

Entretien avec Frédérique Quirino Chaves

Dossier ressources Accès aux soins – Fabrique Territoires Santé

Frédérique Quirino Chaves est responsable du Pôle santé de la Fédération nationale des associations solidaires d'action avec les Tsiganes et les Gens du voyage (Fnasat-Gv).

Entretien réalisé le 8 novembre 2022

Pouvez-vous nous présenter la Fnasat-GV et la place qu'y occupent les problématiques de santé ?

La Fnasat-Gv est un réseau national d'une centaine d'associations, mais aussi de collectivités en tant que membres associés, qui travaillent pour l'amélioration des conditions d'habitat et de vie, l'égalité de traitement, l'accès aux droits et l'affirmation de la pleine citoyenneté des Gens du voyage¹. Nous assurons un travail d'animation de réseau, d'appui au déploiement d'actions et de partage de ressources. Notre Pôle santé a pour objectifs d'éclairer l'état des connaissances quant aux problématiques de santé rencontrées par les Gens du voyage afin qu'elles soient prises en compte dans les politiques publiques.

Ce Pôle santé coordonne également, depuis 2017, le Programme national de médiation en santé (PNMS), qui existe depuis 2011 et a commencé avec une expérimentation de médiation, conduite avec des femmes Roms à Nanterre, sur des enjeux d'accès aux droits et aux soins. Le programme a été évalué positivement à trois reprises et s'est élargi depuis à d'autres territoires et d'autres publics en situation de vulnérabilités dits éloignés du système de santé. Il regroupe aujourd'hui 14 associations sur 19 départements, et vise à promouvoir des projets de médiation en santé (actions d'aller-vers, permanences, sensibilisation et mobilisation des professionnels de santé, etc.) essentiellement auprès et avec les Gens du voyage et des habitant-es de bidonvilles et squats. 40 médiateur-rices sont accompagnées dans leur montée en compétences par le programme. Nous menons également des activités de plaidoyer, qui visent à promouvoir la médiation en santé comme intervention favorisant l'égal accès à la santé de toutes et tous, et à mieux faire reconnaître et sécuriser le métier de médiateur-riche.

A quels obstacles font face les Gens du voyage dans leur accès à la santé et aux soins ?

Les freins sont multiples : ils peuvent certes être d'ordre individuels – difficultés à s'orienter dans le système de santé et de soins, coûts de la santé (et possibilités inégales de les prendre en charge en fonction des revenus), non ou relative maîtrise du français à l'écrit, certaines représentations du corps, de la maladie et de la santé qui peuvent entraver la formulation d'une demande de soins, ou encore, problématiques de mobilité et d'accessibilité physique aux structures de soin – mais surtout structurels – exposition à des conditions de vie et d'habitat délétères, précarité socio-économique avec une forte compétitivité avec les besoins fondamentaux, complexité du système de santé, dématérialisation des démarches administratives, antécédents de situations de stigmatisations vécues, etc. Les aires d'accueil

¹ L'écriture « Gens du voyage » avec un « G majuscule » est celle retenue par la FNASAT-Gv.

des Gens voyage se trouvent, par exemple, souvent dans des zones périphériques, éloignées, mal (ou non) desservies par les transports publics, à proximité de zones polluées ou d'usines. Ils-elles subissent une relégation spatiale, sociale, mais aussi symbolique.

Les stéréotypes, les représentations biaisées de certain·es professionnel·les de santé – qui balayent la singularité des personnes, et oublient que les voyageur·euses ne sont pas un groupe monolithique – peuvent quant à elles alimenter des pratiques discriminatoires à l'encontre des Gens du voyage, qui vont avoir des impacts évidents sur leur accès à la santé et aux soins.

Ce sont finalement différents facteurs de vulnérabilité, qui peuvent se combiner entre eux, et qui vont faire obstacle à l'accès à la santé et aux soins. On peut parler de « parcours de soins et de santé complexes » avec une discontinuité fréquente dans celui-ci, un moindre recours aux spécialistes notamment, des non recours voire des renoncements aux soins.

Comment la médiation en santé peut-elle agir pour améliorer l'accès à la santé et aux soins des Gens du voyage ?

Si la médiation en santé est protéiforme dans ses pratiques (accompagnement physique, aides aux démarches et à la prise de rendez-vous, écoute active, sensibilisation et soutien aux professionnel·les, veille et remontées d'informations, etc.) – et c'est ce qui fait sa richesse, son agilité pour s'adapter à différents contextes d'intervention – il y a tout de même un dénominateur commun dans la posture et le positionnement : la fonction d'interface qu'assure le·la médiateur·rice entre les publics éloignés de la santé et des soins et les professionnel·les. Il s'agit de (re)créer du lien, de dépasser des incompréhensions, des stéréotypes, etc., qui peuvent entraver la relation entre usager·ère/patient·e et professionnel·le de santé. Il y a un travail de sensibilisation au long court à faire auprès des professionnel·les, et aussi d'accompagnement des Gens du voyage, qui peuvent avoir des a priori (et appréhensions) sur le monde médical, notamment en raison d'expériences négatives passées.

Des associations membres de notre réseau assurent également des actions de co-formation, qui s'appuient sur la méthode du croisement des savoirs développée par ADT Quart Monde, pour faciliter la rencontre entre les Gens du voyage et les professionnel·les.

Si la médiation en santé peut contribuer à améliorer l'accès à la santé et aux soins, quand elle a réussi à lever certains obstacles (accès aux droits, etc.), elle peut toutefois être confrontée à la raréfaction de l'offre de soins. Vers qui orienter quand il n'y a pas, ou trop peu, de professionnel·les de santé sur un territoire ? Le rôle des médiateur·rices est important, mais quand l'offre de soins ne peut répondre aux besoins des personnes, l'accompagnement ne peut pas complètement aboutir. La médiation en santé ne peut pallier les déficiences du système de santé et, renversant la perspective, elle interroge aussi finalement la façon dont celui-ci demeure éloigné des usager·ères et patient·es.