

# CHU de Nantes

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



## Sommaire

p.03 → *Témoignages de voyageurs*

p.04 → *Charte du voyageur et du soignant*

### → Personnel hospitalier

## **Les Gens du voyage, qui sont-ils ?**

p.05 → *Données démographiques*

p.05-06 → *En France / En Loire-Atlantique / Dans l'agglomération*

p.06 → *Mieux comprendre la culture des Gens du voyage*

p.06 → *La famille*

p.07 → *L'identité*

p.07 → *La diversité*

p.08 → *Le langage*

p.09 → *Mieux les accueillir à l'hôpital*

p.09 → *La santé*

p.10 → *Le soutien familial*

p.10 → *La notion de temps*

p.10 → *Les religions*

p.10 → *La peur de l'hôpital*

p.11 → *Les difficultés à parler des « maladies graves »*

p.11 → *Le respect et la crainte du disparu*

p.12 → *En cas de décès à l'hôpital*

### → Gens du voyage

## **L'hôpital vous accueille**

p.13 → *Les personnes*

p.14 → *Appel au centre 15 et Samu*

p.14 → *Venir aux urgences*

p.15 → *L'identité du malade*

p.16 → *Les horaires*

p.16 → *Les visites aux malades*

p.17 → *Dans le service d'hospitalisation*

p.18 → *À la maternité*

p.19 → *Dans le service de pédiatrie*

p.17 → *Sortie du malade*

p.17 → *Décès du malade*

# Témoignages de Voyageurs

**Marie-Thérèse/Lola** « On laisse les gens tous seuls, comme ça » • « On leur parle mal » • « J'aime pas les hôpitaux » • « La santé ça coûte cher ».

**Marie** « Les gens sont adorables » • « Ils ont accepté que je reste avec mon mari et m'ont même proposé un lit de camp » • « Ils m'ont apporté un café en plus du petit déjeuner de mon mari » • « Avant l'opération, on était nombreux dans la salle d'attente. C'est vrai qu'on prend de la place, on comprend les gens de l'hôpital. S'ils demandent calmement, on peut s'adapter ».

**Un papa** « L'accueil est bien, surtout en réa » • « À l'entrée parfois, il a pu entendre dire des propos durs : "sales manouches" » • « Y'a un interne qui dit quelque chose et l'autre plus tard qui dit le contraire, j'ai pas confiance ».

**Noella** « Les gens sont gentils, c'est bien » • Mais c'est vrai que « des fois, on appelle plusieurs fois et personne ne vient. On sait qu'ils peuvent pas répondre à la minute mais on se sent seul » • « Heureusement le médecin il est sympa, il a dit qu'il me prenait » • « C'est vrai, c'est pas toujours facile pour eux quand on est beaucoup. C'est vrai ça peut gêner. Mais c'est comme ça. Quand c'est grave, tout le monde passe voir. »

**Françoise** « Oui, ça s'est bien passé... Mais t'as vu ! Tu sais comment on est... Nous quand il y a un malade, il faut que toute la famille soit là ! Ça fait beaucoup de monde et ils n'aiment pas trop ça à l'hôpital... Mais bon, c'est comme ça... »

**Christophe** « L'écoute a été excellente. Il a été bien accompagné. »

## Charte du voyageur et du soignant

**Gens du voyage / ils demandent d'appliquer ces principes :**

**E**xpliquer clairement les soins et examens.

**N**e pas mettre de draps blancs sur les lits.

**S**e présenter et préciser sa fonction, en entrant dans la chambre.

**D**écider, avec le référent familial après un décès, du transport du corps au service mortuaire ou de son maintien dans le service.

**U**tiliser un langage clair, sans termes techniques.

**V**eiller au respect des personnes sans méfiance, ni préjugé.

**O**bserver une écoute adaptée.

**Y** accueillir [à l'hôpital], les gens du voyage et leurs familles comme tout autre patient et ses proches.

**A**ccueillir les rites et croyances, notamment funéraires.

**G**uider le suivi des traitements durant et après l'hospitalisation.

**E**xpliquer les mots pour éviter des incompréhensions entre *gadgés* et gens du voyage.

**Hospitaliers / ils demandent d'appliquer ces principes :**

**O**bserver des règles de calme, ne pas faire trop de bruit.

**P**articiper à la bonne relation avec les soignants.

**I**nformer le personnel soignant de la personne référente avec laquelle il devra communiquer.

**T**enter de garder des bonnes relations avec les autres patients présents dans le service.

**A**ccueillir les temps d'attente à l'accueil urgence et aux appels des sonnettes dans les services.

**L**imiter le nombre de proches présents dans la chambre et au sein du service.



## → Personnel hospitalier

# Les Gens du voyage, qui sont-ils ?

*Les Gens du voyage utilisent le terme « voyageurs » pour se désigner. Sous une catégorie administrative unique, la population des voyageurs est complexe et hétérogène.*

## Données démographiques

### En France

Le terme « Gens du voyage » est une dénomination administrative, désignant une population diverse, résidant habituellement en abri mobile terrestre. Exception française, elle relève d'un statut fixé par la loi du 3 janvier 1969 afin de qualifier les personnes sans domicile ni résidence fixe, circulant en France ou exerçant des activités ambulantes.

### En Loire-Atlantique

La présence de camps d'internement pour les nomades en France, durant la seconde guerre mondiale, a profondément marquée les Pays de la Loire et notamment la Loire-Atlantique. Cette page de l'histoire explique le fort attachement des Gens du voyage à ce territoire, ainsi qu'une présence ancienne des familles. Selon le schéma départemental, ils représenteraient entre 4700 et 6500 personnes majoritairement d'origine dite « Manouche ».

## Dans l'agglomération

Il existe un ancrage territorial fort à l'agglomération nantaise, dans laquelle les familles ont leurs habitudes de vie. Cette réalité témoigne d'un besoin de fixation sécurisant pour les familles qui voyagent plus ou moins.

En effet, historiquement, le voyage était lié à l'activité économique mais cette réalité tend à diminuer au regard du contexte actuel (crise économique, évolutions législatives et sociales, notamment en termes de scolarisation des enfants...).

## Mieux comprendre la culture des Gens du voyage

### La famille

La notion de famille est très importante et se traduit par une appartenance forte à une identité familiale. Cette notion a cependant évolué avec le temps et fait plutôt référence à la famille nucléaire (couple et enfant) plutôt qu'au « clan familial » comme c'était le cas par le passé. Ainsi, malgré un lien très fort entre les membres du groupe familial, au quotidien, chacun vit chez soi et « gère ses affaires seul ». La famille élargie se rapproche cependant pour surmonter collectivement les épreuves.

Au sein d'une famille, **la femme joue un rôle de régulateur très important et dispose d'une influence réelle**. En tant qu'organisatrice de la vie matérielle de la famille (entretien de la caravane, éducation des enfants, gestion de la vie courante), elle va devoir gérer les démarches administratives ainsi que les relations extérieures avec les *gadgés* (nom donné aux non-voyageurs). **Beaucoup de décisions familiales vont être à l'initiative ou sous couvert de la femme en particulier les décisions médicales concernant les enfants.**

Les enfants accèdent au statut d'adultes seulement lorsqu'ils deviennent également parents.

- La notion de patriarche ou chef de clan n'existe plus.
- Il est important de veiller à associer la famille nucléaire.

## L'identité

Les Gens du voyage sont des français et disposent d'un livret de circulation ou d'une carte nationale d'identité. Les familles se définissent comme voyageurs pour se reconnaître entre elles. Par ailleurs, l'usage de surnoms est extrêmement répandu dans toutes les relations quotidiennes des familles. Le prénom de l'état civil est très peu utilisé; beaucoup même l'ignorent complètement.

- Les Gens du voyage sont français.
- L'usage de surnom est très utilisé.

## La diversité

Ce qui domine chez les voyageurs, c'est la diversité et, comme toute culture, celle des voyageurs est en évolution constante (cf. page 8).

- Les Gens du voyage appartiennent à une communauté diverse et en évolution constante.

Ils sont confrontés, comme beaucoup d'autres personnes de cultures différentes, à la discrimination, sentiment renforcé par l'éloignement géographique de leurs lieux de vie (aire d'accueil, terrain familial...).



## Le langage

Sur l'agglomération de Nantes, il existe un mélange de mots manouches et de français aux règles de vocabulaire et de conjugaison « personnalisées » (ils viennent = ils venons).

De même, le sens des mots diffère parfois entre voyageur et sédentaire. Par exemple, un bilan négatif ou positif n'a pas de sens pour la plupart des voyageurs. C'est pourquoi, le voyageur ne saisit pas toujours la totalité des explications et en enregistre une partie en fonction des mots qui le touchent. De la même manière, il acquiescera, même sans avoir compris, parce qu'il n'osera pas le dire à son interlocuteur de peur du ridicule.

→ Il faut utiliser des mots simples et des schémas. Beaucoup de différents entre « *gadgés* » et « *voyageurs* » trouvent leur origine dans l'incompréhension des mots ou du sens des phrases. Il est donc indispensable de porter une attention au langage corporel, pouvant témoigner d'une certaine interrogation. Il est essentiel ensuite de reformuler ses propos dans d'autres termes, plus accessibles.

→ Le taux d'illettrisme est important chez les Gens du voyage et représente un obstacle majeur dans leur accès aux droits et aux soins.

## Mieux les accueillir à l'hôpital

### La santé

La santé reste un sujet délicat à aborder (difficulté à nommer les maladies) et à anticiper avec les gens du voyage. Le recours aux soins est tardif et souvent en urgence, sauf pour les enfants.

Les Gens du voyage n'ont pas de maladie particulière. Si les indicateurs de santé sont défavorables, c'est essentiellement pour des raisons liées à l'environnement, aux conditions de vie et à l'absence de couverture sociale. Ainsi, la précarité de certains lieux d'habitation favorise les maladies contagieuses, les intoxications (saturnisme), et les accidents domestiques (brûlures, intoxication au monoxyde de carbone).

L'environnement social en particulier, les exclusions et expulsions « sont des facteurs de stress » pouvant être associés au développement de maladies et d'addictions. Par contre, le respect de la culture des voyageurs et en particulier le soutien de leur entourage est un facteur favorable en cas de problème de santé. Le travail de prévention est essentiel, notamment en ce qui concerne l'hygiène alimentaire, les vaccinations, les consommations d'alcool et de tabac (et d'autres produits).

### Le soutien familial

En cas de maladie grave de l'un des leurs, les voyageurs, membres d'un clan, parcourent de longues distances pour l'entourer. S'il est hospitalisé, **ils regroupent leurs caravanes à proximité de l'hôpital et vont rester aux côtés de la personne hospitalisée.**

## La notion de temps

Les voyageurs n'ont pas le même rapport au temps que les « *gadgés* ». Ils vivent dans l'instant présent et se projettent peu dans l'avenir. Les rendez-vous manqués, différés involontairement peuvent être fréquents. Ils se repèrent davantage par rapport aux événements vécus, ou à vivre, comme la fête de Noël, de la Toussaint ou autres dates majeures de l'année comme les vendanges. La non maîtrise de l'écrit explique également cette réalité.

## Les religions

De manière générale, la place de la religion est importante dans la vie des voyageurs. Sur le plan national, deux religions prédominent, à savoir le catholicisme et le protestantisme (pentecôtisme, religion évangélique). L'Église évangélique s'est beaucoup développée ces 50 dernières années et influence aujourd'hui près de trois-quarts des voyageurs.

## La peur de l'hôpital

Un double phénomène a été constaté : certains voyageurs fréquentent très facilement les urgences (plus d'une fois par semaine) alors que d'autres sont réticents à se faire hospitaliser. En effet, lors d'une hospitalisation, ils appréhendent l'annonce d'un diagnostic grave pouvant engendrer la mort.

Cette crainte peut entraîner :

- le refus de se faire hospitaliser pour des interventions bénignes ;
- l'inquiétude, l'agacement et l'énervement du malade et de l'entourage provoqués par la peur et par l'inconnu.

**Pour ces raisons, il semble indispensable d'expliquer l'utilité de chaque acte médical afin de rassurer et prévenir la dérive possible vers un conflit.**

## Les difficultés à parler des « maladies graves »

Le thème des maladies graves est difficilement abordé. Le mot cancer, par exemple, n'est que très rarement prononcé car il est porteur de la mort. Ce terme est exprimé chez les voyageurs de façon impersonnelle, comme « la mauvaise maladie » ou « le mal ».

## Le respect et la crainte du disparu

Les gens du voyage ont une relation très forte avec la mort. À une époque encore récente, tout ce qui appartenait au défunt devait disparaître. Aujourd'hui, certaines familles restent encore attachées à cette pratique. De même, certains voyageurs ne vont plus prononcer le nom de la personne décédée par crainte de ce disparu. La période de deuil s'organise différemment selon la nature de la mort et le contexte familial. Elle peut entraîner notamment l'interdiction d'écouter la radio, la télévision ou de se rendre dans des lieux festifs.

Avant un décès, toute la famille ne va pas hésiter à se mobiliser et à traverser la France pour soutenir la famille proche. Les voyageurs « font abstraction de tous conflits entre eux », ils se doivent de rester solidaires par crainte du *mulo* (le revenant). Par la suite, les tombes sont particulièrement bien entretenues et fleuries par la famille qui n'hésite pas à faire des dépenses importantes et parfois même à s'endetter. Bien que le défunt ne soit plus évoqué directement, il est très respecté.



## En cas de décès à l'hôpital

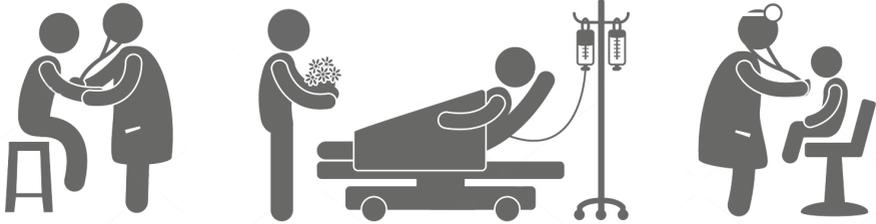
La crainte de ne pas revoir le défunt, de ne pas savoir ce qui va lui être fait génère des tensions supplémentaires. Aussi, il est important d'expliquer chaque étape avec des mots simples et concrets.

Plus particulièrement, le terme « toilette mortuaire » n'est pas parlant pour les voyageurs. Il faut l'expliquer simplement. Par exemple : « *Nous allons le préparer pour qu'il soit beau et bien coiffé et vous le redonner ensuite* ». En effet, pour les voyageurs, l'apparence du défunt est essentielle.

Lors de cette toilette, il est important de ne pas toucher aux yeux du défunt. En effet, certains voyageurs craignent le vol de ces organes.

Si cela est possible, le recours à la chambre mortuaire doit se faire en dernier recours.

- Personnaliser les approches.
- S'informer des volontés des membres de la famille.
- Expliquer les différentes démarches qui seront effectuées.
- Veiller à restituer l'ensemble des affaires du défunt.
- Rendre le corps rapidement.



## → Gens du voyage

# L'hôpital vous accueille

## Les personnes

**Les soignants travaillent en équipe.**

→ Les **infirmières ou infirmiers** qui donnent les soins, en fonction des orientations du médecin.

→ Les **aides-soignantes ou soignants** qui aident l'infirmière.

→ Les **agents de service** chargés du ménage du matériel et de la chambre.

→ Les **médecins** qui interviennent pour l'examen et pour fixer le traitement à suivre.

→ Les « **chefs** » (cadres infirmiers et médecins) qui assurent la bonne organisation du service.

→ Les **agents du bureau des entrées** qui enregistrent l'identité des personnes et vérifient leurs droits sociaux.

→ Les **secrétaires médicales** qui assurent le suivi administratif du séjour.

→ Les **assistantes sociales** qui vous aident à constituer un dossier d'aide, à connaître vos droits sociaux.

**Vous pouvez aussi rencontrer des personnes d'autres services de l'hôpital :**

→ Le **directeur de l'hôpital** ou un membre de l'équipe de direction.

→ Un **pharmacien** ou un **préparateur en pharmacie** pour recevoir des médicaments qui n'existent qu'à l'hôpital.



## Appel au centre 15 et Samu

En cas d'urgence nécessitant un déplacement du Samu à domicile, il est très important, lorsqu'on téléphone au centre 15 :

- de préciser son nom et prénom, **et pas le surnom** ;
- de donner son adresse exacte du moment (lieu où on se trouve) ;
- de donner son numéro de téléphone.

Il faut répondre attentivement aux nombreuses questions posées par la personne qui décroche en premier.

Afin d'aider au mieux le malade, il est important de suivre les conseils donnés au téléphone par le centre 15.



### ***Appel au centre 15, donner avec précision :***

- Son nom et prénom.
- L'adresse exacte où se trouve le malade.
- Le numéro de téléphone ou le centre 15 peut vous joindre.



## Venir aux urgences

Un malade peut être amené au service des urgences. Le service d'urgence du CHU de Nantes accueille tous les malades en dehors des urgences obstétricales et gynécologiques (accueil spécifique à la maternité boulevard Jean-Monnet). Les enfants et les adultes arrivent par la même entrée et sont dirigés en fonction de leur âge vers les unités adaptées.



**Adresse :**  
**8 quai Moncoussu**  
**le long de la Loire**

Le malade et sa famille sont accueillis par un infirmier ou une infirmière « d'accueil et d'orientation ». Puis, le malade est installé dans une pièce pour un entretien et une consultation avec le médecin. Les accompagnants sont installés dans la salle d'attente. En fonction de l'état du malade et/ou de son âge, un membre de la famille peut être présent. Il reçoit les informations nécessaires qu'il communique ensuite au reste de la famille.

Ensuite, il peut être nécessaire de faire des prélèvements de sang qui sont transmis au laboratoire. Le malade peut être conduit à la salle de radiologie pour des examens radiologiques.

### **Aux urgences**

- Avant la consultation médicale, il peut y avoir une longue attente.
- Le service est souvent très occupé (plus de 100 000 passages par an).
- Le médecin s'occupe d'abord des cas les plus graves.
- L'attente se fait aussi pour obtenir le retour des analyses du laboratoire et des examens de radiologie.
- Après ces soins, le malade peut, soit revenir dans sa famille, soit être hospitalisé.



## **L'identité du malade**

Pour établir le dossier d'entrée, il est important de donner une pièce officielle :

- carte d'identité ou carnet ou livret de circulation
- livret de famille
- attestation de sécurité sociale
- carte vitale



## Les horaires

Tous les services de l'hôpital fonctionnent tous les jours de l'année, 24h/24h. L'équipe qui quitte le service donne des consignes à l'équipe qui arrive afin d'assurer la continuité des soins.

Les heures de visite des médecins varient chaque jour. Il est toujours possible de demander un rendez-vous.

Après avoir vu les chefs (infirmiers ou médecins), toute l'équipe du service peut toujours donner des informations complémentaires.

## Les visites aux malades

Afin de ne pas gêner les autres malades et le fonctionnement du service, le nombre de personnes doit être **limité à deux dans la chambre**. Il est souhaitable aussi de ne pas faire trop de bruit et de respecter les locaux.

Les visites se font en principe l'après-midi. Le matin est consacré aux soins, aux examens, à la visite du médecin.

Il est préférable de ne pas venir avec des jeunes enfants en raison de la présence de nombreux malades. S'ils sont présents, il est demandé qu'ils ne fassent pas trop de bruit pour ne pas gêner le repos des autres personnes.

Le personnel se tient à disposition pour donner tous les renseignements nécessaires au membre de la famille désigné par le malade.



### **Visites**

- Plutôt l'après midi.
- Deux personnes maximum.
- Éviter la présence de jeunes enfants.
- Attention aux bruits.

## Dans le service d'hospitalisation

Un malade peut être hospitalisé dans un service. Les médecins et internes (médecins en fin d'études) examinent les malades. Les soins sont effectués par les infirmières ou les infirmiers en collaboration avec les aides-soignants hommes ou femmes. Le malade dispose d'une sonnette pour appeler les agents en cas de besoin. Il peut y avoir un temps d'attente entre l'appel et l'arrivée de l'agent.

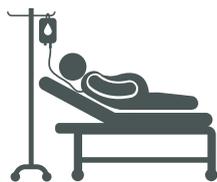
L'alimentation donnée à l'hôpital est adaptée au régime du malade et de bonne qualité. Elle est préparée selon des procédures spécifiques ; c'est pourquoi elle n'a pas le goût de la cuisine préparée par la famille. Vous pouvez choisir les mets selon vos préférences sur une liste proposée par l'équipe.

Au CHU de Nantes, trois sites d'hospitalisations sont possibles suivant les soins nécessaires et les places disponibles :

- Site Hôtel-Dieu et pôle femme-enfant-adolescent situés près du service des urgences.
- Site Hôpital Nord Laennec situé à la sortie Nord de Nantes, Saint-Herblain.
- Site Saint-Jacques situé au sud de Nantes vers Saint Sébastien.

Pendant leur séjour dans l'hôpital tous les malades portent un bracelet d'identité. Ceci peut vous choquer mais permet d'éviter des erreurs d'identification en cas de difficulté d'expression ou de phase d'anesthésie. Le port du bracelet est obligatoire.





## À la maternité

Les médecins et les sages-femmes suivent les grossesses et assurent les accouchements. Les modalités d'accouchement sont expliquées pendant la grossesse en particulier le choix toujours possible d'une anesthésie péridurale.

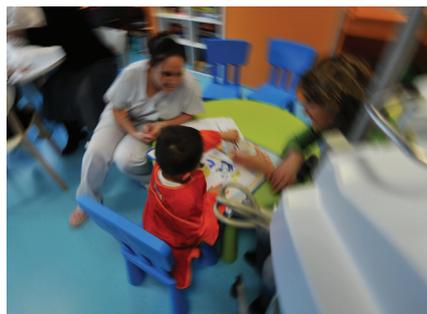


**Adresse :**  
**38 boulevard**  
**Jean-Monnet**  
**Nantes**



## Dans le service de pédiatrie

Un membre de la famille, parent, frère ou soeur aînés, peut rester auprès de l'enfant hospitalisé. Les enfants sont accueillis dans des unités différentes suivant leur âge et les nécessités de soins. Les nouveaux-nés malades ou prématurés sont admis dans les unités de néonatalogie. Le carnet de santé de l'enfant vous sera demandé.



**Adresse :**  
**7 quai Moncoussu**  
**Nantes**



## Sortie du malade

À votre sortie, pensez à demander à l'infirmière les informations utiles au suivi du traitement et des rendez-vous à prendre. Le médecin traitant sera informé du séjour hospitalier par une lettre. Si des médicaments ne peuvent être délivrés qu'à l'hôpital, l'infirmière vous le signalera pour que vous alliez les chercher à la pharmacie de l'hôpital.



## Décès du malade

Si le patient décède, il ne peut pas en principe rester trop longtemps dans le service : **le corps est transporté au service mortuaire**. La famille peut se rendre dans la chambre pour voir la personne décédée, avant son transport vers le service mortuaire.

Les agents du service mortuaire font la toilette du patient et l'habillent. La famille peut demander à faire elle-même ces actes et peut avoir accès à ce service.

Si le patient décède durant la nuit, il est possible de le laisser dans la chambre : un membre de la famille peut rester durant la nuit. Il faut le demander au personnel du service.

Après un décès, l'équipe soignante doit effectuer des soins sur le défunt, avant son transport (par exemple, enlever les perfusions).

# CHU de Nantes

## livret d'information

### **Ont collaboré à ce guide :**

- L'association « Les Forges » • le CHU de Nantes • le Groupe nantais d'éthique dans le domaine de la santé (Gneds) • L'association « ADGCV44 »

Ce guide a été élaboré sur la base du « Guide du voyageur et du soignant » réalisé en 2005 par le Centre Hospitalier d'Angoulême et le Centre Social « Les Alliers ». Le texte original a été adapté à la situation nantaise et actualisé. Nous les remercions chaleureusement d'avoir accepté cette adaptation (autorisation obtenue par Cécile Coutant Les Forges janvier 2015).

**ADGVC44**  
**Association Des Gens du Voyage**  
**Citoyens de Loire-Atlantique**  
44300 Nantes  
tél. 06 23 56 78 53



**Les Forges - Médiation**  
68 rue de la Haluchère  
44300 Nantes  
tél. 09 72 31 44 09



### **Médiation en santé**

Depuis 2016, Les Forges - Médiation développe la médiation en santé à destination des personnes en situation de vulnérabilité comme des professionnels de santé, pour faciliter le lien et la compréhension réciproque.

Pour toutes questions, contacter :  
[contact@lesforgesmediation.fr](mailto:contact@lesforgesmediation.fr)



## CHU de Nantes

Centre hospitalier universitaire  
5 allée de l'Île Gloriette – 44093 Nantes Cedex 1  
Pôle direction générale – Service communication – octobre 2017