



# PROMOUVOIR LA SANTÉ DES GENS DU VOYAGE SUR LE TERRITOIRE NIVERNAIS

Rapport de diagnostic

Juin 2023

## Sommaire

<b>Introduction/contextualisation.....</b>	<b>3</b>
<b>Cadre méthodologique.....</b>	<b>6</b>
Observations de terrain.....	6
Entretiens formels et informels.....	8
Cadre méthodologique et objectifs.....	8
Caractéristiques de la population d'enquête.....	9
Déroulement de l'enquête.....	10
Limites/biais de l'enquête.....	11
<b>La vie des gens du voyage dans la Nièvre : qui sont-ils ? Comment vivent-ils ?.....</b>	<b>12</b>
Aire d'accueil « Avenue du stand », Nevers.....	12
Aire de grand passage de Saint-Éloi (agglomération de Nevers).....	13
Emplacement « Quai de Médine », Terrain locatif privé à Nevers.....	13
Aire de Cosne-Cours-Sur-Loire.....	14
Terrain communal de Garchizy.....	16
Visites et observations de 3 terrains privés situés à Garchizy (le 26 janvier 2023).....	16
Synthèse des comptes-rendus d'observation.....	17
<b>Quels freins et leviers pour l'action ?.....</b>	<b>18</b>
Des discours convergents autour de 4 freins principaux.....	18
Un éloignement des soins et des pratiques préventives.....	18
La culture et les normes dominantes intra-groupe.....	19
Le poids de la situation de précarité sur les parcours de vie et de santé.....	20
Des environnements peu favorables à la santé.....	22
Construire avec et pour les gens du voyage : les leviers.....	24
Des évolutions favorables.....	24
Partir des ressources et des capacités des publics.....	25
Des besoins manifestes qui donnent du sens à l'action.....	26
Des stratégies gagnantes autour de « l'aller vers ».....	27
<b>Conclusions, recommandations générales.....</b>	<b>29</b>
<b>Références bibliographiques.....</b>	<b>32</b>
<b>Annexes.....</b>	<b>34</b>
Journal de bord – Projet gens du voyage (58).....	34
Grille d'entretien à destination des gens du voyage.....	38
Guide d'entretien à destination des professionnels.....	40
<b>Remerciements.....</b>	<b>42</b>

## Introduction/contextualisation

Les Gens du voyage constituent une catégorie administrative retenue par le législateur pour désigner cette partie de la population caractérisée par son mode de vie spécifique : **l'habitat traditionnel en résidence mobile**<sup>1</sup>. Plusieurs acteurs **alertent**<sup>2</sup> et **documentent** depuis longtemps les difficultés rencontrées par ces populations, dans l'accès et l'exercice de leurs droits fondamentaux et libertés<sup>3</sup>.

L'enquête menée en 2019 par l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne révèle que **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, comparé à la moyenne nationale, elles **vivent 10,9 ans moins longtemps**<sup>4</sup>.

Il apparaît plus largement que les gens du voyage sont davantage confrontés que la population générale à des **déterminants environnementaux défavorables**<sup>5</sup>, avec des expositions multiples et répétées. Ces conditions augmentent le **risque de maladies infectieuses et d'accidents**, et ont également un **impact sur la santé mentale**<sup>6</sup>.

Face à de tels enjeux, les **initiatives en matière de santé et de prévention sur le terrain se sont multipliées**. Une consultation de la base Oscar (Observation et suivi cartographique des actions régionales de santé) réalisée pour la période 2014-2017, renseigne 121 actions menées dans 11 régions (ancien découpage)<sup>7</sup>.

Parallèlement, les **Schémas Départementaux d'Accueil et d'Habitat des Gens du Voyage (SDAHGV)** prévoient désormais des préconisations sanitaires en matière d'aménagement et de localisation des futures aires d'accueil. Ainsi, le SDAHGV réalisé

---

<sup>1</sup> Cour des comptes (2012). L'Accueil et l'accompagnement des Gens du voyage. Paris : Cour des comptes, octobre 2012 : 346 p. En ligne : [https://medias.vie-publique.fr/data\\_storage\\_s3/rapport/pdf/124000552.pdf](https://medias.vie-publique.fr/data_storage_s3/rapport/pdf/124000552.pdf)

<sup>2</sup> El Ghazi L., Gabarro C., Mézard M., Moriau B. La santé des Roms en France : une urgence sanitaire. Synthèse du Forum du 25 février 2010. Paris : Médecins du Monde. En ligne : <https://www.medecins-dumonde.org/app/uploads/2022/04/la-sante-des-roms-en-france-une-urgence-sanitaire.pdf.pdf>

<sup>3</sup> Défenseur des droits. (2021). « Gens du voyage » : lever les entraves aux droits. Contribution à la stratégie nationale. Paris. En ligne : <https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rap-gensvoy-num-04.10.21.pdf>

<sup>4</sup> Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne. (2021). Gens du voyage en France. Principaux résultats de l'enquête de 2019 auprès des Roms et des gens du voyage. Vienne. En ligne : [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2021-roma-and-travellers-survey-country-sheet-france\\_fr.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2021-roma-and-travellers-survey-country-sheet-france_fr.pdf)

<sup>5</sup> Ce que l'on peut entendre par « Environnements défavorables » : installations à proximité d'axes routiers, d'industries, de déchetteries et/ou d'incinérateurs, près de lignes électriques à haute tension. Pour une définition plus complète : Vandentorren S., Roingard C. (2019). Effets de santé des déterminants environnementaux chez les Gens du voyage. Études Tsiganes. En ligne : <https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2019-3-page-16.htm>

<sup>6</sup> Sizaret A. (2022). Promouvoir la santé auprès des gens du voyage : éléments de littérature. Dossier documentaire. En ligne : <https://ireps-bfc.org/se-documenter/nos-produits-documentaires>

<sup>7</sup> Parmi les acteurs porteurs : Croix-Rouge, CCAS, Médecins du monde, centres hospitaliers, Ireps, Collectivités territoriales. *In* Gorza M. (2019). La santé des gens du voyage altérée par leurs conditions d'habitat. Santé publique France. La santé en action, n°449. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-des-gens-du-voyage-alteree-par-leurs-conditions-d-habitat>

dans le département de la Nièvre (2020-2026), indique que les familles du voyage nivernaises sont **principalement installées le long de l'axe ligérien**, au sein de 5 EPCI : Haut Nivernais Val d'Yonne, Cœur de Loire, Les Bertranges, Nevers Agglomération, Loire et Allier et Sud Nivernais<sup>8</sup>.

Cette zone représente en effet le **territoire le plus dynamique** en matière d'activité économique et est également **l'axe de circulation principal Nord/Sud**, facilitateur de l'itinérance vers des régions voisines. Le SDAHGV rend compte en outre d'une forte **disparité des situations en présence**, allant d'une pratique avérée de l'itinérance (environ 60 ménages), des séjours de petits groupes (5 à 10 unités familiales), des séjours de grands groupes (25 à 65 unités familiales), 55 familles en errance et 400 ménages sédentarisés, installés sur des terrains privés. Ces derniers représenteraient jusqu'à 2500 personnes<sup>9</sup>.

Les préconisations s'articulent alors autour de **l'amélioration de l'accueil** des gens du voyage, de leurs **conditions d'habitat** ; mais aussi du renforcement du niveau d'expertise et de **compétences des acteurs** ayant vocation à agir en direction de ces publics. Une mission exploratoire en vue de développer la **médiation et la participation** des personnes est à son tour envisagée dans le cadre du schéma départemental.

Dans la Nièvre, l'action sociale auprès de ce public est déployée en grande partie grâce au **maillage territorial**, fort des sites d'actions médico-sociaux du Conseil Départemental, d'un tissu associatif riche en acteurs fédérés en Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (Rrapps). Depuis 2022, l'association Gadjé intervient spécifiquement auprès des voyageurs, en complémentarité des agents des EPCI et de quelques professionnels de santé libéraux.

L'installation en 2022 de **l'Instance stratégique renforcée de lutte contre les inégalités de santé** est venue soutenir et conforter les dynamiques en présence. Ce qu'indique d'ailleurs la mise en place d'un **groupe de travail dédié à la promotion de la santé des gens du voyage**. C'est dans ce contexte que l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps), a été mandatée pour animer le groupe de travail ; et conduire un diagnostic qui puisse dans le même temps permettre d'aller à la rencontre des publics concernés.

Les résultats du diagnostic exposés dans le présent rapport arrivent ainsi en réponse à la demande commune exprimée par les membres du groupe de travail, conscients aussi de ce **manque de données récurrent concernant la santé des gens du voyage**<sup>10</sup>. La démarche menée répond en outre à l'objectif ambitieux de pousser **l'évaluation des**

---

<sup>8</sup> Préfecture de la Nièvre. **Schéma départemental d'accueil et d'habitat des gens du voyage 2020-2026**. En ligne : <https://nievre.fr/wp-content/uploads/2021/02/schema-departemental-daccueil-et-dhabitat-des-gens-du-voyage-de-la-Nievre-2020-2026.pdf>

<sup>9</sup> *Idem*

<sup>10</sup> Gorza M. (2019). La santé des gens du voyage altérée par leurs conditions d'habitat. Santé publique France. La santé en action, n°449. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-des-gens-du-voyage-alteree-par-leurs-conditions-d-habitat>

**besoins à un niveau plus fin et territorialisé.** Cela justifie notamment le choix des méthodes d'enquête, comme nous l'expliquerons en première partie.

Il s'agira dans un second temps de proposer un panorama (non exhaustif) des conditions de vie des gens du voyage dans la Nièvre, avant d'envisager plus en détails les freins et les leviers pour l'action.

En somme, ce diagnostic s'attachera à donner à la fois des éléments de compréhension des situations vécues et des repères pour agir en direction de populations « trop mal connues et trop peu considérées »<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> Moreau C., Le Priellec J., Coudret S. (2017). 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. 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. En ligne : <https://www.centres-sociaux.fr/files/2019/07/24-REPERES-Gens-du-Voyage.pdf>

## Cadre méthodologique

La démarche méthodologique adoptée dans le cadre de ce diagnostic assume l'influence sensible des approches ethnographiques, dont l'anthropologue Philippe Lemaire de Marne disait : « *il ne sera jamais assez souvent dit et répété que, pour connaître les Tsiganes, il est nécessaire de les rencontrer non pas dans les livres mais sur le terrain* »<sup>12</sup>.

Hélène Beaupère<sup>13</sup> (2019) ajoute que « *pour le travailleur social en milieu interculturel, l'anthropologie apporte un éclairage précieux afin de ne pas être dans une démarche colonisatrice. Construire des solutions ensemble implique de la compréhension et du respect [...]. Il faut prendre le temps de les écouter et de se laisser enseigner leur rapport à la santé pour faire se rencontrer deux mondes et, à partir de là, poser des actes qui vont être efficaces* »<sup>14</sup>.

Ce faisant, les méthodes d'enquête mobilisées ici rejoignent les stratégies d'aller-vers connues dans le champ de la prévention et promotion de la santé. Ces choix méthodologiques découlent ainsi à la fois des préconisations littéraires et d'une volonté d'accorder une attention particulière aux modes d'entrée en relation avec les gens du voyage. De cette façon, l'enquête contribue elle aussi à créer les conditions favorables à la participation des publics aux actions et discussions qui les concernent.

### Observations de terrain

L'entrée sur le terrain s'est voulue proche d'une démarche d'immersion, au sens où il s'agissait d'aller à la rencontre des gens du voyage, là où ils étaient : sur des aires d'accueil (équipements de stationnement autorisés, aires d'accueil, aires de passage) ou des terrains privés.

Pour cela, les professionnels du territoire en contact régulier avec ces populations et membres du groupe de travail, ont accepté de « jouer les intermédiaires ». Les observations ont ainsi pu être menées en accompagnant ces professionnels lors de leurs passages sur les aires dans le cadre de leurs missions :

- L'assistante sociale de secteur (Conseil Départemental de la Nièvre)
- Les agents de développement social (Association Gadjé)
- La chargée d'opérations et médiatrice sociale (Agglomération de Nevers)

Entre le 17 novembre 2022 et le 26 janvier 2023, 9 visites, centrées sur le territoire de l'axe ligérien, ont été documentées : 6 observations ont été réalisées sur des dispositifs d'accueil collectifs et 3 autres sur des terrains privés.

#### **Rappel des différentes formes d'accueil et d'habitat des gens du voyage<sup>15</sup>**

<sup>12</sup> Williams, P. & Reyniers, A. (2012). Philippe Lemaire de Marne, anthropologue. *Études Tsiganes*, 50, 9-11. <https://doi.org/10.3917/tsig.050.0009>

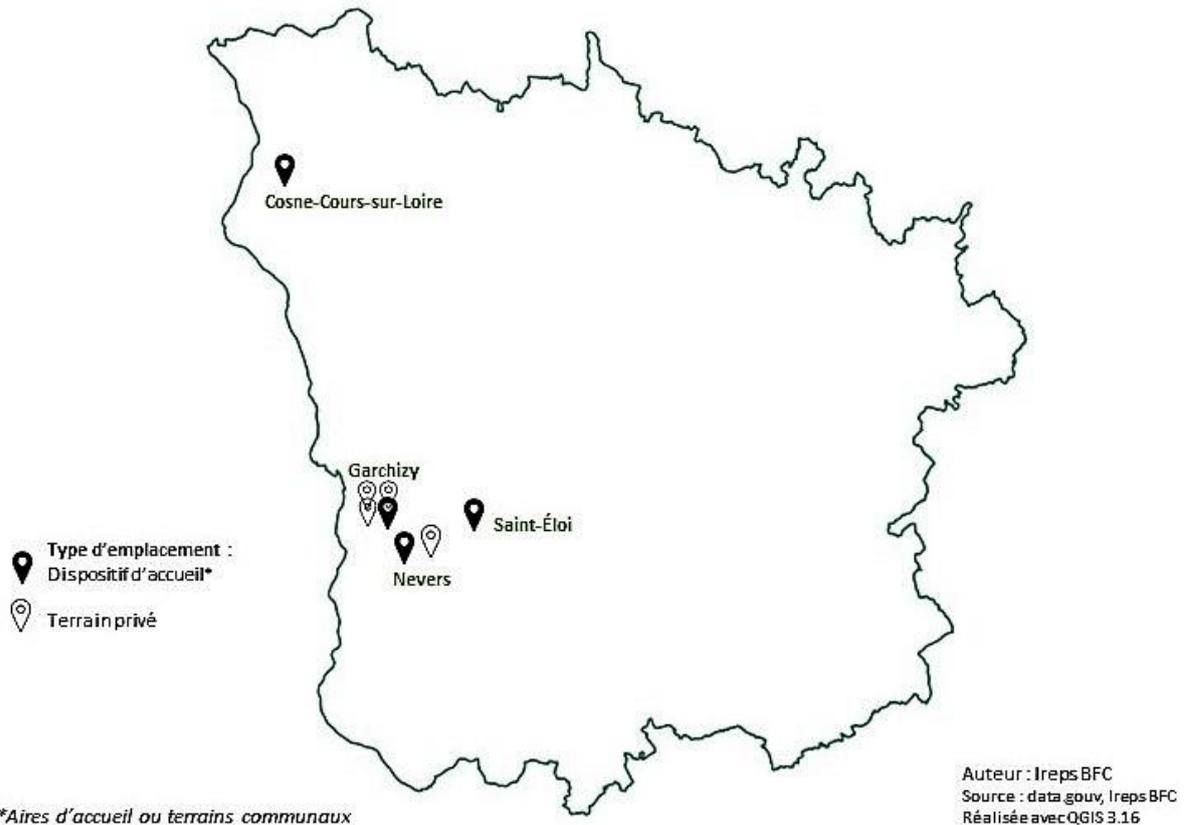
<sup>13</sup> Directrice de l'Adav 33, Association départementale les Amis des Voyageurs de la Gironde. <https://www.adav33.fr/>

<sup>14</sup> Beaupère, H. (2019). "Aller vers" ou l'accompagnement des Gens du voyage pour leur accès aux droits fondamentaux. *Études Tsiganes*, 67, 78-83. <https://www.cairn.info/revue--2019-3-page-78.htm>

<sup>15</sup> Site du Ministère de la Transition écologique et de la Cohésion des territoires, Consulté le 3 juillet 2023 ; <https://www.ecologie.gouv.fr/accueil-et-habitat-des-gens-du-voyage>

- **L'aire permanente d'accueil (APA)** ayant vocation à accueillir les itinérants.
- **L'aire de grand passage (AGP)** destinée à répondre aux besoins de déplacement des gens du voyage en grands groupes à l'occasion des rassemblements traditionnels ou occasionnels, avant et après ces rassemblements.
- **Le terrain familial** qui répond à une demande des gens du voyage qui souhaitent disposer d'un ancrage territorial à travers la jouissance d'un lieu stable aménagé et privatif, sans pour autant renoncer au voyage une partie de l'année. Les bailleurs sociaux peuvent en réaliser
- **Le logement social adapté**, accordé sous conditions de ressources.

## Cartographie des observations réalisées dans le cadre du diagnostic 2023



Chaque site a été visité une fois, sauf l'aire de Cosne-Cours-Sur-Loire qui a fait l'objet d'une seconde visite. En moyenne, les séquences d'observation ont duré 50 minutes ; la visite la plus courte a duré 5 minutes et la plus longue 2h20.

Cette présence sur les lieux devait permettre de recueillir différents types d'informations, tout en restant dans un positionnement de neutralité par rapport aux motifs de la venue des partenaires accompagnés.

Après une première immersion exploratoire sur une aire d'accueil, et en appui sur les ressources documentaires existantes<sup>16</sup> (ou à paraître<sup>17</sup>), plusieurs catégories

<sup>16</sup> Réseau Français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé, *La santé des gens du voyage. Comprendre et agir*. 2009, 73 p. [https://fnasat.centredoc.fr/doc\\_num.php?explnum\\_id=230](https://fnasat.centredoc.fr/doc_num.php?explnum_id=230)

<sup>17</sup> Association Itinérance, *La santé des gens du voyage rencontrés sur le territoire costarmoricain*, Rapport de diagnostic, Mai 2023, 71 p. <https://itinérance22.fr/la-sante-des-gens-du-voyages-rencontres-sur-le-territoire-costarmoricain/>

d'informations se révélèrent pertinentes à recueillir. La création d'un journal de bord dédié a ensuite permis de baliser les observations et tracer les informations collectées (Cf. entrées du Journal de bord placées à l'Annexe n°1) :

- Références de la séquence d'observation (quand, où, avec qui)
- Caractéristiques - environnement d'habitat (type, superficie, localisation, fréquentation, infrastructures et équipements à disposition et/ou à proximité)
- Caractéristiques de la population installée (nombre de personnes, période d'arrivée/départ éventuellement prévu)
- Échanges et interaction autour du mode de vie (sujets abordés, besoins et difficultés exprimés)

7 visites ont donné lieu à des échanges informels avec des personnes de la communauté des gens du voyage, dont 4 ont fait l'objet de comptes-rendus d'entretiens.

### Entretiens formels et informels

#### Cadre méthodologique et objectifs

Les immersions de terrain réalisées dans un premier temps ont permis d'établir un premier contact avec la population cible, ce qui s'est avéré propice à l'enquête par entretiens. En effet, cela a nettement favorisé les échanges informels avec les personnes de la communauté, et facilité les sollicitations.

Les objectifs généraux du recueil de données étaient de faire état du rapport à la santé des gens du voyage, en faisant remonter les besoins, les ressources, les leviers et les freins pour agir et promouvoir la santé de ces publics sur le territoire nivernais. Le but était en outre de croiser les points de vue : celui des personnes concernées et celui des professionnels qui interviennent auprès des gens du voyage.

Les professionnels ont été repérés dans un premier temps via leur inscription dans le groupe de travail. Plusieurs d'entre eux ont d'ailleurs accepté d'être accompagnés dans leurs missions quotidiennes pour faciliter les observations réalisées dans le cadre de ce diagnostic. Il s'agissait alors d'interroger des acteurs qui, dans le cadre de leurs missions (de travail social ou de soins), sont régulièrement en contact avec des gens du voyage.

Concernant la deuxième catégorie de population ciblée, le critère d'échantillonnage principal était celui de l'appartenance à la communauté. De fait, des entretiens pouvaient être engagés avec toute personne disposée à parler et à se prêter à ce mode d'interactivité.

Deux guides d'entretiens semi-directifs ont été élaborés, respectivement à destination des voyageurs (Annexe n°2) et des acteurs de terrain (Annexe n°3).

La grille accompagnant la parole des gens du voyage était pensée pour questionner initialement le mode de vie et d'habiter, ainsi que les relations existantes dans et en dehors de la communauté. Cela devait permettre de situer la personne dans son environnement et son quotidien, avant d'aborder plus spécifiquement les enjeux autour de la santé : représentations autour de la santé, modalités d'accès aux soins

et à la prévention, à l'information en santé en général, relations avec les professionnels, besoins, attentes...

Pour le guide à destination des acteurs de terrain, la première entrée avait également pour but de recueillir des informations permettant de mieux les situer dans leurs environnements et pratiques professionnelles. Ensuite, les questions posées cherchaient plutôt à cerner leurs modes de relation avec les gens du voyage, les freins et leviers perçus en matière de santé. Cela revenait à solliciter le regard expert de ces professionnels intervenant au plus près des publics. L'entretien visait enfin à explorer avec eux les pistes d'actions, en écho aux réflexions et dynamiques engagées dans le cadre du groupe de travail.

### Caractéristiques de la population d'enquête

- *Publics gens du voyage*

Dates des rencontres	Genre	Âge	Localité	Modalités d'habitation	Installés depuis
17 nov. 2022 et 12 janv. 2023	Femme	56 ans	Cosne/Loire	Stationnement autorisé	7 ans
17 nov. 2022 et 12 janv. 2023	Femme	26 ans	Cosne/Loire	Stationnement autorisé	7 ans
18 nov. 2022	Femme	54 ans	Cosne/Loire	Terrain privé	19 ans
12 janv. 2023	Homme	NR	Cosne/Loire	Stationnement autorisé	NR
26 janv. 2023	Femme	47 ans	Garchizy	Terrain privé	NR
26 janv. 2023	Homme	42 ans	Garchizy	Terrain privé	NR
26 janv. 2023	Femme	60 ans	Garchizy	Terrain privé	NR

La passation des entretiens auprès des gens du voyage s'est donc étendue sur une période d'environ 2 mois ; allant du 17 novembre 2022 jusqu'au 26 janvier 2023. Comme l'indiquent les informations renseignées dans le tableau qui précède, les interactions se sont avérées plus faciles à établir pour l'enquêtrice avec les femmes de la communauté. Pour celles avec qui un échange plus approfondi a pu avoir lieu, il est possible d'enrichir leur profil des caractéristiques suivantes :

Prénom <sup>18</sup>	Âge	Situation conjugale	Nombre d'enfants	Niveau de diplôme	Situation par rapport à l'emploi
Graziella	56 ans	Veuve	9	Sans diplôme	Ancienne vannière Allocataire AAH
Nathalie	26 ans	En couple	3	Sans diplôme	Employée en boulangerie
Leslie	54 ans	En couple	5	Sans diplôme	Mère au foyer
Iris	47 ans	En couple	5	Sans diplôme	Saisonnier (viticulture) Allocataire RSA

<sup>18</sup> Les prénoms ont été changés dans un souci de respect de l'anonymat des personnes.

- *Professionnel(le)s*

Dates des entretiens	Fonction	Structure d'appartenance	Échelle territoriale	Présence au GT
24 janv. 2023	Assistante de Service Social	Conseil Départemental de la Nièvre	Département	Oui
24 janv. 2023	Médecin Généraliste	Libéral	Cosne/Loire	Non
22 fév. 2023	Agent de Développement Social	Association « Gadjé »	Département	Oui
23 fév. 2023	Médiatrice Sociale	Communauté d'agglomération de Nevers	Agglomération de Nevers	Oui

### Déroulement de l'enquête

Lors de la première réunion du groupe de travail en octobre 2022, l'Ireps a manifesté sa volonté de rencontrer des voyageurs. La proposition finalement retenue par le groupe était de réaliser un diagnostic sur lequel prendre appui pour construire de futurs projets à destination des gens du voyage. L'étude de besoins permettrait donc à la fois de mieux connaître la population cible et en même temps de recueillir des informations utiles à l'action.

Comme évoqué précédemment, l'entrée sur le terrain a été facilitée par les acteurs membres du groupe de travail. De fait, l'enquêtrice a été introduite par des professionnels déjà connus par les membres de la communauté. La mise en relation s'est avérée particulièrement fluide. En témoigne aussi la durée des entretiens, allant de 50 minutes à 1h30. Cela montre une installation sereine dans l'échange.

On peut à ce titre évoquer la culture professionnelle de l'enquêtrice, travailleuse sociale de formation, comme un autre élément facilitant. Faire preuve d'écoute, de disponibilité, d'ouverture d'esprit, d'empathie, sont des qualités façonnées dans les pratiques professionnelles quotidiennes.

Les personnes rencontrées ont généralement été avenantes, courtoises et accueillantes. Les voyageurs ont invité l'enquêtrice à entrer dans leurs habitations et cherchaient à interagir avec elle régulièrement : questions sur le travail réalisé, sur la vie privée, sur les habitudes, les goûts, etc. Ceci laisse à penser que les gens du voyage se montrent curieux des modes de vie extérieurs et qu'ils sont loin d'être hermétiques aux échanges, même si une certaine méfiance reste toujours perceptible.

Les gens du voyage rencontrés se sont également avérés habiles dans l'interaction, avec de grandes qualités d'observation. Beaucoup ont tendance à scruter les réactions aux mots qu'ils utilisent, ou à réagir en fonction des signes perçus chez

l'interlocuteur pour mieux adapter leur discours. Cela a pu potentiellement créer des biais d'enquête.

Enfin, les acteurs de terrain sollicités se sont montrés particulièrement disponibles et ouverts à l'échange. On notera l'attention portée aux problématiques du public et une volonté d'agir pour lutter contre les inégalités sociales, au regard des situations rencontrées chez les gens du voyage. Un profond souhait d'évolution de la société en faveur de plus d'équité et de tolérance ressort ainsi des entretiens.

### **Limites/biais de l'enquête**

Bien que les résultats obtenus soient conséquents et permettent une nouvelle lecture de la relation à la santé des gens du voyage de la Nièvre, il subsiste pour autant des limites qu'il faut énoncer.

Il convient en premier lieu de rappeler le caractère localisé de l'enquête menée, visant à diagnostiquer les besoins des populations gens du voyage installées dans la Nièvre (et plus précisément sur l'axe ligérien). Les résultats qui seront présentés ensuite ne sauraient donc être généralisés au-delà de ce contexte territorial, étant donné en outre l'hétérogénéité qui caractérise les publics concernés.

De plus, la posture de travailleur social, bien que facilitante par certains côtés, s'est avérée en même temps exigeante à concilier avec une posture d'enquêtrice. En effet, le nombre important de besoins repérés chez la population cible, ainsi que la continuité des stigmatisations à son égard, a induit un réel travail de posture afin de ne pas basculer dans une relation d'aide.

D'autre part, la présence d'un professionnel identifié par la communauté a certes été une aide à la rencontre, mais cela a pu également entraîner des biais au niveau des informations livrées à l'enquêtrice. Certains propos pouvaient ainsi être modulés dans un souci de correspondance aux attentes perçues chez les professionnels ; ce qui pèse parfois sur l'authenticité des discours recueillis. Ceci dit, tout dispositif d'enquête est, dans une certaine mesure, traversé par ce type d'enjeux.

## La vie des gens du voyage dans la Nièvre : qui sont-ils ? Comment vivent-ils ?

Aire d'accueil « Avenue du stand », Nevers

- Taux d'occupation : **10 caravanes**
- Nombre de personnes installées : **15 adultes, 6 enfants**
- Type d'installation : **longue durée**
- Localisation : **proche de quartiers d'habitation**
- Environnement de proximité : **bois, Loire, déchetterie, chemin de fer**
- Accès transports en commun :
- Sol : **béton**
- Espaces verts :
- Bloc sanitaire : **hors d'usage**
- Raccordement eau et électricité :
- Conteneurs à déchets :  (**dépôts sauvages**)
- Panneau d'informations :
- Présence de nuisibles : **rats. serpents. chats errants**

La population qui occupe cette aire présente les marqueurs d'une situation de grande précarité. À noter que l'observation réalisée le 17 novembre a duré 30 minutes, la visite n'ayant pas donné lieu à des échanges ou interactions avec les personnes présentes.

Les conditions particulièrement dégradées et le niveau d'incurie de l'aire ont poussé les pouvoirs publics locaux à agir. De fait, l'agglomération de Nevers s'est engagée dans la construction d'une nouvelle aire d'accueil, ouverte aux voyageurs depuis peu (premier semestre 2023).

La nouvelle aire d'accueil est « composée de 20 emplacements soit 40 places caravanes, permettant d'accueillir 20 familles au maximum. Chaque



Source image : [https://www.lejdc.fr/nevers-58000/actualites/l-aire-des-gens-du-voyage-avenue-du-stand-a-nevers-ferme\\_14244756/](https://www.lejdc.fr/nevers-58000/actualites/l-aire-des-gens-du-voyage-avenue-du-stand-a-nevers-ferme_14244756/)

emplacement comprend un bloc sanitaire (WC, douche PMR, buanderie). Côté environnement, les espaces verts ont été pensés pour permettre l'infiltration des

eaux et limiter l'artificialisation des sols.»<sup>19</sup>. À noter que cette aire est située à proximité de l'hôpital de Nevers et de la maison de santé.

Plusieurs familles sédentarisées ont également été relogées sur des terrains locatifs de l'agglomération.

### Aire de grand passage de Saint-Éloi (agglomération de Nevers)

- Taux d'occupation : **40 caravanes**
- Nombre de personnes installées : **80 personnes (environ)**
- Type d'installation : **longue et moyenne durée**
- Localisation : **périphérie, éloignée des quartiers d'habitation**
- Environnement de proximité : **axe autoroutier**
- Accès transports en commun :
- Sol : **gravillons**
- Espaces verts :
- Bloc sanitaire :
- Raccordement eau et électricité :
- Conteneurs à déchets :
- Panneau d'informations :
- Présence de nuisibles : **NR**
- Autres informations : **une caravane faisant office d'espace de convivialité – lieu de vie commune**

L'observation réalisée le 17 novembre 2022 a duré environ 30 minutes. La visite a occasionné des échanges brefs avec des voyageurs, à l'extérieur des caravanes. Plusieurs personnes ont exprimé un sentiment de rejet à leur égard, lié à leurs conditions d'existence jugées mauvaises et au caractère excentré de l'aire (éloignée des commodités et quartiers d'habitation).

### Emplacement « Quai de Médine », Terrain locatif privé à Nevers

La visite a eu lieu également le 17 novembre et la discussion s'est engagée avec un père de famille. Celui-ci a évoqué le mauvais état santé de son épouse, des difficultés administratives, ainsi que des besoins au niveau de l'aménagement de l'espace occupé.

---

<sup>19</sup> Nevers agglomération. Une nouvelle aire d'accueil réservée aux gens du voyage itinérants. Site internet : <https://www.agglo-nevers.net/une-nouvelle-aire-daccueil-reservee-aux-gens-du-voyage-itinerants/>

- Taux d'occupation : **2 caravanes et 2 mobil-homes**
- Nombre de personnes installées : **6 adultes, 2 enfants**
- Type d'installation : **longue durée**
- Localisation : **à proximité du centre-ville de Nevers**
- Environnement immédiat : **forêt, terrains privés, usine de fabrication de produits en béton**
- Accès transports en commun :
- Sol : **gravillons**
- Espaces verts : **quelques arbres**
- Bloc sanitaire :
- Raccordement eau et électricité : **NR**
- Conteneurs à déchets :
- Panneau d'informations :
- Présence de nuisibles : **rats, serpents**
- Autres informations : **Espace buanderie, une douche/WC PMR, un WC séparé, une douche**

#### Aire de Cosne-Cours-Sur-Loire

- Taux d'occupation : **5 caravanes**
- Nombre de personnes installées : **10 adultes, 8 enfants**
- Type d'installation : **très longue durée**
- Localisation : **périphérie, éloignée des quartiers d'habitation**
- Environnement de proximité : **zone commerciale, forêt, friches, usine de bois, système d'évacuation des eaux usées**
- Accès transports en commun :
- Sol : **béton**
- Espaces verts :
- Bloc sanitaire :
- Raccordement eau et électricité : **depuis janvier 2023**
- Conteneurs à déchets :
- Panneau d'informations :
- Présence de nuisibles : **rats, renards, chats errants, serpents**
- Autres informations : **air chargé de particules (rejets de l'usine voisine), odeurs nauséabondes**  
 → **Projet d'ouverture d'une nouvelle aire permanente d'accueil (en cours)**

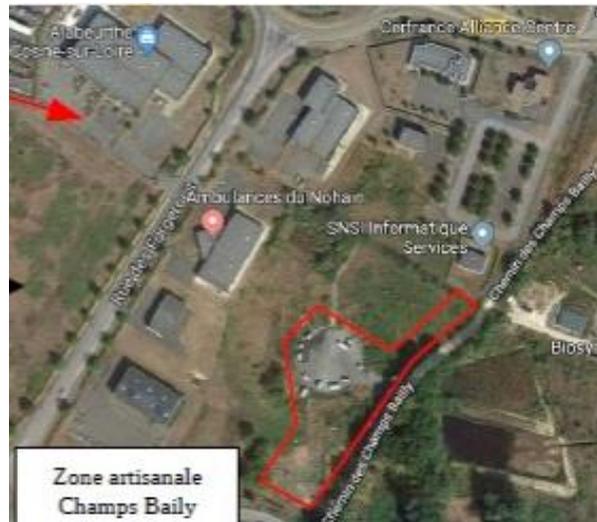
Les deux observations effectuées à l'aire de Cosne-Cours-Sur-Loire (celle du 17 novembre pendant 2h20 et celle du 12 janvier 2023 de 2h) ont occasionné des échanges avec des personnes installées ; à chaque fois à l'intérieur des caravanes. Lors de la première visite, la discussion s'est engagée avec une matriarche de 54 ans et sa fille âgée de 32 ans. Le second passage sur les lieux a permis d'autres rencontres : avec une femme (28 ans) et un homme plus âgé (50 ans).

Les caravanes présentent un aspect assez dégradé, sont souvent mal isolées et/ou mal équipées pour faire face aux variations thermiques (espaces humides ou surchauffés).

Au cours des échanges, les gens du voyage évoquent unanimement des difficultés liées aux conditions d'existence sur l'aire : problématique d'hygiène liée à des raccordements tardifs à l'eau, sentiment d'insécurité (intrusions, nuisibles), voire de rejet à leur égard. Toutes les personnes rencontrées expriment le souhait d'accéder à un terrain privé.

Des besoins sont également formulés en termes d'accès à l'information mais aussi en lien avec plusieurs thématiques de santé. Les interactions avec les hommes de la communauté sont plus rares et moins fluides avec l'enquêtrice.

Ici encore, les pouvoirs publics locaux sont mobilisés sur la question de l'habitat et de l'accueil des voyageurs. Cela se traduit notamment par la recherche de terrains privés pour les familles. En outre, un projet de mise en place d'une aire permanente d'accueil est actuellement porté par la communauté de communes Cœur de Loire.



Source image : [Schéma Départemental d'Accueil et d'Habitat des gens du voyage de la Nièvre 2020-2026](#)

## Terrain communal de Garchizy

- Taux d'occupation : **4 caravanes**
- Nombre de personnes installées : **5 personnes**
- Type d'installation : **longue durée**
- Localisation : **périphérie, éloignée des quartiers d'habitation**
- Environnement de proximité : **stade de foot, bois**
- Accès transports en commun :
- Sol : **gravillons**
- Espaces verts :
- Bloc sanitaire : **NR**
- Raccordement eau et électricité :
- Conteneurs à déchets :
- Panneau d'informations :
- Présence de nuisibles : **rats, renards, chats errants, serpents**
- Autres informations : **de nombreux résidus de matériaux jonchent le sol (fer, verre, tôle cassée)**

Vues de l'extérieur, les caravanes présentent un aspect très dégradé, ce qui véhicule l'image d'une population en situation de grande précarité. La visite du 26 janvier 2023 a duré 20 minutes et a donné lieu à un échange avec un couple à l'intérieur de leur caravane. Leur fille âgée de 9 ans était également présente.

La discussion, menée par la travailleuse sociale, s'est engagée autour des difficultés financières et autour des démarches (notamment administratives) nécessaires. La situation matérielle de la famille apparaît fortement génératrice de stress et pénalise manifestement l'accès aux soins. Là encore, la volonté d'accès à un terrain privé a été exprimée.

### Visites et observations de 3 terrains privés situés à Garchizy (le 26 janvier 2023)

Tous les terrains privés dont les visites ont été documentées sont situés dans des quartiers d'habitation voisins, qui apparaissent exclusivement composés de personnes issues de la communauté des gens du voyage. Il s'agit de quartiers éloignés du centre-ville et des commodités (commerces, services publics, écoles...). Il n'y a pas d'arrêt de bus à proximité.

On relève cela dit des différences – tant au niveau de l'aspect extérieur des lieux et équipements que dans les interactions nouées – selon que les habitants sont propriétaires ou non du terrain occupé.

De fait, la visite sur le terrain loué correspond à la séquence d'observation la plus courte (5 minutes). On note un habitat (4 caravanes et une maison) à l'aspect général assez dégradé, allié à l'absence de végétation. Vivent là une matriarche avec ses 3 filles, leurs conjoints et leurs enfants – soit environ 12 personnes. Leur situation est marquée par les difficultés financières et la grande précarité. Il fait froid à l'intérieur de la maison. Aucun besoin particulier n'est exprimé, les échanges restent très succincts.

En contraste, on observe chez les familles qui ont accédé à la propriété un cadre de vie plus verdoyant, allié à un plus grand niveau de confort matériel. L'un des terrains dispose d'un chalet en dur dédié aux espaces de vie (cuisine, salon/séjour, salle de bain, toilettes) ; les deux caravanes faisant office de chambres. 6 personnes habitent les lieux, deux filles (8 et 17 ans) et leurs parents. L'aînée est en couple et mère d'un nourrisson. La visite sur ce site a duré 15 minutes. Plusieurs thématiques en lien avec la santé sont abordées par les personnes, qui expriment également des inquiétudes par rapport à leur situation financière.

La visite chez la deuxième famille propriétaire d'un terrain privé a duré 45 minutes. On note la présence d'animaux dans le jardin (chèvres, poules) ainsi que le soin apporté aux espaces extérieurs et intérieurs. Les conditions d'existence se rapprochent ici des normes attachées au mode de vie sédentaire : grande pièce de vie, garage, deux salles de bain. 5 caravanes sont installées sur le terrain et 15 personnes habitent les lieux : le couple de patriarches, leurs enfants et leurs familles. La discussion s'engage avec la matriarche (âgée d'environ 45 ans) et sa fille aînée (30 ans environ).

### Synthèse des comptes-rendus d'observation

Il convient en premier lieu de pointer le **caractère enclavé des aires d'accueil** réservées aux gens du voyage, situées traditionnellement à l'écart des quartiers d'habitation et des activités qui rythment la vie collective locale.

Populations spatialement définies comme périphériques, les gens du voyage installés sur les aires nivernaises connaissent des **conditions d'existence marquées par la rudesse** : ils vivent dans des **espaces peu végétalisés**, souvent envahis de nuisibles, et où leur parviennent peu d'informations du monde extérieur. A minima, ils ont accès – la plupart du temps mais pas systématiquement – à **l'eau et l'électricité**. Des **conteneurs pour la collecte des déchets** sont mis à disposition pour 3 aires sur les 5 visitées. Une seule aire est équipée d'un **bloc sanitaire** fonctionnel. Le site d'accueil ouvert récemment à Nevers en est également pourvu.

Beaucoup de **familles** sont **installées depuis longtemps** sur les aires d'accueil nivernaises : de plusieurs semaines à plusieurs années pour certaines. Les

personnes rencontrées lors des visites disent assez nettement qu'elles n'ont pas envie d'y rester. Une très large majorité **aspire à se rapprocher d'un mode de vie sédentaire**, ce qui se matérialise notamment dans un premier temps par **l'accès à un terrain privé**. Les conditions d'existence y sont plus favorables (sécurité, hygiène), mais les **parcours** des personnes n'en demeurent pas moins **marqués par la précarité**.

On relève ainsi des **difficultés dans l'accès aux droits et aux soins**, diverses problématiques de santé et des **pratiques peu favorables à la santé**. La consommation de tabac est très fréquente chez les populations rencontrées et il est d'usage de fumer à l'intérieur des caravanes, y compris en présence des enfants (parfois même en très bas âges).

Les observations réalisées permettent finalement de rejoindre divers constats déjà documentés dans la littérature : en particulier sur **l'étendue des besoins en habitat des gens du voyage**<sup>20</sup>, étant donné des **expositions environnementales défavorables**<sup>21</sup>, multiples et répétées<sup>22</sup>.

## Quels freins et leviers pour l'action ?

### Des discours convergents autour de 4 freins principaux

#### Un éloignement des soins et des pratiques préventives

Les professionnels interrogés disent observer chez les gens du voyage qu'ils rencontrent, une approche restrictive de la santé ; c'est-à-dire qui se résume à l'absence de maladie. Le terme même de santé fait écho à un ensemble de représentations négatives chez les voyageurs, traversées de croyances ou de superstitions qui s'enracinent autour de la peur de la mort.

Pour autant, la santé n'est pas à proprement parler un sujet tabou. Les personnes rencontrées parlent assez aisément de leur état de santé : douleurs au dos, diabète, problèmes et douleurs dentaires... Elles expriment au passage de réelles difficultés à s'inscrire dans des pratiques préventives. Cela ressort assez nettement sur la question du dépistage des cancers :

*« Je me fais pas suivre parce que j'ai peur ! Mais en fait c'est un gros tort parce que vaut mieux être détecté en temps voulu que d'attendre ! C'est vrai hein ! Vaut mieux aller en avance. C'est pas une fois trop tard qu'il faut aller. Mais j'ai peur, je sais pas pourquoi. Peut-être la maladie qui fait ça. Et pis j'ai vu plein de gens moi du côté de ma famille qui ont eu des maladies. Je sais comment ça se passe. Et pis je sais quand ils souffrent, je les ai vu. (...) Y'en a beaucoup de la famille qui sont morts comme ça. », (Iris, 47 ans).*

<sup>20</sup> Santé publique France. Mal-logement et conditions de vie dégradées chez les Gens du voyage. La santé en action. 2019, n°449. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/mal-logement-et-conditions-de-vie-degradees-chez-les-gens-du-voyage>

<sup>21</sup> Gorza M. (2019). La santé des gens du voyage altérée par leurs conditions d'habitat. Santé publique France. *Op. cit.*

<sup>22</sup> Vandentorren S., Roingeard C. (2019). Effets de santé des déterminants environnementaux chez les Gens du voyage. Études Tsiganes *op. cit.*

En regard, les professionnels observent fréquemment des recours tardifs aux soins, justifiés par des situations d'urgence – donc souvent plus complexes à gérer. Ce n'est pas seulement selon eux ce qui explique le caractère dégradé de certains états de santé. La pénibilité physique des travaux effectués par les gens du voyage (vignes, toitures, ferrailage) ainsi que les facteurs environnementaux y sont pour beaucoup. Nous y reviendrons plus précisément par la suite.

De fait, les relations entre les voyageurs et les professionnels de santé sont pour le moins ténues et irrégulières. Le médecin généraliste constitue un repère important, faisant souvent office de professionnel « référent », pas seulement pour ce qui relève strictement de la santé des personnes. Or cette centralisation peut en retour fragiliser l'accès aux soins, par exemple en cas de mutation ou départ en retraite du médecin.

On relèvera enfin le besoin de littératie qui entoure la relation entre les professionnels de santé et les gens du voyage.

*« Il t'écrit les médicaments il explique même pas ce que t'as ! », (Graziella, 56 ans).*

*« des fois je leur lis les ordonnances même spontanément quand je sais que certaines ne savent pas lire », (Médecin généraliste).*

Freins liés à l'éloignement des soins et des pratiques de prévention	
Constats	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Santé perçue dans une dimension minimale (présence/absence de maladie) avec attachement de représentations négatives et superstitions</li> <li>. Tendances à positionner le médecin généraliste comme référent santé unique</li> <li>. Difficultés dans l'observance des traitements et prescriptions médicales</li> <li>. Jugements négatifs exprimés sur les professionnels de santé</li> <li>. Pénibilité des travaux physiques qui accélèrent la dégradation de l'état de santé</li> </ul>
Préconisations	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Travailler sur les <b>représentations de la santé</b> des gens du voyage</li> <li>→ Sensibiliser à une <b>approche positive et non stigmatisante</b> de la santé</li> <li>→ Soutenir la <b>coordination</b> entre les médecins généralistes et les acteurs du territoire</li> <li>→ Répondre aux <b>besoins de littératie</b></li> <li>→ Engager une réflexion autour de la <b>santé au travail</b></li> </ul>

### La culture et les normes dominantes intra-groupe

De façon quelque peu contradictoire, bien que les gens du voyage interrogés disent aspirer à se rapprocher d'un mode de vie sédentaire, ils n'en demeurent pas moins attachés aux normes traditionnelles intra-communautaires. C'est particulièrement visible à travers la primauté des liens familiaux relativement aux autres ordres de relations. Ce qui se traduit par un certain maintien à distance des normes – réelles ou supposées – perçues comme étrangères à la communauté.

Cela n'est pas sans lien avec l'intériorisation de formes de stigmatisation ou de discriminations, que les conditions d'accueil sur les aires ne viennent d'ailleurs que perpétuer voire amplifier.

Ainsi, on observe un fort attachement à l'itinérance et aux activités extérieures. Malgré une situation actuelle marquée par la sédentarisation, le voyage (à l'occasion des vacances d'été par exemple) devient un moyen de réactiver une appartenance collective (fondement identitaire) en perte de sens.

*« Voyager c'est... C'est le moral ! C'est beaucoup le moral. Voyager c'est de voir des autres choses, et pis comme on reste pas longtemps sur place, on reste 1 semaine, 10 jours, alors... (...) c'est comme un escargot qu'il a plus sa carapace. Alors ça nous encourage, ça change, on voit des autres gens, on fait les courses dans les autres magasins, on fait pas des choses extraordinaires mais... On change d'air. On change souvent, et pis ça c'est notre vie ! », (Leslie, 54 ans).*

Du reste, l'ancrage de ces logiques identitaires propres à la culture intra-groupe met à l'épreuve les professionnels qui interviennent auprès des gens du voyage. Des formes de résistances au changement alliées à diverses croyances – notamment religieuses – entretiennent un certain nombre de clivages.

En outre, l'attention accordée aux enfants – souvent évoquée comme un levier – n'apparaît pas aussi aisément saisissable. Jouent en effet des principes éducatifs qui restent encore largement hermétiques aux aspects psychosociaux et de prise en soin de soi (bien-être, empathie, épanouissement individuel et dans ses relations à l'autre, horizontalité des relations...).

*« Mais je lui dis d'emmener son fils voir le dentiste. Alors elle me répond : « non mais moi j'ai jamais eu de problème, c'est pas la peine » », (Agent de développement social).*

*« Et en plus quand t'y penses, ils ont quand même pas une vie facile ! Elle est dure leur vie. Alors voilà, ils sont éduqués que quand il t'arrive quelque chose, tu te relèves et t'avances... Même si elles les aiment leurs mouflets, elles leur apprennent à être forts, quoi qu'il en coûte... », (Assistante sociale).*

Freins liés à la culture et aux normes dominantes intra-groupe	
<b>Constats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Attachement aux modes de vie traditionnels (activités itinérantes en extérieur, primauté des liens familiaux)</li> <li>. Ambivalences dans le rapport aux normes extra-communautaires</li> <li>. Résistances au changement (poids des mœurs traditionnelles et des croyances)</li> <li>. Peu de prise en compte des aspects psychosociaux dans les pratiques éducatives</li> </ul>
<b>Préconisations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Adopter une <b>posture bienveillante et valorisante</b> : partir de là où en sont les personnes</li> <li>→ Développer des actions de <b>renforcement des compétences psychosociales</b> (estime de soi, vivre ensemble)</li> <li>→ Accroître la <b>participation des personnes</b> à des actions et événements de la vie locale</li> </ul>

### Le poids de la situation de précarité sur les parcours de vie et de santé

L'enquête menée auprès des gens du voyage et professionnels de la Nièvre rejoint des constats d'ores et déjà documentés au sujet des publics en situation de précarité. Ce sont des populations difficiles à mobiliser dans le cadre d'interventions en

prévention et promotion de la santé, y compris sur des thématiques qui les intéressent et pour lesquelles ils explicitent des besoins. Les facteurs explicatifs des faibles niveaux de mobilisation sont multiples.

Au-delà des postures indéniablement méfiantes ou distantes à l'égard d'initiatives venues de l'extérieur de la communauté, il est assez remarquable de constater que les solidarités collectives « s'arrêtent » pour ainsi dire aux frontières du groupe familial. On observe à ce titre des jugements assez sévères et négatifs à l'égard d'autres membres de la communauté, ce qui semble révélateur des logiques de différenciation existantes. Il convient ainsi de souligner cet écueil d'homogénéisation à l'encontre des gens du voyage.

Par exemple, sur le fait que d'autres membres de la communauté pourraient entrer sur leur lieu de stationnement : *« Non non non non ! [...] On les connaît pas hein ! Si c'est de la famille proche je m'en fous. [Mais sinon] on dit que y'a pas de courant, que c'est nous qui paye. Alors ils dégagent ! Je l'ai dit à la dame de la mairie l'autre fois, que si y'a d'autres qui viennent on les branche pas ! »*, (Graziella, 56 ans).

On notera aussi des difficultés à se projeter positivement dans l'avenir, étant donné les conditions de vie marquées par la rudesse et la faiblesse des ressources matérielles. Les aspects financiers constituent un facteur de stress important chez les personnes rencontrées, ce qui pénalise négativement leur santé. Certains font d'ailleurs explicitement le lien avec leur consommation excessive de tabac.

En tant que population dépourvue de scolarité, les gens du voyage peinent à accéder à une information éclairante, notamment sur la santé et la prévention. Plusieurs professionnels pointent à ce titre les conséquences néfastes liées aux taux élevés d'illettrisme chez ces publics. Les récits autour des pratiques alimentaires sont à cet égard assez parlants :

*« Ils ont droit qu'à un bol de lait quand ils arrivent de l'école. Une tartine. Des gâteaux euh... S'ils ont faim, il est quatre heures... Je fais plutôt quelque chose à manger. Des pâtes... Parce qu'ils se dépensent à l'école. Des tartines, et tout ça... Mais je leur laisse faire eux surtout ! (...) Ils se font cuire des pâtes. Je leur apprend en fait. Le soir je mets des légumes mais les légumes ils voient pas. Parce que je retire le vert de la courgette, et j'écrase le steak haché dans la courgette. Alors ils passent les légumes [Rire]. Ils ont pas vu, ils le verront pas. « Mamie c'est un peu bizarre », bah hop hop, mets un peu de sel, un peu de ketchup ! »*, (Leslie, 54 ans).

*« Quand je leur dis : "Faut peut-être faire attention à ce que vous mangez et tout..." Mais ils savent pas en fait. Il y a un manque d'informations, ils savent pas faire »*, (Médiatrice sociale).

Freins liés au poids de la situation de précarité	
Constats	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Faible mobilisation en tant que public constitué (dominance des logiques de différenciation)</li> <li>. Éloignement du modèle d'emploi salarié et faiblesse des ressources scolaires</li> <li>. Situations matérielles fortement anxiogènes</li> <li>. Conduites éloignées des recommandations en santé publique</li> </ul>

## Préconisations

- Miser sur la constitution en tant que **publics « mixtes »** (composé de personnes en situation de précarité/vulnérabilité situées dans et hors la communauté des gens du voyage)
- Développer **l'offre d'apprentissage de la lecture/écriture** en direction des adultes
- Engager une réflexion autour de **l'axe santé mentale**
- Sensibiliser les publics dans une **logique d'Aller-vers**

### Des environnements peu favorables à la santé

Les descriptions exposées précédemment sur les conditions de vie des gens du voyage dans la Nièvre mettent nettement en évidence le caractère pénalisant de l'environnement. C'est plus particulièrement le cas pour les populations qui vivent sur les aires d'accueil dédiées.

On peut tout d'abord pointer les effets induits par la localisation des aires : très souvent éloignées des lieux de soins ou associés (laboratoires d'analyses, pharmacies), et plus largement de tous les services qui contribuent à l'adoption de conduites favorables (infrastructures et clubs sportifs, événements qui rythment la vie collective). Au-delà d'une situation marquée par l'isolement, les conditions d'habitation dans les caravanes jouent en outre défavorablement : dimensions exiguës, manque d'isolation thermique et phonique, équipements précaires, peu adaptés voire dangereux. Une famille avait par exemple installé un poêle à bois à l'intérieur de la caravane.

Il convient en ce sens de relever un ensemble de facteurs de risques, lesquels peuvent s'avérer délétères pour la santé des gens du voyage. La présence de nuisibles sur les aires, évoquée par tous les occupants rencontrés, accentue l'exposition aux vecteurs de maladies. On notera également selon les endroits une exposition aux rejets, pollutions ou nuisances liées aux activités voisines (usines, systèmes d'évacuation des eaux usées, déchetterie...).

Prises ensemble, ces caractéristiques environnementales alimentent un sentiment d'insécurité chez les gens du voyage, et exacerbent la défiance sinon des postures de rejet à l'égard du monde extérieur. Ces conditions de vie difficiles pèsent enfin sur le moral des personnes, leurs manières de se projeter dans l'avenir, mais aussi sur les potentialités de mobilisation aux actions qui pourraient leur être proposées. On comprend aisément que l'accès à un terrain privé soit envisagé comme une issue salvatrice.

*« Faudrait régler les problèmes de logement Madame. Avoir un truc à soi, qu'on paye ! Pas que n'importe qui il rentre. Là c'est dangereux ! T'imagines n'importe qui rentre dans ton jardin et fume une cigarette ? », (Homme, stationnement autorisé de Cosne).*

Dans un même ordre d'idées, les professionnels interrogés jugent les conditions dans lesquelles vivent les gens du voyage dommageables pour leur santé : *« ils ont quand même des conditions dramatiques de vie »*. Plusieurs considèrent d'ailleurs que les environnements d'accueil et de vie sont en eux-mêmes révélateurs des logiques de stigmatisation persistantes à l'encontre des gens du voyage. En lien par exemple avec les difficultés d'installation ou d'accès au logement :

« **Ils sont pas encore vraiment acceptés.** Parce que s'ils veulent louer une maison ou acheter un terrain... acheter oui, parce que acheter c'est payé, c'est bon. Mais louer une maison, non. C'est super compliqué ; déjà rien qu'avec leur accent, ils ont aucune chance. Généralement c'est refusé tout de suite. On loue pas à des voyageurs, quelle idée ! », (Professionnel).

« Moi je pense **qu'il y a encore un problème dans la société de ne pas les accepter.** (...) Il y a des endroits où on interdit les caravanes... Je pense que c'est vraiment pas facile pour eux. (...) Tu peux pas laisser les gens comme ça, dans l'inconnu, dans ces situations de précarité à tous points de vue. En 2023 c'est pas normal que les gens du voyage aient 15 ans de moins que nous d'espérance de vie. » (Professionnel).

Les professionnels alertent aussi sur les effets néfastes impliqués par la surexposition des populations aux aléas climatiques : « **ils sont au soleil en permanence, ils vivent avec le froid, les intempéries...enfin ils vieillissent très vite** ». De fait, le vieillissement précoce des publics gens du voyage apparait comme une question de premier plan<sup>23</sup>.

Une autre source d'interpellation touche aux risques générés par des pratiques ayant cours dans ces environnements mal adaptés : exploitation de matériaux polluants ou dangereux dans des espaces non délimités, sans application de mesures de sécurité et en l'absence d'équipements de protection d'usage.

« **Ils ne conscientisent pas l'impact de la dangerosité de leur travail.** (...) je ne pense pas qu'ils font la différence entre tous les métaux et la dangerosité d'un métal sur la peau, sur la respiration... D'ailleurs quand ils font brûler les pneus ils ne mettent pas de masques... et puis ils intoxiquent toute la place, même les enfants. Donc ils n'ont pas connaissance je pense, ni la conscience, de la dangerosité. », (Professionnel).

Freins liés à l'environnement	
Constats	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Expositions élevées aux aléas climatiques et facteurs de risques</li> <li>. Agencement spatial et localisation des aires d'accueil révélateurs de logiques de ségrégation persistantes</li> <li>. Espaces de vie peu propices à l'adoption de conduites favorables</li> <li>. Rudes des conditions de vie qui pèse sur le moral des personnes et induit des attitudes de repli</li> </ul>
Préconisations	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Travail conséquent à engager sur les <b>environnements favorables</b> (isolation des caravanes, équipement des aires...)</li> <li>→ Faciliter l'<b>accès aux logements</b> dits ordinaires</li> <li>→ <b>Conscientiser</b> (ou sensibiliser) les gens du voyage aux facteurs de <b>risques environnementaux</b> (en appui sur les acteurs santé-environnement)</li> <li>→ Créer/Ouvrir des espaces de rencontres dans la cité (événements) et propices aux <b>dynamiques inclusives</b> (en appui sur partenaires EN)</li> </ul>

<sup>23</sup> Sizaret A. (2022). **Promouvoir la santé auprès des gens du voyage : éléments de littérature.** Dossier documentaire. En ligne : <https://ireps-bfc.org/se-documenter/nos-produits-documentaires>

## Construire avec et pour les gens du voyage : les leviers

### Des évolutions favorables

Les évolutions observées dans les habitudes adoptées par les gens du voyage ces dernières années semblent ouvrir des chemins d'accès vers les soins et la diffusion de comportements favorables. Il s'agit dans un premier temps de rendre compte de la logique de sédentarisation qui caractérise les modes d'habiter des gens du voyage de la Nièvre. L'itinérance n'est plus aussi fréquente, elle devient plus rare et tend à se rapprocher des pratiques sociales courantes (départs par exemple en période estivale). Les gens du voyage eux-mêmes témoignent d'un certain attrait pour le mode de vie sédentaire :

*« Nous on est simples, on essaie de s'adapter à tout le monde, à des sédentaires. (...) on ne rentre pas dans les aires d'accueil ! C'est pour pas se mélanger avec tout le monde ! », (Leslie, 54 ans, Propriétaire en terrain privé).*

Cette relative stabilisation au niveau du lieu de vie s'avère facilitante à plus d'un titre : concernant l'inscription dans un suivi médical régulier, une activité de loisirs, mais aussi les possibilités d'accès à l'emploi ou la scolarisation des enfants. C'est ce qui laisse au demeurant la possibilité de tisser dans le temps une relation de confiance avec des personnes issues de la communauté.

Il convient à ce titre de souligner les perspectives ouvertes en termes de déploiement de projets de prévention et promotion de la santé, qui pourraient ainsi s'inscrire dans la durée : proposition de formats multi-séances, avec un continuum d'activités et une logique évolutive pensée sur plusieurs années.

Par ailleurs, la progression des taux de scolarisation des enfants issus de la communauté, constitue une autre donnée encourageante. Les professionnels interrogés observent chez les familles une tendance à davantage percevoir l'utilité des savoirs scolaires, et à s'appuyer désormais sur ceux acquis par leurs enfants. On peut alors imaginer des effets qui joueraient favorablement, pour une plus grande autonomie dans l'accès aux droits et aux soins.

*« Petit à petit, ils se sont rendu compte que d'avoir un enfant dans la famille, au moins un enfant qui sache lire et écrire, ça leur facilite les déplacements, les démarches administratives. (...) Maintenant il y a des familles que je vois moins, beaucoup moins, parce qu'ils arrivent à se débrouiller tout seuls. Parce qu'il y en a un qui sait un peu lire et manier les applications sur les téléphones. Donc ça, moi je trouve ça génial, franchement ! », (Assistante sociale).*

De fait, il s'agirait ensuite de soutenir le maintien dans la scolarité, en vue d'allonger progressivement la durée des études des personnes issues de la communauté. Le moment du lycée semble particulièrement délicat. Les trajectoires scolaires féminines, marquées notamment par les maternités précoces, apparaissent nettement fragilisées.

Constats	Préconisations
<ul style="list-style-type: none"> <li>. Relative <b>stabilisation du mode de vie</b> des gens du voyage</li> <li>. Attirance pour le <b>mode de vie sédentaire</b></li> <li>. Progression des <b>taux de scolarisation des enfants</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Proposition d'implication dans un projet multi-séances/inscription sur la durée (en appui sur les professionnels référents)</li> <li>→ Soutenir et faciliter l'accès à l'emploi (femmes/jeunes générations)</li> <li>→ Mobilisation des employeurs (articulation avec PNNS ?)</li> <li>→ Mobilisation des partenaires EN</li> </ul>

### Partir des ressources et des capacités des publics

Les entretiens menés auprès des gens du voyage (et même auprès des professionnels), confirment l'idée selon laquelle face à une situation (très) fortement marquée par la précarité, les individus ne sont jamais entièrement dépourvus de ressources. Il convient cela dit de considérer celles-ci pour ce qu'elles sont, et aussi parfois dans leurs ambivalences.

Un levier non négligeable tient aux capacités des personnes à solliciter de l'aide en dehors de la communauté. Les récits recueillis en témoignent : par exemple à travers des démarches auprès d'épiceries sociales, ou pour la gestion d'une situation de dépendance d'un proche qui a impliqué le recours aux services d'aide à domicile. Cela étant, les discours des professionnels permettent d'apporter quelques nuances : les sollicitations sont en effet quasi spontanées dès lors que l'on va à la rencontre de ces publics.

*« Si tu veux, je bloque un temps assez long, parce que je sais que si j'y vais, je vais être alpaguée. Par exemple je vais voir S., qui fait de l'arthrite, et qui peut pas marcher et voilà bon je sais, je vais partir la voir, c'est mon point d'ancrage, et puis après je fais tout le tour ! Je prévois toujours plusieurs dossiers, ou plusieurs formulaires sur moi », (Assistante sociale).*

Effectivement, les voyageurs rencontrés expriment régulièrement au cours des échanges un certain nombre de besoins. Une femme parmi les enquêtées évoque par exemple à plusieurs reprises la nécessité de consulter pour des soins dentaires (*« seulement un dentiste je voudrais ! »*). Soulignons à ce stade que la formulation de besoins ou la conscientisation des problèmes de santé n'ont, en eux-mêmes, rien d'évident pour les publics en situation de précarité.

En outre, on observe toute une série de dispositions susceptibles de jouer comme leviers et qui renvoient plutôt au fonctionnement intra-groupe. Citons par exemple les solidarités intrafamiliales, l'importance accordée à l'apparence physique et aux considérations esthétiques, le goût affiché pour les activités festives, conviviales et en extérieur. Ce sont autant de pistes pour concevoir et ajuster une dynamique d'actions.

Enfin, l'attention exprimée – en tant que mère – à l'égard de la santé des enfants, contiendrait (selon la grande majorité des professionnels interrogés) un fort potentiel de mobilisation.

« Parce que nous on n'est pas comme chez vous en fait... Nous les enfants comptent beaucoup. (...) Nous les enfants sont toujours prioritaires. Si les enfants sont chez nous, c'est nous qui paye pour les enfants. Si ma fille elle a un problème, c'est à moi de l'aider, c'est moi qui serai toujours là. », (Iris, 47 ans).

Constats	Préconisations
<ul style="list-style-type: none"> <li>. Capacités à solliciter de <b>l'aide en dehors de la communauté</b></li> <li>. Capacités à <b>exprimer des besoins</b> en termes de soins, d'accès à l'information</li> <li>. <b>Solidarités intrafamiliales</b> fortes</li> <li>. Attention accordée à la <b>santé des enfants</b></li> <li>. Attrait pour les <b>activités festives et/ou en extérieur</b></li> <li>. Attention accordée à <b>l'image de soi</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Densification des relations extra-communautaires (événements conviviaux et rassembleurs)</li> <li>→ Appui sur les capacités des personnes pour développer la conscientisation autour des conduites favorables</li> <li>→ Valorisation des compétences maternelles</li> <li>→ Appui sur les sociabilités féminines</li> <li>→ Réflexions sur des activités promotrices de santé « hors les murs »</li> </ul>

### Des besoins manifestes qui donnent du sens à l'action

On constate que les points d'intérêts principaux ou besoins exprimés par les premiers concernés et ceux repérés par les professionnels se recoupent pour une large part. Par commodité, on utilisera ici les appellations et catégories couramment employées en milieu professionnel. Cela étant, il semble important de donner également à voir les termes en lesquels les gens du voyage se racontent.

Thématiques évoquées par les gens du voyage	Extraits – Population gens du voyage	Thématiques évoquées par les professionnels
Santé des jeunes (écrans, nutrition)	<i>La grande elle a 10 ans elle veut déjà un téléphone... ! J'en veux pas de téléphone pourtant pour elle</i>	Nutrition (jeunes) et activité physique
Santé mentale (stress et consommation de tabac)	<i>Les courses on n'arrive pas à s'en sortir... Faut toujours compter. C'est stressant</i>  <i>Moi je suis beaucoup stressée. C'est pour ça que je fume ! Penser à l'argent tout le temps c'est stressant</i>	Santé mentale et aspects psychosociaux  Addictions (tabac, alcool)
Activité physique	<i>Danser oui j'adore. J'ai dansé pour Noël et tout !</i>  <i>Aller promener avec ma sœur, faire les boutiques</i>  <i>Je vais dans ma salle de sport en ville</i>	
Hygiène et soins bucco-dentaires	<i>Dentiste moi c'est ma vie ! Il faut pour mes dents ! [Pourquoi ?] Pour manger !</i>	Hygiène buccodentaire
Santé environnementale (hygiène des lieux)	<i>Les enfants ils jouent, ils vont partout. Les rats ils font pipi partout autour alors [les enfants] attrapent des boutons partout. Ça marche partout, ça gratte</i>	Santé environnementale
		Santé au travail Vie affective et sexuelle

De fait, la vivacité des besoins rencontrés confère un sens aigu à l'action, renforçant au passage la motivation à intervenir des professionnels. Même si c'est compliqué, même si accompagner ces publics exige de déployer de nombreuses qualités de souplesse, de disponibilité et d'adaptation. On retrouve par ailleurs des thématiques déjà repérées également *via* des travaux antérieurs, concernant ces mêmes publics : nutrition, santé mentale, conduites addictives, santé sexuelle...<sup>24</sup>

Il convient enfin d'attirer l'attention – au vu de l'étendue des besoins repérés – sur le caractère facilitant de la prise d'appui sur un maillage territorial solide, réunissant des acteurs issus de divers horizons professionnels et institutionnels.

#### **Pistes d'actions (à compléter)**

- Propositions d'actions pour réduire le risque de surpoids chez les enfants
- Promotion de l'eau
- Actions thématiques « gestion du stress »...
- Prise en charge des situations de détresse ou souffrance psychique
- Actions qui visent le renforcement des compétences psychosociales

#### **Des stratégies gagnantes autour de « l'aller vers »**

Les professionnels interrogés s'accordent sensiblement sur le fait que les gens du voyage constituent un public spécifique (voire « *pas facile* »). On remarque alors des modalités différentes d'entrées en relation en fonction de l'appartenance professionnelle. Le médecin généraliste indique par exemple que les personnes de la communauté prennent spontanément rendez-vous avec lui ; « *par le bouche à oreille sûrement* ». Cela rejoint des constats précédents selon lesquels les médecins généralistes seraient des professionnels de santé particulièrement identifiés et sollicités par les gens du voyage ; faisant office de porte d'entrée privilégiée vers les soins.

Ce n'est donc pas tout à fait le même discours que l'on rencontre chez les professionnels du secteur social interrogés. Au sens où ceux-ci s'inscrivent plutôt dans une démarche « d'aller-vers ». De fait, ils rendent régulièrement visites aux personnes, sur les aires d'accueil ou les terrains privés. Ces professionnels sont d'ailleurs unanimes sur l'importance d'aller à la rencontre de ces populations, pour établir avec elles un dialogue qui peut finalement se révéler propice à un travail de médiation en santé.

« On pourrait leur dire de venir à n'importe quel endroit, ils iraient pas. (...) Aller se présenter, montrer qu'il y a des choses qui existent, qu'il y a des personnes dont c'est le métier... Ça c'est essentiel je pense, parce qu'en fait ils découvrent qu'il y a autre chose que le médecin. », (Médiatrice sociale).

<sup>24</sup> Gorza M. (2019). La santé des gens du voyage altérée par leurs conditions d'habitat. Santé publique France. *Op. cit.*

« Il y a les infirmières libérales, elles viennent sur place. Heureusement ! Parce que sinon, s'ils veulent des consultations PMI, il faut que je leur prenne rendez-vous, et ils ne viennent pas parce que c'est dans nos locaux. », (Assistante sociale).

En outre, la situation d'entretien est l'occasion pour les professionnels d'apprécier l'évolution de leurs propres représentations au contact des gens du voyage : « ça m'a obligé à me déconstruire aussi du coup, professionnellement ». Le fait d'aller « au-devant d'eux » paraît ainsi mettre à mal un ensemble de perceptions erronées, d'idées préconçues au sujet de la communauté.

C'est alors comme si en allant vers, les professionnels faisaient eux-mêmes œuvre d'inclusion, ce qui constitue une dimension du rôle professionnel éminemment gratifiante. Cela rend au passage visibles des pistes autour des démarches de sensibilisation à engager auprès d'acteurs professionnels plus éloignés de ces publics :

« Il faudrait qu'il y ait des formations sur les gens du voyage partout ! Pour que les gens aient moins peur. Parce qu'ils ne sont pas méchants. Moi je sais que ça m'aura changée à vie ! (...) Avant, j'aurais eu la trouille, alors que maintenant (...) ils ne me font plus peur. », (Agent de développement social).

Pour autant, on comprend que la relation avec les personnes de la communauté ne va pas de soi. Le lien de confiance se tisse progressivement, dans le temps, et en faisant avec la complexité et inconstances caractéristiques des publics en situation de précarité. Les qualités relationnelles et d'adaptation des professionnels sont mises à l'épreuve ; mais aussi leurs capacités à gérer les déconvenues sans se décourager. L'appui sur un réseau partenarial solide reste un levier important et facilitant, dès la mise en relation avec ces publics.

« Quand je suis arrivée, j'ai eu la chance d'avoir P. et L. [Agents d'accueil des Aires de Nevers] qui m'ont facilité les choses. C'est à dire qu'ils m'ont accompagnée vers les caravanes, ils m'ont présenté les gens, et puis ça s'est fait au fil des années. », (Assistante sociale).

Cette logique « d'intronisation » par un professionnel déjà connu par les personnes s'est de même avérée facilitante dans le cadre de cette enquête. De fait, c'est à partir d'une démarche « d'aller-vers » que la plupart des professionnels interrogés envisagent d'agir au bénéfice de la santé des gens du voyage : prendre le temps de la rencontre pour mieux parvenir à mobiliser ces publics et construire avec eux des dynamiques favorables pérennes.

Constats	Préconisations
<ul style="list-style-type: none"> <li>. L'aller-vers favorise les pratiques de médiation en santé, la conscientisation et l'expression des besoins</li> <li>. Accès facilité via l'introduction d'un autre professionnel</li> <li>. Evolution progressive des représentations professionnelles au contact des publics</li> <li>. Une relation exigeante et qui se tisse dans le temps</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ <b>Former et sensibiliser</b> les réseaux professionnels sur les spécificités du public</li> <li>→ Mobiliser des partenaires dans une <b>dynamique intersectorielle</b></li> <li>→ Ouvrir et renforcer l'intégration des <b>acteurs du champ de la santé mentale</b></li> <li>→ <b>Outiller les médecins généralistes</b> sur les axes orientation et prévention (en appui sur CPTS)</li> <li>→ Développer la <b>médiation en santé</b></li> </ul>

## Conclusions, recommandations générales

En conclusions, nous voudrions commencer par souligner la richesse des informations recueillies dans le cadre de ce diagnostic ; lesquelles rendent compte de l'étendue des besoins et donnent des repères objectivés pour orienter l'action. De fait, nous souhaiterions aborder dans ces paragraphes finaux **les apports** qui nous paraissent **les plus utiles** à intégrer aux réflexions du groupe de travail départemental.

Il semble en premier lieu primordial de **sensibiliser les gens du voyage** à une approche globale de la santé, positive et non stigmatisante. C'est ce que font déjà les professionnels qui développent une démarche **d'aller-vers** alliée à des pratiques de **médiation en santé**. Il s'agirait donc de poursuivre et de déployer les dynamiques engagées, en appui sur les acteurs déjà expérimentés.

Cela pourrait en outre permettre de fluidifier et densifier les relations entre les personnes de la communauté et les professionnels de santé ; mais aussi de susciter davantage d'engagement de la part des voyageurs dans des pratiques préventives. Pour plus d'efficacité, il conviendrait **d'articuler l'action sensibilisatrice à d'autres leviers** mis ici en évidence.

On pense notamment à la relative stabilisation des modes de vie des gens du voyage, propice à l'inscription dans des formes d'emploi salarié, à l'allongement de la scolarité, mais aussi à la diffusion de normes encourageant l'adoption de comportements favorables. Il s'agirait en ce sens de **prendre appui sur les capacités des personnes et sur leur volonté d'ouverture** vers l'extérieur. Des activités promotrices de santé dites « hors les murs » nous paraissent en mesure de rencontrer un certain succès auprès des gens du voyage, en référence aux normes culturelles intra-communautaires.

L'attention exprimée par les publics à l'égard des enfants constitue certes un point d'accroche, mais celle-ci doit néanmoins s'appuyer sur des **stratégies plus transversales** : par exemple en matière de **littératie** ou de renforcement des **compétences psychosociales**.

Il faut malgré tout revenir ici sur le fait que les gens du voyage ne conscientisent pas – ou ne connaissent pas – les effets délétères que peuvent avoir certaines de leurs pratiques sur leur santé. Ce qui implique notamment de prendre à bras-le-corps le **problème de l'illettrisme** qui touche de façon exacerbée ces populations ; en vue de développer des **stratégies conçues aussi à partir de ce besoin accru de littératie**.

Comment par exemple favoriser une compréhension autonome des documents écrits ? Ce sont des enjeux valables pour les supports d'actes médicaux (type ordonnances) ou qui visent à encourager une inscription dans des pratiques préventives (communication grand public, courriers de dépistage...).

Un autre point d'importance tient aux capacités des acteurs de terrain à se montrer attentifs aux normes culturelles intra-communautaires. Les approches en promotion de la santé préconisent en effet de **partir du socle culturel vécu** pour mieux activer et

convertir certaines dispositions en leviers potentiels (tels que les liens intergénérationnels).

Outre l'adoption d'une **posture bienveillante**, le maintien d'une forme de vigilance à l'égard d'attitudes marquées par l'ambivalence, semble également de mise. Il est possible de souffrir de discriminations ou aspirer à une intégration plus grande dans le champ de la norme, et en même temps de souscrire à des logiques opportunistes ou de victimisation. **Neutraliser ces ambivalences** n'est pas chose facile.

Aussi, développer des actions qui favorisent le **vivre ensemble** nous semble une piste intéressante : soit des actions qui contribuent à donner un sentiment d'utilité sociale, une ouverture à l'idée de société généralisée. En somme, il s'agirait d'actions propices à la construction d'un collectif ; à l'adhésion à un socle de valeurs fondées dans une **appartenance commune à la citoyenneté**. Or cela ne pourra advenir sans qu'il se produise des avancées au niveau de l'amélioration des conditions de vie des voyageurs – ce qui nous amène à notre dernier point.

Ce travail de diagnostic n'aurait enfin pas été complet sans une exploration fine des **facteurs environnementaux** qui influent sur l'état de santé des gens du voyage. L'enquête menée a pu fournir de nombreux éléments sur les caractéristiques de l'habitat et l'exposition aux **facteurs de risques**. De notre point de vue, l'effort doit être porté prioritairement sur les aires d'accueil : sécurité, salubrité, accessibilité.

Les demandes répétées d'accès à des terrains privés méritent de même un examen à l'échelle des collectivités territoriales et des acteurs concernés. Il y aurait par exemple des démarches à engager auprès des bailleurs sociaux, pour faciliter l'accès à des logements dits ordinaires.

Plus largement, **4 thèmes principaux** émergent en tant que priorités d'actions : **Nutrition et Activité physique, Santé Mentale, Hygiène Buccodentaire, Santé Environnement**. Ainsi que des thèmes secondaires, mais néanmoins importants : Vie Affective et Sexuelle, Santé au Travail, Addictions.

Conscients des enjeux, les membres du groupe de travail se sont déjà saisis du **maillage partenarial** comme levier. Des dynamiques à poursuivre donc, élargir et consolider ; en se montrant attentifs aux modalités d'implication des publics aux actions qui les concernent.

#### Recommandations générales

- Agir sur les **processus informationnels** en direction des gens du voyage
- **Travailler les représentations de façon multi-située** (groupe gens du voyage/groupe acteurs de terrain/groupe grand public)
- Articuler les actions à des **stratégies transversales en prévention et promotion de la santé** (environnements favorables, compétences psychosociales, littératie)
- Soutenir le **maillage des acteurs à l'échelle locale** dans une logique de co-construction
- Plaidoyer pour une **approche globale de la santé** adossée à une démarche d'aller-vers

## Présentation multidimensionnelle des préconisations



Politiques de santé (Parcours Précarité)

Soutenir le maillage des acteurs à l'échelle locale  
Approche intersectorielle  
Renforcer les axes santé mentale et santé au travail



Environnements favorables

Agir sur équipement des aires et isolation des caravanes  
Effort sur l'offre d'accueil dans une logique d'inclusion  
Réduction des risques



Aptitudes individuelles

Soutenir l'apprentissage de la lecture/écriture  
Aide à la conscientisation (risques/conduites favorables)  
Travail sur l'estime de soi et aspects psychosociaux



Santé communautaire

Projets multi-séances de renforcement des compétences psychosociales  
Diffusion d'informations pertinentes et adaptées aux niveaux de littératie  
Activités promotrices de santé hors les murs

## STRATÉGIES ET MÉTHODES D'INTERVENTION PRÉCONISÉES



### • Formation, sensibilisation

- ✓ **Ex: Co-formation** sur la thématique « Santé des gens du voyage ». À 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 (ATD Quart-Monde)

### • Universalisme proportionné

#### • Aller vers

- ✓ **Ex: Actions de prévention** pluri-thématiques

#### • Médiation en santé

- ✓ **Ex: Guides** « du voyageur et du soignant » édités en vue de faciliter l'accès aux soins, lever les incompréhensions et encourager le dialogue

## Références bibliographiques

Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne. **Gens du voyage en France. Principaux résultats de l'enquête de 2019 auprès des Roms et des gens du voyage.** Vienne (AU) : European union agency for fundamental rights, 2021, 8 p. En ligne : [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2021-roma-and-travellers-survey-country-sheet-france\\_fr.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2021-roma-and-travellers-survey-country-sheet-france_fr.pdf)

Association Itinérance, **La santé des gens du voyage rencontrés sur le territoire costarmoricain : rapport de diagnostic.** Rennes : ARS Bretagne, 2023, 71 p. <https://itinerance22.fr/la-sante-des-gens-du-voyages-rencontres-sur-le-territoire-costarmoricain/>

Beaupère H. **“Aller vers” ou l'accompagnement des Gens du voyage pour leur accès aux droits fondamentaux.** Études Tsiganes 2019 ; 67, 78-83

Beaupère Hélène, Barthe Marie. **Mal-logement et conditions de vie dégradées chez les Gens du voyage.** La santé en action 2019, 449 : 40. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/mal-logement-et-conditions-de-vie-degradees-chez-les-gens-du-voyage>

El Ghazi L, Gabarro C, Mézard M, Moriau B. **La santé des Roms en France : une urgence sanitaire : synthèse du Forum du 25 février 2010.** 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>

**Éléments de diagnostic sur l'accès à la santé de gens du voyage en Nouvelle-Aquitaine : analyse qualitative.** Paris : FNASAT-Gens du voyage, 2019, 75 p. En ligne : [http://adagv79.fr/pdf/sante/analyse\\_qualitative\\_fnasat\\_dec2019.pdf](http://adagv79.fr/pdf/sante/analyse_qualitative_fnasat_dec2019.pdf)

« **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>

Gorza Maud. **La santé des gens du voyage altérée par leurs conditions d'habitat.** Santé publique France. La santé en action 2019 ; 449 : 41-42. EN ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-des-gens-du-voyage-alteree-par-leurs-conditions-d-habitat>

**L'Accueil et l'accompagnement des Gens du voyage.** Paris : Cour des comptes, 2012, 346 p. En ligne : [https://medias.vie-publique.fr/data\\_storage\\_s3/rapport/pdf/124000552.pdf](https://medias.vie-publique.fr/data_storage_s3/rapport/pdf/124000552.pdf)

Moreau C, Le Priellec J, Coudret S. **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.** 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-Voyage.pdf>

**Schéma départemental d'accueil et d'habitat des gens du voyage 2020-2026.** Nevers : Préfecture de la Nièvre, 2021, 113 p. En ligne : <https://nievre.fr/wp-content/uploads/2021/02/schema-departemental-daccueil-et-dhabitat-des-gens-du-voyage-de-la-Nievre-2020-2026.pdf>

**La santé des gens du voyage. Comprendre et agir.** Rennes : Réseau Français des Villes-Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé, 2009, 73 p. En ligne : [https://fnasat.centredoc.fr/doc\\_num.php?explnum\\_id=230](https://fnasat.centredoc.fr/doc_num.php?explnum_id=230)

Sizaret A. **Promouvoir la santé auprès des gens du voyage : éléments de littérature.** Dossier documentaire. Dijon : Ireps Bourgogne-Franche-Comté, 2022, 66 p. En ligne : [https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/20221123\\_dossier\\_documentaire\\_gens\\_du\\_voyage\\_asiz\\_0.pdf](https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/20221123_dossier_documentaire_gens_du_voyage_asiz_0.pdf)

Vandentorren Stéphanie, Roingeard Camille. **Effets de santé des déterminants environnementaux chez les Gens du voyage.** Études Tsiganes 2019 ; 67 : 16-23. En ligne : <https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2019-3-page-16.htm>

Williams Patrick, Reyniers Alain. **Philippe Lemaire de Marne, anthropologue.** Études Tsiganes 2012 ; 50 : 9-11. <https://doi.org/10.3917/tsig.050.0009>

## Annexes

Journal de bord – Projet gens du voyage (58)

### Infos générales

#### 1. Aire d'accueil concernée

#### 2. Lieu (ville)

#### 3. Partenaires présents

Nom

Structure

Contact

#### 4. Date de la visite

Date

#### 5. Durée de la visite

#### 6. Processus d'entrée sur le terrain

(1<sup>ère</sup> visite/2<sup>ème</sup>/3<sup>ème</sup>/4<sup>ème</sup>/5<sup>ème</sup>/6<sup>ème</sup>)

#### 7. Objet de la visite

- Observation/prise de connaissance
- Rdv pour un entretien
- Accompagner un partenaire
- Aborder une thématique spécifique
- Autre (veuillez préciser)

### Caractéristiques/environnement de l'aire d'accueil

#### 8. Superficie

**9. Nombre de caravanes (approximatif)**

**10. Localisation : distance aux quartiers d'habitation, services, commerces, quelles activités ou infrastructures à proximité...**

**11. Modalités d'agencement/Types d'habitat**

Bétonisation/espaces verts

Espaces communs

Autres

**12. Matériel à disposition**

Général (local, eau, électricité)

Gestion des déchets

Espaces d'informations/affichage

**13. Moyens de mobilité**

**14. Facteurs de risques identifiés**

**Caractéristiques de la population occupant l'aire d'accueil**

**15. Communautés (ou groupes ethniques)**

- Roms
- Gitans
- Manouches
- Yénishes
- Autre (veuillez préciser)

**16. Composition du groupe 0**

- Familles - 1 ou 2 enfants
- Familles nombreuses
- Couples sans enfants

- Personnes seules
- Personnes âgées
- Enfants en bas âges
- Autre (veuillez préciser)

**17. Nombre de personnes (approximativement)**

**18. Date ou période d'arrivée sur l'aire d'accueil**

**19. Raisons de l'installation sur l'aire d'accueil (ou informations sur l'itinéraire suivi par les personnes)**

**20. Date de départ envisagée**

## Échanges et informations autour du mode de vie

**21. Échanges avec des personnes installées**

- oui
- non

**22. Où?**

- dehors
- à l'intérieur

**23. Précisions sur le lieu de vie (le cas échéant)**

**24. Avec qui?**

Interlocuteur 1

Interlocuteur 2

Interlocuteur 3

Groupe de personnes

**25. A quel sujet ?**

Prise de connaissance   
Thématiques spécifiques   
Questions qui touchent à la santé

**26. Thématiques santé abordées**

- Nutrition et activité physique
- Addictions
- Santé mentale
- Vie affective et sexuelle
- Santé des enfants/jeunes
- Accès aux soins
- CPS/Confiance
- Violences conjugales
- Maladies (chroniques, métaboliques ou autres)
- Autre (veuillez préciser)

**27. Besoins exprimés**

1   
2   
3   
4   
5

**28. Difficultés identifiées**

1   
2   
3   
4   
5

**29. Évolutions notables depuis la première visite (le cas échéant)**

**30. Observations complémentaires**

## Grille d'entretien à destination des gens du voyage

*L'association pour laquelle je travaille fait de la prévention en santé, c'est-à-dire qu'elle aide à faire attention à sa santé avant qu'il arrive des maladies ou des problèmes.*

*Aujourd'hui, nous cherchons à comprendre l'état de santé des voyageurs et nous voulons trouver une solution à vos inquiétudes ou à vos difficultés.*

*C'est pourquoi, nous vous avons proposé de me rencontrer pour que vous m'expliquiez votre opinion et que nous réfléchissions ensemble à une manière de protéger votre santé. Toutes les informations recueillies sont soumises à l'anonymat, c'est-à-dire que personne ne saura que nous nous sommes parlé si vous ne le souhaitez pas.*

*L'entretien devrait durer entre 30 minutes et 1 heure, selon votre disponibilité. Je souhaiterais enregistrer l'entretien afin de ne pas perdre des phrases ou des idées que vous me donnez. Êtes-vous d'accord pour cet enregistrement ?*

Date/Lieu : .....

Durée : .....

### Axe 1 : informations générales sur le mode de vie et d'habiter

**Est-ce que vous pouvez m'expliquer comment vous êtes arrivé(e) sur l'aire/l'équipement/le terrain où vous habitez actuellement ?**

- Itinéraire
- Habitudes de voyage (depuis quand, pourquoi)
- Avec qui/au sein de quelle communauté
- Regard sur l'aire/lieu d'accueil : favorable/pas favorable
  - o Les meilleurs sites (et pourquoi)
  - o Les pires

**Pouvez-vous m'expliquer comment vous vivez ?**

- Spécificités de la vie de Gens du Voyage
- Liens familiaux (parents/enfants)
- Rythmes de vie (en lien avec le travail, l'école ou d'autres choses comme la santé)
- Problématiques rencontrées
- Loisirs (sport et activités autres) et envies → **Qu'est-ce qui vous plaît ? Qu'est-ce que vous faites de votre temps libre ?**

### Axe 2 : Dans et en dehors de la communauté

**Comment ça se passe entre les membres de la communauté ?**

- Tout le monde se connaît ?
- Activités en commun
- Tâches quotidiennes → **Est-ce que vous pouvez me raconter une journée de tous les jours ?**
- Ambiance
- Prise de décision et gestion de problèmes (qui est le/la chef ?)
- Relations avec les autres communautés :
  - o À quelles occasions
  - o Qualité

### **Comment ça se passe avec les *gadjé* ?**

- Avec qui ? Municipalité, services sociaux, école, travail...
- À l'initiative de qui ?
  - o Démarche d'aller vers l'extérieur : pourquoi, à quel moment, à quelle fréquence
- Travailleurs sociaux
- Docteurs, infirmières, dentistes, pharmacie, laboratoires...
- Exemples de bonnes ou de mauvaises expériences
  - o ***Comment ça s'est passé ? Comment ça s'est réglé ?***

### **Axe 3 : Accompagner la thématique santé**

#### **Comment vous vous occupez de votre santé ?**

- ***Pour vous, la santé c'est quoi ?***
- ***À qui vous adressez-vous ?***
- Médecin traitant
- Couverture
- Facile/pas facile
  - o Mobilité/délais de rdv/refus d'accueil et stigmatisation/relationnel/langage
- Relations avec les professionnels de santé/du social
  - o ***Bien accueilli ou pas, en confiance, à l'écoute... ?***
  - o Accompagnement durant la grossesse/autres épisodes nécessitant un suivi régulier
- ***Et la santé des enfants/autres membres de la famille ?***
- ***Qu'est-ce qui vous inquiète pour vos enfants ?***

#### **Qu'est-ce qui vous manque/qu'est-ce qui vous ferait du bien ? Qu'est ce qui pourrait vous faciliter les choses ?**

- Solutions auxquelles vous avez pensé
- Personnes que vous appelez en cas de problème (lien +/- avec la santé)
- Quelles infos vous manquent/auriez-vous besoin d'avoir (et sous quel format) ?
  - o Accès internet
  - o Rapport à la lecture/écriture
- Soumission de propositions :
  - o Caravane itinérante sur la prévention/santé – Groupe de parole/de travail avec des professionnels – Atelier bien-être/nutrition ?

## Guide d'entretien à destination des professionnels qui interviennent auprès des gens du voyage

*L'Ireps a animé en octobre et décembre 2022 dans la Nièvre un groupe de travail auprès de professionnel(le)s médico-sociaux accompagnant de près ou de loin la communauté des gens du voyage. Un besoin de données de terrain et de diagnostic en est ressorti afin de déterminer plus précisément les besoins de cette communauté en matière de santé et de promotion de la santé. De plus, cette démarche vise au passage à mobiliser la communauté pour qu'elle soit partie prenante dans la construction d'un projet qui lui est destiné, dans le cadre de la lutte contre les inégalités sociales de santé de l'ARS et de la fiche action n°4 D1 du Schéma Départemental d'Accueil et d'Habitat des gens du voyage.*

*L'objectif du diagnostic est de réaliser un état des lieux de la santé des gens du voyage et d'identifier les freins et les leviers en matière de promotion de la santé, rencontrés par les professionnel(le)s accompagnants et les voyageurs. C'est pourquoi, nous vous avons sollicité pour un entretien afin d'échanger autour de vos expériences et de votre expertise de la communauté des gens du voyage. Toutes les informations recueillies dans le cadre de ce diagnostic seront soumises au respect des règles éthiques et de préservation de l'anonymat.*

*L'entretien devrait durer entre 30 minutes et 1 heure, selon votre disponibilité. Je souhaiterais enregistrer l'entretien afin de traiter le plus fidèlement possible les informations que vous me livrez. Il sera utilisé uniquement dans le cadre de ce diagnostic. Êtes-vous d'accord pour cet enregistrement ?*

Entrées thématiques	Questions/Relances
<b>Renseignements passation et introduction de l'entretien</b>	Date/lieu : ..... Durée : ..... Profession de l'interviewé : .....
<b>Présentation de soi et relation avec le public cible</b>	<p><b>Pour commencer, pourriez-vous me présenter rapidement votre parcours et vos missions ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Parcours professionnel</li> <li>- Structure, ancienneté dans la structure</li> <li>- Relations/partenariats professionnels</li> <li>- Missions/fonctions</li> </ul> <p><b>Comment êtes-vous amené à rencontrer la communauté des gens du voyage dans le cadre de votre travail ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Depuis quand ?</li> <li>- Pour quels motifs (motivations) ?</li> <li>- Fréquence : régulièrement ou occasion particulière ?</li> <li>- Modalités de rencontre : aller vers ou recevoir ?</li> <li>- Spécificités identifiées chez le public ? <ul style="list-style-type: none"> <li>o Facile/pas facile ?</li> <li>o Problématiques récurrentes ?</li> </ul> </li> <li>- Mode relationnel : relation de proximité ou difficulté de création de lien ?</li> </ul>

<p><b>La santé et les gens du voyage</b></p>	<p><b>En quoi selon vous le mode de vie des gens du voyage peut impacter leur santé ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Environnement/aires d'accueil</li> <li>- Accès : aux droits, aux soins, aux messages de prévention</li> <li>- Connaissance et maîtrise du fonctionnement du système de santé</li> <li>- Relations avec les professionnels de santé ou qui ont des missions en lien avec la santé</li> </ul> <p><b>Est-ce que (et auquel cas comment) abordez-vous la santé avec les personnes de la communauté que vous rencontrez ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perception de son rôle par rapport à la santé</li> <li>- Regard sur l'état de santé général des personnes rencontrées</li> <li>- Problématiques prioritaires identifiées</li> <li>- Freins identifiés : langage, rapport au corps ou à la santé/maladie en général... = Quelles difficultés rencontrées ?</li> <li>- Qu'est ce qui est facilitant ? = Quelles ressources mobilisées ?</li> <li>- Partenariats / liens avec quels acteurs (santé, social, médico-social, psychiatrie...)</li> </ul>
<p><b>Identification des besoins et des priorités</b></p>	<p><b>Qu'est ce qui pourrait selon vous favoriser la santé des gens du voyage ?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Priorités ? Réponses les plus adaptées ?</li> <li>- Sous quelle forme ? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Atelier de promotion centrée sur les femmes sur des thèmes au croisement de la santé et d'autres problématiques ?</li> <li>○ Camion de prévention pour aller-vers ?</li> <li>○ Action prévention/sensibilisation sur les aires ?</li> </ul> </li> </ul>

## Remerciements

**Remerciements aux membres du groupe de travail et aux partenaires ayant apporté leur contribution à la réalisation de ce diagnostic :**

GAUTHIER David, Agent Développement Social - Association "Gadjé"

LEUZY Annie, Agent Développement Social - Association "Gadjé"

QUIRINO CHAVES Frédérique, Responsable Pôle santé Fnasat-Gv

VAILLANT Clémence, Infirmière libérale et membre de la CPTS Nevers Sud Nivernais

LAURENCO Zoé, Diététicienne libérale et membre de la CPTS Nevers Sud Nivernais

ROCHU Angélique, Directrice Association "Addictions France"

SIMONIN Isabelle, Infirmière Puéricultrice - PMI - CD 58 - SAMS Bord de Loire

SAVOYE Sophie, Assistante Sociale - CD 58 - SAMS Chaméane

DALLE Estelle, Assistante Sociale - CD 58 - SAMS Vauban

LAVEAU-LIEBRICH Christine, Assistance Sociale - CD 58 - SAMS Clamecy

MOREIRA Marlène, Assistante Sociale Apprentie - CD 58 - Site de Corbigny

ROBY Jean-Christophe, Assistant Social - CD 58 - Site de Corbigny

GALMARD Honorine, Cheffe d'Opération GV - Agglomération de Nevers

GRUYER Maëlle, Médiatrice Sociale GV - Agglomération de Nevers

KERLEAUX Luce, Enseignante Référente EFIV - CASNAV

CATHELIN Lionel, Agent de Gestion des Aires d'Accueil des GV - Ville de Nevers

GEORGELIN Françoise, Directrice CCAS - Ville de Nevers

JAVIER Audrey, Cheffe de projet - PETR Val de Loire Nivernais

GUEYDAN Kevin, Chef de projet - PETR Val de Loire Nivernais

**Réalisation du diagnostic Ireps BFC :**

CROS Lucie, chargée d'études Ireps BFC

MASROUBY Maurine, Responsable des activités et du développement antennes 58 89 Ireps BFC

PIRES Thérèse, étudiante en Master IDASP, stagiaire à l'Ireps BFC



  
**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Bourgogne-  
Franche-Comté

Promouvoir la santé des Gens du voyage sur le territoire nivernais  
Rapport de diagnostic, Juin 2023

Ireps BFC  
2, Place des savoirs (Le Diapason)  
21000 DIJON  
03 80 66 73 48  
[contact@ireps-bfc.org](mailto:contact@ireps-bfc.org)  
[www.ireps-bfc.org](http://www.ireps-bfc.org)

PHOTO DE COUVERTURE : ASSOCIATION GADGÉ - JUIN 2023