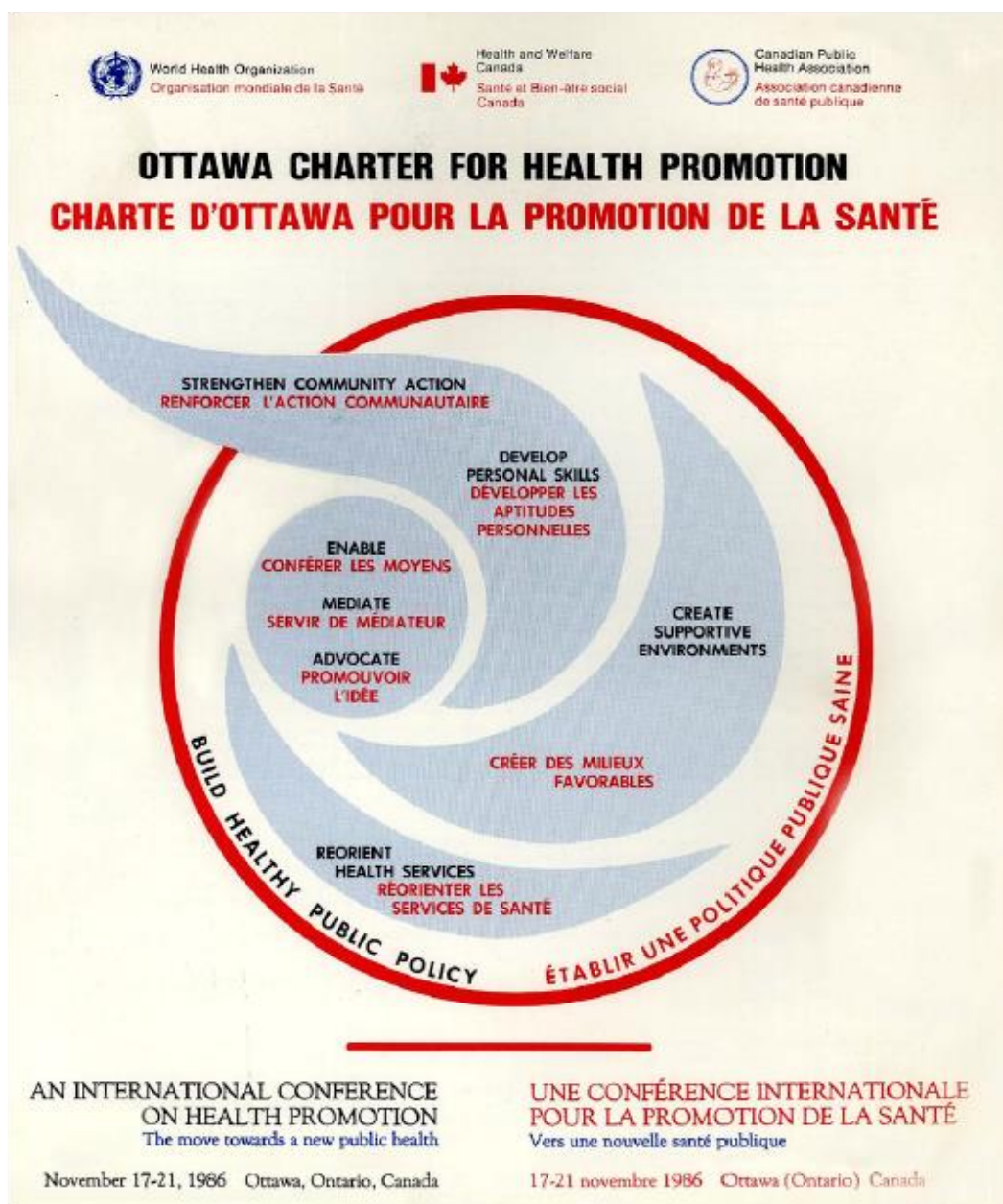
En ligne : <http://ireps->

[ara.org/actualite/action_dl.asp?action=999&idz=492c3e325e3c1e8aaa53416c3b6834f9](http://ireps-ara.org/actualite/action_dl.asp?action=999&idz=492c3e325e3c1e8aaa53416c3b6834f9)

PROMOTION DE LA SANTÉ

La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la "santé" comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

La Charte d'Ottawa définit cinq domaines d'action prioritaires : Élaborer une politique publique saine ; Créer des milieux favorables ; Renforcer l'action communautaire ; Acquérir des aptitudes individuelles ; et Réorienter les services de santé.



Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé

Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986, 5 p.

En ligne : <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/docs/charter-chartre/pdf/chartre.pdf>

La promotion de la santé représente un processus social et politique global, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes. La promotion de la santé est le processus qui consiste à permettre aux individus de mieux maîtriser les 2 déterminants de la santé et d'améliorer ainsi leur santé. La participation de la population est essentielle dans toute action de promotion de la santé.

La Charte d'Ottawa définit trois stratégies fondamentales pour la promotion de la santé. Il faut sensibiliser à la santé pour créer les conditions essentielles à la santé indiquées plus haut ; conférer à tous des moyens de réaliser pleinement leur potentiel de santé ; et servir de médiateur entre les différents intérêts présents dans la société en vue d'atteindre la santé.

Glossaire de la promotion de la santé

Nutbeam Don

Genève : Organisation mondiale de la santé, 1999, pp. 12-13

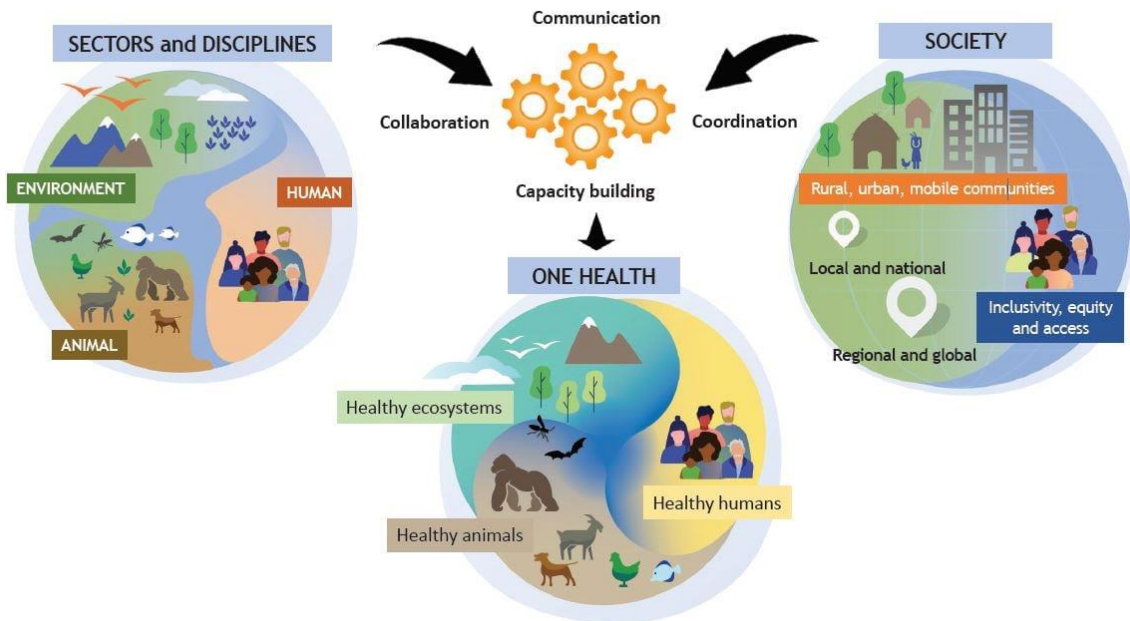
En ligne : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf

ONE HEALTH

L'OHHLEP (One health high-level expert panel - Groupe d'experts de haut niveau pour l'approche Une seule santé) définit comme suit le principe « Une seule santé » : Le principe « Une seule santé » consiste en une approche intégrée et unificatrice qui vise à équilibrer et à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes.

Il reconnaît que la santé des humains, des animaux domestiques et sauvages, des plantes et de l'environnement en général (y compris des écosystèmes) est étroitement liée et interdépendante.

L'approche mobilise de multiples secteurs, disciplines et communautés à différents niveaux de la société pour travailler ensemble à fomentier le bien-être et à lutter contre les menaces pour la santé et les écosystèmes. Il s'agit également de répondre au besoin collectif en eau potable, en énergie propre, en air pur, et en aliments sûrs et nutritifs, de prendre des mesures contre le changement climatique et de contribuer au développement durable.

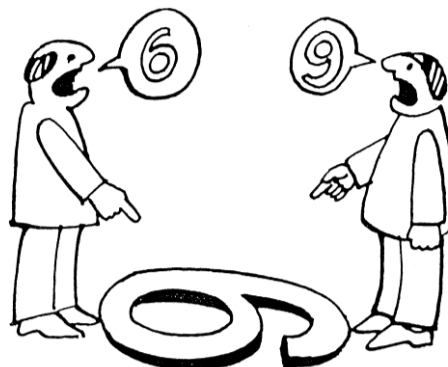


Le Groupe tripartite et le PNUE valident la définition du principe "Une seule santé" formulée par l'OHHLEP
 [Page internet]
 Genève : Organisation mondiale de la santé, 2021
 En ligne : <https://www.who.int/fr/news/item/01-12-2021-tripartite-and-unep-support-ohhlep-s-definition-of-one-health>

REPRÉSENTATION SOCIALE

Les représentations sociales sont des grilles de lecture et d'interprétation du monde, que chacun porte en soi. Elles guident les comportements, les actions et les interactions sociales. Elles leur confèrent un sens. Elles vont au-delà de l'individuel, et sont partagées par un groupe, une collectivité. Elles constituent alors un lien qui unit les individus et sont associés à une appartenance sociale. [...] Les représentations sociales ne sont pas figées et définitives. Elles évoluent au gré des rencontres et au contact d'autres visions du monde."

Questionner les représentations sociales en promotion de la santé
 Bruxelles : Cultures & santé asbl, 2013, p. 19.
 En ligne : <https://cultures-sante.be/component/phocadownload/category/15-pdf-ps-2013.html?download=133:questionner-les-representations-sociales-en-promotion-de-la-sante>



SANTÉ

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. 1946 ; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948. En ligne : <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>



La santé c'est aussi [Affiche]

Bruxelles : Cultures et santé, 2012

En ligne : <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/12-pdf-ps-2012.html?download=210:la-sante-c-est-aussi-affiche>

SANTÉ COMMUNAUTAIRE

« La participation communautaire est un processus dans lequel les individus et les familles, d'une part prennent en charge leur propre santé et leur propre bien-être comme ceux de la communauté, d'autre part développent leur capacité de concourir à leur propre développement comme à celui de la communauté. Ils en viennent ainsi à mieux appréhender leur propre situation et être animés de la volonté de résoudre leurs problèmes communs, ce qui les mettra en mesure d'être des agents de leur propre développement au lieu de se cantonner dans le rôle de bénéficiaires passifs de l'aide au développement... S'il faut que la communauté ait le désir d'apprendre, le devoir incombe au système de santé d'expliquer et de conseiller ainsi que de fournir des renseignements clairs sur les conséquences favorables et dommageables des interventions proposées comme sur leurs coûts relatifs. »

Les soins de santé primaires. Organisation mondiale de la santé. Alma Ata 1978

Genève : OMS, réimpression 1986, pp. 56-57

En ligne :

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39243/9242800001.pdf;jsessionid=6E68FD94D9D15C8E6CD455565A49ADD2?sequence=1>

« La santé communautaire est le processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités. »

Les soins de santé primaires Alma-Ata 1978

Genève : Organisation mondiale de la santé ; 1978. p. 56. (Santé pour tous ; n° 1)

En ligne : <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39243/9242800001.pdf?sequence=1>

« La santé communautaire est l'approche locale des problèmes de santé d'une communauté impliquant sa participation active à toutes les étapes. Elle est mise en œuvre par un groupe associant professionnels et population. La priorité est la promotion de la santé. En cela, elle représente «l'horizontalisation» des priorités verticales fixées par la santé publique. »

Santé publique, santé communautaire

Tessier Stéphane, Jean Baptiste Andréys, Ribeiro Marie Adèle

Paris : Maloine, 2004, 342 p.

« Il y a santé communautaire quand les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissant en commun sur leurs problèmes de santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des actions les plus aptes à répondre à ces priorités. L'action communautaire en santé désigne les efforts entrepris collectivement par une communauté pour augmenter sa capacité à agir sur les déterminants de sa santé et ainsi améliorer son état de santé. »

Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? Guide d'autoévaluation construit par et pour des associations
Hamel Emmanuelle
Saint-Denis : Inpes, 2009, p. 34

« Pour schématiser, on peut identifier trois degrés de participation. Par rapport à la population, il y a la consultation. C'est-à-dire que l'on va voir comment la population ressent ses besoins de santé, c'est la phase consultative de la population, qui se passe généralement au travers de questionnaires individuels ou collectifs. Un deuxième degré plus important : la co-construction, avec la population on va essayer de construire les priorités de santé du territoire. Et la phase la plus aboutie : la phase de codécision, la population va avoir un vrai rôle de décision et de co-décision avec les professionnels sur les priorités de santé du territoire. »

L'approche participative dans un projet territorial de santé : du constat aux perspectives.
Guilbert Matthieu
In : *Poursuivre les démarches territoriales de santé en Bourgogne : l'enjeu de la participation de la population et des professionnels. Actes du séminaire régional.* Dijon : Ireps Bourgogne, 2009, p. 10
En ligne : http://biotec-sms.ac-dijon.fr/IMG/pdf/poursuivre_les_demarches_territoriales_de_sante_en_bourgogne_l_enjeu_de_la_participation_de_la_population_des_professionnels.pdf

SANTÉ MENTALE

« La santé mentale est définie comme un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. »

Plan d'action pour la santé mentale 2013-2020

Genève : Organisation mondiale de la santé, 2013, p. 42

En ligne : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89969/9789242506020_fre.pdf?sequence=1

La santé mentale ne se résume pas à une absence de troubles psychologiques. Elle comprend le bien-être, l'optimisme, la satisfaction, la confiance en soi, ou encore la capacité relationnelle. Elle est influencée par une interaction complexe de nombreux facteurs tels que les relations sociales, les événements de la vie, des facteurs génétiques, le revenu, la formation, l'emploi, le logement, l'accès aux services, les violences, les discriminations, ou encore l'environnement dans lequel on vit. Un ensemble de facteurs déterminants qui sont donc internes et externes à la personne ! De plus ces déterminants interagissent et s'influencent entre eux.

On peut les classer en 3 grandes catégories :



La santé mentale, c'est pas que dans la tête ! Les déterminants de la santé mentale [Page internet]

Genève : Minds Promotion de la santé mentale Genève, 2022

En ligne : <https://minds-ge.ch/la-sante-mentale-cest-pas-que-dans-la-tete/>

SANTÉ PUBLIQUE

La santé publique ? Ce n'est pas simplement une considération collective, qui tient à des visions globales, à des facteurs de risque, à une économie de la santé des grandes masses, et à la prévention. C'est plus que cela : le souci de soi et des autres comme disait Michel Foucault. C'est une vision générale et collective, une appropriation intellectuelle et économique mais aussi une approche individuelle, familiale, nationale, européenne, internationale de la santé. La santé publique, pour moi, c'est un résumé du monde, le versant positif de la globalisation, l'exigence d'avoir les yeux plus grands que le ventre." [...]

L'aventure de la santé publique : préface

Kouchner Bernard

In : Bourdillon François, Brücker Gilles, Tabuteau Didier (Editeurs). Traité de santé publique. Paris : Flammarion (Médecine-Sciences), 2004, p. XVI

STIGMATISATION

La stigmatisation liée à la santé est un processus social à travers lequel se construisent ou se renforcent des représentations sociales négatives à l'égard de certains groupes d'individus étiquetés sur la base de problèmes de santé jugés évitables ou sous leur contrôle.

Des comportements, des habitudes de vie, des conditions de vie ou d'autres caractéristiques personnelles se trouvent accolés à une évaluation morale renvoyant à de « bonnes » ou de « mauvaises » maladies, de « bons » ou de « mauvais » malades. Ces personnes sont considérées comme responsables et blâmées pour le risque à leur santé et, le cas échéant, pour le risque auquel elles exposent d'autres personnes. Les personnes visées voient leur identité altérée et, à l'extrême, réduite à ce problème de santé ou à cette caractéristique. Qu'elle soit effective, anticipée ou perçue, la stigmatisation jette l'opprobre sur les personnes et les groupes ; elle conduit à leur disqualification sociale ou l'exacerbe.

Les conséquences de l'atteinte à l'identité et de la disqualification sociale sont variables sur le plan de la forme et de l'intensité. Elles peuvent, par exemple, affecter la personne dans sa propre représentation d'elle-même (perte d'estime de soi), la rendre plus vulnérable à des problèmes de santé, limiter son accès à des soins et services ou conduire à un traitement différent et injustifié (discrimination à l'emploi, au logement, etc.).

Dimension éthique de la stigmatisation en santé publique : outil d'aide à la réflexion

Désy Michel, Filiatrault France

Québec : Institut national de santé publique du Québec, 2018, 42 p.

En ligne :

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2344_dimension_ethique_stigmatisation_outil_aide_reflexion_2018.pdf

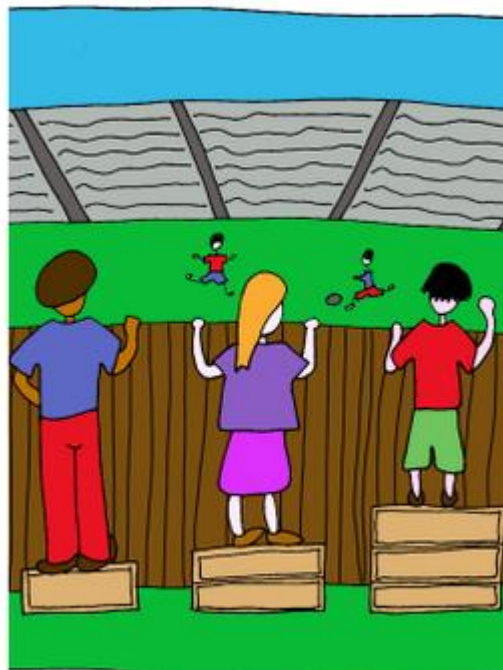
UNIVERSALISME PROPORTIONNÉ

Viser exclusivement les plus défavorisés ne réduira pas suffisamment les inégalités de santé. Pour aplanir la pente du gradient social, les actions doivent être universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelles au niveau de défaveur sociale. C'est ce que nous appelons l'universalisme proportionné.

Traduit de : Fair society, healthy lives: a strategic review of health inequalities in England Post-2010
Marmot Michael
Londres : University College London, 2010, 242 p.
En ligne : <https://www.parliament.uk/documents/fair-society-healthy-lives-full-report.pdf>

Le principe d'universalisme proportionné ne s'intéresse pas uniquement à l'aspect quantitatif des actions mais surtout à leur aspect qualitatif via des actions différenciées et adaptées au contexte local. Attention, utiliser une même action avec une intensité plus importante visant la population la plus défavorisée n'a que peu d'effets sur le gradient social de santé. Les politiques anti-tabac, qui ont un impact limité sur ces populations, illustrent ce phénomène : il n'est pas utile d'entreprendre les mêmes actions avec une intensité plus élevée chez les personnes précarisées, celles-ci ne fument pas forcément pour les mêmes raisons que les autres (Birch, 2010) ; pour ces personnes précarisées, le tabagisme représente une pratique sociale en relation avec leurs conditions de vie (Peretti-Watel et al, 2009). Dès lors, en complément d'actions génériques, des actions présentant des modalités spécifiques s'avèrent nécessaires pour lutter effectivement contre le tabagisme des populations précarisées.

L'universalisme proportionné, stratégie de réduction des inégalités sociales de santé. Séminaires sur les inégalités sociales de santé ; 9 mai 2017
Missine Sarah, Mahy Christine
Havré : Observatoire de la Santé, 2017, 17 p.
En ligne : https://observatoiresante.hainaut.be/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2018/06/2017-05-09_SEMISS_Universalisme_proportionne_07-03-2018.pdf



1 - LA SANTÉ DES GENS DU VOYAGE



Cette rubrique propose des références de documents sur la santé des gens du voyage, de manière générale : **DES DROITS FONDAMENTAUX** à la marge, **DES ENQUÊTES DE SANTÉ** européennes, nationales et régionales, et des états des lieux, des exemples de co-formations qui ont modifié **LES REPRÉSENTATIONS SOCIALES** des professionnels de santé. Deux focus sont mis en valeur : la problématique du **VEILLISSEMENT** et de la **DÉPENDANCE**, ainsi que la santé-environnement qui souligne l'importance du **LOGEMENT** comme déterminant de la santé.

LES GENS DU VOYAGE : DES DROITS FONDAMENTAUX À LA MARGE



6 références pour poser le contexte

Les trois premiers documents posent **UN CADRE HISTORIQUE, SOCIOLOGIQUE ET LÉGISLATIF** concernant les Gens du voyage. Ils pointent la complexité des réalités. Les directives du Conseil de l'Europe sont également rappelées, elles concernent les stratégies nationales en matière d'égalité, d'inclusion et de participation des personnes roms et des gens du voyage. En regard, la défenseure des droits et le Collectif national Droits de l'homme Romeurope dénoncent **LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES** par les Gens du voyage dans l'accès et l'exercice de leurs droits fondamentaux et libertés



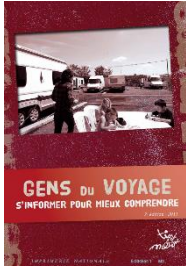
Les Gens du voyage en France : quelques données historiques et sociologiques

Reyniers Alain

Études Tsiganes 2017 ; 61-62 : pp. 10-21

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2017-2-page-10.htm>

La catégorie « Gens du voyage » renvoie en fait à une grande diversité de pratiques, de situations, de modes de vie qui concernent peu ou prou les membres de groupes ethniques insérés en marge ou au sein des populations française et européenne, qui se sont aussi mêlés à elles, ou ont été rejoints par des individus anciennement sédentarisés.



Gens du Voyage : s'informer pour mieux comprendre

Nantes : Association Tissé-Métisse, 2017, 30 p.

En ligne : http://www.tisse-metisse.org/modules/kameleon/upload/livret_gdv_2017_bassdef.pdf

Depuis 2008 l'association Tissé Métisse a engagé un travail de fond avec des partenaires (Centres Socioculturels, des associations ainsi que l'association des Gens du Voyage de Loire-Atlantique (ADGVC 44)... Cette troisième édition a pour objet d'évoquer les enjeux suite à l'abrogation de la loi du 2 janvier 1969 et ses effets. La partie historique permet d'entrevoir la complexité des réalités qui touchent les Voyageurs mais aussi les enjeux contemporains de l'engagement citoyen et du traitement des problématiques dans le droit commun et le souci d'égalité. Ont été associés au comité de rédaction, des acteurs qui agissent au quotidien auprès de cette population.



La santé des gens du voyage

Guillon Marine, Le Rétif Sylvie, Yon Annabelle

Hérouville-Saint-Clair : ORS-Creai Normandie, 2020, 12 p. (Note Ressources)

En ligne : http://orscreainormandie.org/wp-content/uploads/2020/09/NoteRessources_Gensduvoyage.pdf

La collection « Note ressources » proposée par l'ORS-CREAI Normandie a pour objectif de documenter les acteurs des champs sanitaire, social et médico-social travaillant avec les Gens du voyage, à partir de la réalisation d'une revue de bibliographie nationale, régionale, voire infra-régionale. Cette note est introduite par une présentation du cadre législatif propre aux Gens du voyage. Elle présente ensuite les principaux acteurs, dispositifs et compétences, puis développe les principaux enseignements à partager. Elle propose des pistes de travail ou d'approfondissement, ainsi qu'une bibliographie sélective.



Recommandation du Conseil du 12 mars 2021 sur l'égalité, l'inclusion et la participation des Roms 2021/C93/01

Journal officiel de l'Union européenne 2021 ; 93 : 14 p.

[https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021H0319\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021H0319(01)&from=EN)

Le 12 mars 2021, l'Union européenne a adopté une recommandation sur l'égalité, l'inclusion et la participation des personnes roms. Il convient de rappeler qu'au niveau européen, le terme roma est à considérer dans une acception large, c'est-à-dire qui inclut les personnes roms et les gens du voyage. Cette recommandation prévoit que les Etats membres élaborent, avant la fin de l'année 2021, des stratégies nationales en matière d'égalité, d'inclusion et de participation des personnes roms et des gens du voyage. Ces stratégies doivent intégrer des mesures dans plusieurs domaines : égalité, inclusion et participation, éducation, emploi, santé et logement. En France, c'est la Délégation interministérielle pour l'hébergement et l'accès au logement (DIHAL) qui est chargée, depuis mai 2021, d'animer une concertation interministérielle et d'élaborer une stratégie sur les personnes roms et les Gens du voyage.

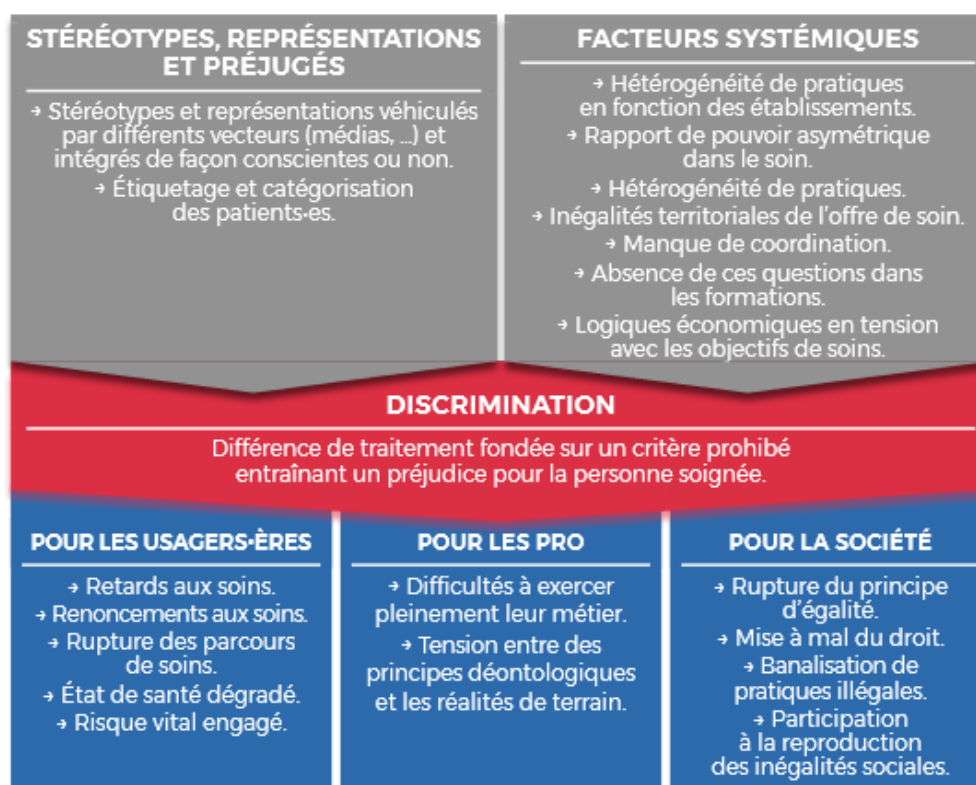


« Gens du voyage » : lever les entraves aux droits. Contribution à la stratégie nationale

Paris : Défenseur des droits, 2021, 25 p.

En ligne : <https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rap-gensvoy-num-04.10.21.pdf>

La contribution de la Défenseure des droits à l'élaboration de la Stratégie française sur l'égalité, l'inclusion et la participation des Roms a été élaborée à partir des travaux réalisés par l'institution du Défenseur des droits depuis sa création ; de la conduite d'une série de consultations ; et de la prise en compte d'études permettant de dresser un état des lieux au plus près des réalités et du quotidien des « Gens du voyage ». Un séminaire de travail « Le droit aux droits et aux recours : quelles pistes de travail en 2021-2022 ? » organisé en juillet 2021 et réunissant « Gens du voyage », associations, institutions et chercheurs avait pour objectif de partager les constats sur les difficultés rencontrées par les « Gens du voyage » dans l'accès et l'exercice de leurs droits fondamentaux et libertés.



Résorber dignement les bidonvilles. Vite une loi ! Pour une politique d'inclusion et de dignité à l'égard des habitant.es de squats et bidonvilles. Rapport 2022

Paris : CNDH, 2022, 92 p.

En ligne : https://www.medecinsdumonde.org/app/uploads/2022/06/Rapport-2022_CNDH-Romeurope.pdf

Ce rapport du Collectif national droits de l'homme Romeurope s'adresse aux pouvoirs exécutif et législatif, mais aussi à tout un chacun : la lutte contre l'habitat précaire et indigne est l'affaire de tous et toutes. Il contient : 1) des propositions pour que la France se dote d'une politique de résorption contraignante et digne vis-à-vis des habitant.es de lieux de vie informels ; 2) des constats sur la réalité vécue par les personnes vivant en bidonville et squat en France ; 3) une présentation dédiée à la lutte contre l'antitsiganisme et 4) des reportages de terrain faisant un focus sur plusieurs thématiques : médiation scolaire et en santé, inadéquation de l'hébergement d'urgence, insertion par le logement et l'activité économique, schémas locaux de résorption...

LA SANTÉ DES GENS DU VOYAGE : DES ENQUÊTES ET UN ÉTAT DES LIEUX ALARMANTS



5 références

La synthèse du forum sur la santé des Roms en France de février 2010 dressait un état des lieux de la situation sanitaire et sociale de cette population. Deux enquêtes sont ensuite référencées dans cette rubrique : la première concerne **LES DONNÉES FRANÇAISES D'UNE ENQUÊTE EUROPÉENNE**, la seconde, plus qualitative, est le fruit d'**UNE CONSULTATION DE 230 FAMILLES** : elle donne à voir une diversité des situations et d'expressions identitaires qui témoignent toutes d'un sentiment généralisé de mise à l'écart et de difficulté d'accès aux droits. **SANTÉ PUBLIQUE FRANCE NOUVELLE AQUITAINE** a diligenté une enquête, suite à deux signaux sanitaires d'importance chez les Gens du voyage (épidémie de rougeole et intoxications au plomb). Pour encourager les Gens du voyage à participer à cette étude, l'élaboration d'un **FLYER** avait été élaboré.



La santé des Roms en France : une urgence sanitaire. Synthèse du Forum du 25 février 2010

El Ghozi Laurent, Gabarro Céline, Mézard Michèle, Moriau Bernard
Paris : Médecins du Monde, 2010, 10 p.

En ligne : <https://www.medecinsdumonde.org/app/uploads/2022/04/la-sante-des-roms-en-france-une-urgence-sanitaire.pdf.pdf>

Ce forum, organisé par Médecins du Monde, est consacré à la population rom migrante en France. Il dresse un état des lieux de la situation sanitaire et sociale de cette population et recense les obstacles qui entravent l'accès aux droits des Roms. Sont présentés dans ce document des actions de RomEurope (accès à la scolarité et la promotion de la santé materno-infantile), un travail de thèse sur l'accès à l'Aide médicale d'Etat, l'action de Médecins du Monde à Saint-Denis (93), et un rapport de la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE) la question de la prise en charge des Gens du voyage et des Roms.



Gens du voyage en France. Principaux résultats de l'enquête de 2019 auprès des Roms et des gens du voyage

Vienne : Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2021, 8 p.
(Country sheets)

En ligne : https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2021-roma-and-travellers-survey-country-sheet-france_fr.pdf

L'enquête de l'Agence des droits fondamentaux (FRA) de l'Union européenne de 2019 sur la situation des Roms et des Gens du voyage a porté, pour la France, sur 1544 Gens du voyage vivant dans des aires d'accueil. En France, trois quarts (76 %) des Gens du voyage estiment que leur santé est bonne ou très bonne, contre 68 % de la population générale. De tous les groupes couverts par l'enquête, c'est le seul qui affiche un tel score. Par rapport à la population générale en France, les Gens du voyage signalent un peu moins souvent être confrontés à des limitations dans leurs activités quotidiennes pour des raisons de santé (25 % contre 22 %).

Toutefois, les plus âgés d'entre eux (45 ans ou plus) indiquent que leur état de santé se détériore et ils sont plus souvent (fortement) limités que le reste de la population française dans la même tranche d'âge. L'espérance de vie des hommes de la communauté des Gens du voyage est inférieure de 7,9 ans à celle des hommes en général en France. Quant aux femmes de la communauté des Gens du voyage, comparé à la moyenne nationale, elles vivent 10,9 ans moins longtemps.



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

Moreau Christophe, Le Priellec Joseph, Coudret Stéphane

Paris : Fédération des Centres sociaux et socioculturels de France, Fédération nationale des associations solidaires d'action avec les Tsiganes et les gens du voyage ; La Couronne : Union régionale des centres sociaux du Poitou-Charentes,

2017, 72 p.

En ligne : [https://www.centres-sociaux.fr/files/2019/07/24-REPERES-Gens-du-](https://www.centres-sociaux.fr/files/2019/07/24-REPERES-Gens-du-Voyage.pdf)

[Voyage.pdf](https://www.centres-sociaux.fr/files/2019/07/24-REPERES-Gens-du-Voyage.pdf)

Cette publication croisée des revues *Repères* et *Études tsiganes* est le fruit d'une réflexion partagée entre des acteurs des réseaux FCSF et FNASAT. Elle invite le lecteur à l'ouverture envers cette population trop mal connue et trop peu considérée ; à la découverte d'actions imaginées et pilotées par des centres sociaux en proximité ; à l'écoute de ces personnes, familles et habitants. Surtout, elle propose une réflexion sur les modalités possibles et toujours à réinventer d'une prise en compte de singularités, dans un égal accès aux droits et pour la place de chacun dans des territoires que voulus résolument humains, décloisonnés et engagés pour l'intérêt général. A travers cette revue, il s'agit moins de visiter le catalogue des possibles que d'amplifier des dynamiques déjà enclenchées.

La partie 2 du document est intéressante. Elle présente le résultat d'une consultation qui a concerné plus de 230 familles de gens du voyage, rencontrées pour des entretiens d'une heure conduits par les intervenants sociaux qui les accompagnent habituellement.



La santé des Gens du voyage : étude en Nouvelle-Aquitaine 2019-2020 [Page internet]

Saint-Maurice : Santé publique France, 2019

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/la-sante-des-gens-du-voyage-etude-en-nouvelle-aquitaine-2019-2020>

En novembre 2019, Santé publique France Nouvelle Aquitaine a lancé une grande étude sur la santé des Gens du voyage, première de ce type et de cette envergure en France. En 2017-2018, Santé publique France Nouvelle Aquitaine a investigué deux signaux sanitaires d'importance chez les gens du voyage : une épidémie importante de rougeole qui a touché la région avec de nombreux cas groupés chez les gens du voyage d'une part, et la survenue de cas d'intoxications au plomb chez des enfants lors d'un dépistage organisé en Charente dans les différents lieux de vie, d'autre part. Devant ces constats, Santé publique France a souhaité réaliser une étude épidémiologique pour mieux estimer les besoins en santé au sein de cette population. Les objectifs de cette étude sont d'identifier les besoins en santé des personnes ; évaluer la couverture vaccinale de la rougeole et des autres maladies infectieuses à prévention vaccinale prioritairement chez les enfants ; évaluer les liens entre les conditions de vie et d'habitat et la santé des Gens du voyage. A terme, cette étude devra servir à comprendre et améliorer l'emplacement des lieux de vie, le rôle de la pollution, les démarches sur internet, l'éloignement des spécialistes, le stress, les problèmes respiratoires, la vaccination, etc.



Gens du voyage, participez à l'étude sur votre santé [Flyer]

Saint-Maurice, 2019, 4 p.

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/nouvelle-aquitaine/documents/depliant-flyer/2019/gens-du-voyage-participez-a-l-etude-sur-votre-sante.-etude-en-nouvelle-aquitaine>

Ce dépliant destiné à présenter aux Gens du voyage l'étude déployée en Nouvelle-Aquitaine (novembre 2019 à juin 2020). Il a été élaboré avec les associations partenaires et en prenant en compte les attentes des personnes concernées.

LA SANTÉ DES GENS DU VOYAGE : REPRÉSENTATIONS SOCIALES DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ



4 références

*Parler de la santé des Gens du voyage, c'est également s'attarder sur les représentations sociales des professionnels de santé. Le premier article est une étude ethnologique qui s'attache à analyser **LES REPRÉSENTATIONS ET LES PRATIQUES** des personnels hospitaliers. Les trois articles suivants concernent **DES FORMATIONS PAR LE CROISEMENT DES SAVOIRS**, les savoirs issus de la science, de l'expérience de terrain, et de l'expérience de vie des Gens du voyage.*



Manouches et Roms. Représentations sociales des personnels soignants : stigmatisation, déviance, étiquetage, stratégies

Bouvet Olivier, Floch Stéphane

Spécificités 2012 ; 5 : 257-274

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-specificites-2012-1-page-257.htm>

Tsiganes, Gitans, Roms, Manouches, « Gens du voyage »..., autant de termes pour désigner des populations méconnues. Annoncées comme particulières ou différentes, voire décriées comme marginalisées avec leur lot de représentations collectives, qui sont-ils vraiment ? À l'hôpital, quels regards sur ces populations ont donc les personnels soignants dans leur exercice professionnel ? Que connaissent-ils d'elles, comment réagissent-ils, quels sentiments éprouvent-ils ? Dès lors, quel accueil leur réservent-ils lors de leur prise en charge ? L'existence de stigmatisations à leur encontre relève-t-elle d'une ineptie ou d'une réalité ? Et alors, de quelles stigmatisations s'agirait-il ? C'est à partir de ces questionnements que les auteurs de l'article ont entrepris d'étudier d'un point de vue ethnologique de ces populations et les représentations qu'elles génèrent auprès de personnels hospitaliers, avec l'hypothèse qu'elles influencent leurs pratiques soignantes.



Professionnels de santé et Gens du voyage : une approche de la formation par le croisement des savoirs

De Goer Bruno

Études Tsiganes 2019 ; 67 : pp. 98-117

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2019-3-page-98.htm>

Cet article aborde la spécificité de l'accès aux soins, avec la conviction que l'amélioration des interactions entre Voyageurs et professionnels ne peut se faire que par une transformation des conditions dans lesquelles se nouent leurs rapports et se construisent les solutions. L'objectif est de trouver ensemble, les conditions qui permettent d'améliorer les soins et la santé des Gens du Voyage. Les auteurs développent ce propos à partir de leur expérience en regard de trois sessions de co-formation sur le thème de la santé, qui ont concerné au total 56 professionnels, salariés et libéraux, principalement du soin et parfois du champ social, et 25 Voyageurs accompagnés par l'Association régionale des Tsiganes et de leurs amis Gadjé (Artag).

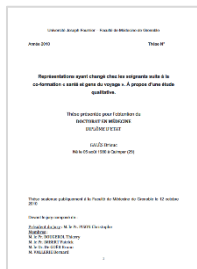


« Santé et Gens du voyage » au croisement des savoirs et des pratiques [Vidéo]

Lyon : Moderniser sans exclure Rhône-Alpes, 2009, 30'16

En ligne : <https://www.youtube.com/watch?v=kcOFFx53c&t=3s>

En 2009, une dizaine de Voyageurs et 24 professionnels de santé se sont formés mutuellement sur la thématique "Santé et Gens du Voyage". Il s'agissait d'une véritable co-formation, selon une méthodologie élaborée par le mouvement ATD Quart Monde. L'objectif premier était de trouver les conditions nécessaires à l'amélioration et à la prise en charge de la santé des Gens du Voyage : une recherche commune où chacun apporte son savoir et sa réflexion. Ainsi, les connaissances issues de l'expérience sont placées au même niveau que les connaissances universitaires. A partir de différents outils et d'analyses de situations concrètes, professionnels et Voyageurs ont travaillé ensemble autour de leurs représentations, puis sur les contraintes et les pratiques de chacun.



Représentations ayant changé chez les soignants suite à la co-formation « Santé et gens du voyage » : à propos d'une étude qualitative [Thèse présentée pour l'obtention du Doctorat en médecine]

Galès Briec

Grenoble : Faculté de médecine, 2010, 145 p.

En ligne : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00623774/document>

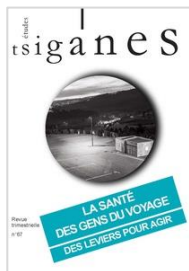
Les co-formations sont un nouvel outil pédagogique dans le cadre de la lutte contre les exclusions. Leur principe se base sur l'idée que pour résoudre des problèmes concernant l'exclusion, il faut croiser les savoirs issus de la science, de l'expérience de terrain, et de l'expérience de vie des exclus. Une co-formation « santé et gens du voyage » a été organisée afin de faire évoluer la pratique des soignants et des voyageurs concernant les soins. Cette thèse présente une étude qualitative descriptive à partir de 15 entretiens semi-dirigés de soignants ayant participé à une co-formation et pointe les changements de représentations des soignants envers les gens du voyage, notamment dans leur rapport à la santé. Les principales représentations ayant changé sont 1) la notion d'un référent dans un groupe de voyageurs ; 2) le besoin d'un référent du côté soignant ; 3) l'organisation du groupe, et le rôle des femmes concernant les questions de santé ; 4) une angoisse très présente chez les voyageurs concernant les maladies, chaque symptôme pouvant être vécu, pour eux, comme annonciateur de mort ; 5) a mauvaise compréhension des explications de la communauté médicale ; 6) un sentiment de persécution dans la communauté des voyageurs ; et 7) une vision très négative de l'institution hospitalière, vécue comme hostile envers eux. Ces changements de représentation ont conduit à des changements de pratique, prenant en compte la culture des gens du voyage, la désignation d'un référent pour s'adresser au groupe, et du temps pour expliquer et rassurer.

LA PROBLÉMATIQUE DU VIEILLISSEMENT



3 références

Même si l'espérance de vie des Gens du voyage est inférieure d'environ quinze ans à la moyenne nationale, la question du vieillissement et de la dépendance des Gens du voyage se pose sous l'angle du **VIEILLISSEMENT PRÉCOCE**. Les trois articles proposés ici identifient les particularités de la prise en charge des personnes âgées dépendantes et s'attardent sur **LES REPRÉSENTATIONS DE LA VIE**, de la mort, de la maladie et de la vieillesse.



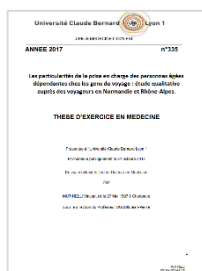
Le vieillissement chez les Gens du voyage

Vandentorren Stéphanie

Études Tsiganes 2019 ; 67 : 52-59

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2019-3-page-52.htm>

[Extrait] - Pour les associations intervenant auprès des gens du voyage, la question du vieillissement de la population a toujours été un sujet d'interrogations et de préoccupations. Les statistiques associatives mettent en évidence des pyramides démographiques où la proportion de personnes âgées de plus de 60 ans est sensiblement inférieure à la moyenne nationale, laquelle augmente de façon continue. Le propos des acteurs associatifs a longtemps été d'indiquer que l'espérance de vie de cette population était inférieure d'environ quinze ans à la moyenne. Depuis peu, un déplacement du regard s'opère et tend à considérer cette problématique davantage sous l'angle du vieillissement précoce que de la mortalité précoce. Autrement dit, de nouvelles perspectives se sont ouvertes pour considérer l'avancée en âge de cette population.



Les particularités de la prise en charge des personnes âgées dépendantes chez les gens du voyage : étude qualitative auprès des voyageurs en Normandie et Rhône-Alpes [Thèse de médecine]

Lyon : Université Lyon 1, 2017, 125 p.

En ligne : , https://fnasat.centredoc.fr/doc_num.php?explnum_id=1492

Les gens du voyage, citoyens français de longue date ont un état de santé qui est mauvais malgré les mêmes droits pour l'accès aux soins. Cette communauté vieillit de manière prématurée. Les acteurs médico-sociaux se retrouvent dans des problématiques de prise en charge gériatrique chez les voyageurs. Ces situations sont récentes et peu étudiées. L'objectif de cette étude qualitative par entretiens semi-dirigés est d'identifier les particularités de la prise en charge des personnes âgées dépendantes chez les gens du voyage. Les 17 aidants principaux rencontrés en Normandie et en Rhône-Alpes mettent en évidence que l'aide intergénérationnelle et intrafamiliale est la règle. Parfois aidés par les aides à domicile, ils refusent l'institutionnalisation en maison de retraite. C'est une prise en charge poly factorielle. Il existe des particularités culturelles à prendre en compte. Mais il est nécessaire de remettre cette problématique dans un contexte socio-économique ainsi que politique pour comprendre cette population. L'intervention du médecin généraliste est primordiale mais son rôle n'est pas toujours clairement défini. La revalorisation du médecin généraliste passe par

la connaissance de cette population. Le but est de favoriser une bonne relation médecin généraliste-patient tsigane. La co-formation permet d'acquérir des connaissances et favorise la rencontre entre les différents acteurs médico-sociaux et les voyageurs. Cette démarche est nécessaire afin d'améliorer la prise en charge bio-psycho-sociale de la personne âgée dépendante chez les gens du voyage.



Accompagnement des personnes âgées et non autonomes chez les gens du voyage

Vujicic Jelena, Kundavyi Habib, Maarek Simon

Paris : Université Paris 1 Panthéon Sorbonne, 2015, 24 p.

En ligne : https://fnasat.centredoc.fr/doc_num.php?explnum_id=866

Ce travail est le fruit d'une mission proposée par Anat Shtark, psychologue, mandatée par l'association ASAV 92. Il concerne les difficultés de la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie chez les gens du voyage. Les auteurs dressent dans un premier temps un constat détaillé de la situation sanitaire des gens du voyage ; dans un second temps, ils interrogent leurs représentations de la vie, de la mort, de la maladie et de la vieillesse.

SANTÉ ENVIRONNEMENT : LA QUESTION DU LOGEMENT EN PREMIER LIEU



4 références

Les Gens du voyage sont plus confrontés que la population générale à **DES DÉTERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX DÉFAVORABLES**, avec des expositions multiples et répétées. Ces conditions augmentent le risque de maladies infectieuses et d'accidents, elles ont un impact sur la santé mentale. L'identification de cas de saturnisme chez les Gens du voyage en est un exemple.



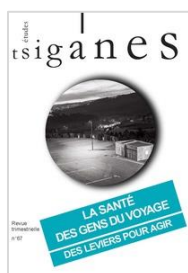
L'exclusion sans fin : la réalité du droit au logement des « gens du voyage » en France. Rapport septembre 2021

Observatoire pour les droits des citoyens itinérants, 2021, 76 p.

En ligne : https://odci.fr/wp-content/uploads/2021/09/Rapport-ODCI-L_exclusion_sans_fin-droit-au-logement-des-Voyageurs_Optimized.pdf

Ce rapport se veut une synthèse des observations de l'ODCI sur le logement des Gens du voyage en France. Il est basé sur les témoignages reçus, les observations de terrain et les analyses de l'ODCI ainsi que sur la littérature et les recherches existantes. Les problématiques abordées dans ce rapport sont classées en trois grandes thématiques permettant de faire un état des lieux du droit au logement. La première partie s'attache à décrire et étudier le contexte juridique actuel et les obligations de chacune. La deuxième partie analyse les conséquences des textes politiques et pratiques sur l'effectivité du droit au logement. Enfin, la dernière partie de ce rapport s'attache à présenter les conséquences des violations

de leur droit au logement sur les populations des Gens du voyage ainsi qu'à décrypter certains mécanismes permettant la perpétuation de ces violations.



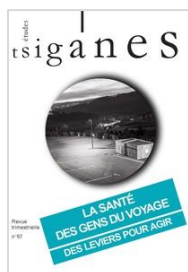
Effets de santé des déterminants environnementaux chez les Gens du voyage

Vandentorren Stéphanie, Roingeard Camille

Études Tsiganes 2019 ; 67 : pp. 16-23

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2019-3-page-16.htm>

[Extrait] - La population des Gens du voyage est caractérisée par un logement principalement en caravane ou en habitat mobile, sur des lieux de vie variables, qui sont le plus souvent des stationnements précaires, des aires d'accueil, des aires de grand passage et de grand rassemblement ou des terrains familiaux. Il a été observé que cette population était plus confrontée que la population générale à des déterminants environnementaux défavorables, avec des expositions multiples et répétées. Tout d'abord, les Gens du voyage subissent souvent des conditions de mal habitat, en lien avec des lieux de vie dont les aménagements et les équipements ne sont pas toujours optimaux d'un point de vue sanitaire¹⁸. Ces conditions augmentent le risque de maladies infectieuses et d'accidents, elles ont également un impact sur la santé mentale. Des polluants dangereux pour la santé sont présents dans l'air, l'eau et les sols des lieux de vie, ces derniers étant généralement situés dans des environnements défavorables. Ils peuvent être à proximité d'axes routiers, sources d'exposition à des polluants tels que le benzène ou les particules fines, et sources de nuisances sonores et lumineuses. Proches des lieux de vie, se trouvent également régulièrement des industries, des déchetteries et/ou des incinérateurs, qui émettent des polluants organiques persistants. Les Gens du voyage vivent aussi, souvent, près de lignes électriques à haute tension, sources d'exposition à des champs électromagnétiques, ou de cultures agricoles, sources d'exposition à des pesticides. Les conditions d'habitat amenant les Gens du voyage à investir davantage l'extérieur, ils sont donc d'autant plus exposés à l'ensemble de ces polluants présents dans leur environnement.



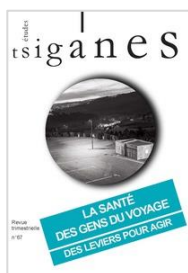
Identification de cas de saturnisme chez les Gens du voyage

Vandentorren Stéphanie, Spanjers Lisbeth

Études Tsiganes 2019 ; 67 : pp. 24-27

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2019-3-page-24.htm>

[Extrait] - en 2014 et 2015, des cas de saturnisme infantile ont été rapportés chez des Gens du voyage de plusieurs départements dont la Charente. Suite à ces observations, deux centres sociaux charentais ont mené un dépistage auprès de 119 enfants entre 2017 et 2019 (Les Alliers et Le Chemin du Hérisson), dans le cadre d'un étroit partenariat financé par l'ARS. Près de la moitié des enfants avaient une plombémie supérieure à 50 µg/L- dont 12 avaient une plombémie supérieure à 100 µg/L, avec un maximum à 332 µg/L- En parallèle, des analyses environnementales ont montré que la terre de certains lieux de vie était particulièrement contaminée par le plomb sur les lieux de ferrailage et du brûlage en particulier. Les lieux de ferrailage étaient le plus souvent accessibles aux enfants qui, pour certains, assistaient ou participaient à ces activités, ceci constituant une transmission des savoir-faire liés à une activité économiquement structurante de ces familles.



Les aires d'accueil des Gens du voyage : une source majeure d'inégalités environnementales

Foisneau Lise

Études Tsiganes 2019 ; 67 : pp. 28-51

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2019-3-page-28.htm>

L'analyse proposée dans cet article s'appuie sur différents types de sources : des textes officiels qui présentent les directives et les lois, ainsi que des documents administratifs internes concernant les « gens du voyage ». Elle repose aussi, de manière originale, sur une enquête de terrain menée pendant plus de trois ans sur des aires d'accueil du Sud-Est de la France. Après avoir examiné les discours internationaux et nationaux sur la santé des gens du voyage, nous décrivons les dispositifs

des aires d'accueil à partir de notre expérience de terrain. Les analyses de textes serviront à identifier avec précision les origines des politiques publiques de relégation, et les observations recueillies pendant le terrain permettront d'en décrire les effets sur les habitants des aires d'accueil.

2 – DES RÉFÉRENTIELS DE BONNES PRATIQUES



Les quelques éléments de méthodologie que nous vous proposons ci-dessous permettent de mieux documenter les besoins de santé des Gens du voyage. Dans cette rubrique, nous avons fait la distinction entre **DES GUIDES D'ACTION EN PROMOTION DE LA SANTÉ** auprès de populations en situation de précarité, des référentiels de bonnes pratiques concernant **LA MÉDIATION EN SANTÉ, LA PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE et LA LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS**. La recherche documentaire a permis de mettre la main sur 7 guides à destination des professionnels travaillant pour/avec des Gens du voyage, dont deux plus particulièrement destinés aux soignants.

AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ : DES RÉFÉRENTIELS DE BONNES PRATIQUES



3 références

Les deux premiers documents édités par Médecins du monde s'attardent sur des concepts **EN PROMOTION DE LA SANTÉ**, dont la question **DES DÉTERMINANTS SOCIOCULTURELS et DES REPRÉSENTATIONS AUTOUR DE LA SANTÉ**. Le Conseil supérieur de promotion de la santé met en évidence la diversité des approches et des méthodes qui tendent à réduire **LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ** et identifie les leviers à mettre en œuvre.



Éducation pour la santé : guide pratique pour les projets de santé

Paris : Médecins du Monde, 2010, 55 p.

En ligne : <https://www.medecinsdumonde.org/app/uploads/2022/04/Education-pour-la-sante.pdf>

L'objet de ce guide est de présenter quelques concepts clé en éducation pour la santé, et d'offrir une base commune en termes de vocabulaire, d'objectifs, de recommandations pratiques et de méthodes aux différents coordinateurs sur le terrain. Il est constitué de cinq chapitres : la

présentation des principaux concepts en éducation pour la santé ; la méthodologie pour monter un projet en éducation pour la santé et des recommandations pratiques ; les principaux outils utilisés en éducation pour la santé à travers des fiches théoriques et des exemples pratiques ; des exemples de messages à transmettre et des ressources complémentaires ; des supports de sensibilisation et d'éducation pour la santé et quelques clés pour leur compréhension et leur élaboration.



Accès aux soins : les déterminants socioculturels

Paris : Médecins du monde, 2013, 98 p.

En ligne :

https://issuu.com/medecinsdumonde/docs/mdm_cadre_de_reference_dsc_2012

Médecins du Monde a rédigé un guide autour du thème central de l'accès aux soins et des déterminants socioculturels. Une première partie est consacrée à la définition et au repérage de ces déterminants socioculturels dans l'accès aux soins afin de comprendre les jeux et enjeux d'une meilleure connaissance de ceux-ci. La deuxième partie propose un déchiffrement des conduites individuelles et collectives des populations et des soignants et vise à répondre aux questions les plus fréquemment posées par les professionnels de terrain.



La réduction des inégalités sociales de santé : un défi pour la promotion de la santé

Bruxelles : Conseil supérieur de promotion de la santé, 2011, 28 p.

En ligne : [http://labos.ulg.ac.be/apes/wp-](http://labos.ulg.ac.be/apes/wp-content/uploads/sites/4/2014/05/CSPSbrochure-in%C3%A9galit%C3%A9s.pdf)

[content/uploads/sites/4/2014/05/CSPSbrochure-in%C3%A9galit%C3%A9s.pdf](http://labos.ulg.ac.be/apes/wp-content/uploads/sites/4/2014/05/CSPSbrochure-in%C3%A9galit%C3%A9s.pdf)

Ce document vise à montrer en quoi la promotion de la santé peut participer à la réduction des inégalités sociales de santé ou du moins, comment elle peut éviter de les augmenter. En d'autres termes, quelles sont les réponses que la promotion de la santé apporte en vue de réduire les inégalités sociales devant la santé ? Notamment, il s'agit d'identifier et d'explicitier les enjeux sous-jacents à la réduction des inégalités dans les différents contextes d'intervention des acteurs de promotion de la santé ; de mettre en évidence la diversité des approches et des méthodes qui tendent à réduire les inégalités (diversité, qualité, caractère innovant...); d'identifier les leviers que la promotion de la santé peut mettre en œuvre afin de réduire les inégalités sociales de santé en distinguant et en articulant les divers territoires d'intervention (local, loco-régional, communautaire...).

FOCUS SUR LA MÉDIATION EN SANTÉ, LA PARTICIPATION ET LA LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS



3 références

*Nous avons souhaité mentionner trois guides complémentaires à la conduite d'actions en promotion de la santé. Le premier, édité par l'association Migrations Santé Alsace est un guide de prévention et de lutte contre **LES DISCRIMINATIONS** dans le domaine de la santé. Le second est un référentiel de la Haute autorité de santé sur **LA MÉDIATION EN SANTÉ** pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins ; le troisième est un manuel de **PARTICIPATION SOCIALE** rédigé par l'Organisation mondiale de la santé.*



Vers plus d'égalité en santé : guide de prévention et de lutte contre les discriminations dans le domaine de la santé, à l'usage des professionnels de la santé, du social et des bénévoles associatifs

Jung Emilie, Donnard Gaëlle

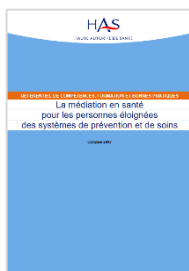
Strasbourg : Migrations Santé Alsace, 2019, 35 p.

https://www.migrationsante.org/wp-content/uploads/2019/05/GUIDE_VERS-PLUS-D-EGALITE-EN-SANTE_WEB_INTERACTIF.pdf

Ce guide s'adresse principalement aux professionnels, futurs professionnels et bénévoles exerçant, en France, dans des structures sanitaires, sociales et médico-sociales. Il poursuit les objectifs suivants :

- sensibiliser aux discriminations vécues par les usagers dans le domaine de la santé ; - apporter des éléments de compréhension et d'analyse ;
- présenter des pistes opérationnelles pour outiller les professionnels et ainsi prévenir et lutter contre les discriminations dans leurs pratiques au quotidien.

En effet, une discrimination consiste en une différence de traitement fondé sur un critère prohibé (l'origine, l'apparence physique, etc.) et entraînant un préjudice. Utiliser cette notion dans le domaine de la santé présente plusieurs intérêts. Cela permet de mettre en lumière des situations illégales pour éviter qu'elles ne se reproduisent. Cela amène également à s'interroger sur la manière dont le système de santé produit et reproduit des inégalités sociales. Enfin, cela conduit à réfléchir concrètement aux modalités d'accès et de qualité des soins, de la prise en charge et de l'accompagnement social. Il n'aborde pas l'ensemble des déterminants sociaux de la santé tels que définis dans la charte d'Ottawa (environnement, logement, emploi...). Le contenu du guide est scindé en trois parties : une première partie « COMPRENDRE » qui apporte des repères généraux autour de la notion de discrimination ; - une deuxième « ANALYSER » qui présente des situations concrètes, en propose une analyse et des pistes d'actions possibles ; - une troisième « AGIR » qui revient sur les recours possibles et des pratiques inspirantes.



La médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins

Saint-Denis La Plaine : Haute autorité de santé, 2017, 70 p. (Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques)

En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/la_mediation_en_sante_pour_les_personnes_eloignees_des_systemes_de_preve....pdf

La médiation en santé désigne la fonction d'interface assurée en proximité pour faciliter : d'une part, l'accès aux droits, à la prévention et aux soins, assurés auprès des publics les plus vulnérables ; d'autre part, 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. Le médiateur en santé 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. Le travail du médiateur en santé s'inscrit au sein d'une structure porteuse, en relation avec une équipe et des partenaires. L'objectif de ce référentiel est de préciser le cadre d'intervention de la médiation en santé afin d'en permettre une meilleure appropriation par les publics et les partenaires, et de faciliter l'ancrage de la médiation en santé dans les territoires et dans le système de santé. Le rapport élaboré par la HAS comporte deux sections : 1) un état des lieux de la médiation en santé ; et 2) les orientations pour un référentiel de compétences, de formation et de bonnes pratiques dans le domaine de la médiation en santé.



Favoriser la prise de parole, de pouvoir et l'action des populations. Manuel de participation sociale à la couverture sanitaire universelle

Rajan Dheepa, Rohrer-Herold Katja, Koch Kira, Soucat Agnès

Genève : Organisation mondiale de la santé, 2022, 256 p.

En ligne :

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/364290/9789240062344-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ce manuel constitue un précieux outil aux pays qui leur permet d'instaurer, maintenir et renforcer la participation sociale. Ses orientations pratiques aident les décideurs politiques à relever les défis en matière de mobilisation des groupes de population difficiles à atteindre, de promotion d'un dialogue dans les contextes où les opinions sont polarisées, et de redressement des déséquilibres de pouvoir inhérents à la société qui entravent les discussions franches ; en bref, ce manuel traite des modalités, complexes et essentielles, de la collaboration régulière et systématique des gouvernements avec la population, les communautés et la société civile.

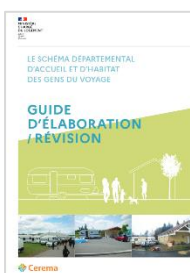
GUIDES DE BONNES PRATIQUES AUPRÈS DES GENS DU VOYAGE



4 références

Les référentiels de bonnes pratiques suivants sont spécialement dédiés aux Gens du voyage. La fiche « Santé » du **SCHÉMA DÉPARTEMENTAL D'ACCUEIL ET D'HABITAT DES GENS DU VOYAGE** précise les acteurs intervenants au niveau de la santé, les objectifs du diagnostic, les préconisations, la prise en compte de la santé dans les autres volets du schéma, et trois exemples de bonnes pratiques. La Fnsat a publié des éléments de **DIAGNOSTIC SUR L'ACCÈS À LA SANTÉ** des Gens du voyage, en se basant sur une étude menée en Nouvelle-Aquitaine, suivie de préconisations et de recommandations. Le travail de diagnostic réalisé par 2 étudiantes en Nouvelle-Aquitaine est intéressant dans **SA REPRÉSENTATION GRAPHIQUE**.

En 2009, le réseau français des Villes-Santé de l'OMS a édité un guide de recommandations pour la prise en compte de la santé des Gens de voyage, mettant en avant **UNE APPROCHE HOLISTIQUE**.

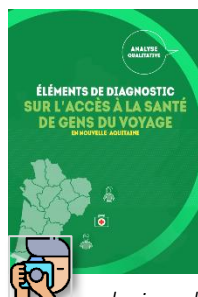


Le schéma départemental d'accueil et d'habitat des gens du voyage. Guide d'élaboration / Révision

Bron : Cerema, 2020, 135 p.

En ligne : https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/Guide_schema_departemental_accueil_habitat_gens_du_voyage.pdf

La fiche 5D (p. 105) concerne la santé. Elle propose des objectifs et des finalités, détaille des éléments de contexte, liste les acteurs intervenant au niveau de la santé, définit la démarche de diagnostic, et met en avant des préconisations. Une définition et des modalités d'application de la médiation en santé y sont inscrites, ainsi que la prise en compte de la santé dans les autres volets du schéma. Enfin, 3 exemples de bonnes pratiques sont exposés : « Médiateurs en santé des gens du voyage à Caen, Nantes et Rouen », l'Action d'« Aller vers » menée par le département du Maine-et-Loire, et des actions de communication entre le milieu médical et les gens du voyage dans le Haut-Rhin. En annexes sont proposés un modèle d'enquête quantitative sur l'ancrage territorial des gens du voyage à réaliser auprès des collectivités, et un modèle d'enquête quantitative sur l'ancrage territorial.



Éléments de diagnostic sur l'accès à la santé de gens du voyage en Nouvelle-Aquitaine

Paris : Fnsat-Gens du voyage, 2019, 37 p.

En ligne : http://adagv79.fr/pdf/sante/analyse_qualitative_fnsat_dec2019.pdf

L'objet de cette étude est de documenter les besoins de santé des gens du voyage à partir de leur regard et de celui des acteurs professionnels qui interviennent sur différents déterminants de leur santé. Elle s'appuie sur la triangulation des données pour déterminer les principaux leviers d'amélioration de la santé des Gens du voyage sur lesquels de futures actions de santé pourront porter. La prise en compte de points de vue multiples par le biais de techniques empruntées aux sciences sociales vise à atteindre un niveau de compréhension le plus global possible et ambitionne en conséquence une meilleure

efficacité des futures actions de santé. Afin de constituer un diagnostic de santé et obtenir une approche globale des problématiques et besoins des Gens du voyage de la région Nouvelle-Aquitaine, ce travail a été complété par des éléments quantitatifs, avec l'apport de données collectées à partir d'une étude épidémiologique conduite par Santé publique France. Des recommandations sont formulées en fin de document, pour développer des environnements favorables à la santé, mobiliser davantage l'offre de santé et s'assurer d'un accès égal à tous aux soins et à la prévention. Le rapport de mission est accessible en ligne : <https://f.hypotheses.org/wp-content/blogs.dir/2228/files/2019/08/2013-Rapport-Roms-Enqu%C3%AAte-et-sensibilisation-complet-et-d%C3%A9finitif-r%C3%A9duit.pdf>



Diagnostic santé – Gens du voyage. Action santé n° 2.4.2 du schéma départemental d'accueil et d'habitat des gens du voyage de la communauté de communes Porte Océane Limousin (POL)

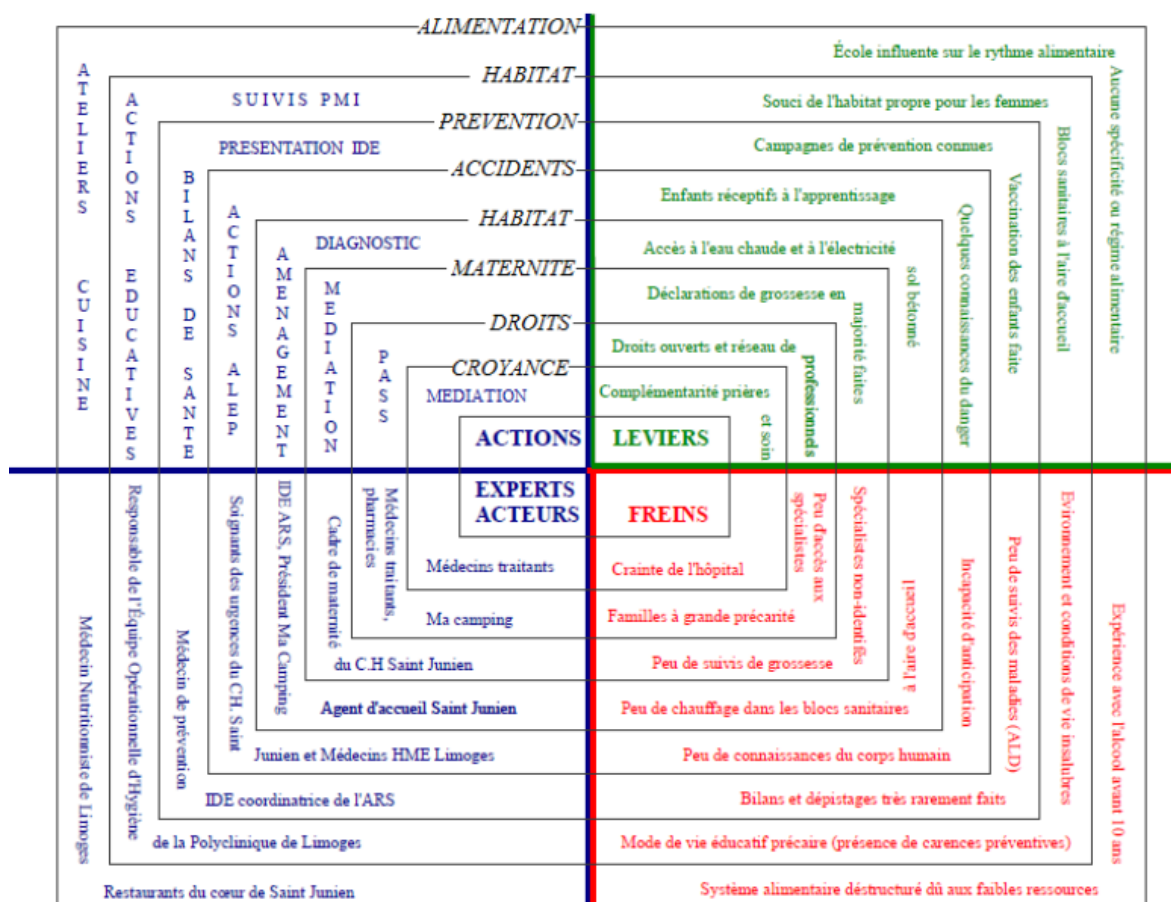
Rossignol Cassandre, Scheffer Chloé

Bordeaux : DRD JSCS Nouvelle-Aquitaine, 2018, 5 p.

En ligne : <https://nouvelle-aquitaine.dreets.gouv.fr/sites/nouvelle->

[aquitaine.dreets.gouv.fr/IMG/pdf/2018_gdv_syn2343.pdf](https://nouvelle-aquitaine.dreets.gouv.fr/IMG/pdf/2018_gdv_syn2343.pdf)

Ce comité de pilotage du schéma départemental d'accueil et d'habitat des gens du voyage s'est fixé les objectifs suivants : Identification des représentations, de la perception des gens du voyage sur la santé et l'accès aux droits/dispositifs de santé ; Identification des pratiques des gens du voyage en matière de santé, d'accès aux soins et d'accès à la prévention Identification des besoins perçus en matière de santé : le point de vue des publics et le point de vue des professionnels sanitaires et sociaux ; Détermination des leviers et des freins perçus, d'une part par les publics et d'autre part, par les professionnels sanitaires et sociaux ; et Identification et valorisation de toutes actions et expérimentations innovantes. Un travail de diagnostic a été réalisé par 2 étudiantes Assistant de service social ; les résultats de ce diagnostic sont formalisés dans le graphique ci-dessous.





La santé des gens du voyage. Comprendre pour agir

Rennes : Réseau Français des Villes Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé, 2009, 40 p.

En ligne :

https://fnasat.centredoc.fr/doc_num.php?explnum_id=230

Un projet d'étude-action sur la santé des Gens du voyage a fait l'objet d'une convention, signée en décembre 2007, entre le RFVS et la

Direction Générale de la Santé. Les objectifs opérationnels de cette étude-action étaient les suivants :

- Capitaliser, sur l'ensemble du territoire, les connaissances relatives à l'état de santé des Gens du voyage, et identifier les problèmes prioritaires (revue de la littérature scientifique, séminaire d'experts).
- Recenser les actions 1 existantes dans le RFVS.
- Analyser les obstacles à l'accès aux soins et capitaliser les facteurs favorisant les actions innovantes (notamment en termes de processus).
- Communiquer sur les résultats obtenus afin d'appuyer ou d'impulser des dynamiques locales de promotion de santé.

Plusieurs productions ont été réalisées :

- Une revue de littérature sur la santé des Gens du voyage.
- Un état des lieux des actions menées dans les villes du RFVS et un repérage des actions menées dans d'autres villes.
- Un séminaire d'experts aboutissant à des priorités d'actions et préparant des recommandations d'actions.

La rédaction de recommandations pour la prise en compte de la santé des Gens du voyage. L'ensemble de ces éléments a été rassemblé sous la forme d'un guide, principalement destiné aux élus et techniciens municipaux désireux de s'investir dans des actions de santé auprès des Gens du voyage. Il peut également être très utile aux autres professionnels des secteurs public et privé qui interviennent ou sont amenés à intervenir auprès des Gens du voyage : secteur de la prévention, du soin, de l'éducation, de l'habitat, de l'action sociale...

Ce guide tente de mettre en avant une approche holistique qui nécessite un travail en partenariat. Les illustrations présentées dans ce document montrent des types d'actions de santé publique efficaces au niveau des collectivités territoriales. Ces illustrations et les réflexions du groupe de travail du Réseau français des villes-santé ont permis de tirer des recommandations relatives à la mise en place des politiques et des actions en faveur des Gens du voyage, à savoir :

- Un préalable à la santé : l'amélioration des conditions de vie
- Articuler les différents niveaux et organiser la concertation
- Garantir les droits
- Travailler auprès de la communauté et accompagner
- Des actions de prévention inscrites dans la durée et utilisant une pédagogie adaptée.

PARCOURS DE SANTÉ, PARCOURS DE SOIN : UN GUIDE À DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ



3 références

*L'Ireps Nouvelle-Aquitaine a produit des recommandations à destination des intervenants en santé et des Gens du voyage pour **AMÉLIORER L'ACCUEIL À L'HÔPITAL**, en se basant sur la démarche de Croisement des savoirs mise en œuvre par ATD Quart Monde. Le guide du voyageur et du soignant édité par le CHU de Nantes a pour objectif de **LEVER LES INCOMPRÉHENSIONS** et encourager entre les deux mondes ; l'article de Cécile Coutant, dans la revue *Études Tsiganes* détaille **LA CO-CONSTRUCTION** de cet outil de sensibilisation.*



Comment améliorer l'accueil des gens du voyage dans les établissements de santé creusois ?

Fouchet Céline, Martineau Stéphanie, Mandato Nadine

Bordeaux : Ireps Nouvelle-Aquitaine, 2021, 28 p.

En ligne : <https://irepsna.org/wp-content/uploads/2021/07/IREPSNA-Comment-ameliorer-laccueil-des-gens-du-voayge-dans-les-etablissements-de-sante-creusois.pdf>

En 2018, le Centre Social Tsigane a organisé un festival familial autour des cultures tsiganes avec une conférence sur la santé des Tsiganes : "Comment améliorer les conditions de rencontre et de compréhension entre le public tsigane et le monde de la santé ?". A la suite de ce festival, plusieurs rencontres entre le Centre Hospitalier de Guéret et le Centre Social Tsigane ont eu lieu, rejoints ensuite par d'autres acteurs. Plusieurs axes d'intervention ont été identifiés pour une meilleure prise en charge des voyageurs dans les établissements de santé creusois : travailler en partenariat avec les animateurs de santé publique sur les actions collectives, proposer des temps d'information au personnel hospitalier sur la culture des gens du voyage, réfléchir collectivement à l'élaboration d'un guide du voyageur, faire appel au Centre Social Tsigane pour de la médiation en santé. En effet, pour améliorer les conditions d'accueil à l'hôpital, il est nécessaire de changer le regard des uns et des autres, en donnant notamment de l'information aux professionnels et en expliquant aux gens du voyage le système de santé. La meilleure façon d'y parvenir est de créer un espace de rencontre, encourager les actions de dialogue entre les gens du voyage et les professionnels de santé en utilisant la co-formation. La démarche de Croisement des Savoirs mise en œuvre par ATD Quart Monde apparaît comme la méthode la plus adaptée. Ce guide est le fruit de toute cette démarche qui a permis de produire des recommandations à destination des intervenants en santé et des gens du voyage pour contribuer à l'amélioration de l'accueil à l'hôpital. Le guide est construit pour aider les équipes à mettre en place les changements nécessaires dans chaque établissement.

La maladie mentale

"La sédentarisation forcée provoque souvent un état dépressif, alcoolisation importante et du tabagisme"

Territoires et minorités : la situation des gens du voyage. Sous la direction de Bernard Drobenko 2004, Edition PULIM (presses universitaires de Limoges), Les cahiers du CRIDEAU

"La femme du voyage exprime rarement sa souffrance intérieure, ses souffrances affectives. Elle parle plus volontiers de ses difficultés matérielles."

La santé des gens du voyage, approche sanitaire et sociale, (1999) Camille Duranteau, édition L'Harmattan

"Le respect de l'être en difficulté ou différent par son handicap et le dévouement à son égard sont la règle. Ni rejet ni répulsion, le handicapé moteur ou mental est intégré. Son accompagnement est assuré par les siens, au sein du clan. L'acceptation est totale. Des handicaps très lourds sont assumés par les familles elles-mêmes."

La santé des gens du voyage, approche sanitaire et sociale, (1999) Camille Duranteau, édition L'Harmattan

Pour nous gens du voyage,

Il y a beaucoup d'addictions comme le tabac qui commencent tôt par mimétisme. Dans les familles, le sujet de la maladie mentale est évité et donc certaines prises en charge ne se font pas, ou la famille cherche une solution intra familiale. "On en parle quand ça nous touche, entre nous. Vis-à-vis des autres, des gadjé, on ne va pas forcément en parler. Même dans la famille élargie on n'en parle pas. Finalement la maladie mentale isole le malade." "Comme on ne se livre pas vraiment, peut-être que certains suivis nécessaires ne se font pas." "Il est possible selon nous, que certains malades le sont pour des raisons de consanguinité."

Pour nous les soignants,

» Quels impacts la consanguinité peut-elle avoir sur la santé mentale ?
» Il existe une méconnaissance des circuits et services de prise en charge en Creuse en fonction de l'âge, de la pathologie.



21



Le Guide du voyageur et du soignant, la co-construction d'un outil de sensibilisation

Coutant Cécile

Études Tsiganes 2019 ; 67 : 92-97

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2019-3-page-92.htm>

Quand des représentations de la santé et de la maladie rencontrent des contraintes du monde hospitalier et réciproquement, comment faciliter l'accueil et le séjour des Voyageurs à l'hôpital ? C'est l'objectif de ce Guide, porté par l'association Forges Médiation, du bassin de

la Loire, dont l'objectif est d'apporter quelques clés de lecture, tant du côté des Voyageurs que du personnel soignant pour changer les regards...



Accueil des gens du voyage à l'hôpital. Guide du voyageur et du soignant

Nantes : Centre hospitalier universitaire de Nantes, ADGV44, Les Forges – Médiation, 2017, 20 p.

En ligne : https://www.lesforgesmediation.fr/media/guide_du_voyageur_et_du_soignant_octobre2017_052492800_1136_07032018.pdf

Constitué de deux parties, l'une à destination du personnel hospitalier et l'autre à destination des Voyageurs, ce guide a pour objectif de lever les incompréhensions et encourager le dialogue entre ces deux réalités. La première partie apportant un éclairage sur la vie des Voyageurs, les principaux freins liés à l'hospitalisation, tandis que la seconde partie apportant un éclairage sur le fonctionnement hospitalier et les rôles des différentes personnes présentes.

3 – DES EXEMPLES DE MISE EN ŒUVRE D’ACTIONS DE PRÉVENTION CIBLÉES



21 références

Sont mentionnés ici des exemples d’actions qui ont donné lieu à une publication (article, rapport, page internet). Elles sont répertoriées par thématique de santé : **DES ACTIONS PLURI-THÉMATIQUES ; LA LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS, L’ACCÈS À LA SANTÉ ET L’ACCÈS AUX SOINS, LE LOGEMENT ET LES**

MILIEUX DE VIE, L’ACCÈS AUX DROITS FONDAMENTAUX ET LA MÉDIATION EN SANTÉ

Par ailleurs la base OSCARS – Observation et suivi cartographique des actions régionales de santé - <https://www.oscarsante.org/> - répertorie à ce jour 838 actions visant les Gens du voyage (interrogation de la base par type de publics « Gens du voyage »)

ACTIONS MULTI-THÉMATIQUES



Centre social ressources Gens du voyage – Projet social 2017-2021

Strasbourg : Strasbourg Eurométropole, Direction des solidarités et de la santé ; Caf du Bas-Rhin, 2019, 67 p.

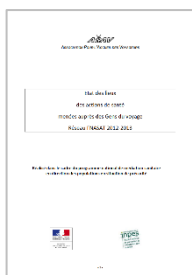
En ligne : <https://www.strasbourg.eu/documents/976405/1521450/0/76320e95-1e86-602a-8aa8-f6b135e5662d>

[Extrait] - Le 1er octobre 2015, le Service Gens du Voyage de l’Eurométropole de Strasbourg, qui assure l’aménagement, la création et la gestion des dispositifs d’accueil de gens du voyage pour l’Eurométropole, a obtenu un agrément de la Caisse d’Allocations Familiales (CAF) du Bas-Rhin en préfiguration d’un Centre social Ressources, se déployant sur les dispositifs d’accueil des gens du voyage gérés par le service. Ce projet s’appuie sur les 3 axes et objectifs généraux suivants :

- Axe 1 : Lutter contre l’isolement et développer la participation des Gens du voyage
 - Objectif général n° 1 : Encourager la participation des Gens du voyage à la vie sociale sur les aires
- AXE 2 - Garantir l’accès aux droits communs et encourager la citoyenneté
 - Objectif général n°1 : Favoriser l’insertion sociale et la rencontre des cultures
 - Objectif général n°2 : Encourager la citoyenneté et la prise de responsabilité des Voyageurs
- AXE 3 – Soutenir la parentalité et la scolarisation
 - Objectif général n°1 : Renforcer les compétences parentales et améliorer le vivre-ensemble intergénérationnel
 - Objectif général n°2 : Favoriser l’accès à l’éducation et lutter contre l’illettrisme

Au même titre que les autres centres sociaux, le Centre social Ressources est un dispositif à vocation familiale et pluri-générationnelle, un lieu d'échanges et de rencontres entre les générations, favorisant le développement des liens sociaux et familiaux. Comme tout centre social, il a un objectif d'animation de la vie sociale, et est un outil d'interventions sociales concertées et novatrices. La différence avec un centre social plus « classique » est qu'il n'est pas un équipement de quartier ouvert à l'ensemble de la population habitant à proximité. Il n'est même pas un « lieu » à proprement parler. C'est un processus, « hors les murs », de coordination de l'animation de la vie sociale déployée sur les aires d'accueil, des Espaces de Vie Sociale et de la mission de coordination sociale auprès des gens du voyage de l'Eurométropole. Le centre social a vocation à être un foyer d'initiatives porté par des habitants associés appuyés par des professionnels, capables de définir et de mettre en œuvre un projet de développement social pour l'ensemble de la communauté.

Le document du Service Gens du voyage de Strasbourg Eurométropole détaille avec précision les différentes étapes du projet (diagnostic social du territoire ; projet d'animation sociale globale ; projet d'animation collective Famille ; partenariats ; ressources humaines et logistiques).



Etat des lieux des actions de santé menées auprès des Gens du voyage, réseau FNASAT 2012-2013

Association pour l'accueil des voyageurs, 2015, 40 p.

En ligne :

<http://www.mediation-sanitaire.org/wp-content/uploads/2015/04/%C3%A9tat-des-lieux-sant%C3%A9-gdv-ASAV.pdf>

Cet état des lieux a été réalisé dans le cadre du programme national de médiation sanitaire en direction des populations en situation de précarité, par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes). Vingt structures membres du réseau FNASAT-GV ont participé à l'étude. Ce programme, coordonné par l'ASAV - Association pour l'Accueil des Voyageurs (Hauts-de-Seine), a été expérimenté durant deux années, entre 2011 et 2012, sur quatre territoires pilotes en France. Il a été mis en œuvre auprès de femmes et jeunes enfants roms migrants vivant en squat et en bidonville. Ce programme a été conçu dans l'objectif de faciliter l'accès aux dispositifs de santé de droit commun des populations en situation de précarité.

Les principaux modes d'interventions adoptés sont les suivants :

- **Auprès du public :**
 - Orientations et accompagnements vers les structures de droit commun pour l'ouverture des droits à l'assurance maladie, l'accès aux soins et à la prévention (11 structures répertoriées)
 - Ateliers collectifs de sensibilisation/prévention (10 structures)
 - Séances d'information sur les droits (9 structures répertoriées)
 - Intervention sur les lieux de vie avec des acteurs de santé (9 structures)
 - Création d'outils de sensibilisation adaptés à un public illettré (10 structures)
 - Diffusion de supports d'information (5 structures)
- **Auprès de professionnels :**
 - Information/sensibilisation aux déterminants socio-culturels et aux conditions de vie du public lors des accompagnements médicaux auprès des professionnels dans les structures de droit commun (9 structures)
 - Formation des professionnels médico-sociaux (écoles d'infirmiers et travailleurs sociaux) sur les droits, la situation administrative et les déterminants socio-culturels des Gens du voyage (4 structures)
 - Mise en lien entre les différents acteurs locaux de santé (commission santé, etc.) (2 structures)

Les actions menées en prévention relèvent de l'hygiène alimentaire et l'éducation sportive ; la périnatalité et la santé materno-infantile ; les risques liés aux activités professionnelle ; l'hygiène bucco-dentaire ; la santé mentale ; les addictions ; la sexualité ; la santé environnementale ; les épidémies ; et les accidents domestiques et premiers secours. Figure également dans ce document une liste de partenariat

[Rennes – 35] – Une action de santé avec les femmes du voyage à partir de l’expression artistique

Rennes : Réseau français des Villes-Santé de l’OMS, s.d

En ligne : <https://www.villes-sante.com/actions-des-villes/rennes-une-action-de-sante-avec-les-femmes-du-voyage-a-partir-de-l%e2%80%99expression-artistique/>

Dans le cadre d’un projet soutenu entre autres par la Ville de Rennes et Rennes Métropole, le GIP Accueil 35 a fait l’acquisition d’une caravane pour aller à la rencontre des femmes sur les aires d’accueil, servir de lieu d’exposition et accueillir des ateliers d’expression accompagnés par une conteuse, puis par un écrivain. Au cours de ces ateliers, des questions de santé émergent. Une infirmière participe aux ateliers et cette rencontre lui permet de nouer et renforcer le lien avec les femmes, et ainsi de les accompagner vers de nouveaux lieux de prévention et de soins (Planning familial, Centre médico-psychologique, Centre d’accueil pour adolescents).

LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS



Discriminations et santé : lutter contre les discriminations pour réduire les inégalités de santé

Santana Lilia, Talvas Romain

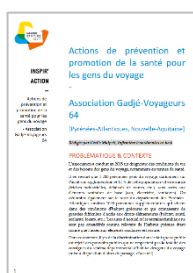
Aubervilliers : Fabrique Territoires Santé, 2022, 99 p. (Dossier ressources)

En ligne : [https://www.fabrique-territoires-sante.org/wp-](https://www.fabrique-territoires-sante.org/wp-content/uploads/2022/07/DR-DISCRIMINATIONS-ET-SANTE%CC%81.pdf)

[content/uploads/2022/07/DR-DISCRIMINATIONS-ET-SANTE%CC%81.pdf](https://www.fabrique-territoires-sante.org/wp-content/uploads/2022/07/DR-DISCRIMINATIONS-ET-SANTE%CC%81.pdf)

Ce dossier ressources est une tentative d’éclairage d’un champ très large et complexe : les liens entre discrimination et santé. Il ne vise pas l’exhaustivité, ni de l’ensemble des critères légaux de discriminations, ni des actions locales existantes. Le choix fait ici est de mettre la focale sur les différents mécanismes qui se jouent dans les interactions et qui peuvent amener à des comportements discriminatoires (en particulier la stigmatisation). Aussi, nous avons intentionnellement traité de certaines thématiques, notamment dans les entretiens, avec le sentiment que ces dernières sont peut-être les moins visibles ou sujettes à débat ou à controverse (les impacts des discriminations sur la santé, par exemple). Ce Dossier ressources se base sur une analyse documentaire (textes scientifiques, articles de presse, rapports officiels, etc.), sur une capitalisation d’actions locales inspirantes et sur une dizaine d’entretiens exploratoires menés entre février et septembre 2021.

ACCÈS À LA SANTÉ, ACCÈS AUX SOINS



Actions de prévention et promotion de la santé pour les gens du voyage

Aubervilliers : Fabrique Territoires Santé, 2022, 7 p. (Inspir’Action)

En ligne : https://www.fabrique-territoires-sante.org/wp-content/uploads/2022/06/InspirAction_AGV64_pre%CC%81vention_promotion_sante_%CC%81_gens_du_voyage.pdf

L’action santé de l’association est menée par une infirmière et en partenariat avec une pluralité de professionnels de santé et du médico-social. Elle vise toutes les tranches d’âge. Elle a pour objectifs de : 1) améliorer l’accès aux soins et aux droits des gens du voyage pour une meilleure appropriation de leur santé ; et 2) améliorer la prise en charge de la santé des gens du voyage par les professionnels médico-sociaux. L’action santé se décline en plusieurs axes : 1) accompagnement individuel : entretiens individuels,

accompagnements physiques vers les structures de soins, accompagnement aux démarches administratives, etc. ;
2) actions collectives : sur les lieux de vie des gens du voyage, au Centre social, dans les établissements scolaires. L'achat d'une unité mobile (camion) en 2020 a permis de mieux répondre aux besoins et demandes du public en intervenant auprès d'un plus grand nombre de personnes qui stationnent sur des lieux dit « en errance », avec la participation de différents partenaires.



Santé des gens du voyage : des associations se mobilisent

Le Roux Muriel, Guiraud Jean-Claude, Bottom Didier

La santé de l'homme 2007 ; 390 : pp. 4-6

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/140798/2116137?version=1>

Les "gens du voyage", qui représentent quatre cent mille personnes en France, restent à l'écart de la prévention et des soins de santé. Leur espérance de vie est de quinze années inférieures à la moyenne de la population. La Fnsat développe des actions pour améliorer l'accès à la prévention et aux soins au profit de cette population. A Rouen, un travail de proximité a permis d'améliorer la couverture vaccinale des gens du voyage ; pour parvenir à ces résultats, les professionnels de santé eux-mêmes ont dû modifier les représentations, souvent négatives, qu'ils avaient de ces populations.

[Perpignan - 66] - Des ateliers santé pour la communauté gitane, en lien avec l'Atelier Santé Ville

Rennes : Réseau français des Villes-Santé de l'OMS,

En ligne : https://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/sante_gens_du_voyage_perpignan.png

Des familles gitanes sédentarisées dans le quartier du Nouveau Logis-Les Pins se trouvent en situation de grande pauvreté et ont peu accès aux services collectifs urbains. Afin de contribuer à réduire les inégalités d'accès aux services, un centre social est construit dans le quartier en 2001, sur l'impulsion de la ville. La santé faisant partie des priorités du contrat de ville, une démarche est mise en place avec l'animatrice santé du CODES. Pour mobiliser et impliquer les femmes, l'animatrice effectue du porte à porte. Un travail collectif est ensuite réalisé avec elles pour cibler leurs attentes.

[Bourgoin Jallieu - 38 -] – Animation d'un groupe de travail menant vers la mise en place d'actions coordonnées

Rennes : Réseau français des Villes-Santé de l'OMS, sd

En ligne : https://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/sante_gens_du_voyage_bourgoin_jallieu1.png

Suite à une situation d'urgence provoquée par l'arrivée d'un groupe de Gens de voyage non régularisés, la ville de Bourgoin-Jallieu a réuni différents partenaires par le biais du service communal d'hygiène santé. Le groupe a ensuite continué à se réunir autour de la situation d'une famille. Puis il a pris un tournant plus large, pour continuer sa réflexion sur la thématique santé des Gens du voyage. La première étape était la définition du public et la place de chacun des membres dans ce groupe. L'objectif final est de permettre un meilleur accès à la santé (accès aux droits, bien-être, prévention, qualité de vie...).



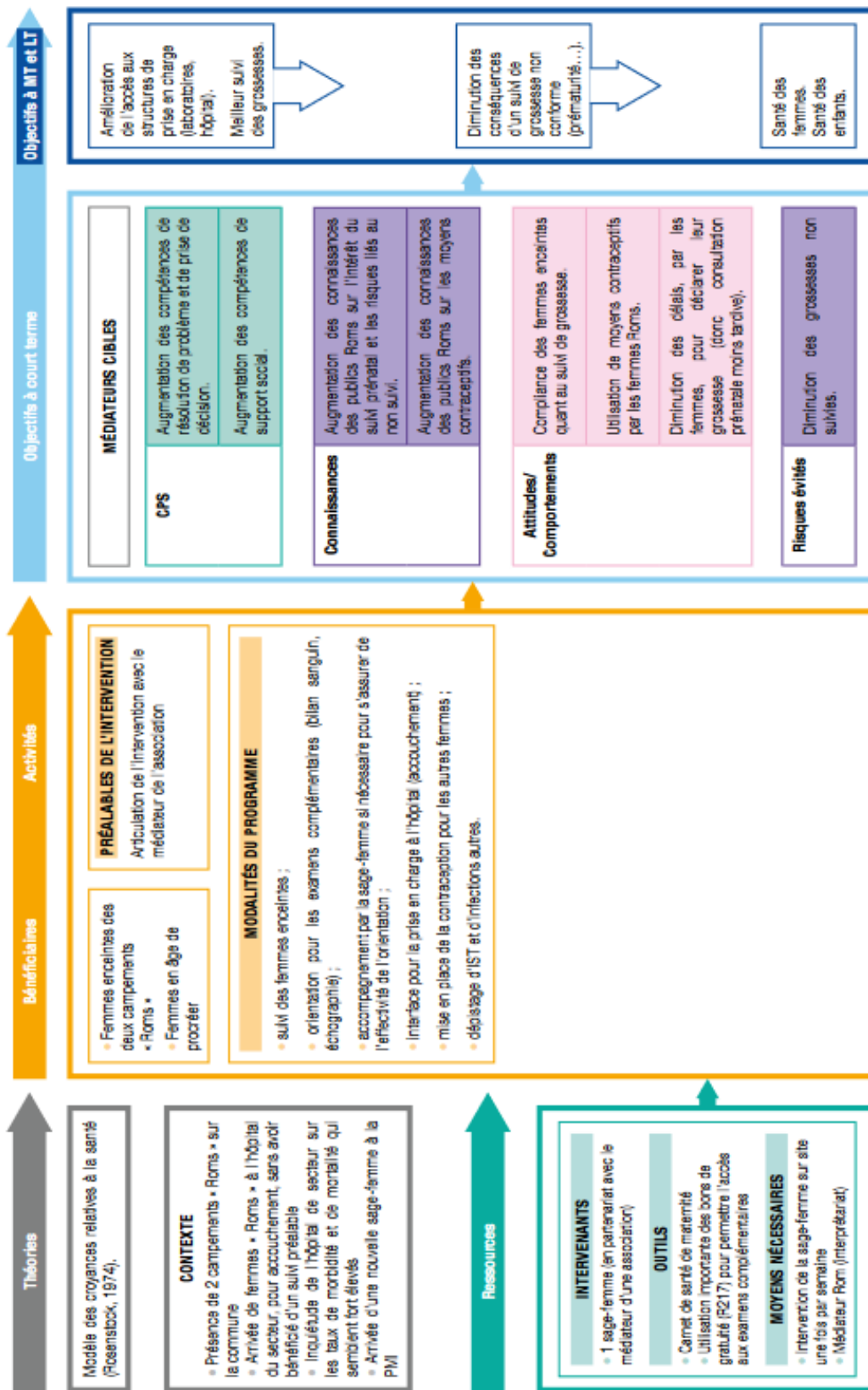
Le projet de santé publique de la PMI de Seine-Saint-Denis : la réponse apportée aux problématiques de santé identifiées et les diagrammes logiques

Saint-Denis : Département de Seine-Saint-Denis, 2019, 52 p.

En ligne : https://ressources.seinesaintdenis.fr/IMG/pdf/projet_sante_pmi_livret_2_diagrammes.pdf

Ce document présente le processus de travail mis en œuvre par les professionnel.le.s du service de Protection maternelle et infantile et de planification familiale du Département de Seine-Saint-Denis ; il apporte une réponse aux problématiques de santé identifiées. Son objectif est d'apporter de la connaissance sur les pratiques actuelles, de les rendre visibles et de les valoriser. Il se présente sous forme de diagrammes logiques, très couramment utilisé en santé publique et plus parlant qu'un texte descriptif. Cette présentation analytique d'une intervention précise les moyens, ressources, la mise en œuvre ainsi que la chaîne des impacts/effets constatés en termes de santé globale. Il décompose la chaîne des effets attendus entre l'action/intervention et le problème visé. L'attention du lecteur est portée sur le diagramme de suivi de grossesse et planification auprès d'un public Roms (p. 44).

**DIAGRAMME LOGIQUE DE
« SUIVI DE GROSSESSE ET PLANIFICATION AUPRÈS D'UN PUBLIC « ROMS » »**





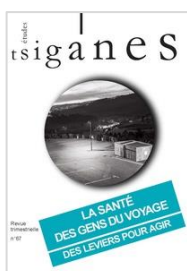
La santé des Gens du voyage altérée par leurs conditions d'habitat

Goza Maud, Boussac Marjorie, Gomes do Espirito Santo Maria Eugenia, Jeuland Manon, Verrier Agnès, Mailles Alexandra, Mansour Céline

La Santé en action 2019 ; 449 : pp. 41-42

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/202609/2385630?version=1>

Une consultation de la base Observation et suivi cartographique des actions régionales de santé (Oscar) a été réalisée en mars 2017. Elle portait sur les actions réalisées auprès du public Gens du voyage sur la période 2014-2017. 121 actions ont été menées, dans 11 régions (ancien découpage). Les porteurs de ces actions étaient des associations, dont la Croix-Rouge française et Médecins du monde, des centres communaux d'action sociale (CCAS), des centres hospitaliers, des instances régionales en éducation et promotion de la santé (Ireps), des collectivités. Ces actions s'inscrivent dans des plans régionaux (programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis, programme régional santé environnement, etc.). Les thématiques de santé abordées sont pour la majeure partie : la nutrition, la santé mentale, les conduites addictives, la santé sexuelle, les hépatites, les violences, les vaccinations... Une meilleure compréhension des problématiques de santé et de leurs déterminants permettrait d'aider à l'articulation des plans nationaux et leurs déclinaisons régionales et des différents niveaux d'interventions en facilitant la concertation autour d'enjeux communs.



Aux marges de la ville et des politiques publiques : relégation, risques sanitaires et mobilisation des habitants. Rencontre avec le Collectif des femmes de l'aire « d'accueil » d'Hellemmes-Ronchin (Lille Métropole)

Etudes Tsiganes 2019 ; 67 : pp. 60-72

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2019-3-page-60.htm>

Sur l'aire d'accueil d'Hellemmes-Ronchin, un Collectif de femmes se forme en 2013 pour faire connaître la situation des résidents du terrain des gens du voyage de la métropole Lilloise, où vivent 200 personnes dans des conditions sanitaires déplorable.



Nos poumons c'est du béton [Vidéo]

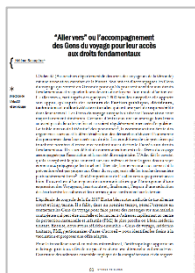
Hellemmes-Ronchin : AU Pied levé, 2016, 22'20''

En ligne :

<https://www.youtube.com/watch?v=uVvTxEwfc0>

Cette vidéo retrace le combat d'un collectif de femmes, gens du voyage, par rapport à un terrain en zone de danger pour les habitants.

ACCÈS AUX DROITS FONDAMENTAUX



« Aller vers » ou l'accompagnement des Gens du voyage pour leur accès aux droits fondamentaux

Beaupère Hélène

Études Tsiganes 2019 ; 67 : 78-83

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2019-3-page-78.htm>

L'Adav 33 (Association départementale des amis des voyageurs de la Gironde) est une association membre de la Fnasat. Son but est d'accompagner les Gens du voyage qui vivent en Gironde pour qu'ils puissent accéder aux droits fondamentaux et respecter leurs devoirs de citoyens. Son mode d'action est l'« aller vers », tant auprès des quelques 2800 familles auxquelles elle apporte son appui, qu'auprès des acteurs de l'action publique, décideurs, techniciens et collectivités territoriales qui ont une part de responsabilité dans leur accueil.

MÉDIATION EN SANTÉ



Un programme national de médiation en santé auprès et avec les Gens du voyage et les habitants de bidonvilles et squats

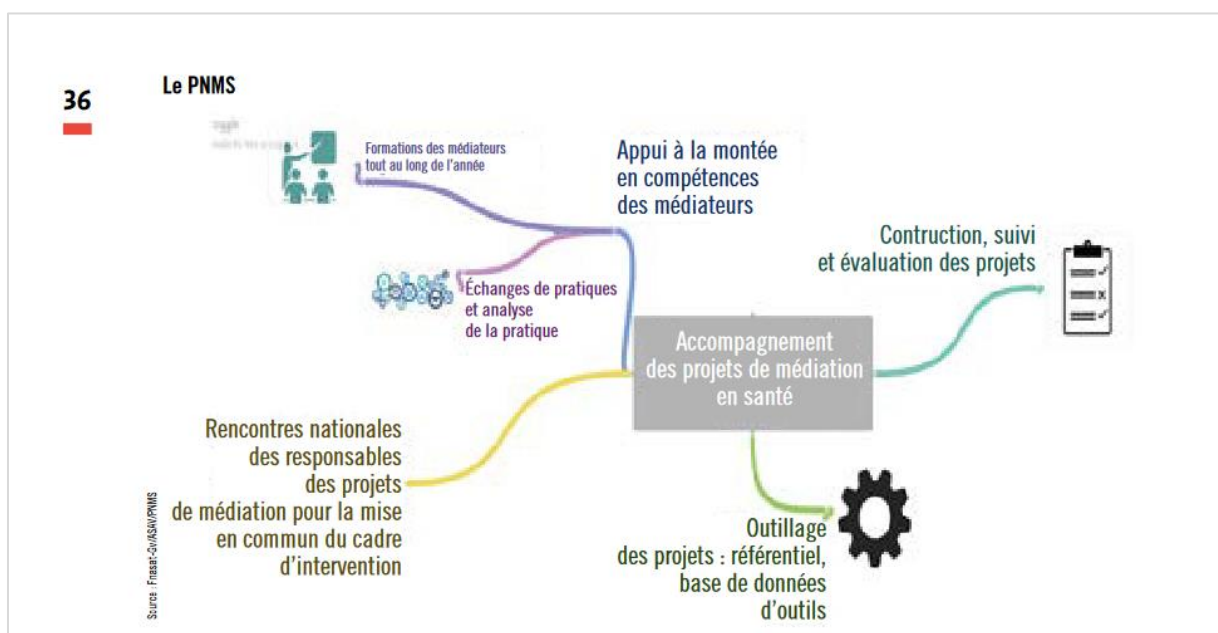
El Ghazi Laurent, Quirino Chaves Frédérique

La Santé en action 2022 ; 460 : pp. 35-36

En ligne :

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/459928/3569516>

Issu d'une recherche-action, le Programme national de médiation en santé (PNMS) est un projet inter-associatif visant à développer et à soutenir des projets de médiation en santé auprès et avec des Gens du voyage et des habitants de bidonvilles et de squats. Il mobilise 13 dispositifs dans 18 départements, soit 40 médiateurs qui, chacun, accompagnent chaque année 100 à 150 personnes dans leurs parcours de santé.





Note argumentaire : adapter aux besoins des Gens du voyage et des habitants de bidonvilles et squats la stratégie nationale de lutte contre la Covid-19, en particulier la campagne vaccinale

Paris : Fnasat-Gens du voyages, Collectif national Droits de l'homme Romeurope, 2021, 5 p.

En ligne : [https://www.romeurope.org/wp-](https://www.romeurope.org/wp-content/uploads/2021/07/NOTEAR1.pdf)

[content/uploads/2021/07/NOTEAR1.pdf](https://www.romeurope.org/wp-content/uploads/2021/07/NOTEAR1.pdf)

Cette note du Collectif national Droits de l'homme Romeurope est un plaidoyer en faveur d'une mobilisation pour accompagner les publics Gens du voyage et habitants de bidonvilles et squats et répondre à leurs besoins de santé au sens global. En effet, cette population a été particulièrement impacté par la crise sanitaire, beaucoup présentent plusieurs fragilités et désavantages vis-à-vis de la santé. Ces populations présentent généralement un état de santé dégradé par rapport à la population générale et peuvent connaître un cumul de déterminants économiques, sociaux et environnementaux défavorables à leur santé. Elles rencontrent de nombreux freins dans leur accès aux systèmes de prévention et de soins, parmi lesquelles des difficultés de mise en relation liées aux représentations et pratiques des acteurs – institutions, services et professionnels de santé ; elles subissent, en outre, des situations de discrimination dans leur accès aux droits et à la citoyenneté. Elles présentent enfin des facteurs de risque de développer des formes graves de la maladie Covid-19, liés à leur état de santé (comorbidités, surpoids, diabète notamment) et à leurs conditions de vie et d'habitat (promiscuité dans les lieux de vie informels, accès entravé à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, insalubrité, ...).



Plan de lutte contre la Covid-19 auprès des gens du voyage en Nouvelle-Aquitaine, 2020. Apport de la médiation en santé à l'Investigation de clusters complexes

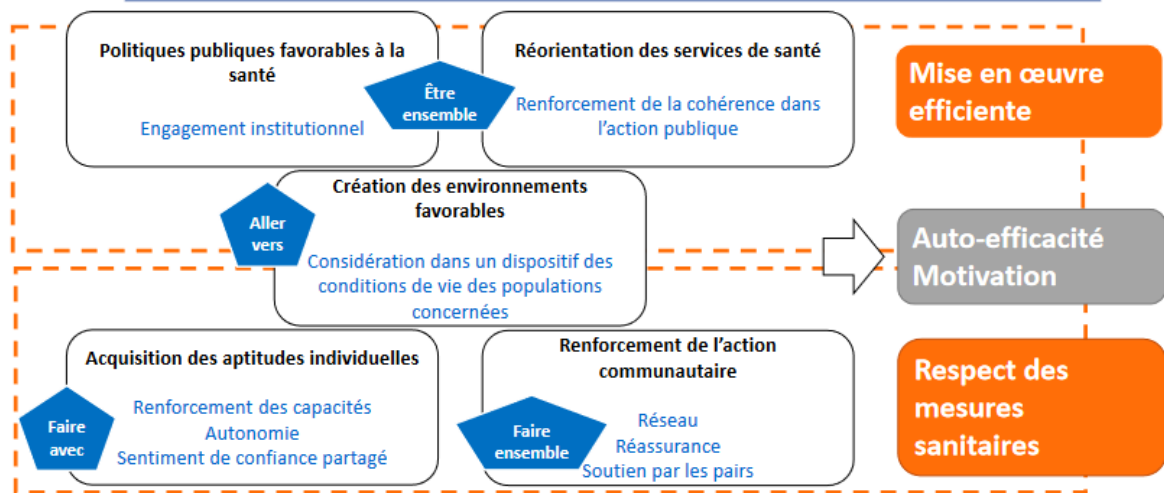
Saint-Maurice : Santé publique France, 2021, 35 p. (Études et enquêtes Populations vulnérables)

En ligne :

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/385099/3236196?version=1>

Compte tenu des effets directs et indirects de la pandémie au sein des populations en situation de vulnérabilité, des difficultés de recours au dépistage et d'accès aux soins pour les Gens du voyage et des difficultés de réalisation du contact tracing à distance, l'Agence régionale de santé (ARS) de Nouvelle-Aquitaine a élaboré dès le 30 mars 2020 un plan de lutte contre la COVID-19 auprès des Gens du voyage. L'objectif principal de ce travail était d'identifier les modalités d'actions perçues, par les acteurs locaux, comme facilitantes pour la réalisation du contact tracing, du dépistage et de la mise en oeuvre d'actions de prévention pour lutter contre la COVID-19 auprès des Gens du Voyage. Une étude qualitative a été réalisée de juin à septembre 2020 dans six départements. Les notes journalières de transmission d'informations entre les acteurs de médiation en santé et les directions départementales de l'ARS et onze entretiens auprès d'acteurs locaux ont été analysés afin de recenser les actions et d'identifier des modalités d'actions perçues comme facilitantes par les acteurs. L'analyse thématique s'est déroulée au regard de critères de jugement préétablis, par l'équipe de recherche, en lien avec la réalisation du contact tracing de proximité, du dépistage et de la mise en oeuvre des actions de prévention contre la COVID-19.

FIGURE 2 | Condition de succès d'une investigation de situation épidémiologique complexe relative à une population en situation de vulnérabilité de cluster COVID-19



Accès aux soins en santé mentale et médiations en santé. Expérience rouennaise à destination des gens du voyage

Trompesance Timothée, Jan Olivier

VST – Vie sociale et traitements 2020 ; 146 : pp. 5-8

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-vie-sociale-et-traitements-2020-2-page-5.htm?ref=doi>

Depuis vingt ans existe à Rouen un partenariat entre une équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) et un centre social associatif ayant pour public les gens du voyage de l'agglomération. Il vise l'accès aux soins psychiques de cette population. Quelques principes, favorisent l'aspect pratique et incarné de ce travail engagé au profit de personnes peu ou mal demandeuses, évoluant dans des situations socio-anthropologiques complexes, combinant souvent exclusion sociale, différence culturelle et conflits d'appartenance (appartenir à un sous-groupe culturel dans une société dominante globale comporte des difficultés).



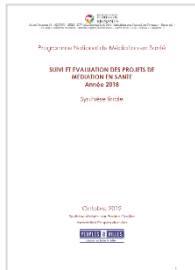
Les « parcours de soins » chez les Gens du voyage

Trompesance Timothée

Études Tsiganes 2019 ; 67 : 84-91

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2019-3-page-84.htm>

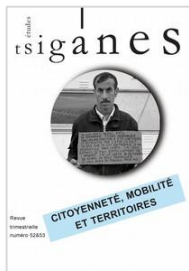
Cet article met en perspective une pratique professionnelle de médiation en santé développée au sein de l'Association Relais Accueil des Gens du voyage (RAGV) depuis 2015. Elle s'intéresse à une notion aujourd'hui omniprésente dans les politiques publiques dédiées à la santé, celle de « parcours de soins ». Plus précisément, il s'agit de l'éclairer sous l'angle des usages du système de santé d'une population caractérisée par des facteurs de vulnérabilité sociale importants. Les auteurs reviennent dans un premier temps sur le contexte dans lequel s'est développée la pratique de médiation en santé à destination des Gens du voyage du territoire de la Métropole Rouen Normandie. L'occasion sera donnée de préciser la notion de parcours de soins telle qu'elle apparaît dans les textes législatifs mais aussi sur la façon dont elle renseigne l'évolution plus globale de notre système de santé. Puis, nous apporterons des éléments issus d'un diagnostic de territoire et d'observations empiriques permettant de mettre en lumière la diversité et la singularité de parcours de soins largement conditionnés par un mode de vie considéré comme atypique.



Programme national de médiation en santé : suivi et évaluation des projets de médiation en santé. Année 2018. Synthèse finale

Paris : Association Peuples des veilles, FNASAT-Gens du voyage, 2019, 30 p.

En ligne : http://www.mediation-sanitaire.org/wp-content/uploads/2012/08/Evaluation_PNMS2018-VF.pdf



Un programme national de médiation sanitaire : de l'expérimentation à la généralisation

Teoran Joséphine, Rustico Joseph

Études Tsiganes 2014 ; 52-53 : 181-89

En ligne : https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2014-4-page-181.htm?try_download=1

[Extrait] - Comme pour d'autres publics connaissant des conditions de vie précaires et des barrières à l'accès aux soins, les acteurs de terrain ont fait le constat d'un état de santé globalement très préoccupant des populations roms migrantes. Les difficultés d'accès à l'assurance maladie, le manque d'information sur le système de santé, la barrière de la langue, les ruptures de soins, le manque d'information des professionnels de santé sur les conditions de vie des personnes, le manque d'éducation à la santé sont autant d'obstacles à l'accès à la santé de ces personnes en France.[...] La médiation en santé publique en direction de populations particulièrement marginalisées est une pratique innovante en France. Elle repose sur l'intervention d'un tiers, le médiateur, qui joue un rôle d'interface temporaire entre le public ciblé et les acteurs de santé afin de permettre une compréhension réciproque, meilleure et durable, créer des liens entre ces deux parties et construire ainsi l'accès au système de santé de droit commun.



La médiation pour l'accès à la santé des populations précarisées : l'exemple des Roms. Actes du Colloque, Paris, 14 décembre 2012

Paris : Ministère des Affaires sociales et de la Santé 2012, 60 p.

En ligne : <http://www.fnasat.asso.fr/PoleSante/Colloque-2012.pdf>

Ce colloque a été organisé à l'occasion de la clôture du programme expérimental de médiation sanitaire. Il a donné lieu à la présentation de ses actions, des résultats de son évaluation et des préconisations qui en sont issues. Ce programme coordonné par l'association AŠAV a été mené durant 2 ans en collaboration avec des structures associatives membres du collectif Romeurope. De 2011 à 2012, ces associations ont conduit des actions de médiation sanitaire sur quatre sites pilotes en France, auprès des femmes et jeunes enfants roms migrants vivant dans des conditions de grande précarité. Ce dispositif avait pour objectif d'améliorer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention et de faciliter les relations entre professionnels et usagers. Cet événement a également permis de réunir des acteurs associatifs, institutionnels et universitaires afin d'éclairer le débat sur les enjeux de la médiation sanitaire auprès des populations précarisées. Ces échanges se sont attachés à dégager des perspectives d'action pour la reconnaissance du métier de médiateur.

4 – DES OUTILS D'INTERVENTION EN PROMOTION DE LA SANTÉ



Les antennes départementales de l'Ireps Bourgogne-Franche-Comté sont dotés d'outils d'intervention en promotion de la santé, autrement dit, outils pédagogiques. Plus de 900 outils sont disponibles en prêt. Ils sont répertoriés dans **LA BASE DE DONNÉES BIB-BOP** (<https://www.bib-bop.org>). Cette base est interrogeable par thématiques, publics cibles, et localisation.

Par ailleurs, les chargés de projets de l'Ireps conseillent et accompagnent les professionnels à l'utilisation de ces outils.

Volontairement, étant donnée la richesse des fonds pédagogiques présents à l'Ireps, cette rubrique ne mentionnera que quelques outils pour sensibiliser les acteurs de terrain **AUX QUESTIONS D'INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ** et à **LA LITTÉRATIE EN SANTÉ**.

POUR SENSIBILISER LES ACTEURS DE TERRAIN AUX QUESTIONS D'INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ



Enjeux de santé : les déterminants de santé sous la loupe [Malette pédagogique]

Bruxelles : Cultures & Santé, 2019

En ligne : <https://cultures-sante.be/nos-outils/outils-education-permanente/item/549-enjeux-sante-les-determinants-sous-la-loupe.html>

Cet outil propose d'explorer et d'interroger les déterminants de santé. Il s'inscrit dans le prolongement de "La santé c'est aussi..." kit pédagogique, édité il y a plus de 10 ans par Cultures&Santé et qui proposait une vision multifactorielle de la santé. À travers une série de 78 cartes illustrées à manipuler, Enjeux santé soutient, au sein de secteurs touchant de près ou de loin à la santé, une réflexion active sur l'ensemble des facteurs influençant la santé ainsi que sur les relations qu'ils entretiennent entre eux. À l'aide de ces cartes, de multiples réflexions peuvent être menées sur les causes de certaines situations dans la perspective d'une prise de conscience, d'un diagnostic, d'une évaluation, d'une action ou d'une décision. Il peut être utilisé aussi bien avec des citoyen·nes que dans un groupe de professionnel·les ou dans des échanges avec le politique.

Thème(s) : Education et promotion de la santé, Compétences psycho-sociales

Publics : Educateur pour la santé, Professionnel de santé, Tout public



Mieux comprendre les inégalités sociales de santé : Oh'ISS et Pas D'ISS

Lyon : Ireps Auvergne-Rhône-Alpes, 2021

En ligne : <https://ireps-ara.org/portail/portail.asp?recherche=oh+iss&x=0&y=0>

Ces deux outils d'animation regroupés en un s'adressent plus particulièrement aux professionnels et aux étudiants pour faciliter leur compréhension des mécanismes qui conduisent aux inégalités sociales de santé. À partir d'une approche basée sur l'expérience, ils permettent aux participants de s'identifier à un personnage pour partir de situations concrètes ; de prendre conscience de l'impact des inégalités sociales sur les déterminants et la santé des personnes, et d'échanger et prendre conscience de ses représentations et leurs influences sur sa pratique. En fonction des objectifs et du contexte d'animation le guide d'animation permet de choisir parmi ces deux outils lequel est le plus adapté.

Thème(s) : Education et promotion de la santé, Divers

Publics : Educateur pour la santé, Professionnel de santé

DES OUTILS D'INTERVENTION EN LITTÉRATIE



SantéBD des outils pédagogiques pour comprendre et prendre soin de sa santé

Paris : CoActis Santé, sd

En ligne : <https://santebd.org/>

Le site internet SantéBD propose des outils pédagogiques expliquant la santé avec des dessins et des mots simples, pour mieux comprendre la santé, avoir moins peur pendant les consultations, accepter les soins, comprendre les messages de prévention et faciliter le dialogue entre le patient et le soignant...



La littératie en santé : d'un concept à la pratique. Guide d'animation

Bruxelles : Cultures & Santé, 2016, 86 p.

En ligne : <https://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/22-pdf-ps-2016.html?download=226:la-litteratie-en-sante-d-un-concept-a-la-pratique>

Ce guide d'animation est composé de deux parties, il offre des repères pour comprendre ce que recouvre ce concept (partie 1) et 11 pistes d'animation à utiliser avec un groupe (partie 2). Résultat d'un travail de recherche de près de deux ans et d'expérimentation, il est illustré d'exemples concrets et de schémas permettant une appropriation plus facile des éléments présentés.

5 – DES RESSOURCES INSTITUTIONNELLES ET ASSOCIATIVES



5 ressources associatives ou institutionnelles sont présentées ici :

L'ASSOCIATION DES GENS DU VOYAGE – GADJÉ, domiciliée à Vesoul, à portée régionale.

et 4 structures nationales : **ROMEUROPE**, la **FNASAT-GENS DU VOYAGE**, l'**ANGVC** et le **PÔLE GENS DU VOYAGE DE LA DIHAL**.

Association des Gens du Voyage – Gadjé

5 rue de la Périlleuse, 70000 Vesoul | 03 84 76 17 97 | <https://www.gensduvoyage-gadje.fr/>

L'association Gadjé a pour objectif de permettre aux Gens du Voyage de vivre leur culture parmi les sédentaires, dans le respect des droits et devoirs de chacun, en agissant pour leur promotion sociale, économique et professionnelle :

- Par un accompagnement au jour le jour dans tous les actes de la vie quotidienne,
- Par des actions de fond : scolarisation, déclaration professionnelle, formation professionnelle, habitat
- Par une participation de l'association aux travaux des commissions départementales consultatives des Gens du Voyage.

Il s'agit de favoriser l'utilisation des outils d'insertion existants par le biais d'une médiation atténuant la méfiance réciproque de deux cultures ; de permettre l'adaptation, l'accès au droit commun, sans négation des valeurs.

Le site internet de Gadjé présente notamment le réseau de partenaires et les actions qui sont menées dans ce cadre. Il s'agit de la Caisse d'allocations familiales, la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, l'Agence régionale de santé, les Conseils départementaux, les établissements publics de coopération intercommunale.

Par exemple, depuis fin 2019, un projet de Médiation-Santé est développé en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé Bourgogne - Franche-Comté. Ce programme de Médiation-Santé est destiné prioritairement aux Gens du voyage stationnant régulièrement sur les aires d'accueil ou sur des terrains familiaux des quatre départements Franc-comtois.

Il vise à :

- Promouvoir et préserver la santé de la population des Gens du voyage stationnant en Franche-Comté,
- Faciliter et développer la prévention dans toutes les actions qui visent à améliorer la santé des Gens du voyage stationnant en Franche-Comté,
- Développer des actions de médiations pour favoriser l'accès à la santé, l'intégration dans le système de droit commun et améliorer les connaissances des acteurs de santé vis-à-vis de ces personnes.

Collectif national Droits de l'homme RomEurope

59 rue de l'Ourcq, 75019 Paris | 06 35 52 85 46 | <https://www.romeurope.org/>

Le Collectif National Droits de l'Homme Romeurope, créé en octobre 2000, regroupe 50 associations et collectifs locaux, qui ont pour objet commun le soutien et la défense des droits des personnes originaires d'Europe de l'Est, Roms ou présumées Roms, vivant en bidonville, squat ou autres lieux de survie en France. Le CNDH Romeurope s'attache à défendre l'accès au droit commun et l'effectivité des droits de ces personnes en France. L'association se donne aussi pour but de combattre toute forme de racisme, de discriminations ou d'incitation à la haine en raison de la nationalité ou d'une appartenance ethnique réelle ou supposée.

Des publications sont disponibles sur le site internet du Collectif, dont des guides sur la scolarisation et non-scolarisation des enfants Rom ou adolescents vivant dans des bidonvilles ou des squats.

Fédération nationale des associations solidaires d'action avec les Tsiganes et les gens du voyage – FNASAT-Gens du voyage

59 rue de l'Ourcq, 75019 Paris | 01 40 35 00 04 | <http://www.fnasat.asso.fr/>

La Fnasat-Gens du voyage est une fédération d'une centaine d'associations et leurs antennes. Elle rassemble aussi des collectivités en tant que membres associés. Ses actions visent l'égalité de traitement, l'accès aux droits, et l'affirmation de la pleine citoyenneté des Gens du voyage. Pour ce faire, la fédération développe des missions d'analyse et d'expertise, de préconisations en direction des autorités publiques, d'appui aux acteurs locaux et de diffusion des connaissances et expériences.

Accompagnement et conseil juridique pour les gens du voyage

9-11 avenue Michelet – Bâtiment B – 93400 Saint-Ouen | 01 82 02 60 13 | <https://www.angvc.fr/>

L'ANGVC est une association de Voyageurs créée en 1997 et dédiée au service des Voyageurs

Le projet associatif s'articule autour de trois axes opérationnels :

- L'accompagnement et le conseil juridique. Son champ d'intervention touche l'ensemble des questions liées à l'habitat et au stationnement, aux activités économiques et commerciales, à la scolarisation, aux questions sociales, et tout autre domaine de la vie courante (citoyenneté, affaires familiales, consommation...).
- L'accès aux droits et la lutte contre les discriminations s'articulent autour de la publication d'outils de sensibilisation, de la diffusion régulière d'informations concernant l'ensemble des droits civils, sociaux et économiques et par l'organisation de sessions de sensibilisation vers un public concerné, de bénévoles associatifs, d'élus ou de professionnels. En matière de lutte contre les discriminations, dans le prolongement de ses relations continues avec le Défenseur des Droits, l'ANGVC contribue depuis son lancement en 2021 à la plateforme www.antidiscriminations.fr, qu'elle saisit par ailleurs des situations qu'elle estime relever de son autorité.
- L'expertise issue des pratiques de l'association l'amène à développer des revendications de portée générale et à être une force de propositions pour les politiques publiques. L'ANGVC soutient et défend, notamment sur les questions d'habitat et de logement, une sensibilité attachée à l'application du droit commun et à la solidarité avec les gens du voyage. Elle est

également attachée aux questions mémorielles visant à valoriser la connaissance et l'histoire des Manouches, Roms, Gitans, etc...

Construire et innover ensemble pour les personnes sans abri et mal loger. Pôle Gens du voyage [Page internet]

Paris : Dihal, 2022

En ligne : <https://www.gouvernement.fr/commission-nationale-consultative-des-gens-du-voyage-4906>

Le pôle Gens du Voyage de la Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement a pour mission de piloter la politique d'accueil et d'habitat des gens du voyage et d'assurer le secrétariat et l'animation de la Commission Nationale Consultative des Gens du Voyage sur les thèmes de l'éducation de la santé, inclusion, questions mémorielles et lutte contre les discriminations.

Ses missions sont de :

- 1) piloter les politiques d'accueil et d'habitat des gens du voyage, à travers les schémas départementaux d'accueil et d'habitat des gens du voyage qui prévoient le nombre, la localisation et la capacité de trois types d'équipements : l'aire permanente d'accueil destinée 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 ; et le terrain familial qui permet aux ménages de disposer d'un ancrage territorial sans pour autant renoncer au voyage une partie de l'année.
- 2) assurer le secrétariat et l'animation de la Commission nationale consultative des gens du voyage qui vise la prise en compte des besoins des Gens du voyage et leur implication dans l'élaboration et le suivi des politiques les concernant



L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne Franche-Comté (Ireps BFC) rassemble dans son centre de ressources documentaires spécialisé en santé publique des ouvrages, rapports et revues spécialisées en promotion de la santé, à disposition des professionnels et des futurs professionnels de la santé, de l'éducation et du social.

À Dijon, l'Ireps BFC propose un fonds documentaire d'ouvrages, de rapports internationaux, nationaux et locaux, des revues spécialisées, des outils pédagogiques, des supports d'information diffusables en nombre, ainsi que des prestations documentaires personnalisées (recherches documentaires, bibliographies...).

Les autres antennes départementales de l'Ireps BFC (Doubs, Jura, Nièvre, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Yonne et Nord-Franche-Comté) disposent d'un fonds pédagogique composé d'outils d'intervention en promotion et éducation pour la santé ; elles assurent la diffusion en nombre de documents d'information en santé, pour l'essentiel édités par Santé publique France.

Ces différents fonds documentaires sont interrogeables sur la base de données Bib-Bop (<https://www.bib-bop.org/>)

Chacun des centres de documentation possède un espace permettant la consultation sur place des documents du fonds documentaire (articles, ouvrages, outils, etc.) **Les ouvrages et outils d'intervention sont empruntables**, via un **système d'adhésion annuelle** (désormais gratuite) et le dépôt d'une caution de 50 €.

Pour en savoir plus : <https://www.ireps-bfc.org/>