

Covid 19

Appropriation des messages de santé publique par des populations en situation de vulnérabilité

Situation de la communauté gitane de Perpignan

BEC Emilie

Revue de littérature



Covid 19. Appropriation des messages de santé publique par des populations en situation de vulnérabilité. Situation de la communauté gitane de Perpignan.

Mai 2020

Réalisé par **Émilie Bec**, Documentaliste, CREAI-ORS Occitanie

Avec la relecture critique (par ordre alphabétique) :

- *Casu Cathy, Documentaliste, CREAI-ORS Occitanie*
- *Cassadou Sylvie, Médecin de Santé Publique, CREAI-ORS Occitanie*
- *Delpierre Cyrille, Chercheur, INSERM, UMR 1027*
- *Desmartin Belarbi Valérie, Conseillère technique, CREAI-ORS Occitanie*
- *Ledrans Martine, Epidémiologiste, Santé publique France, Cellule Occitanie*
- *Mouly Damien, Responsable Occitanie, Santé publique France, Cellule Occitanie*
- *Ruiz Inca, Conseillère technique, CREAI-ORS Occitanie*
- *Suderie Guillaume, Directeur, CREAI-ORS Occitanie*

Sommaire

Recherche documentaire	4
Mots clefs.....	7
Préambule.....	8
Introduction	9
Le poids de la pauvreté sur la vie quotidienne et la santé dans cette période de crise sanitaire	10
Emplois et revenus	10
Logement et qualité de l’habitat	13
Education et niveau d’études	15
Etat de santé et mortalité	19
L’impact de la culture de la communauté gitane sur leur santé	22
Famille	22
Croyances et religions	24
Attitudes face à la maladie	26
Deuil et rituels	28
Prévention et accès aux soins	30
Comportements et leviers.....	30
Médiation et acteurs de terrain	32
Pistes pour la sortie du confinement.....	35
Conclusion.....	41
Bibliographie	43

Recherche documentaire

Les principaux sites consultés :

- Académie nationale de médecine
<http://www.academie-medecine.fr/>
- Agence et traverses
<https://www.agencetraverses.fr/>
- Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)
<https://ansm.sante.fr/>
- Agence nationale pour la rénovation urbaine (ANRU)
<https://www.anru.fr/fre>
- Agence régionale de santé (ARS) Occitanie
<https://www.occitanie.ars.sante.fr/>
- Archives ouvertes HAL
<https://hal.archives-ouvertes.fr/>
- Assemblée nationale
<http://www.assemblee-nationale.fr/>
- Banque des territoires
<https://www.banquedesterritoires.fr>
- CAIRN
<https://www.cairn.info/>
- Centre d'observation de la société
<http://www.observationsociete.fr/>
- Centre régionale d'étude, d'action et d'information pou – Observatoire régional de santé en faveur des personnes en situation de vulnérabilités (CREAIORS Occitanie)
<https://creaiors-occitanie.fr/>
- Cultures tsiganes
<http://www.cultures-tsiganes.org/>
- Défenseur des droits
<https://www.defenseurdesdroits.fr/>

- Direction générale de la santé (DGS)
<https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/organisation/directions/article/dgs-direction-generale-de-la-sante>
- Education nationale
<https://www.education.gouv.fr/>
- ESRI France
<https://www.esrifrance.fr/>
- Etudes tziganes
<http://www.etudestziganes.asso.fr/>
- Fédération nationale des associations solidaires d'action avec les Tsiganes et les gens du voyage (FNASAT)
<http://www.fnasat.asso.fr/>
- Fondation Abbé Pierre
<https://www.fondation-abbe-pierre.fr>
- Gouvernement Info-Coronavirus
<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>
- Haut Conseil de Santé Publique (HCSP)
<https://www.hcsp.fr>
- Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)
<https://www.inserm.fr/>
- Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE)
<https://insee.fr>
- Le fil à métisser
<http://lefilametisser.com/Accueil/>
- Ligue des droits de l'Homme
<https://www.ldh-france.org/>
- Médecin du monde
<https://www.medecinsdumonde.org/fr>
- Médiance 66
<http://www.mediance66.com/>

- Ministère de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales
<http://www.ville.gouv.fr/>
- Ministère des solidarités et de la santé
<https://solidarites-sante.gouv.fr/>
- Mission locale jeunes Pyrénées-Orientales
<https://mlj66.org/actualites/>
- Observatoire des inégalités
<https://www.inegalites.fr/>
- Observatoire régional de santé (ORS) PACA
<http://www.orspaca.org/>
- OXFAMFRANCE
<https://www.oxfamfrance.org>
- Préfet des Pyrénées-Orientales
<http://www.pyrenees-orientales.gouv.fr/>
- ROMEUROPE
<https://www.romeurope.org/>
- Santé publique France
<https://www.santepubliquefrance.fr/>

Les sites de presse :

- 20 minutes
<https://www.20minutes.fr/>
- France 3
<https://france3-regions.francetvinfo.fr/>
- France bleu
<https://www.francebleu.fr/>
- L'Humanité
<https://www.humanite.fr/>

- **L'indépendant**
<https://www.lindependant.fr/>
- **La croix**
<https://www.la-croix.com/>
- **Le point**
<https://www.lepoint.fr>
- **Les échos**
<https://www.lesechos.fr/>
- **Made in Perpignan**
<https://madeinperpignan.com>
- **Marianne**
<https://www.marianne.net>
- **Métropolitiques**
<https://www.metropolitiques.eu/>
- **Midi Libre**
<https://www.midilibre.fr/>

Tous les sites mentionnés ont été consultés pour la dernière fois en avril 2020

Mots clefs

Covid 19, Coronavirus, virus

Confinement, quarantaine, sortie de confinement

Perpignan, Occitanie

Pauvreté, inégalité sociale, déterminant social de santé, gradient social

Population vulnérable, communauté gitane, gitan, tsigane, gens du voyage

Accès aux soins, santé, état de santé, morbidité, comorbidité, prévention

Emploi, revenu, condition de vie

Habitat, logement, contrat urbain de cohésion sociale

Éducation, scolarisation, continuité pédagogique

Famille, place de la femme

Croyance, religion, deuil

Rapport au corps, maladie, médicament, Chloroquine, hôpital

Médiateur de terrain, action de terrain, association, initiative

Préambule

Documenter un phénomène qui atteint des publics en situation de vulnérabilités nécessite de prendre en compte plusieurs précautions. Les comportements sociaux collectifs et individuels n'étant pas déterminés par une inadaptation des populations, il importe de comprendre les raisons pour lesquelles une action de santé publique préventive universelle n'a pas pu être appropriée par des groupes sociaux. La compréhension des particularités sociales et culturelles doit permettre d'améliorer la graduation et l'adaptation de l'action publique sans ajouter de la stigmatisation à la ségrégation déjà à l'œuvre. Les travaux en santé communautaire ainsi que les travaux sur les inégalités sociales de santé ont largement montré que chacun s'empare de sa santé selon des déterminants multiples. Interroger la situation des quartiers Saint-Jacques et Haut-Vernet, composés pour une grande part par la communauté gitane s'inscrit dans ce processus.

Introduction

Depuis le début de l'épidémie, le coronavirus impacte durement la communauté gitane sédentarisée de Perpignan dans le quartier Saint Jacques. Dans ce quartier, l'un des plus pauvres de France, plusieurs décès se sont produits.¹ Au 20 février, 8 cas étaient dénombrés. Au 15 mars, une forte augmentation du nombre de cas a été comptabilisée avec 47 cas confirmés, 15 cas en réanimation et 5 décès, dont une jeune femme de 24 ans. Des investigations ont alors été menées par la cellule régionale de Santé publique France (SpF) et ont identifié une **situation très évolutive**, un **confinement difficile**, un **profil de population très vulnérable** avec une forte **prévalence de facteurs de risque**, un **manque de ressources matérielles et financières**, et **des freins culturels**.² De nombreuses mesures ont été mises en place par l'Agence régionale de santé (ARS) et la préfecture avec l'appui du CD66 et de l'hôpital de Perpignan pour prendre en charge les personnes malades et limiter la propagation de l'épidémie, dont l'ouverture de deux centres dédiés Covid19 dans les quartiers Saint-Jacques et Haut-Vernet. **Un suivi épidémiologique de la propagation** du virus à Perpignan a également réalisé par la cellule régionale de Santé publique France (SpF), pour permettre aux autorités d'adapter de manière réactive la gestion de l'épidémie sur le terrain. L'évolution des différents indicateurs, tant ambulatoires qu'hospitaliers, témoigne de la montée en charge de l'épidémie de Covid-19 à Perpignan au cours de la deuxième semaine de mars, pour se stabiliser ensuite à un niveau élevé et s'amenuiser à partir de début avril. Dans les quartiers de Saint Jacques et du Haut Vernet, la circulation virale y a été plus intense que dans les autres quartiers de Perpignan. Les caractéristiques des cas hospitalisés en réanimation montrent la présence plus importante de facteurs de risques à Perpignan par rapport à la population de l'Occitanie. Or, il est connu que ces facteurs de risques et, en particulier, le diabète et l'obésité sont particulièrement prévalant dans la population gitane qui réside dans la zone d'étude. La flambée épidémique au sein de cette communauté a, non seulement, entraîné une plus grande incidence, comme tend à le montrer les données des centres Covid-19 mais aussi, a dû se traduire par un fardeau sanitaire plus important en termes de gravité.

Le CREAI-ORS Occitanie a été sollicité par la cellule régionale de Santé publique France (SpF) pour **documenter de manière qualitative la situation spécifique observée dans les quartiers Saint-Jacques et Haut Vernet** de la ville de Perpignan face à l'épidémie du COVID 19. Plus précisément, il s'agit d'étudier la perception, les attitudes et les pratiques liées à l'épidémie, à l'infection et à la compréhension et la mise en œuvre des recommandations sur les mesures barrières et le confinement.

¹ LLAMBRICH Céline, **Le Coronavirus tétanise les gitans de Perpignan**, France 3, 2020-04-02, en ligne : https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/pyrenees-orientales/coronavirus-tetanise-gitans-perpignan-1810156.html?fbclid=IwAR3vvbxcOARov_5BMtmIBtBlhGcagcD6yMLSxkdxkinqd60mVg6sd1kYFQ4

² Cellule régionale de Santé publique France en Occitanie

La présente revue de littérature constitue la **première étape de ce projet**. Elle a pour objectif de déterminer si des données de la littérature peuvent aider à la compréhension de la situation observée.

Deux aspects caractérisent la vie dans ces quartiers : la pauvreté d'une part et une histoire et une culture spécifiques d'autre part. La revue qui suit commence par s'intéresser au **poids de la pauvreté** sur la santé durant cette période de crise sanitaire et aux **répercussions du confinement sur l'emploi et le revenu, le logement, l'éducation et l'état de santé des populations en situation de vulnérabilité**, notamment de la communauté gitane sédentarisée de Perpignan. Elle s'intéresse ensuite aux effets que peut avoir **la culture de la communauté** sur les comportements de prévention et de recours ou soins : **la place de la famille, des croyances et de la religion, le rapport au corps, à la maladie et au deuil**. Pour finir elle fait le point sur les ressources mobilisables, les actions mises en place et les démarches des acteurs locaux pour limiter la propagation du virus et améliorer la prise en charge lors de la sortie du confinement.

Le poids de la pauvreté sur la vie quotidienne et la santé dans cette période de crise sanitaire

La pandémie actuelle met en lumière les inégalités sociales de santé. En dehors des personnels de santé, les plus précaires, sont les plus exposés au virus, du fait de conditions de logement ou encore d'emploi.³⁻⁴ Comme dans toutes les crises, elle frappe d'abord les moins protégés de la société.⁵

Emplois et revenus

Tous les pays du monde connaissent un choc économique du fait de la crise du coronavirus et doivent agir pour protéger leur population du dénuement. La crise économique actuelle s'annonce plus profonde que la crise financière mondiale de 2008 et⁶ **l'effondrement de l'activité économique** impacte l'emploi. Dix jours après sa mise en place, le confinement a déjà une répercussion **très significative sur le travail et les finances, et contribue à creuser des inégalités sociales existantes**.⁷ Après deux semaines de confinement, l'Insee indique que

³ VERGNOL Maud, **Coronavirus, les oubliés du confinement**, L'Humanité, 2020-03-18, en ligne : <https://www.humanite.fr/coronavirus-les-oublies-du-confinement-686565>

⁴ Collectif des associations unies, Les oubliés du confinement, Dossier de presse, 2020-04-16 http://expertise.uriopss-pacac.fr/resources/paca/documents/Social_medico_social/covid19/66_DP_CAU_V5.pdf

⁵ MAURIN Louis, **Ce que fait le Coronavirus aux inégalités**, Observatoire des inégalités, 2020-04-03, en ligne : <https://www.inegalites.fr/Ce-que-fait-le-coronavirus-aux-inegalites>

⁶ **Le prix de la dignité. Un « plan de sauvetage pour tou.te.s » pour endiguer les ravages économiques de la crise du coronavirus et rebâtir un monde plus égalitaire**, OXFAM, 2020-04-09, 22p. https://www.oxfamfrance.org/wp-content/uploads/2020/04/Rapport_Oxfam_Le_prix_de_la_dignite_Covid19_090420.pdf

⁷ COCONEL. **Note de synthèse n°1**, ORS PACA, 2020-03, 7p. <http://www.orspaca.org/sites/default/files/Note-n1-confinement-conditions-de-vie.pdf>

337.000 entreprises avaient déjà fait une demande de chômage partiel pour leurs employés, que 3,6 millions de salariés au total étaient concernés et que l'activité économique en France accusait une chute de 36 %⁸. Le confinement atteint en premier les salariés en situation de fragilité du point de vue de l'emploi⁹ et **dégrade leurs situations sociales car les contrats précaires sont les premiers à disparaître. Ainsi, le chômage frappe d'abord les peu qualifiés et les salariés en intérim ou en contrat court.**¹⁰ Une partie de l'économie liée à la débrouille s'est effondrée, tout comme les petits boulots.¹¹

Malgré une croissance économique élevée et une forte proportion de cadres, l'Occitanie se place au 4e rang des régions métropolitaines présentant les taux de pauvreté les plus élevés, au 3e rang pour la pauvreté des moins de 30 ans et au 2e rang pour la pauvreté des 75 ans ou plus. Elle est aussi la région comprenant le plus de départements classés dans les 10 départements les plus pauvres de France.¹² Les Pyrénées-Orientales sont le 3e département de province le plus pauvre de France, derrière la Haute-Corse et l'Aude.¹³ A Perpignan, **le taux de pauvreté monétaire est de 30 %.** Ce niveau de pauvreté est deux fois supérieur à la moyenne nationale.¹⁴

La ville de Perpignan compte neuf quartiers prioritaires pour la politique de la ville parmi les 10 des Pyrénées Orientales et les 105 de la région¹⁵. Parmi ces neuf quartiers, celui du « Centre ancien » (Quartier Saint-Jacques) comptait 11 400 habitants en 2013 dont le revenu médian annuel était de 11 360 € contre 12 300 € en moyenne dans les autres quartiers prioritaires d'Occitanie et 13 000 € dans les autres quartiers prioritaires de l'Hexagone. Dans le quartier « Diagonale du Haut-Moyen-Vernet » (Quartier Haut Vernet) dans la banlieue Nord¹⁶, ce

⁸ Point de conjoncture du 9 avril 2020, INSEE Conjoncture, 2020-04-09, 18p.

<https://insee.fr/fr/statistiques/4478214?sommaire=4473296>

⁹ Covid-19 : la précarité sacrifiée, IAATA, 2020-03-23, en ligne :

<https://iaata.info/Covid-19-la-precarite-sacrifiee-4115.html>

¹⁰ MAURIN Louis, Ce que fait le Coronavirus aux inégalités, Observatoire des inégalités, en ligne :

<https://www.inegalites.fr/Ce-que-fait-le-coronavirus-aux-inegalites>

¹¹ Pyrénées-Orientales : crise sanitaire du Coronavirus et pauvreté ne font pas bon ménage, Made in Perpignan, 2020-04, 08, en ligne :

<https://madeinperpignan.com/crise-sanitaire-du-coronavirus-et-crise-sociale-dans-les-pyrenees-orientales/>

¹² CAYLA Françoise, BEAUMONT Adeline, CASSADOU Sylvie, Les inégalités sociales de santé en Occitanie, CREAORS-Occitanie, ARS Occitanie, IFRISS, 2018-12, 74p.

https://creaiors-occitanie.fr/wp-content/uploads/2019/07/ISS_VF2019-01-19.pdf

¹³ INSEE, Les Pyrénées-Orientales, un département parmi les plus attractifs, mais des niveaux de chômage et de pauvreté élevés, Dossier Occitanie, n°8, 2018-10, 2p.

https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/3629129/lm_ind_08_Pyrenees_Orientales.pdf

¹⁴ Pyrénées-Orientales : crise sanitaire du Coronavirus et pauvreté ne font pas bon ménage, Made in Perpignan, 2020-04, 08, en ligne :

<https://madeinperpignan.com/crise-sanitaire-du-coronavirus-et-crise-sociale-dans-les-pyrenees-orientales/>

¹⁵ Quartiers prioritaires de la politique de la ville en Occitanie : les multiples visages de la pauvreté, Insee Dossier Occitanie, n°7, 2018-07, 197 p.

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/3587341>

¹⁶ CARRERE Jean-Paul, Scolarisation, éducation et familles d'origine gitane. Perpignan, Diversité, n°159, 2009, pp. 108

revenu était inférieur à 11 000€. Ces deux quartiers comptent une **proportion importante d'habitants d'origine gitane, sédentarisés** pour la plupart depuis plusieurs décennies et de nationalité française. Bien que leur nombre exact soit difficile à mesurer, **les estimations le plus souvent évoquées oscillent entre 4 000 et 7 000 personnes. Le quartier Saint Jacques est un des quartiers les plus pauvres de France.**¹⁷ La **communauté gitane y concentre des préoccupations sociales, sanitaires, économiques et politiques, portées par des élus et divers représentants des services publics.**¹⁸ Dans ce quartier, **60 % des foyers vivent en dessous du seuil de pauvreté, le taux de chômage s'élève à 70 % et 90 % des jeunes de 18 à 25 ans sont sans emploi.**¹⁹ Le **revenu médian annuel est de 2 300 euros hors prestations sociales** par personne.²⁰ Certaines personnes de la communauté gitane sont néanmoins **salariées**. En effet, parmi les stratégies de discrimination positive de la ville et de contrôle politique des enclaves et des quartiers fragilisés, la municipalité offre des **emplois non qualifiés** aux plus défavorisés.²¹ Ainsi la **mairie emploie des agents d'entretien, des éboueurs, des maçons ou des magasiniers, métiers qui sont par ailleurs plus exposés que des métiers « télétravaillables » au risque d'infection.**²² Mais la majorité des travailleurs de la communauté sont déclarés en tant **qu'entrepreneurs individuels**, comme **commerçants, forains ou artisans**. Le **travail indépendant** et la **multi-activité**, restent majoritaires, ce qui correspond au projet du plus grand nombre. De façon générale, la **famille est la base de l'économie**, chacun participant à sa place. Le travail ne se situe pas nécessairement dans une logique économique de production et de rentabilité, mais permet avant tout de subvenir aux besoins basiques de la famille. Si le salariat reste encore très marginal, **le travail saisonnier ou temporaire en intérim** est en progression.²³ Avec la crise sanitaire et le gel des recrutements, l'annulation de contrats et le confinement, les emplois précaires, CDD de courte durée, missions d'intérim, ou emplois informels, occupés habituellement par de nombreux habitants des quartiers St Jacques et Haut-Vernet, sont les premiers à disparaître.²⁴

<http://www.educ-revues.fr/DVST/AffichageDocument.aspx?iddoc=39291>

¹⁷ MILHET Jean-Christophe, **Réhabilitation de Saint Jacques**, Hanslucas.com, s.d, en ligne :

<https://hanslucas.com/jcmilhet/photo/18134>

¹⁸ TARRIUS Alain, MISSAOU Lamia, **Gitan de Perpignan à Barcelone : Crise et frontières**, Revue européenne des migrations internationales, Vol.13, n°3, 1997, 24p.

https://www.persee.fr/doc/remi_0765-0752_1997_num_13_3_1568

¹⁹ DEMEULENAERE Marie, **Perpignan : le tableau noir des enfants gitans**, mariedemeulenaere.wixite.com, 2015, en ligne :

<https://mariedemeulenaere.wixsite.com/journalisme/single-post/2015/03/15/Perpignan-le-tableau-noir-des-enfants-gitans>

²⁰ **Revenus : La France des territoires extrêmes**, Centre d'observation de la société, 2013- 05, en ligne :

<http://www.observationsociete.fr/revenus/territoires-revenus/revenus-la-france-des-territoires-extremes.html>

²¹ OLIVE Jean-Louis, **Les Gitans de Perpignan entre "powerism" et "empowerment", essai sur une forme de citoyenneté réactionnelle et connective**, Citoyenneté et espaces urbains dans les Amériques et en Europe, 2010, 28p.

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00544294/document>

²² VILLE Marcel, **Les métiers exercés par les gitans**, Culture tsiganes, s.d, en ligne :

http://www.cultures-tsiganes.org/les_jeunes/gitans_p4travail.htm

²³ **La situation particulière des Gens du voyage en France**, Études Tsiganes, 2018-01, n° 63, p. 26-41.

<https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2018-1-page-26.htm>

²⁴ DOR Fabiola, **Licenciement : les salariés en période d'essai et les intérimaires en premiers sur la liste**, Les échos, 2020-03-31, en ligne :

<https://start.lesechos.fr/travailler-mieux/vie-entreprise/chomage-partiel-les-contrats-precaires-en-premiere-ligne-1189787>

Logement et qualité de l'habitat

Le **niveau de vie** détermine aussi le lieu et la **surface dont dispose chacun** dans son logement.²⁵ **Les catégories sociales modestes vivent beaucoup plus souvent dans un logement surpeuplé** : 14,8 % des employés, 16,5 % des ouvriers et 30,3 % des personnes sans activité professionnelle sont concernées. **Les immigrés combinant bas revenus et familles plus nombreuses**, 26,1 % d'entre eux vivent dans un logement surpeuplé, soit près de quatre fois plus que les ménages non immigrés. La part des ménages vivant dans un logement surpeuplé est également sensiblement plus importante parmi les locataires (16,8 % pour le parc social et 16,4 % pour le parc privé) que parmi les propriétaires, et parmi les habitants d'appartements (18,0 %) que parmi les habitants de maison individuelles (3,0 %).²⁶

Les effets du mal-logement sont démultipliés en période de confinement. À l'heure où chacun doit rester chez lui pour une durée indéterminée, les familles mal logées sont exposées à des **problèmes de santé physique et mentale**. Pour les familles qui vivent en situation de surpeuplement ou en habitat indigne, rester des semaines enfermées est lourd de conséquences. Habiter dans ces conditions a des conséquences directes sur la santé. Le surpeuplement des logements augmente le risque d'infection lié à une plus grande promiscuité. Dans l'habitat indigne, les ventilations défectueuses et l'humidité sont fréquentes et peuvent favoriser l'apparition ou l'aggravation de **maladies respiratoires**, et ce d'autant plus si la personne est exposée 24 heures sur 24 dans cet environnement en raison du confinement. Par ailleurs, le surpeuplement a des effets avérés sur le développement des jeunes enfants et sur la réussite scolaire des plus grands. Les **risques d'accident domestique**, déjà nombreux dans ces logements, sont eux aussi amenés à se démultiplier. Le mal-logement prolongé met aussi à rude épreuve **l'équilibre psychologique** des habitants.²⁷

Par ailleurs, le surpeuplement des logements et le mal-logement compliquent le confinement pour un plus grand nombre de personnes. **Le quartier Saint Jacques à Perpignan**, qui date du XIII^e siècle et dont une grande partie des habitations est **classée insalubre et inhabitable**, menace aujourd'hui de s'effondrer.²⁸ La communauté gitane, arrivée dans ce quartier au XIX^e siècle, s'y est progressivement installée à la suite d'un décret interdisant le nomadisme.²⁹ Ces personnes y vivent globalement selon leur **fonctionnement**

²⁵ MAURIN Louis, **Ce que fait le Coronavirus aux inégalités**, Observatoire des inégalités, en ligne : <https://www.inegalites.fr/Ce-que-fait-le-coronavirus-aux-inegalites>

²⁶ MAURIN Louis, **Qui vit dans des logements surpeuplés**, Observatoire des inégalités, 2020/03/19, en ligne : <https://www.inegalites.fr/Qui-vit-dans-un-logement-surpeuple>

²⁷ Collectif des associations unies, **Les oubliés du confinement**. Dossier de presse. 2020/04 <https://www.humanite.fr/coronavirus-les-oublies-du-confinement-686565>

²⁸ MILHET Jean-Christophe, **Réhabilitation de Saint Jacques**, Hanslucas.com, s.d, en ligne <https://hanslucas.com/jcmilhet/photo/18134>

²⁹ **Etude urbaine et sociale sur le quartier Saint Jacques de Perpignan**, Traverses, 2016, en ligne : <https://www.agencetraverses.fr/project/etude-urbaine-et-sociale-sur-le-quartier-st-jacques-de-perpignan/>

communautaire et ne souhaitent donc pas quitter ce quartier où les nouvelles familles s'installent dans des caravanes attenantes aux maisons.³⁰

Saint-Jacques fait partie des 200 quartiers concernés par **le nouveau programme national de renouvellement urbain 2014-2024**.³¹ La mairie met en avant une **stratégie urbaine et sociale territorialisée visant à réduire les inégalités de ses territoires les plus pauvres**,³² la **sécurité des habitants** et sa volonté de **combattre l'insalubrité et les risques d'effondrement**. Les habitants, eux, craignent d'être **expulsés du centre historique de la ville**³³ car le quartier a un fort potentiel de gentrification.³⁴

Dans ces conditions, il est assez **difficile de respecter le confinement**. Plusieurs générations d'une même famille avec de nombreuses personnes de santé fragile vivent dans **peu d'espace** et le lien intergénérationnel fort présente l'inconvénient, dans le contexte actuel, de mettre en **contact les jeunes enfants et les personnes âgées**. Au début du confinement, les rues étaient désertes le matin, mais aux heures chaudes de la journée, des familles sortaient sur le pas de leur porte prendre le soleil, et dès la tombée de la nuit, les riverains se regroupaient sur les places. Les professionnels de santé du quartier ont noté un manque de compréhension des habitants vis-à-vis des recommandations sanitaires en raison de la barrière de la langue, de la désinformation, ou encore d'une difficulté à s'approprier les consignes. Le maire a donc **déployé la police municipale** sur le terrain avec des **messages audio diffusés par haut-parleurs**. L'un enregistré par le **président de la Confédération des Syndicats Médicaux Français (CSMF)** ; l'autre émis en français et catalan pour rappeler les mesures de sécurité à adopter par rapport à l'épidémie de coronavirus.³⁵ Un couvre-feu entre 20h et 6h a été instauré, et indiqué dans les rues par le retentissement des sirènes.³⁶ Après la vague de décès,

³⁰ OUSTRIERE Cathy, BRIOT Karine, KEMPFER Martine, **Perpignan, des ateliers santé pour la communauté gitane**, Santé de l'homme, n° 397, 2008, 36-37p.

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-de-l-homme-sept-oct-2008-n-397-comment-reduire-les-inegalites-sociales-de-sante>

³¹ **Le nouveau programme national de renouvellement urbain 2014-2024**, Ministère de la ville de la jeunesse et des sports, 2014-12-16, 56p.

http://www.ville.gouv.fr/IMG/pdf/dp_npnru_141229.pdf

³² **Protocole de préfiguration des projets de renouvellements urbain sur la ville de Perpignan**, Mairie de Perpignan, Perpignan Méditerranée Métropole, ANRU, et al., 2018, 74p.

<https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Protocole+de+pr%C3%A9figuration+des+projets+de+renouvellements+urbain+sur+la+ville+de+Perpignan%2C+Mairie+de+Perpignan%2C+Perpignan+M%C3%A9diterran%C3%A9e+M%C3%A9tropole%2C+ANRU%2C+et+al.%2C+2018%2C+74+p.#>

³³ YEAMREG Thibaud, **Stigmatisation, gentrification : les gitans de Perpignan laissés pour compte**, révolution permanente, 2018-09-14, en ligne :

<https://www.revolutionpermanente.fr/Stigmatisation-gentrification-Les-gitans-de-Perpignan-laisses-pour-compte>

³⁴ AFTIM Nima, LANGUILLON-AUSSEL Raphaël, **Terre gentrifiable et coalition de croissance : la relocalisation de l'Université de Perpignan au service d'intérêts privés ?**, Métro politiques, 2017-05-10, en ligne :

<https://www.metropolitiques.eu/Terre-gentrifiable-et-coalition-de-croissance-la-relocalisation-de-l-universite.html>

³⁵ BABEY Sophie, **Perpignan- Cinq décès liés au Coronavirus, des messages de confinement diffusés par haut-parleur**, L'indépendant, 2020-03-20, en ligne :

<https://www.lindependant.fr/2020/03/20/perpignan-quatre-deces-lies-au-coronavirus-des-messages-de-confinement-diffuses-par-haut-parleurs.8811524.php>

³⁶ **Les sirènes de Perpignan marquent désormais le couvre-feu**, Made in Perpignan, 2020-03-24, en ligne :

le confinement a été respecté à Saint Jacques et au Haut Vernet par 90% de la population : les enfants et les personnes âgées restent à l'intérieur, seuls des jeunes de 18 à 30 ans ont encore du mal à respecter les consignes.³⁷

Education et niveau d'études

La **capacité à comprendre les messages** relatifs à la gravité de l'infection, aux mesures de prévention et à leur intérêt, dépend de la **littératie**. La littératie est l'aptitude à lire, à comprendre et à utiliser l'information écrite dans la vie quotidienne. La littératie est très liée au niveau d'éducation et la plupart des messages de santé émis sont dirigés vers une population ayant un niveau de littératie moyen à élevé. Rares encore sont les messages de prévention qui s'adaptent aux différents niveaux de littératie des populations.³⁸ L'épidémie de COVID ne fait pas exception comme en témoignent les messages de prévention diffusés dans les médias ou encore l'attestation pour les déplacements, qui ne proposent aucune adaptation. Les messages tels qu'ils sont produits sont difficiles d'accès pour la population gitane du quartier Saint- Jacques qui a un faible niveau d'éducation.

Depuis le lundi 16 mars, toutes les crèches, écoles, collèges, lycées, centres de formation des apprentis et universités de France ont été fermés jusqu'à nouvel ordre. Le ministre de l'Education nationale indique qu'une continuité pédagogique impliquant toute la communauté éducative a été organisée pour préserver du mieux possible un enseignement à distance mais dans les faits, le lien scolaire reste difficile à mettre en œuvre.³⁹ Même si beaucoup de professeurs multiplient supports et canaux pour que leurs élèves continuent à consolider leurs savoirs, une part non négligeable de leur public semble hors d'atteinte.⁴⁰ Selon l'éducation nationale, **entre 5 et 8 % des élèves ne peuvent pas suivre les cours à distance**⁴¹ et l'épidémie creuse les inégalités éducatives. En effet, même si selon l'Autorité de régulation des communications électroniques et des postes (Arcep), 88 % des Français sont

<https://madeinperpignan.com/les-sirenes-de-perpignan-marquent-desormais-le-debut-du-couvre-feu/>

³⁷ MOYSSET Laure, **Perpignan : « On ne peut pas rester les bras croisés à attendre l'hécatombe à Saint Jacques et au Vernet**, L'indépendant, 2020-04-07, en ligne :

<https://www.lindependant.fr/2020/04/06/perpignan-on-ne-peut-pas-rester-les-bras-croises-a-attendre-lhecatombe-a-saint-jacques-et-au-vernet,8835171.php>

³⁸ **La littératie en santé. Usagers et professionnels : tous concernés ! Pour un plan d'action à la hauteur des inégalités sociales de santé**, Conférence nationale de santé, 2017-06, 29p.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_plen_060717_litteratie_en_sante_v_diffusee_env_pmc_2304_vuap_24_250418.pdf

³⁹ PICHARD Guy, « **Dans mon lycée 40% des élèves n'ont pas accès à un ordinateur** » : l'épidémie creuse les inégalités, Basta, 2020-03-24, en ligne :

<https://www.bastamag.net/Coronavirus-ecole-enseignement-a-distance-ENT-CNED-fracture-numerique>

⁴⁰ PEIRON Denis, **Le Covid-19, cruel révélateur des inégalités scolaires**, La croix, 2020-04-02, en ligne :

<https://www.la-croix.com/Famille/Education/Le-Covid-19-cruel-revelateur-inegalites-scolaires-2020-04-02-1201087443>

⁴¹ AFP, **Coronavirus : « entre 5 et 8% des élèves » ne peuvent pas suivre les cours à distance, selon Jean-Michel Blanquer**, 20 minutes, 2020-03-31, en ligne :

<https://www.20minutes.fr/societe/2751567-20200331-confinement-entre-5-8-eleves-peuvent-suivre-cours-distance-selon-jean-michel-blanquer>

connectés à internet, certains, certes minoritaires, ne possèdent **pas de connexion à leur domicile** ou en ont une mais de très **mauvaise qualité**, les empêchant par exemple, de pouvoir télécharger des fichiers trop lourds. Une enquête de l'UFC Que Choisir a montré en 2017 que 6.8 millions de personnes en France étaient dépourvues d'un "accès de qualité minimale à internet", dont environ 30 % étaient des ruraux. Il existe une fracture entre les familles hyper connectées des centres urbains et les familles moins connectées ou mal connectées du périurbain et du rural.⁴² Ainsi, au bout de la première semaine, les milieux urbains et favorisés semblaient s'adapter au bouleversement scolaire tandis que les élèves issus de milieux défavorisés péri-urbains, par ailleurs plus souvent en difficulté scolaire et plus souvent mal connectés, ou les élèves en zone rurale ou blanche rencontraient le plus d'obstacles.

Outre la **connexion internet**, certains foyers, notamment les foyers les plus modestes, **ne possèdent pas forcément le matériel informatique indispensable** pour pouvoir suivre cet enseignement. Il est évident qu'entre l'élève qui possède un **ordinateur portable personnel** et une **imprimante** et celui qui ne possède qu'un vieil ordinateur qu'il partage avec ses frères et sœurs, l'inégalité d'accès aux ressources en ligne est évidente. Les enseignants des établissements accueillant une grande proportion d'élèves socialement les moins favorisés confirment que dans certaines classes 30 à 40 % des élèves n'ont pas accès de manière optimale ou pas accès du tout à l'outil informatique.⁴³

Par ailleurs, même lorsque les élèves ont un accès correct à internet et aux outils numériques, il demeure une inégalité considérable entre **celui qui peut s'appuyer sur des parents ayant la capacité de l'aider** et celui dont les parents ne **maîtrisent que peu ou pas les savoirs scolaires, voire la langue d'enseignement**. Finalement, certains élèves, souvent les plus en difficulté scolaire, cumulent un accès techniquement difficile à l'enseignement à distance et un faible soutien scolaire parental : pour eux, la privation d'un professeur physiquement présent accentue encore les difficultés.⁴⁴ **L'enquête du Programme international pour le suivi des acquis des élèves (Pisa)** rassemble des études réalisées par l'OCDE afin de mesurer les performances des systèmes éducatifs du monde entier. Cette enquête confirme **un poids des déterminismes socio-économiques encore fort** même s'il ne s'accroît plus⁴⁵, et démontre à quel point **l'utilisation intensive du numérique ne fait qu'accroître ces inégalités**.⁴⁶

⁴² BOSSUET Kévin, **L'enseignement à distance, cruel accélérateur des inégalités sociales**, Marianne, 2020-04-07, en ligne : <https://www.marianne.net/debattons/billets/l-enseignement-distance-cruel-accelerateur-des-inegalites-sociales>

⁴³ BOSSUET Kévin, **L'enseignement à distance, cruel accélérateur des inégalités sociales**, Marianne, 2020-04-07, en ligne : <https://www.marianne.net/debattons/billets/l-enseignement-distance-cruel-accelerateur-des-inegalites-sociales>

⁴⁴ BOSSUET Kévin, **L'enseignement à distance, cruel accélérateur des inégalités sociales**, Marianne, 2020-04-07, en ligne : <https://www.marianne.net/debattons/billets/l-enseignement-distance-cruel-accelerateur-des-inegalites-sociales>

⁴⁵ **PISA – Programme international pour le suivi des acquis des élèves**, Ministère de l'Éducation nationale et de la jeunesse, 2019, en ligne : <https://www.education.gouv.fr/pisa-programme-international-pour-le-suivi-des-acquis-des-eleves-41558>

⁴⁶ BOSSUET Kévin, **L'enseignement à distance, cruel accélérateur des inégalités sociales**, Marianne, 2020-04-07, en ligne : <https://www.marianne.net/debattons/billets/l-enseignement-distance-cruel-accelerateur-des-inegalites-sociales>

Pour la communauté gitane, **l'enfant occupe une place très importante**. Il contribue d'abord à la construction d'une identité collective et de l'identité de ses propres parents. C'est par leurs enfants que l'homme et la femme sont reconnus dans le groupe. L'enfant est pris en charge par la communauté : il reçoit beaucoup d'attention de la part de ses parents, de ses frères et sœurs, mais aussi du groupe à travers la pratique d'un « maternage collectif ». Aucun rythme n'est imposé : il mange quand il a faim, il dort quand il a sommeil et où il veut. Ces principes d'éducation dans lesquels la frustration est évitée, rendent la confrontation avec le monde extérieur difficile, notamment vis-à-vis de l'école. Toutes les normes et les valeurs structurantes sont à l'image de la famille, du clan. Hors du clan, l'enfant se sent en insécurité.⁴⁷

Plus globalement, l'école est vécue comme une contrainte par les familles, à plusieurs égards. Le manque de sommeil des enfants qui se couchent tard ne leur permet pas de se lever le matin pour aller à l'école et encore moins de réussir leurs apprentissages.⁴⁸ Beaucoup d'enfants se trouvent en **difficulté face aux exigences de l'institution**, aux règles à respecter, au travail à accomplir, mais aussi face au sentiment de non-appartenance. La **langue gitane, mélange de catalan et de kalo**, langue d'origine sanskrite, est encore pratiquée dans de nombreux foyers. **L'apprentissage du français représente une difficulté d'ordre technique, mais aussi culturelle et psychologique**. En effet, l'usage du gitan dans les familles signifie **leur appartenance à un groupe et à une culture**. Leur conception du **temps et de l'espace** correspond notamment à un mode de vie historique, caractérisé par la mobilité et l'adaptabilité. Cette conception se traduit par une **organisation moins stricte et répétitive des horaires**, une **appréhension de l'espace moins figée et compartimentée que celles de l'institution scolaire**. Ces écarts entre éducation familiale et éducation scolaire s'expriment à la fois dans la forme et le contenu de l'apprentissage et concernent la construction de la personne : les conceptions de l'autonomie, du contrôle de soi, du statut et du rôle de l'individu sont différemment appréhendées.⁴⁹ Toutes les communautés gitanes sédentaires d'Europe affichent une **profonde défiance vis-à-vis de l'institution scolaire** et **reprochent surtout à l'école de développer l'esprit critique des enfants, de favoriser le jugement individuel, de former à l'individuation**. L'école, finalement, remettrait en cause la nécessité du groupe pour l'épanouissement de chacun de ses membres.⁵⁰ Si les nouvelles générations sont de plus en plus conscientes qu'il est important de savoir lire, écrire et compter,⁵¹ elles ont encore une

⁴⁷ La santé des gens du voyage. Comprendre et agir, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.

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

⁴⁸ Les lucioles du Doc, A Perpignan, un « cas d'école » des logiques de ségrégation à l'encontre des gitans catalans, Basta, 2019-01-17, en ligne :

<https://www.bastamag.net/A-Perpignan-un-cas-d-ecole-des-logiques-de-segregation-a-l-encontre-des-gitans>

⁴⁹ FAURE Pascale, Population gitane et cadre scolaire, Ethnologie française, 2004-3, Vol. 34, p. 509-516.

<https://www.cairn.info/revue-ethnologie-francaise-2004-3-page-509.htm>

⁵⁰ MISSAOUI Lamia, Les couples transfuges des territoires gitans et la scolarisation de leurs enfants, Cahiers du Genre, 2012-02, n° 53, p. 145-164.

<https://www.cairn.info/revue-cahiers-du-genre-2012-2-page-145.htm#s1n4>

⁵¹ BINEL Geneviève, Un accompagnement infirmier des Tsiganes en pays de Saintonge, Soins pédiatrie-Puériculture, n°230, 2006-06, pp.30-33

vision utilisatrice de l’alphabétisation pour par exemple comprendre les rapports administratifs. Elles ont toujours des difficultés à se projeter dans un futur professionnel et à comprendre la dimension temporelle de l’éducation, échelonnée sur des cycles de plusieurs années.⁵²

À Perpignan, les taux d’absentéisme à l’école des enfants de la communauté gitane sont estimés entre **40 à 60 % dans le premier degré et à 80 % au collège**.⁵³ La majorité des élèves ne poursuit pas sa scolarité au collège et n’atteint pas le niveau CM2. Aujourd’hui, ces enfants sont scolarisés dans une école spécifique créée au cœur du quartier.⁵⁴ Depuis 2007, l’école La Miranda accueille uniquement des enfants de la communauté gitane. Certains présentent cette école comme un projet expérimental qui vise à pallier la déscolarisation des jeunes de la communauté⁵⁵, pour d’autres, elle est le lieu d’une ségrégation institutionnelle qui sert à forger des stéréotypes négatifs⁵⁶ et à ne pas ralentir les apprentissages des autres enfants.⁵⁷ Quoi qu’il en soit, cette absence de mixité sociale est néanmoins récompensée par des formes inédites et positives de fréquentation de l’école, de la part des populations, mais aussi de la part des personnels de l’éducation nationale qui développent des formes de pédagogie adaptée, parfois spécialisée, le plus souvent imaginée au gré des besoins. Bien qu’encore très important, l’absentéisme scolaire est en régression dans le premier degré. Dans les classes élémentaires, de nouveaux comportements d’élèves sont apparus et des cas de réussite scolaire sont repérés. La communauté gitane perçoit que l’école est un lieu d’apprentissages fondamentaux.⁵⁸ Malgré des taux de présence des élèves en croissance dans cette école⁵⁹, le décrochage scolaire au collège reste important et aucun jeune ne poursuit jusqu’au lycée.⁶⁰

⁵² GRIMARD Léon, **Segmentation et exclusions des gitans de Perpignan : émergence d’une élite Politique**, Université de Montréal, 2011, 121p.

https://www.academia.edu/9794421/Segmentation_et_exclusion_des_Gitans_de_Perpignan_%C3%A9mergence_d'une_%C3%A9lite_politique

⁵³ MARION Julien, **Gitans de Perpignan : le nouveau pari de l’éducation nationale**, L’indépendant, 2016-11-11, en ligne : <https://www.lindependant.fr/2016/11/11/gitans-de-perpignan-le-nouveau-pari-de-l-education-nationale,2276204.php>

⁵⁴ Les lucioles du Doc, **A Perpignan, un « cas d’école » des logiques de ségrégation à l’encontre des gitans catalans**, Basta, 2019-01-17, en ligne :

<https://www.bastamag.net/A-Perpignan-un-cas-d-ecole-des-logiques-de-segregation-a-l-encontre-des-gitans>

⁵⁵ OLIVE Jean-Louis, **Ethnicité, processus d’ethnisation et ethnicisme à Perpignan : les Gitans à l’école du changement**, HAL, 2012, 19p.

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00746049/document>

⁵⁶ OLIVE Jean-Louis, **Les Gitans sur le marché scolaire. Les sciences sociales à l’épreuve du terrain : enquête école à Perpignan**, in *La ville et ses marges scolaires*, 2007, pp. 61-94

<https://books.openedition.org/pupvd/620?lang=fr>

⁵⁷ Les lucioles du Doc, **A Perpignan, un « cas d’école » des logiques de ségrégation à l’encontre des gitans catalans**, Basta, 2019-01-17, en ligne :

<https://www.bastamag.net/A-Perpignan-un-cas-d-ecole-des-logiques-de-segregation-a-l-encontre-des-gitans>

⁵⁸ OLIVE Jean-Louis, **La scolarisation des enfants gitans à Perpignan**, Atelier URBA-ROM, 2011-05, 25p.

<https://urbarom.hypotheses.org/files/2013/11/Introduction-atelier-Urba-Rom-Gitans-11-12-mai-2011.pdf>

⁵⁹ OLIVE Jean-Louis, **Ethnicité, processus d’ethnisation et ethnicisme à Perpignan : les Gitans à l’école du changement**, HAL, 2012, 19p.

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00746049/document>

⁶⁰ DEMEULENAERE Marie, **Perpignan : le tableau noir des enfants gitans**, mariedemeulenaere.wixite.com, 2015, en ligne : <https://mariedemeulenaere.wixsite.com/journalisme/single-post/2015/03/15/Perpignan-le-tableau-noir-des-enfants-gitans>

L'écart entre l'évaluation encourageante des résultats à l'école élémentaire et celle très négative à l'entrée au collège accroît l'incompréhension des parents et renforce leur méfiance.⁶¹ Dans ce contexte, la question de la **continuité pédagogique à distance est difficile** pour ces familles.⁶² Malgré un **taux de scolarisation qui a favorablement progressé** au cours des dernières décennies, la scolarité à distance paraît compliquée dans ces environnements familiaux : si les parents sont moins méfiants vis-à-vis de l'école, il n'ont pas toujours la capacité d'apporter un soutien aux apprentissages⁶³ et d'accompagner leurs enfants dans leur travail scolaire.⁶⁴

Etat de santé et mortalité

A partir de données de la littérature, le **Haut conseil de santé publique (HCSP)** considère que **les personnes à risque** de développer une forme grave d'infection à SARS-CoV-2 sont les personnes âgées de plus de 70 ans, les **patients présentant des pathologies cardiovasculaires**, les **diabétiques insulino-dépendants non équilibrés** ou présentant des complications secondaires à leur pathologie, les personnes présentant une **pathologie respiratoire chronique** susceptible de décompenser lors d'une infection virale, les patients présentant une **insuffisance rénale chronique dialysée** et les **malades atteints de cancer sous traitement**.⁶⁵ La **population en situation d'obésité** figure aussi parmi les **personnes les plus vulnérables à l'épidémie** de Covid-19. Elle présente davantage de risque de complications en raison des pathologies associées mais aussi indépendamment de celles-ci.⁶⁶ Parmi les dernières données disponibles, une **étude menée par les équipes du CHRU de Lille** montre ainsi que plus de 47 % des patients infectés entrant en réanimation sont en situation d'obésité et que **l'obésité augmente significativement le risque d'être placé sous respiration**

⁶¹ Ministère de l'Éducation nationale, **Rapport annuel des inspections générales 2009**, La documentation Française, 2009, 260p.

<https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/104000483.pdf>

⁶² MORIN Sandrine, **Coronavirus : Continuité pédagogique quasi impossible dans les familles les plus démunies**, France bleu, 2020-03-18, en ligne :

<https://www.francebleu.fr/infos/societe/coronavirus-continuite-pedagogique-quasi-impossible-dans-les-familles-les-plus-demunies-1584565128>

⁶³ **La situation particulière des Gens du voyage en France**, Études Tsiganes, 2018-01, n° 63, p. 26-41.

<https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2018-1-page-26.htm>

⁶⁴ QUENTIN Didier, **Rapport d'information déposé par la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la république, en conclusion des travaux d'une mission d'information sur le bilan et l'adaptation de la législation relative à l'accueil et l'habitat des gens du voyage**, Assemblée nationale, n°3212, 2011-03-09, 125p.

<http://www.assemblee-nationale.fr/13/pdf/rap-info/i3212.pdf>

⁶⁵ **Obésité et COVID-19 : le monde médical entre état d'alerte et interrogations**, Ligue contre l'obésité, 2020/04/20, en ligne :

<https://www.liguecontrelobesite.org/actualite/obesite-et-covid-19-le-monde-medical-entre-etat-dalerte-et-interrogations/>

⁶⁶ **Prise en charge des personnes en situation d'obésité dans le cadre de la gestion de l'épidémie COVID-19**, Ministère des Solidarités et de la santé, 2020-04-20, 3p.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche-obesite-covid-19.pdf>

mécanique invasive, l'effet étant plus marqué pour la forme sévère indépendamment de l'âge, de l'hypertension artérielle et du diabète.⁶⁷

Le point épidémiologique Occitanie du 7 mai 2020 indique que l'âge moyen des cas en réanimation est de 63 ans et que 71% des cas sont des hommes. Près de 80% des cas présentent un syndrome de détresse respiratoire aigu. Parmi les cas décédés, 88% ont une comorbidité. Les cas de moins de 60 ans, présentent plus fréquemment un surpoids, une pathologie hépatique ou une grossesse et moins fréquemment une HTA, un diabète, une pathologie cardiaque, pulmonaire, rénale que les cas de plus de 60 ans.⁶⁸

Indépendamment de l'infection par le Covid19, de nombreuses recherches montrent que plus la situation sociale diminue, plus le risque **de morbidité s'accroît**, ainsi qu'un **recours aux soins jugé trop tardif** par les professionnels.⁶⁹ Globalement, **la mortalité et la morbidité augmentent avec la défavorisation sociale**. En matière de prévention, le taux de couverture vaccinale des enfants et la participation aux dépistages diminuent avec le niveau socio-économique, les campagnes de prévention sont d'autant moins efficaces que le niveau de revenus est bas. L'un des facteurs de cette défavorisation sanitaire est un accès aux soins et à la prévention de certains sous-groupes de la population particulièrement difficile.⁷⁰ Les inégalités sociales se transforment en **inégalités de santé**⁷¹ et le niveau des indicateurs sanitaires (espérance de vie par exemple) varie selon un **gradient social**. Le gradient social sert à décrire le phénomène par lequel ceux qui sont au sommet de la pyramide sociale jouissent d'une meilleure santé que ceux directement en dessous d'eux, et qui eux-mêmes sont en meilleure santé que ceux qui sont juste en dessous et ainsi de suite jusqu'aux plus bas échelons.⁷² Les personnes précaires représentent la population qui **cumule le plus les facteurs de risque** et qui présente le plus des **pathologies à un stade plus avancé** que les autres lorsqu'elles consultent. La précarité s'accompagne du risque d'un affaiblissement du souci de soi et de sa santé, et ce d'autant plus quand les attitudes et connaissances héritées de la socialisation étaient déjà éloignées des recommandations médicales.⁷³

⁶⁷ SIMONET Arthur, CHETBOUN Mikael, POISSY Julien, et al., **High prevalence of obesity in severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) requiring invasive mechanical ventilation**, CHU Lille, INSERM, 2020-04-09, 15p.

⁶⁸ **Point épidémiologique régional Spécial Covid-19. Occitanie**, Santé Publique France, 2020-05-07, 9p.

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/250754/2595412>

⁶⁹ LANG Thierry, **Les inégalités sociales de santé**, ADSP, n°73, 2010-12, 51p.

⁷⁰ **Précarité, pauvreté et santé**, Académie nationale de médecine, 2017, 24p.

<http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2017/06/rapport-Precarite-pauvrete-et-sante-version-21-juin-2017-apres-vote.pdf>

⁷¹ COURALET Delphine, **Inégalités sociale de santé : de quoi parle-t-on et comment les réduire ?**, IREPS Aquitaine, 2016, 38 p.

<https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2016/03/Inegalites-sociales-sante-Delphine-Couralet.pdf>

⁷² COURALET Delphine, **Inégalités sociale de santé : de quoi parle-t-on et comment les réduire ?**, IREPS Aquitaine, 2016, 38p.

<https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2016/03/Inegalites-sociales-sante-Delphine-Couralet.pdf>

⁷³ LANG Thierry, **Les inégalités sociales de santé**, ADSP, n°73, 2010-12, 51p.

Dans la région Occitanie, malgré un niveau moyen des indicateurs de santé plutôt favorable, l'existence d'un **gradient social et territorial** de santé est une réalité particulièrement prégnante.⁷⁴ Le **profil de santé de la ville de Perpignan**, se caractérise notamment par un **niveau élevé de mortalité prématurée**. Les indicateurs des déterminants sociaux et environnementaux de santé, montrent l'importance des situations de vulnérabilité sociale dans la population perpignanaise. Dans chacun des quartiers prioritaires de la politique de la ville de Perpignan, la plupart des indicateurs portant sur les déterminants sociaux montrent des **situations moins favorables** que celles observées sur l'ensemble de la ville.⁷⁵

La communauté gitane, quant à elle, est identifiée comme prioritaire dans le cadre de plusieurs **Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS)**. Elle est reconnue « population à risque » pour la santé à partir des dangers liés à leur habitat et à leur conditions de vie.⁷⁶ La recherche biomédicale et en sciences sociales s'est peu intéressée à ces populations et les connaissances disponibles sont limitées.⁷⁷ Les données de la littérature commencent à dater.⁷⁸ Néanmoins, elles s'accordent toutes sur le fait qu'il n'y a **pas de pathologies spécifiques** à cette communauté mais des problèmes de santé liés aux **effets combinés de la précarité et de l'habitat**. L'état de santé de la communauté gitane se caractérise par une **mortalité prématurée**, avec une espérance de **vie plus courte de 15 ans** par rapport à la population générale, la **prévalence élevée de certaines pathologies** ainsi que **l'existence de pathologies liées aux conditions de vie et de travail**.⁷⁹ Les pathologies les plus fréquemment citées **chez les adultes** sont les **maladies cardio-vasculaires : hypertension, insuffisance coronarienne, infarctus** et les **pathologies métaboliques telles que le diabète**. La proportion importante de maladies cardio-vasculaires est attribuée en partie à **une mauvaise alimentation** qui entraîne aussi **des problèmes de surpoids et d'obésité**. Chez les enfants comme chez les adultes, la **surcharge pondérale** est plus fréquente que dans la population générale. La communauté gitane a par tradition, une alimentation **grasse et sucrée**.⁸⁰ Les repas sont riches constitués de plats en sauce, de fritures et de pain et la consommation de sucreries se fait tout au long de la journée.⁸¹

⁷⁴ CAYLA Françoise, BEAUMONT Adeline, CASSADOU Sylvie, **Les inégalités sociales de santé en Occitanie**, CREAORS-Occitanie, ARS Occitanie, IFRISS, 2018/12, 74p.

https://creaiors-occitanie.fr/wp-content/uploads/2019/07/ISS_VF2019-01-19.pdf

⁷⁵ Profil santé. **Quartier prioritaire de la politique de la ville. Perpignan**, CREAI-ORS Occitanie Languedoc-Roussillon, Ors Midi Pyrénées, 2016, 6p.

https://www.occitanie.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-02/QPV_66_PERPIGNAN.pdf

⁷⁶ **La santé des gens du voyage. Comprendre et agir**, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.

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

⁷⁷ JAKSON Y., TABIN J.-P., HOURTON G., **Populations Roms et santé**, Revue Médicale Suisse, n°11, 2015-03-15, pp. 735-739

⁷⁸ **La situation particulière des Gens du voyage en France**, *Études Tsiganes*, 2018/1 (n° 63), p. 26-41.

<https://www.cairn-info-s.docadis.ups-tlse.fr/revue-etudes-tsiganes-2018-1-page-26.htm>

⁷⁹ **La santé des gens du voyage. Comprendre et agir**, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.

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

⁸⁰ **La santé des gens du voyage. Comprendre et agir**, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.

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

⁸¹ PAPON Catherine, **Les facteurs de risques cardiovasculaires dans la population tsigane : état des lieux au sein de l'agglomération paloise**, Human health and pathology. 2014, 128p.

Cette communauté cumule donc les facteurs de risque de morbidité comme diabète, obésité, problèmes respiratoires et cardiaques, ainsi que des pathologies liées à la consanguinité ⁸² et paraît ainsi **plus vulnérable au Covid-19**. Pour ces **personnes identifiées comme à risques**, des **recommandations spécifiques** ont été formulées comme réduire l'activité aux seules activités essentielles, limiter au maximum les contacts notamment avec les enfants de moins de 10 ans ou encore renforcer les mesures barrières. **Des consignes sont à respecter** scrupuleusement comme appeler certains numéros de téléphone dès l'apparition de symptômes. Des **instructions spécifiques** sont également données aux soignants de premier recours pour la prise en charge des patients. En cas de consultation ou d'hospitalisation indispensable, un circuit dédié et une adaptation de la prise en charge thérapeutique de ces patients est envisagée.⁸³

L'impact de la culture de la communauté gitane sur leur santé

Comme pour d'autres minorités ethniques, le **fonctionnement de la communauté gitane, ses traditions, sa conception du monde** sont souvent ignorés. Cette population craint la vie en dehors du clan, renforçant le repli et l'exclusion sociale déjà instaurés par la précarité dans laquelle elle vit. Comprendre cette culture, dépasser les idées reçues, semble nécessaire pour analyser ses vulnérabilités sanitaires et indispensable pour la prise en charge globale des individus.⁸⁴

Famille

Traditionnellement, la **communauté gitane a de nombreux enfants** mais parmi la population qui a été scolarisée, le nombre d'enfants diminue sensiblement, se rapprochant de celui des familles vivant de minima sociaux soit en moyenne 3 enfants par couple. De même l'âge de la première grossesse qui se situait traditionnellement vers 15 ans augmente dans les générations qui ont été scolarisées.⁸⁵ A Perpignan, **les couples se marient entre 16 et 20 ans**. Ils ne passent pas par la mairie ni par l'église. **Ils vivent longtemps avec leurs parents**, tant

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01095710/document>

⁸² TARRIUS Alain, SABOURAUD Corinne, **Perpignan : "Les Gitans vouent une confiance mystique au professeur Raoult, leur sauveur"**, Midi-Libre, 2020-04-05, 5p.

⁸³ **Recommandations relatives à la prévention et à la prise en charge du COVID-19 chez les patients à risque de formes sévères**, HCSP, 2020-03-14, 8p.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/new_hcsp-sars-cov-2_patients_fragiles_v3-2.pdf

⁸⁴ PAPON Catherine, **Les facteurs de risques cardiovasculaires dans la population tsigane : état des lieux au sein de l'agglomération paloise**, Human health and pathology. 2014, 128p.

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01095710/document>

⁸⁵ BINEL Geneviève, **Un accompagnement infirmier des Tsiganes en pays de Saintonge**, Soins pédiatrie-Puériculture, n°230, 2006-06, pp.30-33

pour des **raisons économiques**, car les jeunes couples n'ont pas de quoi se loger par eux-mêmes, que parce qu'il **est difficile pour un Gitan de s'éloigner des siens**.⁸⁶ Dans le quartier Saint Jacques ou au Vernet, la communauté gitane ne vit pas, pour la majorité, sur le modèle de la famille nucléaire mais en **famille élargie, en clan**,⁸⁷ et généralement dans de **petites surfaces**. Dans chaque maison, plusieurs générations cohabitent⁸⁸ et 6-7 personnes peuvent vivre dans 15 m². En temps normal, les habitants de ces quartiers vivent dehors et ont **beaucoup de contacts**. Les jeunes vont chez les personnes âgées, font des allers-retours.⁸⁹ **L'aide intergénérationnelle est la première prise en charge**.⁹⁰ Cette promiscuité et ce mode de vie, en cette période pandémique, sont des facteurs qui favorisent la propagation du virus.⁹¹

La **famille** est perçue comme « un lieu de réconfort » dans un monde hostile.⁹² **L'ensemble des événements de la vie**, maladie, deuil, naissance, se vit en famille. C'est elle qui crée la cohésion sociale.⁹³ Elle est le fondement d'un système d'identité et de relations complexes avec le monde des non-gitans. Le rôle du clan constitue la base de la vie communautaire. L'individu évolue et s'épanouit dans une structure sociale très organisée. Il trouve sa place dans ce maillage collectif de liens de parenté qui lui apporte la garantie de la solidarité. **La stratification sociale tend à considérer le groupe avant l'individu**.⁹⁴ L'éducation des enfants est assurée par l'ensemble du groupe. La famille assure une solidarité sociale, financière, psychologique. La communauté apporte son soutien à tous, notamment aux personnes qui restent souvent isolées : personnes âgées, femmes seules, personnes handicapées. A

⁸⁶ GUILLEMOLES Alain, **Les gitans de Perpignan tiennent à leurs traditions**, La Croix, 2007-07-31, en ligne : <https://www.la-croix.com/Archives/2007-07-31/Les-Gitans-de-Perpignan-tiennent-a-leurs-traditions.-NP-2007-07-31-297683>

⁸⁷ **Covid-19 : la communauté gitane, qui vit en famille élargie est particulièrement touchée**, L'obs, 2020-04-06, 5p.

⁸⁸ LLAMBRICH Céline, **Coronavirus : A Perpignan, les Gitans défient l'épidémie malgré la peur**, France 3, 2020-04-21, en ligne : <https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/pyrenees-orientales/perpignan/coronavirus-perpignan-gitans-defient-epidemie-malgre-peur-1818794.html>

⁸⁹ MEYER Olivier, **Coronavirus : il y aurait 4 morts dans la communauté gitane à Perpignan**, France 3, 2020-03-19, en ligne : <https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/pyrenees-orientales/coronavirus-il-y-aurait-4-morts-communaute-gitane-perpignan-1803336.html>

⁹⁰ MUNTINELLI Vincent, **Les particularités de la prise en charge des personnes âgées dépendantes chez les gens du voyage : étude qualitative auprès des voyageurs de Normandie et Rhône-Alpes**, Université Claude Bernard Lyon I, 2017, 125p.
<http://www.pieros.org/etude/particularites-de-prise-charge-personnes-agees-dependantes-chez-gens-voyage-etude-qualitative-aupres-voyageurs-normandie-rhone-alpes/>

⁹¹ **Covid-19 : la communauté gitane, qui vit en famille élargie est particulièrement touchée**, L'obs, 2020-04-06, 5p.

⁹² OUSTRIERE Cathy, **Un partage de représentations sociales de santé nécessaire pour accompagner la communauté gitane**, Le fil à métisser, 2016-05-27, 6p.
<http://lefilametisser.com/wp-content/uploads/2016/07/Xarxa.docx-representations-de-la-sante-27-mai-2015.pdf>

⁹³ **La santé des gens du voyage. Comprendre et agir**, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.
https://fnasat.centredoc.fr/doc_num.php?explnum_id=230

⁹⁴ OUSTRIERE Cathy, **Un partage de représentations sociales de santé nécessaire pour accompagner la communauté gitane**, Le fil à métisser, 2016-05-27, 6p.
<http://lefilametisser.com/wp-content/uploads/2016/07/Xarxa.docx-representations-de-la-sante-27-mai-2015.pdf>

quelques exceptions près, la communauté gitane refuse les placements en établissements spécialisés ou en maison de retraite.⁹⁵

Les relations établies entre les familles gitanes et les groupes sociaux qui les entourent, sont déterminées et **dominées par l'opposition gitans / non-gitans**. Dès le plus jeune âge, des pratiques, des gestes et des paroles symbolisent l'intériorisation de cette distance.⁹⁶ **Toute rencontre avec un non-gitan se fait sous couvert du groupe.**⁹⁷ Même si ces dernières années **l'émancipation individuelle** a pris une place plus grande, cette **dépendance au groupe** caractérise beaucoup d'aspects de la culture gitane ainsi que ses représentations.⁹⁸ Il faut avoir conscience de cette organisation car un non-gitan, que ce soit dans le soin ou dans tout autre domaine d'exercice, n'est jamais en relation avec un individu isolé mais avec l'ensemble du clan. Ce système fermé permet à chacun de s'exprimer mais les décisions importantes sont prises en consensus sous l'autorité du patriarche ou en auto-régulation en mettant en avant celui qui sait s'exprimer.⁹⁹ La méconnaissance de cette base peut entraîner une **rupture de la communication** avec les interlocuteurs car cela sera perçu comme une mise en danger de la cohésion clanique.¹⁰⁰

Croyances et religions

Plusieurs croyances et religions, qui diffèrent en fonction des groupes, sont fréquemment retrouvées dans la communauté gitane. Dans de nombreux groupes, les événements qui adviennent au cours de la vie **sont liés à la « baxt »**.¹⁰¹ Cette croyance correspond à l'idée que les événements n'arrivent pas par hasard et sont **liés à un destin inéluctable**. Ainsi, la maladie est appréhendée comme un événement qui advient par **malchance**, auquel il faut se résigner.¹⁰² Pour **les catholiques**, des pèlerinages sont organisés, dont les plus célèbres sont ceux des **Saintes-Maries-de-la-Mer et de Lourdes**. Les **rassemblements évangélistes**, appelés

⁹⁵ La santé des gens du voyage. Comprendre et agir, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.

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

⁹⁶ ROBERT Christophe, **Éléments d'affirmation gitanes. Un partage du monde social**, Socio-anthropologie, 1998, 9p.

https://www.researchgate.net/publication/317364327_Elements_d'affirmation_gitanes_Un_partage_du_monde_social

⁹⁷ La santé des gens du voyage. Comprendre et agir, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.

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

⁹⁸ OUSTRIERE Cathy, **Un partage de représentations sociales de santé nécessaire pour accompagner la communauté gitane**, Le fil à métisser, 2016-05-27, 6p.

<http://lefilametisser.com/wp-content/uploads/2016/07/Xarxa.docx-representations-de-la-sante-27-mai-2015.pdf>

⁹⁹ BINEL Geneviève, **Un accompagnement infirmier des Tsiganes en pays de Saintonge**, Soins pédiatrie-Puériculture, n°230, 2006-06, pp.30-33

¹⁰⁰ PAPON Catherine, **Les facteurs de risques cardiovasculaires dans la population tsigane : état des lieux au sein de l'agglomération paloise**, Human health and pathology. 2014, 128p.

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01095710/document>

¹⁰¹ FORNONI CARVALHO Marie-Pierre, **La prise en soin des gens du voyage : une double altérité**, IFSI Toyès, 2017, 176 p.

<https://www.cefiec.fr/Document/TropheesCefiec/2018/memoire/m%C3%A9moire%20MARIE%20PIERRE%20FORNONI%20CARVALHO.pdf>

¹⁰² OLIVERA Martin, **Ethique et gestes de la Chance : la baxt des Gabori de Transylvanie**, Etudes Tsiganes, Fédération nationale des associations solidaires d'action avec les Tsiganes et les Gens du voyage, 2007, pp.18.

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00586553/document>

conventions pentecôtistes, nécessitent de circuler en grand nombre et permettent de maintenir les traditions et les liens entre les familles. Leur organisation est rigoureuse et hiérarchique. Plusieurs pasteurs sont présents, et chacun a en charge une famille élargie en particulier. Ils réunissent les membres de la communauté chaque jour, à tour de rôle sous des chapiteaux, pour y aborder de nombreux thèmes et mettre en lien l'intérêt de la communauté et l'intérêt public. Les responsables du rassemblement sont les garants du maintien de l'ordre, de l'entretien du terrain et de l'organisation économique au sein de la communauté.¹⁰³

Dans les années 90, la communauté gitane de Perpignan a **délaissé le catholicisme pour l'évangélisme**. Cette réorientation a induit une **modification culturelle**, car l'évangélisme amène de nouvelles règles de vie et une nouvelle morale. Les fidèles de cette **confession évangéliste pentecôtiste** font partie pour leur majorité de la **Mission Evangéliste Tsigane (MET)**. Un des mythes fondateurs, rappelle l'histoire d'une femme tsigane, dont le fils gravement malade, perdu pour la médecine officielle, **fut miraculeusement sauvé** grâce à **l'imposition des mains** d'un pasteur pentecôtiste. Cette croyance mystique, pour la communauté gitane de Perpignan, est une **partie essentielle de leur cadre culturel, traditionnel et social**. De quelque manière que ce soit, elle est présente dans de nombreux moments du quotidien, sous forme de mythes ou de rituels domestiques et collectifs.¹⁰⁴

L'église évangélique promeut les sociabilités, valorise la proximité, prône les rapprochements tactiles, privilégie les cérémonies empreintes de prières et de chansons pour lesquelles les fidèles se prennent par la main, s'embrassent. Dans la rue, ces échanges se poursuivent et **le virus passe donc de main en main**. Dans cette période de COVID-19 et de distanciation sociale, **les mœurs gitanes**, où celui qui est en bonne santé touche celui qui est malade pour le soigner, **amplifient l'épidémie**. Ces pratiques sont pourtant profondément ancrées et pour cette communauté qui exprime sa proximité ouvertement, **la distance sociale n'a pas de sens**.¹⁰⁵ De plus, la culture orale favorise les **croyances et représentations « magiques »**. Le recours aux soins traditionnels tels que les plantes, les guérisseurs, l'imposition des mains, la prière et l'invocation des Saints pour recouvrer la santé, prend en compte cette part de magie et de « mystérieux ». **Les représentations, décisions et actes liés au corps** et à la santé composent avec **l'empirisme, l'éthique, le théologique, le magique**.¹⁰⁶

¹⁰³ FORNONI CARVALHO Marie-Pierre, **La prise en soin des gens du voyage : une double altérité**, IFSI Toyès, 2017, 176p.
<https://www.cefiec.fr/Document/TropheesCefiec/2018/memoire/m%C3%A9moire%20MARIE%20PIERRE%20FORNONI%20CARVALHO.pdf>

¹⁰⁴ ASSIER-ANDRIEU Louis, **Le gitan de Perpignan : essai d'anthropologie de l'insertion par la culture**, Institut Catalan de recherche en Sciences sociales, 1999, 79p.
http://www4.culture.gouv.fr/actions/recherche/sdx/api-url/getatt?app=fr.culture.mrt.cultures_en_ville&base=refbiblio&db=refbiblio&id=attach/assier_andrieu.pdf&doc=refbiblio_4b9ec90b5cd5

¹⁰⁵ TARRIUS Alain, SABOURAUD Corinne, **Perpignan : "Les Gitans vouent une confiance mystique au professeur Raoult, leur sauveur"**, Midi-Libre, 2020-04-05, 5p.

¹⁰⁶ **La santé des gens du voyage. Comprendre et agir**, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.

Il n'est pas rare de voir les pasteurs pousser les personnes de la communauté à utiliser le système de soins en invoquant que « Jésus soigne à travers le médecin ». ¹⁰⁷

Attitudes face à la maladie

Dans la communauté gitane, la **santé et la maladie sont appréhendées d'une manière différente** de celle de la population générale, tant en termes de relation avec les soignants, qu'en terme d'appréhension de la santé dans sa globalité par les individus. ¹⁰⁸ Pour la communauté gitane, le **somatique et le psychologique** ne sont pas perçus de manière différenciée et l'intégrité de la personne est étroitement liée à l'intégrité du groupe. ¹⁰⁹ Leur **perception du corps est réduite à la peau**. Il est difficile de leur parler du fonctionnement du corps humain et notamment de **certains organes**. Le corps a une **valeur utilitaire** et la **force physique** définit l'individu par la capacité de travail qu'elle engendre dans son rôle communautaire, vision commune à d'autres groupes sociaux défavorisés. ¹¹⁰ Lorsqu'un **membre du clan est malade**, l'ensemble du groupe est touché et s'organise afin de préserver son intégrité. Il y a un certain dégoût, une peur, une panique qui les amènent à **repousser les investigations**. ¹¹¹ Cette **dénégation délibérée** a pour fonction de **préserver l'individu** atteint. La communauté cache la gravité de l'état du malade pour ne pas augmenter son état anxiogène. Elle ne nomme pas la maladie pour ne pas en aggraver les symptômes car pour elle, parler d'une maladie contagieuse suffit à l'attraper. ¹¹² La **prise en charge de la maladie pour les adultes se fait donc souvent tardivement**. Les personnes attendent de vivre des situations critiques pour se diriger vers les services de soins. Ce mode de recours aux soins, **commun aux personnes en situation de précarité** ¹¹³, pose problème dans le contexte actuel car à Perpignan la population de la communauté gitane atteinte ne se confine plus, **elle se cache**. Elle n'ose pas, malgré des symptômes, se présenter dans les centres Covid-19 ou même

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

¹⁰⁷ ZITOUN François, **Relation entre la famille Tsigane et le système socio-médical**, Université de Paris X Nanterre, 1991, p 71.

<http://lefilametisser.com/wp-content/uploads/2016/07/Xarxa.docx-representations-de-la-sante-27-mai-2015.pdf>

¹⁰⁸ FORNONI CARVALHO Marie-Pierre, **La prise en soin des gens du voyage : une double altérité**, IFSI Toyès, 2017, 176p.

<https://www.cefiec.fr/Document/TropheesCefiec/2018/memoire/m%C3%A9moire%20MARIE%20PIERRE%20FORNONI%20CARVALHO.pdf>

¹⁰⁹ **La santé des gens du voyage. Comprendre et agir**, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.

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

¹¹⁰ BOURDIEU Pierre, **Remarques provisoires sur la perception sociale du corps**, Acte de la Recherche en Sciences sociales, n°14, 1977, pp.51-54

https://www.persee.fr/doc/arss_0335-5322_1977_num_14_1_2554

¹¹¹ OUSTRIERE Cathy, **Un partage de représentations sociales de santé nécessaire pour accompagner la communauté gitane**, Le fil à métisser, 2016-05-27, 6p.

<http://lefilametisser.com/wp-content/uploads/2016/07/Xarxa.docx-representations-de-la-sante-27-mai-2015.pdf>

¹¹² AZAMA Jean-Luc, **Essai d'analyse comparée de la santé des tsiganes sédentaires et voyageurs à Toulouse**, Université Paul Sabatier, 1981, 67p.

¹¹³ **La santé des gens du voyage. Comprendre et agir**, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.

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

appeler le 15 quand la situation s'aggrave.¹¹⁴ **Deux centres de consultation médicale spécifiques Covid-19** ont pourtant été installés à proximité des quartiers gitans de la ville. Le **centre de consultation du secteur Saint-Jacques** et le **centre de consultation du secteur Bas-Vernet**.¹¹⁵ La **préfecture** rappelle que les personnes présentant les premiers symptômes sont invitées à appeler leur médecin traitant ou le numéro vert, joignable 7 jours sur 7 de 8h à 20h, afin d'être mises en relation, depuis leur domicile, avec des professionnels de santé qui pourront leur indiquer si elles doivent dans un premier temps rester à leur domicile ou se rendre dans un des centres de consultation médicale COVID-19 de Perpignan. Pour les cas les plus urgents, le 15 reste le numéro à contacter.¹¹⁶

Particulièrement anxieuse **face à la maladie**, la communauté gitane peut avoir des **réactions émotionnelles intenses**. Cette « **dramatisation** » est un **mécanisme de défense** qui permet de **lutter contre l'angoisse**. L'**automédication** est également fréquente et l'**observance des traitements est difficile** à mettre en place.¹¹⁷ Le **médicament** est considéré comme un **objet magique** qui permet la **résolution immédiate du symptôme**. Le cachet qui fait mal comme la piqûre ou celui qui a un goût amer, est celui qui est le plus efficace. Il a une puissance qui se voit, qui se ressent, mais dès que les symptômes disparaissent, le traitement est arrêté.¹¹⁸ Aussi, le **professeur Raoult de Marseille et la chloroquine** qu'il défend dans le traitement du Covid-19, semblent, plus que partout ailleurs, être **considérés comme miraculeux** et la communauté lui voue une **confiance quasi mystique**. Elle le considère comme un sauveur capable d'endiguer la pandémie qui les fragilise.¹¹⁹ Elle supplie de **prendre chloroquine** et antibiotique en cas d'infection ou en prévention.¹²⁰ Partout sur les réseaux sociaux, les

¹¹⁴ **Coronavirus – Perpignan : « Il faut consulter », l'appel des médecins de la communauté gitane**, L'indépendant, 2020-03-31, en ligne :

https://www.lindependant.fr/2020/03/31/perpignan-il-faut-consulter-lappel-des-medecins-a-la-communaute-gitane,8826872.php?fbclid=IwAR3o5c9bc_oEyQylmcts2kxANQhB8mfj2dBGMroQAWL-Lf4pVniCqvpvOv0

¹¹⁵ **Création de deux centres de consultation médicale spécifique au COVID-19 à Perpignan**, Préfet des Pyrénées-Orientales, 2020-03-23, en ligne :

<http://www.pyrenees-orientales.gouv.fr/Actualites/Communique-de-presse/Annee-2020/Mars/Creation-de-deux-nouveaux-centres-de-consultation-medicale-specifiques-au-COVID-19-a-Perpignan#>

¹¹⁶ BOURGEOIS John, **Covid-19 : La situation très préoccupante de la communauté gitane de Perpignan**, Cent pour cent, 2020-03-25, en ligne :

<http://www.centpourcent.com/les-infos-10/covid-19-la-situation-tres-preoccupante-de-la-communaute-gitane-de-perpignan-11990>

¹¹⁷ OUSTRIERE Cathy, **Un partage de représentations sociales de santé nécessaire pour accompagner la communauté gitane**, Le fil à métisser, 2016-05-27, 6p.

<http://lefilametisser.com/wp-content/uploads/2016/07/Xarxa.docx-representations-de-la-sante-27-mai-2015.pdf>

¹¹⁸ KNAFF Corinne, « **Façon de vivre, façon de se soigner.** » **Etude ethnologique des représentations sociales de la tuberculose chez les ROMS CARAMIDARI**, Institut de formation des cadres de santé d'Ile- de-France, Centre hospitalier Saint-Anne, Université internationale Paris-Ouest Nanterre, 2010, 107p.

https://www.romeurope.org/wp-content/uploads/2010/11/memoire_VF_knaff_corinne-2.pdf

¹¹⁹ TARRIUS Alain, SABOURAUD Corinne, **Perpignan : "Les Gitans vouent une confiance mystique au professeur Raoult, leur sauveur"**, Midi-Libre, 2020-04-05, 5p.

¹²⁰ MOYSET Laure, **Perpignan : « On ne peut pas rester les bras croisés à attendre l'hécatombe à Saint Jacques et au Vernet**, L'indépendant, 2020-04-07, en ligne :

<https://www.lindependant.fr/2020/04/06/perpignan-on-ne-peut-pas-rester-les-bras-croises-a-attendre-lhecatombe-a-saint-jacques-et-au-vernet,8835171.php>

membres de la communauté perpignanaise s'indignent de ne pouvoir y accéder. Les associations locales doivent gérer la polémique sur le terrain car les familles souhaitent partir à Marseille se faire dépister et obtenir de la chloroquine. Ils réclament le traitement, mais ne comprennent pas les critères médicaux. Si le responsable du Service des maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de Perpignan a déclaré que la chloroquine pourrait être prochainement utilisée à Perpignan, **l'agence du médicament a publié une alerte prévenant de risques cardiaques, notamment en cas d'automédication**. Les associations passent, par conséquent, beaucoup de temps à expliquer aux familles de malades que la molécule s'administre en fonction de certains critères et que des études sont en cours pour savoir à quel moment il sera judicieux de la donner.¹²¹

Deuil et rituels

Dans la culture gitane, les rites qui accompagnent les funérailles sont nombreux et tiennent une place importante dans la vie de la communauté. Les familles et les amis sont **prévenus** avec une extrême **rapidité** du décès d'un proche. Les voyageurs se déplacent de loin pour partager ces moments de tristesse¹²² Les Gitans **accompagnent leurs morts par de multiples rituels : bénédiction du corps, cérémonie et messes funéraires** afin d'apaiser leurs émotions. Entre la mort et l'enterrement, le mort est veillé pendant trois jours et trois nuits par la famille sans prendre de nourriture. Des lamentations, des pleurs, des histoires riches de tendresse faisant référence à la vie du défunt accompagnent ce départ. Des bougies brûlent durant tout le temps de veille et chacun vient rendre visite pour un dernier adieu. La famille est très entourée.¹²³ La famille **s'interdit ensuite la jouissance de plaisirs terrestres**, surtout ceux qu'appréciaient le défunt : tabac, alcool, sexe, musique, etc...¹²⁴ Ces périodes de deuil prescrivent aussi la purification morale, et **le relâchement des soins corporels**.¹²⁵ Les proches démontrent le respect et l'affection qu'ils portent au défunt en **facilitant son départ**. Sa mémoire est respectée mais les **liens entretenus avec lui doivent être brisés** afin d'extraire le défunt de toutes les relations sociales qui le liaient aux vivants et en particulier, aux siens. Ainsi, le défunt est censé abandonner plus sereinement sa vie passée. Toutes les affaires

¹²¹ BABEY Sophie, **Coronavirus – Perpignan/Saint Jacques : « On a dû empêcher les familles d'aller à Marseille chercher de la chloroquine »**, L'indépendant, 2020-04-01, en ligne :

<https://www.lindependant.fr/2020/03/31/perpignan-saint-jacques-on-a-du-empêcher-des-familles-daller-a-marseille-chercher-de-la-chloroquine,8826496.php?fbclid=IwAR0W5wkgGg3OPDImqo-hNJsNJXBM7YHHFqFtnJQyWbGjszm2dxnSKhNOBs>

¹²² MIERMON Laury, AGAR Imène, **Les Tsiganes**, 2003, en ligne :

<https://legrauduroi-portcamargue.com/1-DECOUVERTE/14-traditions/tsiganes/gitans-laury/3-coutumes.html>

¹²³ MIERMON Laury, AGAR Imène, **Les Tsiganes**, 2003, en ligne :

<https://legrauduroi-portcamargue.com/1-DECOUVERTE/14-traditions/tsiganes/gitans-laury/3-coutumes.html>

¹²⁴ MANRIQUE Nathalie, **Des morts sans existence sociale ? Mort et vivants chez les Gitans de Morote et de San Juan, Andalousie Orientale 1996-2004**, La pensée sauvage, n°3, Vol.19, 2018, pp.291-298

<https://www.cairn.info/revue-l-autre-2018-3-page-291.html>

¹²⁵ OLIVE Jean-Louis, **Approche discrète d'un anthropologue au seuil de l'altérité. Conjugalité et parentalité, famille et communauté, le dedans et le dehors du monde gitane**, Spirale, n° 26, 2003-02, p. 29-63.

<https://www.cairn.info/revue-spirale-2003-2-page-29.htm>

courantes doivent être réglées et aucune dette ou créance ne doit subsister.¹²⁶ Les gitans ne parlent pas de leurs morts. Cette déférence muette procède d'un art plus général du non-dit. Les proches du défunt cessent de prononcer son nom pendant la période qui suit le décès.¹²⁷ Les proches gardent un souvenir ou un petit objet personnel sans valeur marchande. Mais tout le reste est brûlé, jeté ou vendu.¹²⁸

Lors du décès d'un Gitan, une sorte **d'amputation sociale** s'opère via de multiples procédés. Mais pour qu'elle soit efficace et définitive, elle doit être complète. Le corps doit demeurer tel qu'il était lors de son vivant. Par conséquent, le corps doit être inhumé sans être morcelé. Tout doute sur sa complétude donne lieu à des crises d'angoisse parfois spectaculaires.¹²⁹ C'est pourquoi, la communauté gitane **craint la mort à l'hôpital** et se **méfie de l'autopsie**. Il s'agit pour elle d'une violation du corps par les non-gitans, effectuée dans un lieu considéré comme impur. Quand un proche est hospitalisé avec un diagnostic inquiétant, la famille entière se regroupe à proximité de l'hôpital. Si possible, le malade est ramené dans la communauté pour mourir.¹³⁰

Les funérailles sont le dernier instant où les statuts comptent encore. **L'inhumation marque une rupture brutale** avec l'organisation sociale des vivants. Les femmes crient leur désespoir. Tous les défunts bénéficient du même traitement où se mêlent les marques qui peuvent paraître outrancières aux non-gitans, de respect et d'affection. La mort efface toute hiérarchie fondée sur la nature des individus ou leur performance. Le niveau économique des familles se dissipe également et tous bénéficient d'une prise en charge de l'enterrement équivalente. Au cimetière, les souvenirs sont autorisés ainsi que leur support matériel : inscriptions des noms sur la stèle, photo du défunt, figurines et images religieuses. Le **cimetière**, ultime demeure du mort, est également le **lieu intermédiaire**, à la **frontière poreuse entre le monde des vivants et celui des morts**. Il apparaît aussi comme étant l'unique espace où peut s'exprimer la douleur des proches, celle qui ne peut jamais vraiment être contrôlée socialement et celle qu'il s'agit de freiner pour ne pas franchir également le seuil du monde des morts.¹³¹

¹²⁶ MANRIQUE Nathalie, **Des morts sans existence sociale ? Mort et vivants chez les Gitans de Morote et de San Juan, Andalousie Orientale 1996-2004**, La pensée sauvage, n°3, Vol.19, 2018, pp.291-298
<https://www.cairn.info/revue-l-autre-2018-3-page-291.html>

¹²⁷ **La santé des gens du voyage. Comprendre et agir**, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.
https://fnasat.centredoc.fr/doc_num.php?explnum_id=230

¹²⁸ MIERMON Laury, AGAR Imène, **Les Tsiganes**, 2003, en ligne :
<https://legrauduroi-portcamargue.com/1-DECOUVERTE/14-traditions/tsiganes/gitans-laury/3-coutumes.html>

¹²⁹ MANRIQUE Nathalie, **Des morts sans existence sociale ? Mort et vivants chez les Gitans de Morote et de San Juan, Andalousie Orientale 1996-2004**, La pensée sauvage, n°3, Vol.19, 2018, pp.291-298
<https://www.cairn.info/revue-l-autre-2018-3-page-291.html>

¹³⁰ **La santé des gens du voyage. Comprendre et agir**, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.
https://fnasat.centredoc.fr/doc_num.php?explnum_id=230

¹³¹ MANRIQUE Nathalie, **Des morts sans existence sociale ? Mort et vivants chez les Gitans de Morote et de San Juan, Andalousie Orientale 1996-2004**, La pensée sauvage, n°3, Vol.19, 2018, pp.291-298
<https://www.cairn.info/revue-l-autre-2018-3-page-291.html>

Aussi, la situation actuelle est particulièrement douloureuse pour les familles pour lesquelles ces **rites sont importants**. Il est difficile pour la communauté de ne pas pouvoir assister leur proche hospitalisé. En réanimation, aucune visite n'est admise. Et quand un patient décède, la règle veut qu'un seul membre de sa famille soit autorisé à voir le défunt avant la mise en bière.¹³² Comme pour toutes les autres victimes du Covid-19, il n'y a presque aucune ritualisation du deuil. Les veillées collectives ne sont pas possibles.¹³³ Les condoléances sont envoyées par Facebook et personne ne va aux enterrements.¹³⁴ Les familles se téléphonent beaucoup. Les responsables des églises évangéliques se relaient jusqu'à trois fois par jour, sur des directs vidéo via Facebook. Sur l'application Zello, des prêches, des chants, des prières, et des temps d'échange sont organisés. Les réseaux permettent à l'ensemble de la communauté de se connecter avec les autres membres des communautés de Marseille, Miramas, Montpellier, de Catalogne ainsi que de toute l'Espagne et du Portugal. À Saint-Jacques, le soir, des prières s'improvisent aux fenêtres, entre voisins.¹³⁵

Prévention et accès aux soins

Les **représentations de la santé ou de la maladie** conditionnent les comportements de **prévention et de recours aux soins**. L'influence qu'exercent la **culture et les valeurs traditionnelles** de la communauté gitane sur leurs représentations de la santé est parfois la cause de situations complexes pour les acteurs de terrain.¹³⁶

Comportements et leviers

Les actions de prévention sont plus efficaces dans les milieux les plus favorisés. Les enquêtes réalisées en France ces dernières années montrent en particulier que les personnes les moins diplômées, les moins aisées ou en difficulté sur le marché de l'emploi **vivent davantage ancrées dans le présent et expriment plus volontiers leur indifférence, leur méfiance, voire**

¹³² BABEY Sophie, **La communauté gitane de Perpignan perd un de ses Pasteurs : « C'est très dur de ne pas aller au veilement »**, L'indépendant, 2020-03-20, en ligne : <https://www.lindependant.fr/2020/03/23/perpignan-la-communaute-gitane-perd-un-de-ses-pasteurs-cest-tres-dur-de-ne-pas-aller-au-veilement,8814983.php>

¹³³ **Covid-19 : la communauté gitane, qui vit en famille élargie est particulièrement touchée**, L'obs, 2020-04-06, 5p.

¹³⁴ BABEY Sophie, **La communauté gitane de Perpignan perd un de ses Pasteurs : « C'est très dur de ne pas aller au veilement »**, L'indépendant, 2020-03-20, en ligne : <https://www.lindependant.fr/2020/03/23/perpignan-la-communaute-gitane-perd-un-de-ses-pasteurs-cest-tres-dur-de-ne-pas-aller-au-veilement,8814983.php>

¹³⁵ BABEY Sophie, **La communauté gitane de Perpignan perd un de ses Pasteurs : « C'est très dur de ne pas aller au veilement »**, L'indépendant, 2020-03-20, en ligne : <https://www.lindependant.fr/2020/03/23/perpignan-la-communaute-gitane-perd-un-de-ses-pasteurs-cest-tres-dur-de-ne-pas-aller-au-veilement,8814983.php>

¹³⁶ **La santé des gens du voyage. Comprendre et agir**, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p. https://fnasat.centredeoc.fr/doc_num.php?explnum_id=230

leur hostilité à l'égard des campagnes de prévention.¹³⁷ La communauté gitane ne perçoit pas l'intérêt de la prévention.¹³⁸ Elle vit dans l'instant et le futur à long terme est un concept difficile à appréhender. Elle ne se projette pas dans l'avenir, son temps est centré sur le quotidien. C'est ainsi que les soignants sont confrontés à des difficultés concernant les prises de rendez-vous, les horaires fixés pour les examens, les consultations. Si le jour prévu le patient gitan à d'autres priorités, il ne se rendra pas au rendez-vous. Des comportements perçus comme négligents par les non-gitans sont aussi à relever. La communauté gitane a généralement une **mauvaise compliance aux règles d'hygiène et de diététique**. Ces comportements sont liés aux difficultés culturelles d'appréhension de la maladie dans son processus évolutif, sa chaîne causale. Ce comportement de minimisation des risques de la pathologie, n'est pas une attitude délibérée mais le signe d'une difficulté à intégrer le concept de « santé positive », et d'une grande tolérance à la morbidité.¹³⁹ De plus, la notion de **prévention** comme la population dominante la conçoit est **difficilement appréhendée** par la communauté gitane mais surtout **difficilement applicable**. La santé est représentée encore comme l'absence de maladie. La prévention s'adresse donc à des malades et non à des bien-portants.¹⁴⁰

Toutefois, la littérature identifie la femme gitane comme un **terrain fertile pour l'intervention professionnelle**. Elle est identifiée comme un **levier de changement** et les **politiques d'inclusion sociale** passent prioritairement par elle. Médiatrices sociales, les femmes sont plus ouvertes aux interventions des institutions publiques.¹⁴¹ Dans cette communauté, **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, **elle gère les démarches administratives ainsi que les relations extérieures**. Beaucoup de décisions familiales sont à l'initiative des femmes en particulier **les décisions médicales** concernant les enfants.¹⁴² Leurs paroles sont écoutées et leurs décisions suivies surtout quand les femmes peuvent valoriser leurs

¹³⁷ TARANTINI Clément, VERGELYS Chantal, PERETTI-WATEL Patrick, **Pauvreté, « présentisme » et prévention**, Temporalités, n°19, 2014, 17p.

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01807917/document>

¹³⁸ SAMBUSSY DEVAUX Hélène, **Evaluation de l'état de santé et recherche de facteurs impactant la santé des enfants Roms migrants d'Europe de l'Est. Etude prospective réalisée sur 99 enfants de la métropole Lilloise de mai 2011 à juin 2013**, Faculté de Médecine Henri WAREMBOURG, Université de Lille 2 Droit et Santé, 2013, 102p.

<https://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/33e027b1-abef-4010-80bf-d235042d4296>

¹³⁹ OUSTRIERE Cathy, **Un partage de représentations sociales de santé nécessaire pour accompagner la communauté gitane**, Le fil à métisser, 2016-05-27, 6p.

<http://lefilametisser.com/wp-content/uploads/2016/07/Xarxa.docx-representations-de-la-sante-27-mai-2015.pdf>

¹⁴⁰ OUSTRIERE Cathy, **Un partage de représentations sociales de santé nécessaire pour accompagner la communauté gitane**, Le fil à métisser, 2016-05-27, 6p.

<http://lefilametisser.com/wp-content/uploads/2016/07/Xarxa.docx-representations-de-la-sante-27-mai-2015.pdf>

¹⁴¹ GUIENNE Véronique, MARQUIS Charlie, DAVID Marion, et al., **L'automédication en question : Un bricolage socialement et territorialement situé**, HAL, 2016-05, 307p.

¹⁴² **Accueil des gens du voyage à l'hôpital. Guide du voyageur et du soignant**, CHU de Nantes, 2017, 20 p. http://www.lesforgesmediation.fr/media/guide_du_voyageur_et_du_soignant_octobre2017_052492800_1136_07032018.pdf

expériences du fait de leur âge.¹⁴³ Prenant davantage conscience de leurs situations, **elles militent pour leurs droits**, prennent des initiatives et s'efforcent de mieux scolariser leurs enfants.¹⁴⁴ Une évolution lente se manifeste chez les femmes gitanes dans le sens d'une plus **grande autonomie individuelle et d'une mise à distance des appartenances communautaires**.¹⁴⁵

Médiation et acteurs de terrain

La **complexité du système de santé**, la méconnaissance par les usagers de leurs droits et des dispositifs de prise en charge disponibles, la méconnaissance par les professionnels de santé des réalités vécues par les personnes constituent autant de **barrières pour l'accès à la prévention et aux soins**. La médiation en santé vise à améliorer cet accès aux personnes qui en sont éloignées.¹⁴⁶ Etroitement liée à la médiation sociale, elle a pour objectif de réduire les inégalités de santé.¹⁴⁷ Elle permet **d'améliorer les relations entre la communauté et les institutions**. Le médiateur, tiers impartial et indépendant, connaît bien à la fois les familles et les acteurs locaux du système de prévention et de soins, et il favorise les liens.¹⁴⁸ Ce travail de médiation semble **nécessaire à tous les niveaux de rencontre** entre les gens de la communauté gitane et le système de santé de droit commun ou les institutions en général. Un intermédiaire associatif est réclamé aussi bien par les professionnels de santé que par les gens de la communauté eux-mêmes.¹⁴⁹

A Perpignan, divers acteurs exercent cette médiation et permettent une interaction entre le monde des gitans et celui des non-gitans. Certains appartiennent à la communauté, d'autres

¹⁴³ BLONDEL Anaïs, **L'accès aux soins des gens du voyage dans le CALVADOS : d'un comportement spécifique constaté à l'intégration dans un dispositif de droit commun**, ENSP, 2005, 60p.

<https://documentation.ehesp.fr/memoires/2005/iass/blondel.pdf>

¹⁴⁴ OLIVE Jean-Louis, **Approche discrète d'un anthropologue au seuil de l'altérité. Conjugalité et parentalité, famille et communauté, le dedans et le dehors du monde gitan**, Spirale, n° 26, 2003-02, p. 29-63.

<https://www.cairn.info/revue-spirale-2003-2-page-29.htm>

¹⁴⁵ TARRIUS Alain, MISSAOUI Lamia, **Gitans de Barcelone à Perpignan : crises en frontières**, Revue européenne des migrations internationales, vol. 13, n°3, 1997, pp. 99-119

https://www.persee.fr/doc/AsPDF/remi_0765-0752_1997_num_13_3_1568.pdf

¹⁴⁶ **La médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins. Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques**, HAS, 2017-10, 70p.

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

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

¹⁴⁷ **La médiation en santé. Un outil pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé**, Villes et territoires Occitanie, 2019-04, 30p.

[https://www.villesetterritoireslr.fr/site2015/wordpress/wp-content/uploads/2019/04/La-mediation-en-sante-](https://www.villesetterritoireslr.fr/site2015/wordpress/wp-content/uploads/2019/04/La-mediation-en-sante-un-outil-pour-reduire-les-inegalite-sociales-et-territoriales_Villes-et-Territoires.pdf)
[un-outil-pour-reduire-les-inegalite-sociales-et-territoriales_Villes-et-Territoires.pdf](https://www.villesetterritoireslr.fr/site2015/wordpress/wp-content/uploads/2019/04/La-mediation-en-sante-un-outil-pour-reduire-les-inegalite-sociales-et-territoriales_Villes-et-Territoires.pdf)

¹⁴⁸ GRALL J.Y, DE PENANSTER D., GOYAUX N., et al, **Un programme de médiation sanitaire en direction de femmes et de jeunes enfants Roms en France**, Archives de pédiatrie, Vol.19, n°6S1, 2012-06, pp. 280-281

¹⁴⁹ LANGLET Marianne, **Gens du voyage : un chemin vers les soins semé d'embûches**, Lien social, n°791, 2006-03-30, en ligne :

<https://www.lien-social.com/Gens-du-voyage-un-chemin-vers-les-soins-seme-d-embuches>

pas.¹⁵⁰ L'association locale « **Le fil à métisser** », par exemple, a un **rôle particulièrement important**. Dans cette période anxiogène de pandémie mondiale, afin de prendre en charge les **angoisses et les peurs parfois irraisonnées** de la communauté gitane de Perpignan, elle a mis en place une **ligne téléphonique** que les membres de la communauté peuvent appeler de 10h à 22h.¹⁵¹ **Infirmières et psychologues cliniciennes** se relaient pour répondre aux inquiétudes. Dès le 17 mars, les membres du Fil à métisser ont été sollicités par les médecins du Samu et le service des maladies infectieuses de l'hôpital pour réfléchir à un dispositif afin de faire **passer les messages de prévention, rappeler les gestes barrières, parler du confinement**.¹⁵² Aujourd'hui, Le fil à métisser **travaille en coordination avec d'autres associations, l'agence régionale de santé (ARS), le conseil départemental, les centres Covid, les médecins et les infirmiers libéraux et le centre communal d'action sociale (CCAS). Spécialisée dans l'approche médicale des gens du voyage sédentarisés ou non**, l'association connaît cette population et lui donne des **conseils spécifiques**, dans une **approche de proximité**. Afin de toucher au mieux la population confinée, **l'association a développé son action sur les réseaux sociaux**. Elle propose une page **Facebook et Snapchat**, avec de nombreuses vidéos préventives, en français mais aussi en catalan. Un **groupe de parole** est également animé par la psychologue de l'association à partir de 21h30, où elle reprend par exemple les fausses informations en faisant de la veille web. Enfin, pour atteindre les plus jeunes, l'association est aussi présente sur **TikTok** (support de vidéos mobiles en format court).¹⁵³ Ce travail d'informations audiovisuelles sur les réseaux sociaux est essentiel pour une communauté dont certains membres ne savent ni lire ni écrire. L'équipe de l'association a également **posé des affichettes** dans différents quartiers de la ville où sont inscrits les adresses et les numéros de téléphone pour s'informer sur la maladie.¹⁵⁴

Par ailleurs, avec **l'instauration de la couverture maladie universelle (CMU)** en 2000, la désignation et le recours à un médecin traitant sont désormais plus fréquents.¹⁵⁵ A Perpignan, la communauté gitane préfère consulter ce **médecin de confiance** ou se rendre dans des

¹⁵⁰ GRIMARD Léon, **Segmentation et exclusion des gitans de Perpignan : Emergence d'une élite politique ?**, Université de Montréal, 2011-08, 131p.

https://www.academia.edu/9794421/Segmentation_et_exclusion_des_Gitans_de_Perpignan_%C3%A9mergence_dune_%C3%A9lite_politique

¹⁵¹ OUSTRIERE Cathy, **A Perpignan, la communauté gitane frappée par l'épidémie**, Sud radio, 2020-04-02, en ligne :

<https://www.sudradio.fr/societe/a-perpignan-la-communaute-gitane-frappee-par-lepidemie/>

¹⁵² **Covid-19 : la communauté gitane, qui vit en famille élargie est particulièrement touchée**, L'obs, 2020-04-06, 5p.

¹⁵³ BABEY Sophie, **Coronavirus – Perpignan/Saint Jacques : « On a dû empêcher les familles d'aller à Marseille chercher de la chloroquine »**, L'indépendant, 2020-04-01, en ligne :

<https://www.lindependant.fr/2020/03/31/perpignan-saint-jacques-on-a-du-empêcher-des-familles-daller-a-marseille-chercher-de-la-chloroquine,8826496.php?fbclid=IwAR0W5wkgGg3OPDImqo-hNJsnJXBM7YHHFqFtnJQyWbGjszm2dxnSKhNOBs>

¹⁵⁴ LLAMBRICH Céline, **Le Coronavirus tétanise les gitans de Perpignan**, France 3, 2020-04-02, en ligne :

https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/pyrenees-orientales/coronavirus-tetanise-gitans-perpignan-1810156.html?fbclid=IwAR3vxbxcOARov_5BMtmIBtBlhGcagcD6yMLSkxdxkingd6OmVg6sd1kYFQ4

¹⁵⁵ GUIRAUD Jean-Claude, **Soigner en communauté**, La revue de l'infirmière, n°180, 2012-04, pp.23-25

endroits qu'elle connaît déjà plutôt que d'aller à l'hôpital¹⁵⁶ qui est vécu comme un lieu hostile où la **communication est difficile**.¹⁵⁷ Ainsi le **médecin emblématique du quartier Saint-Jacques**, et le chef du service des maladies infectieuses et tropicales à l'hôpital de Perpignan, qui savent **l'importance pour la communauté de voir leur médecin habituel à l'hôpital** et la nécessité que ce **dernier connaisse leurs conditions**, ont mis en place une **collaboration médecine hospitalière-médecine de ville** qui rassure les familles. Ils ont tourné **des vidéos** postées sur les pages des réseaux de l'association Fil à métisser pour encourager les familles à venir consulter lorsque les symptômes s'aggravent. Les acteurs de l'association collaborent étroitement au sein des Centres Covid 19 et visitent les malades à l'hôpital pour échanger avec eux et rassurer ensuite les familles.¹⁵⁸

En effet, **l'hospitalisation** est généralement le dernier recours quand la situation du malade inquiète vivement et que le groupe n'est plus en mesure d'assurer les soins. La communauté gitane qui a l'habitude de vivre à l'extérieur se sent particulièrement mal à l'aise dans ce lieu **clos dans lequel elle se sent stigmatisée**.¹⁵⁹ Généralement, l'implication du clan est forte autour du malade. Il **envahit les services hospitaliers** et les visites se succèdent afin que le malade ne reste pas seul.¹⁶⁰ Mais durant cette période de pandémie, cela n'est pas possible. Ainsi, à Perpignan, **4 médiateurs sociaux** de la ville font le **lien entre les familles gitanes et l'hôpital**. Ce réseau d'entraide fonctionne au quotidien pour informer les familles sur l'état de leurs proches hospitalisés. L'objectif est **d'éviter la surcharge à l'hôpital**. Leur mission, depuis mi-mars et les premières hospitalisations, consiste à joindre l'hôpital tous les jours pour prendre des nouvelles des habitants hospitalisés de leur quartier, puisque les visites sont proscrites. Sollicités par l'hôpital, car il recevait trop d'appels, les médiateurs ont la **confiance des familles**, établie de longue date, **décodent la parole des soignants** et **réitèrent les explications** autant que nécessaire à chaque membre de la famille.¹⁶¹

¹⁵⁶ La santé des gens du voyage. Comprendre et agir, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.

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

¹⁵⁷ GUIRAUD Jean-Claude, **Soigner en communauté**, La revue de l'infirmière, n°180, 2012-04, pp.23-25

¹⁵⁸ **Coronavirus – Perpignan : « Il faut consulter », l'appel des médecins de la communauté gitane**, L'indépendant, 2020-03-31, en ligne :

https://www.lindependant.fr/2020/03/31/perpignan-il-faut-consulter-lappel-des-medecins-a-la-communaute-gitane,8826872.php?fbclid=IwAR3o5c9bc_oEyQyImcts2kxANQhB8mfj2dBGMrOQAWL-Lf4pVniCqvpvOv0

¹⁵⁹ FORNONI CARVALHO Marie-Pierre, **La prise en soin des gens du voyage : une double altérité**, IFSI Toyès, 2017, 176p.

<https://www.cefiec.fr/Document/TropheesCefiec/2018/memoire/m%C3%A9moire%20MARIE%20PIERRE%20FORNONI%20CARVALHO.pdf>

¹⁶⁰ OUSTRIERE Cathy, **Un partage de représentations sociales de santé nécessaire pour accompagner la communauté gitane**, Le fil à métisser, 2016-05-27, 6p.

<http://lefilametisser.com/wp-content/uploads/2016/07/Xarxa.docx-representations-de-la-sante-27-mai-2015.pdf>

¹⁶¹ BABEY Sophie, **Coronavirus – Perpignan : quatre médiateurs font le lien entre l'hôpital et les familles gitanes**, L'indépendant, 2020-03-30, en ligne :

<https://www.lindependant.fr/2020/03/30/perpignan-quatre-mediateurs-font-le-lien-entre-lhopital-et-les-familles-gitanes,8825058.php>

Dans le cadre du programme d'actions du **contrat de ville de Perpignan-Méditerranée 2014-2020**, nombreuses sont celles destinées à la communauté gitane et basées sur cette médiation. Que ce soit **pour l'école**, avec les actions telles que « Préscolarisation des enfants des quartiers Saint Jacques et Nouveaux logis », « Médiation en milieu scolaire », « Projet expérimental Blum Boucher cycle 2 en quatre ans pour renforcer les fondamentaux », « Projet expérimental de scolarisation La Miranda » ; **les loisirs**, avec l'action « Loisirs et mixité » ; **la culture** avec « Médiation culturelle » ; **ou la santé** avec la mise en place d'actions visant à la « Promotion de la santé, la parentalité, l'accès aux soins et aux sports, la santé mentale auprès des publics précaires, articulées avec le contrat local de santé », le programme d'actions du contrat de ville de Perpignan-Méditerranée **identifie les pilotes et les partenaires** institutionnels et associatifs impliqués dans les différents projets. Ainsi la **ville de Perpignan** et ses **centres sociaux**, l'**Education nationale**, le **Conseil Régional**, le **Conseil départemental de Pyrénées-Orientales**, la **Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS)**, la **Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS)**, l'**Agence régionale de santé (ARS)**, la **préfecture**, la **mission locale des jeunes (MLJ)**, la **Caisse d'Allocation Familiale (CAF)** mais aussi les **acteurs du tissu associatif** comme **le Fil à métisser** mais également **Médiance 66**, les associations d'éducation populaire comme **CEMEA**, les **associations de quartiers** sont autant de ressources locales identifiées.¹⁶²

Pistes pour la sortie du confinement

Il existe **deux sortes de phénomène de transmission** autour des maladies infectieuses dont peuvent résulter deux types d'épidémies. La première résulte de la **circulation de bactéries, des virus entre environnement, animaux et hommes**. La deuxième, moins connue, mais tout autant génératrice d'épidémie, résulte de la **circulation dans les sociétés humaines, des connaissances, des croyances, des attitudes** relatives aux différentes maladies infectieuses. La **mise en place d'une politique de prévention efficace** nécessite de connaître et de comprendre ces deux modes de transmission et les épidémies qui en résultent et qui peuvent avoir des dynamiques différentes.¹⁶³

Le gouvernement a annoncé un **déconfinement progressif**. **Le 11 mai ouvre un nouveau chapitre avec la mise en place du plan de déconfinement**. Son objectif : préserver un équilibre entre la nécessité de reprendre l'activité économique et celle de préserver la santé des Français. Il s'est préparé en surveillant différents indicateurs : le taux de nouveaux cas dans la population sur une période de sept jours, les capacités hospitalières en réanimation,

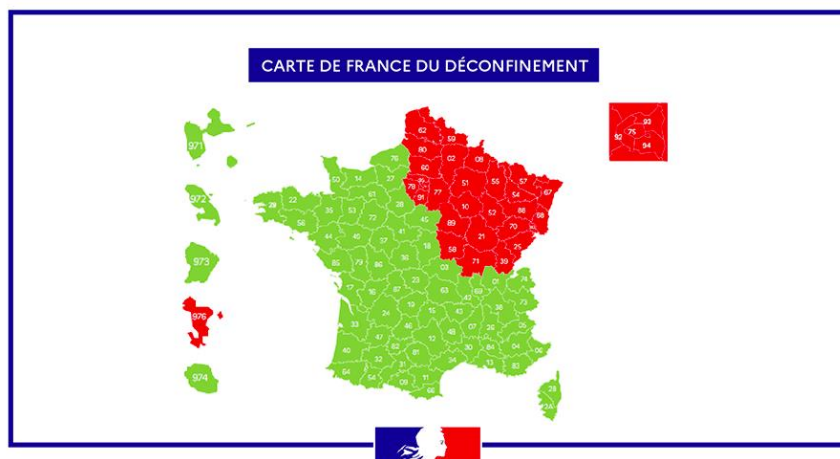
¹⁶² **Contrat de ville Perpignan-Méditerranée 2014-2020. Programme d'actions. Pilier Cohésion sociale**, Mairie de Perpignan, 2014, 67p.

https://www.mairie-perpignan.fr/sites/mairie-perpignan.fr/files/documents/livret_i_-_cohesion_sociale_sept.15.pdf

¹⁶³ GAUTIER Arnaud, JAUFFRET-ROUSTIDE Marie, JESTIN Christine, **Enquête Nicolle 2006. Connaissances, attitudes et comportements face au risque infectieux**, INPES, 2008, 241p.

<http://blogs.senat.fr/maladies-emergentes/files/Enqu%C3%AAtes-sur-les-maladies-%C3%A9mergentes-INVS-2010.pdf>

le système local de tests et de détection des cas contacts. Cette deuxième phase permettra de vérifier que les mesures mises en œuvre permettent de contenir l'épidémie et d'envisager les mesures pour la phase suivante : **du 2 juin jusqu'à l'été**. Le déconfinement prendra une forme plus stricte dans les départements dont le taux de nouveaux cas dans la population sur une période de 7 jours reste élevé ; dans lesquels les capacités hospitalières en réanimation restent saturées ; ou pour qui le système local de tests et de détection des cas contacts n'est pas suffisamment prêt.¹⁶⁴



En l'absence de vaccin et de médicament efficace contre le SARS-CoV-2, et s'appuyant sur les recommandations de différents groupes d'experts, dont celles de l'**Académie Nationale de médecine**¹⁶⁵, le **Gouvernement articule la stratégie de déconfinement autour de trois priorités : protéger, tester et isoler**. Ainsi, le **respect des gestes barrières et de distanciation physique** est la première priorité.¹⁶⁶ Se laver les mains très régulièrement ; tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir ; utiliser des mouchoirs à usage unique et les jeter ; saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades ; respecter une distance de 1 mètre avec les gens qui m'entourent demeurent les mesures à adopter. Les déplacements supérieurs à 100km ne seront possibles que pour motif impérieux, personnel ou professionnel. L'offre sera réduite, la réservation sera obligatoire dans tous les trains.¹⁶⁷

¹⁶⁴ **Stratégie de déconfinement**, Gouvernement, 2020-04-28, en ligne :

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/strategie-de-deconfinement>

¹⁶⁵ **Covid 19 : sortie de confinement**, Académie nationale de médecine, 2020-04-05, 2p.

<http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2020/04/20.4.5-Covid-19-Sortie-du-confinement.pdf>

¹⁶⁶ **Stratégie de déconfinement**, Gouvernement, 2020-04-28, en ligne :

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/strategie-de-deconfinement>

¹⁶⁷ **Covid19. Comportements à adopter**, ARS Occitanie, 2020-04-22, en ligne :

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/covid19-comportements-adopter>

COVID-19 Il existe des gestes simples pour vous protéger et protéger votre entourage



Se laver les
mains très
régulièrement



Tousser ou
éternuer dans
son coude
ou dans un
mouchoir



Utiliser des
mouchoirs à
usage unique



Saluer sans
se serrer
la main,
éviter les
embrassades

Afin de limiter davantage le risque de transmission directe du virus par les gouttelettes projetées à l'occasion de la parole, de la toux et de l'éternuement, **le port d'un masque s'imposera également dans certaines situations.** Il sera notamment **obligatoire dans les transports en commun, les trains, les taxis, VTC et véhicules de covoiturage et les avions.** L'Etat s'engage d'ailleurs à ce qu'il y ait suffisamment de masque dans le pays pour répondre au besoin à partir du 11 mai.¹⁶⁸

Mais afin de limiter le risque de transmission directe du virus par les gouttelettes projetées à l'occasion de la parole, de la toux et de l'éternuement, **le port d'un masque antiprojection couvrant le nez et la bouche, destiné à retenir ces postillons et à éviter leur dispersion dans l'environnement immédiat** est particulièrement recommandé par l'Académie nationale de médecine. Pour elle, le port du masque antiprojections doit être **généralisé dans l'espace public** même s'il s'agit de masques en tissu « artisanaux », « alternatifs », « écrans » ou « barrières », lavables et réutilisables à partir de matériaux courants non onéreux.¹⁶⁹ En complément, certaines ARS comme celle de Guyane, proposent une infographie sur la manière de porter efficacement le masque.¹⁷⁰



¹⁶⁸ **Stratégie de déconfinement**, Gouvernement, 2020-04-28, en ligne :

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/strategie-de-deconfinement>

¹⁶⁹ **Aux masques citoyens !** Académie nationale de médecine, 2020-04-22, 2p.

<http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2020/04/Aux-masques-citoyens-.pdf>

¹⁷⁰ **#Covid 19**, ARS Guyane, en ligne :

https://twitter.com/ars_guyane/status/1249691523924533249

Parallèlement aux recommandations sur les comportements individuels, le rapport publié le 12 avril par INSERM sur le déconfinement montre que toute stratégie de sortie de la quarantaine généralisée doit avant tout être accompagnée **d'un déploiement massif des tests de dépistage et d'un isolement des cas détectés**. Le rapport souligne qu'un **confinement des personnes les plus vulnérables** et qu'un isolement **des personnes testées positives au Covid-19** pourraient dans un premier temps s'avérer nécessaires. Éviter la « deuxième vague » de l'épidémie suppose de déployer des mesures de dépistage de grande ampleur, ciblées sur les personnes présentant des symptômes et celles identifiées comme ayant eu un contact avec des cas confirmés.¹⁷¹ Ces **besoins de test** sont d'autant plus importants pour **les populations les plus exposées, pour lesquelles le confinement est le plus difficile**. Au Danemark et au Portugal, le dépistage systématique des publics sans domicile, avec ou sans symptômes, est déjà pratiqué.¹⁷² La mairie de Paris de son côté préconise un « dépistage massif » des « publics prioritaires », qui restent à définir. Par leurs conditions de vie difficiles, les populations vulnérables sont particulièrement exposées à l'infection. Elles sont aussi les plus susceptibles de subir des complications en raison de leur état de santé initial et de leur moindre accès aux soins, et pour elles, le confinement individuel est le plus difficile à respecter.¹⁷³

Ainsi le gouvernement a pour **objectif d'effectuer 700 000 tests virologiques par semaine à partir du 11 mai**. Ces tests pourront être faits dans les laboratoires publics et privés, y compris les laboratoires de recherche et vétérinaires et seront pris en charge à 100 % par l'assurance-maladie. Si **une personne est testée positive, un travail d'identification sera engagé** et tous ceux qui auront eu un contact rapproché avec elle autour de la période d'apparition des signes, seront testés et invités à s'isoler, compte-tenu de la durée d'incubation du virus qui doit être prise en compte (principe du « contact tracing »). **L'identification de ces personnes contacts** sera assurée par les **professionnels de santé libéraux** mobilisés en première ligne pour la recherche et des cas contacts dans la cellule familiale ; **les équipes de l'assurance maladie** mobilisées pour l'identification des cas contacts au-delà de la cellule familiale ; mais également **des brigades créées dans chaque département**, chargées de remonter la liste des cas contacts, de les appeler et de les inviter à se faire tester en vue d'un éventuel isolement.

Afin d'interrompre les chaînes de transmission, **le gouvernement recommande aussi d'isoler au plus vite les porteurs du virus** pour protéger leurs proches. Cette politique repose sur la responsabilité individuelle et le civisme de chacun mais le gouvernement n'exclue pas la

¹⁷¹ Covid-19 : Que faut-il retenir du rapport Inserm sur le déconfinement ?, Inserm, 2020-04-14, en ligne : <https://presse.inserm.fr/covid-19-que-faut-il-retenir-du-rapport-inserm-sur-le-deconfinement/39164/>

¹⁷² Les oubliés du confinement. Dossier de presse, Collectif des associations unies, 2020-04-16, 19p. <http://www.casp.asso.fr/index.php/component/k2/item/984-les-oubli%C3%A9s-du-confinement.html>

¹⁷³ Les oubliés du confinement. Dossier de presse, Collectif des associations unies, 2020-04-16, 19p. <http://www.casp.asso.fr/index.php/component/k2/item/984-les-oubli%C3%A9s-du-confinement.html>

création de dispositifs de contrôle si nécessaire. Les Préfets et les collectivités territoriales définiront ensemble, avec les acteurs associatifs, les professionnels de santé, et les acteurs de la prise en charge à domicile, le plan d'accompagnement des personnes placées en isolement ; les personnes devant être isolées pourront choisir de : rester chez elles (ce qui entraînera l'isolement de tout le foyer pour 14 jours) ou dans un lieu mis à sa disposition, notamment les hôtels réquisitionnés.

En complément des mesures de « contact tracing » pour la prise en charge des cas isolés afin d'éviter le démarrage de chaînes de transmissions, l'identification et l'investigation des cas groupés (survenue d'au moins 3 cas dont un au moins est confirmé, dans une période de 7 jours, et qui appartiennent à une même communauté ou ont participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non) aura pour objectif de casser des chaînes de transmission et limiter la diffusion de l'épidémie.¹⁷⁴

Un consortium européen a lancé un travail pour la **création de l'application Stop Covid**. Il s'agit de permettre aux personnes qui ont croisé une personne testée positive d'intégrer un parcours sanitaire. Son développement n'est pas achevé et la décision de la mettre en œuvre ne sera prise qu'après un vote du Parlement.

En 2006, lors de la période de la grippe aviaire et de la menace de pandémie grippale, **une enquête** avait été réalisée par l'Institut national de Prévention et d'Éducation pour la santé (INPES) et Santé publique France (l'institut de veille sanitaire à l'époque). Cette enquête « Nicolle » avait pour objectif d'analyser **les connaissances de la population et les attitudes et comportements qu'elle serait prête à adopter en cas d'épidémie généralisée** car une pandémie paraissait déjà inéluctable. **L'acceptation** par la population française des **différentes mesures** qui devraient être prises pour freiner la propagation d'une pandémie **variait selon plusieurs facteurs** notamment **socio-économiques**. Les populations les moins favorisées adhéraient le moins à ces mesures notamment celle de distanciation sociale. Toutefois, **se sentir menacé par l'épidémie augmentait considérablement l'adhésion aux différentes mesures** proposées et les populations touchées étaient alors plus enclines à adopter les comportements pour se protéger.¹⁷⁵ Pour la communauté gitane de Perpignan, **lourdement frappée par cette épidémie**, les « sages » du quartier **sensibilisent** les habitants

¹⁷⁴ **Doctrine de mise en œuvre du « Contact tracing »**. Extrait des instructions ministérielles, Gouvernement, 2020-05-09, 9p.

[https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/683368/document/contact-tracing - doctrine de mise en oeuvre - 9 mai 2020.pdf](https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/683368/document/contact-tracing_-_doctrine_de_mise_en_oeuvre_-_9_mai_2020.pdf)

¹⁷⁵ GAUTIER Arnaud, JAUFFRET-ROUSTIDE Marie, JESTIN Christine, **Enquête Nicolle 2006. Connaissances, attitudes et comportements face au risque infectieux**, INPES, 2008, 241p.

<http://blogs.senat.fr/maladies-emergentes/files/Enqu%C3%AAtes-sur-les-maladies-%C3%A9mergentes-INVS-2010.pdf>

à de **meilleures conditions d'hygiène**.¹⁷⁶ Certains habitants laissent leurs poubelles devant leur porte ou les jettent par la fenêtre, par peur de sortir et d'aller jusqu'aux containers.¹⁷⁷ Un des pasteurs du quartier Saint Jacques et le patriarche de la communauté font du porte à porte pour expliquer à chacun l'importance de jeter les poubelles dans des containers adaptés.¹⁷⁸ Parallèlement, **les jeunes viennent** en soutien aux services municipaux pour faciliter les opérations de nettoyage et de désinfection. Ils informent la population sur le programme des jours de ramassage et de passage à Saint-Jacques et ont également demandé à se garer sur la place Cassanyes, vide en cette période, pour dégager les rues la veille et permettre un meilleur accès aux engins d'entretien.¹⁷⁹ Certaines femmes de la communauté quant à elles sont particulièrement sensibilisées. Employées dans **l'entreprise d'insertion Père Pigne**, du quartier Saint Jacques, qui fabriquaient des T-shirt, elles **confectionnent désormais des masques lavables et des surblouses à destination du personnel soignant de l'hôpital**.¹⁸⁰

Pour ce qui est de la prise en charge des malades à la sortie de l'hôpital, le patriarche de la communauté indique que les malades convalescents qui quittent l'hôpital ne rentrent pas chez eux mais sont pris en charge dans un **hôtel**. Cet hôtel a été mis en place par la Préfecture, l'ARS avec l'appui du CD66 et de l'hôpital de Perpignan est géré par les secouristes de l'association FFSS (fédération française de secourisme et sauvetage), association agréée de sécurité civile. Les personnes hébergées à l'hôtel disposent d'un suivi paramédical : infirmière MSF, et IDE de la réserve sanitaire, et d'une présence médicale : médecins de la réserve sanitaire et médecins libéraux. Cet hôtel accueille des hommes et des femmes en voie de guérison, qui sortent de l'hôpital mais qui demeurent contagieux et qui n'ont pas assez d'espace chez eux pour se confiner et évitent ainsi de contaminer leur famille¹⁸¹ Leur sortie

¹⁷⁶ LLAMBRICH Céline, **Coronavirus : A Perpignan, les Gitans défient l'épidémie malgré la peur**, France 3, 2020-04-21, en ligne :

<https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/pyrenees-orientales/perpignan/coronavirus-perpignan-gitans-defient-epidemie-malgre-peur-1818794.html>

¹⁷⁷ MOYSET Laure, **Perpignan : « On ne peut pas rester les bras croisés à attendre l'hécatombe à Saint Jacques et au Vernet**, L'indépendant, 2020-04-07, en ligne :

<https://www.lindependant.fr/2020/04/06/perpignan-on-ne-peut-pas-rester-les-bras-croises-a-attendre-lhecatombe-a-saint-jacques-et-au-vernet,8835171.php>

¹⁷⁸ LLAMBRICH Céline, **Coronavirus : A Perpignan, les Gitans défient l'épidémie malgré la peur**, France 3, 2020-04-21, en ligne :

<https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/pyrenees-orientales/perpignan/coronavirus-perpignan-gitans-defient-epidemie-malgre-peur-1818794.html>

¹⁷⁹ MOYSET Laure, **Perpignan : « On ne peut pas rester les bras croisés à attendre l'hécatombe à Saint Jacques et au Vernet**, L'indépendant, 2020-04-07, en ligne :

<https://www.lindependant.fr/2020/04/06/perpignan-on-ne-peut-pas-rester-les-bras-croises-a-attendre-lhecatombe-a-saint-jacques-et-au-vernet,8835171.php>

¹⁸⁰ COLBOC Simon, **Coronavirus : à Perpignan la métamorphose d'une entreprise d'insertion pour produire des masques**, France bleu Roussillon, 2020-04-07, en ligne :

<https://www.francebleu.fr/infos/economie-social/coronavirus-a-perpignan-l-entreprise-d-insertion-pere-pigne-va-produire-36-000-masques-par-semaine-1586255320>

¹⁸¹ LLAMBRICH Céline, **Coronavirus : A Perpignan, les Gitans défient l'épidémie malgré la peur**, France 3, 2020-04-21, en ligne :

d'hôpital permet ainsi de libérer des places pour des malades devant être hospitalisés. L'hôtel accueille également des **personnes en début de maladie, ne nécessitant pas l'hospitalisation mais** qu'il faut surveiller car une aggravation brutale peut survenir 7 à 8 jours après le début des symptômes. Cet hébergement en hôtel est également **proposé aux malades dont l'état ne justifie pas une hospitalisation mais qui présentent un risque de contagion.**¹⁸²

Pour Alain Tarrius, l'anthropologue urbain, particulièrement investi auprès de la communauté gitane de Perpignan, il faudrait, pour freiner la propagation du virus, **organiser des réunions transversales entre les différents chefs de clan et de quartier** pour qu'ils s'accordent à **porter une parole unique à toutes les familles, à l'ensemble de la communauté. Leur dire qu'il est vital d'arrêter de se toucher et qu'il est indispensable d'éviter au maximum de sortir.** Le respect de famille à famille s'inscrit sur plusieurs générations, si les porte-paroles parviennent à s'unir, ils seront écoutés par tout le monde car tous ont des liens de parenté avec les membres hospitalisés ou décédés. Pour lui, il est important à veiller à ce que les **recommandations ne ressemblent pas à une coercition de non-gitans à leur égard** car la maladie continuera alors de sévir. Dans la panique, pour conjurer cette maladie, les Gitans auront massivement recours à des pratiques miracles, des impositions de main, des pèlerinages en convoi. Les dérives mystiques sont refrénées parce que les "sages" ont encore les moyens de surveiller.¹⁸³ **Pour les associations, à court terme,** l'ensemble des populations vulnérables, dont la communauté gitane, ont besoin de mesures de survie : réquisition des hôtels et bâtiments vides pour se confiner correctement, dépistage prioritaire, accès aux gants, masques, gels... **À moyen terme,** l'après-confinement doit envisager des changements profonds concernant notamment le logement, l'alimentation ou l'accès aux soins.¹⁸⁴

Conclusion

Précarité et culture sont à prendre en compte pour aborder la notion de prévention auprès de la communauté gitane, particulièrement dans le contexte de l'épidémie de COVID-19. Leur difficulté à se projeter dans l'avenir rend les actions préventives moins compréhensibles.¹⁸⁵

<https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/pyrenees-orientales/perpignan/coronavirus-perpignan-gitans-defient-epidemie-malgre-peur-1818794.html>

¹⁸²DUBAULT Fabrice, **Coronavirus Perpignan : un hôtel transformé en hôpital pour accueillir des malades contagieux mais guéris du COVID-19**, France 3, 2020-03-27, en ligne :

<https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/pyrenees-orientales/perpignan/coronavirus-perpignan-hotel-transforme-hopital-accueillir-malades-contagieux-gueris-du-covid-19-1807360.html>

¹⁸³TARRIUS Alain, SABOURAUD Corinne, **Perpignan : "Les Gitans vouent une confiance mystique au professeur Raoult, leur sauveur"**, Midi-Libre, 2020-04-05, 5p

¹⁸⁴**Les oubliés du confinement. Dossier de presse**, Collectif des associations unies, 2020-04-16, 19p.

¹⁸⁵PAPON Catherine, **Les facteurs de risques cardiovasculaires dans la population tsigane : état des lieux au sein de l'agglomération paloise**, Human health and pathology. 2014, 128p.

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01095710/document>

Pour mener des actions de prévention à destination de cette communauté, les acteurs doivent tenir compte de plusieurs facteurs. Ils doivent faire attention aux mots employés car le pouvoir de la parole est important pour cette communauté. Ils doivent aussi prendre en compte la peur omniprésente de la maladie, ainsi que celle d'être stigmatisée par la population dominante et la mauvaise compréhension de la gravité de la maladie. Ils doivent aussi avoir à l'esprit, que dans cette communauté où l'éducation ne connaît pas la frustration, il est difficile de se plier aux règles édictées par les professionnels de santé et que les campagnes de prévention sont ressenties comme une intrusion de la société dominante.¹⁸⁶ Il importe également de reconnaître la faible littératie en santé¹⁸⁷ et l'accès difficile à des messages de prévention dont les supports écrits ne sont pas adaptés pour une population souvent illettrée.¹⁸⁸ La réflexivité sur les préjugés et les attitudes et l'attention portée aux différences culturelles et aux niveaux d'éducation contribuent à améliorer la qualité d'appropriation des messages de santé publique par ces populations en situation de vulnérabilité.¹⁸⁹ Comme pour tous mais sans doute encore davantage pour eux, leur santé semble ne pouvoir s'améliorer qu'au travers d'une prise en compte globale des facteurs qui la déterminent.¹⁹⁰

¹⁸⁶ OUSTRIERE Cathy, Un partage de représentations sociales de santé nécessaire pour accompagner la communauté gitane, Le fil à métisser, 2016-05-27, 6p.<http://lefilametisser.com/wp-content/uploads/2016/07/Xarxa.docx-representations-de-la-sante-27-mai-2015.pdf>

¹⁸⁷ JACKSON Y., TABIN J.P, HOURTON G, et al, Populations ROMS et santé, Revue Médicale Suisse, n°11, 2015, pp. 735-739

¹⁸⁸ OUSTRIERE Cathy, Un partage de représentations sociales de santé nécessaire pour accompagner la communauté gitane, Le fil à métisser, 2016-05-27, 6p.<http://lefilametisser.com/wp-content/uploads/2016/07/Xarxa.docx-representations-de-la-sante-27-mai-2015.pdf>

¹⁸⁹ JACKSON Y., TABIN J.P, HOURTON G, et al, Populations ROMS et santé, Revue Médicale Suisse, n°11, 2015, pp. 735-739

¹⁹⁰ ASAV, Etat des lieux des actions de santé menées auprès des Gens du voyage. Réseau FNASAT 2012-2013. Réalisé dans le cadre du programme national de médiation sanitaire en direction des populations en situation de précarité, Ministère des affaires sociales et de la santé, INPES, 2015, 40p.
<http://www.mediation-sanitaire.org/wp-content/uploads/2015/04/%C3%A9tat-des-lieux-sant%C3%A9-gdv-ASAV.pdf>

Bibliographie

Toutes les références sont classées par date : de la plus récente à la plus ancienne.

Doctrine de mise en œuvre du « Contact tracing ». Extrait des instructions ministérielles, Gouvernement, 2020-05-09, 9p.

https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/683368/document/contact-tracing_-_doctrine_de_mise_en_oeuvre_-_9_mai_2020.pdf

Point épidémiologique régional Spécial Covid-19. Occitanie, Santé Publique France, 2020-05-07, 9p.

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/250754/2595412>

Stratégie de déconfinement, Gouvernement, 2020-04-28, en ligne :

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/strategie-de-deconfinement>

Covid19. Comportements à adopter, ARS Occitanie, 2020-04-22, en ligne :

<https://www.occitanie.ars.sante.fr/covid19-comportements-adopter>

Aux masques citoyens ! Académie nationale de médecine, 2020-04-22, 2p.

<http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2020/04/Aux-masques-citoyens-.pdf>

MALLET C., Déconfinement : les propositions des maires de France, Banque des territoires, 2020-04-21, en ligne :

<https://www.banquedesterritoires.fr/deconfinement-les-propositions-des-maires-de-france>

LLAMBRICH Céline, Coronavirus : A Perpignan, les Gitans défient l'épidémie malgré la peur, France 3, 2020-04-21, en ligne :

<https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/pyrenees-orientales/perpignan/coronavirus-perpignan-gitans-defient-epidemie-malgre-peur-1818794.html>

Prise en charge des personnes en situation d'obésité dans le cadre de la gestion de l'épidémie COVID-19, Ministère des Solidarités et de la santé, 2020-04-20, 3p.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche-obesite-covid-19.pdf>

Les oubliés du confinement. Dossier de presse, Collectif des associations unies, 2020-04-16, 19p.

Covid-19 : Que faut-il retenir du rapport Inserm sur le déconfinement ?, Inserm, 2020-04-14, en ligne :

<https://presse.inserm.fr/covid-19-que-faut-il-retenir-du-rapport-inserm-sur-le-deconfinement/39164/>

MARTY Alizée, Père Pigne : l'entreprise d'insertion fabrique des masques pour l'état, Via Occitanie, 2020-04-10, en ligne :

<https://viaoccitanie.tv/pere-pigne-lentreprise-dinsertion-fabrique-des-masques-pour-letat/>

Point de conjoncture du 9 avril 2020, INSEE Conjoncture, 2020-04-09, 18p.

<https://insee.fr/fr/statistiques/4478214?sommaire=4473296>

Le prix de la dignité. Un « plan de sauvetage pour tou.te.s » pour endiguer les ravages économiques de la crise du coronavirus et rebâtir un monde plus égalitaire, OXFAM, 2020-04-09, 22p.

https://www.oxfamfrance.org/wp-content/uploads/2020/04/Rapport_Oxfam_Le_prix_de_la_dignite_Covid19_090420.pdf

SIMONET Arthur, CHETBOUN Mikael, POISSY Julien, et al., High prevalence of obesity in severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) requiring invasive mechanical ventilation, CHU Lille, INSERM, 2020-04-09, 15p.

Pyénées-Orientales : crise sanitaire du Coronavirus et pauvreté ne font pas bon ménage, Made in Perpignan, 2020-04, 08, en ligne :

<https://madeinperpignan.com/crise-sanitaire-du-coronavirus-et-crise-sociale-dans-les-pyrenees-orientales/>

MOYSSET Laure, **Perpignan : « On ne peut pas rester les bras croisés à attendre l'hécatombe à Saint Jacques et au Vernet**, L'indépendant, 2020-04-07, en ligne :
<https://www.lindependant.fr/2020/04/06/perpignan-on-ne-peut-pas-rester-les-bras-croises-a-attendre-lhecatombe-a-saint-jacques-et-au-vernet,8835171.php>

BOSSUET Kévin, **L'enseignement à distance, cruel accélérateur des inégalités sociales**, Marianne, 2020-04-07, en ligne :
<https://www.marianne.net/debattons/billets/l-enseignement-distance-cruel-accelereur-des-inegalites-sociales>

COLBOC Simon, **Coronavirus : à Perpignan la métamorphose d'une entreprise d'insertion pour produire des masques**, France bleu Roussillon, 2020-04-07, en ligne :
<https://www.francebleu.fr/infos/economie-social/coronavirus-a-perpignan-l-entreprise-d-insertion-pere-pigne-va-produire-36-000-masques-par-semaine-1586255320>

Covid 19 : sortie de confinement, Académie nationale de médecine, 2020-04-05, 2p.
<http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2020/04/20.4.5-Covid-19-Sortie-du-confinement.pdf>
TARRIUS Alain, SABOURAUD Corinne, **Perpignan : "Les Gitans vouent une confiance mystique au professeur Raoult, leur sauveur"**, Midi-Libre, 2020-04-05, 5p.

MAURIN Louis, **Ce que fait le Coronavirus aux inégalités**, Observatoire des inégalités, 2020-04-03, en ligne :
<https://www.inegalites.fr/Ce-que-fait-le-coronavirus-aux-inegalites>

Obésité et COvid-19 : le monde médical entre état d'alerte et interrogations, Ligue contre l'obésité, 2020-04-02, en ligne :
<https://www.liguecontrelobesite.org/actualite/obesite-et-covid-19-le-monde-medical-entre-etat-dalerte-et-interrogations/>

PEIRON Denis, **Le Covid-19, cruel révélateur des inégalités scolaires**, La croix, 2020-04-02, en ligne :
<https://www.la-croix.com/Famille/Education/Le-Covid-19-cruel-revelateur-inegalites-scolaires-2020-04-02-1201087443>

Avis du Conseil scientifique COVID-19. 2 avril 2020. Etat des lieux du confinement et critère de sortie, Conseil scientifique, 2020-04-02, 14p.
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_conseil_scientifique_2_avril_2020.pdf

LLAMBRICH Céline, **Le Coronavirus tétanise les gitans de Perpignan**, France 3, 2020-04-02, en ligne :
https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/pyrenees-orientales/coronavirus-tetanise-gitans-perpignan-1810156.html?fbclid=IwAR3vvbxcOARov_5BMtm1BtBlhGcagcD6yMLSxkdxkingd60mVg6sd1kYFQ4

OUSTRIERE Cathy, **A Perpignan, la communauté gitane frappée par l'épidémie**, Sud radio, 2020-04-02, en ligne :
<https://www.sudradio.fr/societe/a-perpignan-la-communaute-gitane-frappee-par-lepidemie/>

Sortie de l'épidémie COVID-19. Pour une méthodologie de déconfinement respectueuse de l'humain, Académie nationale de médecine, 2020-04, 2p.
<http://www.academie-medecine.fr/communiquede-lacademie-sortie-de-lepidemie-de-covid-19-pour-une-methodologie-de-deconfinement-respectueuse-de-lhumain/>

DOR Fabiola, **Licenciement : les salariés en période d'essai et les intérimaires en premiers sur la liste**, Les échos, 2020-03-31, en ligne :
<https://start.lesechos.fr/travailler-mieux/vie-entreprise/chomage-partiel-les-contrats-precaires-en-premiere-ligne-1189787>

Coronavirus – Perpignan : « Il faut consulter », l'appel des médecins de la communauté gitane, L'indépendant, 2020-03-31, en ligne :
https://www.lindependant.fr/2020/03/31/perpignan-il-faut-consulter-lappel-des-medecins-a-la-communaute-gitane,8826872.php?fbclid=IwAR3o5c9bc_oEvQyImcts2kxANQhB8mfj2dBGMrOQAWL-Lf4pVniCqvpyOv0

AFP, **Coronavirus : « entre 5 et 8% des élèves » ne peuvent pas suivre les cours à distance, selon Jean-Michel Blanquer**, 20 minutes, 2020-03-31, en ligne :
<https://www.20minutes.fr/societe/2751567-20200331-confinement-entre-5-8-eleves-peuvent-suivre-cours-distance-selon-jean-michel-blanquer>

BABEY Sophie, **Coronavirus – Perpignan : quatre médiateurs font le lien entre l'hôpital et les familles gitanes**, L'indépendant, 2020-03-30, en ligne :
<https://www.lindependant.fr/2020/03/30/perpignan-quatre-mediateurs-font-le-lien-entre-lhopital-et-les-familles-gitanes,8825058.php>

DUBAULT Fabrice, **Coronavirus Perpignan : un hôtel transformé en hôpital pour accueillir des malades contagieux mais guéris du COVID-19**, France 3, 2020-03-27, en ligne :
<https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/pyrenees-orientales/perpignan/coronavirus-perpignan-hotel-transforme-hopital-accueillir-malades-contagieux-gueris-du-covid-19-1807360.html>

BOURGEOIS John, **Covid-19 : La situation très préoccupante de la communauté gitane de Perpignan**, Cent pour cent, 2020-03-25, en ligne :
<http://www.centpourcent.com/les-infos-10/covid-19-la-situation-tres-preoccupante-de-la-communaute-gitane-de-perpignan-11990>

Les sirènes de Perpignan marquent désormais le couvre-feu, Made in Perpignan, 2020-03-24, en ligne :
<https://madeinperpignan.com/les-sirenes-de-perpignan-marquent-desormais-le-debut-du-couvre-feu/>

PICHARD Guy, « Dans mon lycée 40% des élèves n'ont pas accès à un ordinateur » : l'épidémie creuse les inégalités, Basta, 2020-03-24, en ligne :
<https://www.bastamag.net/Coronavirus-ecole-enseignement-a-distance-ENT-CNED-fracture-numerique>

Covid-19 : la précarité sacrifiée, IAATA, 2020-03-23, en ligne :
<https://iaata.info/Covid-19-la-precarite-sacrifiee-4115.html>

Création de deux centres de consultation médicale spécifique au COVID-19 à Perpignan, Préfet des Pyrénées-Orientales, 2020-03-23, en ligne :
<http://www.pyrenees-orientales.gouv.fr/Actualites/Communique-de-presse/Annee-2020/Mars/Creation-de-deux-nouveaux-centres-de-consultation-medecale-specifiques-au-COVID-19-a-Perpignan#>

BABEY Sophie, **Perpignan- Cinq décès liés au Coronavirus, des messages de confinement diffusés par haut-parleur**, L'indépendant, 2020-03-20, en ligne :
<https://www.lindependant.fr/2020/03/20/perpignan-cinq-deces-lies-au-coronavirus-des-messages-de-confinement-diffuses-par-haut-parleurs,8811524.php>

BABEY Sophie, **La communauté gitane de Perpignan perd un de ses Pasteurs : « C'est très dur de ne pas aller au veillemin »**, L'indépendant, 2020-03-20, en ligne :
<https://www.lindependant.fr/2020/03/23/perpignan-la-communaute-gitane-perd-un-de-ses-pasteurs-cest-tres-dur-de-ne-pas-aller-au-veillemin,8814983.php>

MEYER Olivier, **Coronavirus : il y aurait 4 morts dans la communauté gitane à Perpignan**, France 3, 2020-03-19, en ligne :
<https://france3-regions.francetvinfo.fr/occitanie/pyrenees-orientales/coronavirus-il-y-aurait-4-morts-communaute-gitane-perpignan-1803336.html>

MORIN Sandrine, **Coronavirus : Continuité pédagogique quasi impossible dans les familles les plus démunies**, France bleu, 2020-03-18, en ligne :
<https://www.francebleu.fr/infos/societe/coronavirus-continue-pedagogique-quasi-impossible-dans-les-familles-les-plus-demunies-1584565128>

VERGNOL Maud, **Coronavirus, les oubliés du confinement**, L'Humanité, 2020-03-18, en ligne :
<https://www.humanite.fr/coronavirus-les-oublies-du-confinement-686565>

Recommandations relatives à la prévention et à la prise en charge du COVID-19 chez les patients à risque de formes sévères, HCSP, 2020-03-14, 8p.
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/new_hcsp-sars-cov-2_patients_fragiles_v3-2.pdf

COCONEL. Note de synthèse n°1, ORS PACA, 2020-03, 7p.
<http://www.orspaca.org/sites/default/files/Note-n1-confinement-conditions-de-vie.pdf>

Nutrition et prévention des cancers, Inca, 2019-12, 16p.

<https://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Reduire-les-risques-de-cancer/Surpoids-et-obesite>

AFP, **Des pierres et des hommes : le casse-tête du quartier gitan à Perpignan**, Le point, 2019-09-01, en ligne :

https://www.lepoint.fr/societe/des-pierres-et-des-hommes-le-casse-tete-du-quartier-gitan-de-perpignan-01-09-2019-2332815_23.php

La médiation en santé. Un outil pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, Villes et territoires Occitanie, 2019-04, 30p.

https://www.villesetterritoireslr.fr/site2015/wordpress/wp-content/uploads/2019/04/La-mediation-en-sante-un-outil-pour-reduire-les-inegalite-sociales-et-territoriales_Villes-et-Territoires.pdf

Les Lucioles du Doc, **A Perpignan, un « cas d'école » des logiques de ségrégation à l'encontre des gitans catalans**, Basta, 2019-01-17, en ligne :

<https://www.bastamag.net/A-Perpignan-un-cas-d-ecole-des-logiques-de-segregation-a-l-encontre-des-gitans>

PISA – Programme international pour le suivi des acquis des élèves, Ministère de l'Éducation nationale et de la jeunesse, 2019, en ligne :

<https://www.education.gouv.fr/pisa-programme-international-pour-le-suivi-des-acquis-des-eleves-41558>

CAYLA Françoise, BEAUMONT Adeline, CASSADOU Sylvie, **Les inégalités sociales de santé en Occitanie**, CREAORS- Occitanie, ARS Occitanie, IFRISS, 2018-12, 74p.

https://creaiors-occitanie.fr/wp-content/uploads/2019/07/ISS_VF2019-01-19.pdf

INSEE, **Les Pyrénées-Orientales, un département parmi les plus attractifs, mais des niveaux de chômage et de pauvreté élevés**, Dossier Occitanie, n°8, 2018-10, 2p.

https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/3629129/lm_ind_08_Pyrenees_Orientales.pdf

YEAMREG Thibaud, **Stigmatisation, gentrification : les gitans de Perpignan laissés pour compte**, révolution permanente, 2018-09-14, en ligne :

<https://www.revolutionpermanente.fr/Stigmatisation-gentrification-Les-gitans-de-Perpignan-laises-pour-compte>

Quartiers prioritaires de la politique de la ville en Occitanie : les multiples visages de la société, Insee Dossier Occitania, n°7, 2018-07, 197p.

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/3586599?sommaire=3587341>

La situation particulière des Gens du voyage en France, Études Tsiganes, 2018-01, n° 63, p. 26-41.

<https://www.cairn.info/revue-etudes-tsiganes-2018-1-page-26.htm>

Protocole de préfiguration des projets de renouvellements urbain sur la ville de Perpignan, Mairie de Perpignan, Perpignan Méditerranée Métropole, ANRU, et al., 2018, 74p.

<https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Protocole+de+pr%C3%A9figuration+des+projets+de+renouvellements+urbain+sur+la+ville+de+Perpignan%2C+Mairie+de+Perpignan%2C+Perpignan+M%C3%A9diterran%C3%A9e+M%C3%A9tropole%2C+ANRU%2C+et+al.%2C+2018%2C+74+p.#>

MANRIQUE Nathalie, **Des morts sans existence sociale ? Mort et vivants chez les Gitans de Morote et de San Juan, Andalousie Orientale 1996-2004**, La pensée sauvage, n°3, Vol.19, 2018, pp.291-298

<https://www.cairn.info/revue-l-autre-2018-3-page-291.html>

La médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins. Référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques, HAS, 2017-10, 70p.

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

La littératie en santé. Usagers et professionnels : tous concernés ! Pour un plan d'action à la hauteur des inégalités sociales de santé, Conférence nationale de santé, 2017-06, 29p.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_plen_060717_litteratie_en_sante_v_diffusee_env_pmc_2304_vuap_24_250418.pdf

AFTIM Nima, LANGUILLON-AUSSEL Raphaël, **Terre gentrifiable et coalition de croissance : la relocalisation de l'Université de Perpignan au service d'intérêts privés ?**, Métro politiques, 2017-05-10, en ligne :

<https://www.metropolitiques.eu/Terre-gentrifiable-et-coalition-de-croissance-la-relocalisation-de-l-universite.html>

Indice des peuplements des logements, Insee, 2017-04-05, en ligne :

<https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1236>

MUNTINELLI Vincent, **Les particularités de la prise en charge des personnes âgées dépendantes chez les gens du voyage : étude qualitative auprès des voyageurs de Normandie et Rhône-Alpes**, Université Claude Bernard Lyon I, 2017, 125 p.

<http://www.pieros.org/etude/particularites-de-prise-charge-personnes-agees-dependantes-chez-gens-voyage-etude-qualitative-aupres-voyageurs-normandie-rhone-alpes/>

Précarité, pauvreté et santé, Académie nationale de médecine, 2017, 24p.

<http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2017/06/rapport-Precarite-pauvrete-et-sante-version-21-juin-2017-apres-vote.pdf>

FORNONI CARVALHO Marie-Pierre, **La prise en soin des gens du voyage : une double altérité**, IFSI Toyes, 2017, 176 p.

<https://www.cefiec.fr/Document/TropheesCefiec/2018/memoire/m%C3%A9moire%20MARIE%20PIERRE%20FORNONI%20CARVALHO.pdf>

Accueil des gens du voyage à l'hôpital. Guide du voyageur et du soignant, CHU de Nantes, 2017, 20p.

http://www.lesforgesmediation.fr/media/guide_du_voyageur_et_du_soignant_octobre2017_052492800_1136_07032018.pdf

MARION Julien, **Gitans de Perpignan : le nouveau pari de l'éducation nationale**, L'indépendant, 2016-11-11, en ligne :

<https://www.lindependant.fr/2016/11/11/gitans-de-perpignan-le-nouveau-pari-de-l-education-nationale,2276204.php>

GUIENNE Véronique, MARQUIS Charlie, DAVID Marion, et al., **L'automédication en question : Un bricolage socialement et territorialement situé**, HAL, 2016-05, 307p.

OUSTRIERE Cathy, **Un partage de représentations sociales de santé nécessaire pour accompagner la communauté gitane**, Le fil à métisser, 2016-05-27, 6p.

<http://lefilametisser.com/wp-content/uploads/2016/07/Xarxa.docx-representations-de-la-sante-27-mai-2015.pdf>

Profil santé. **Quartier prioritaire de la politique de la ville. Perpignan**, CREAI-ORS Occitanie Languedoc-Roussillon, Ors Midi Pyrénées, 2016, 6p.

https://www.occitanie.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-02/QPV_66_PERPIGNAN.pdf

Etude urbaine et sociale sur le quartier Saint Jacques de Perpignan, Traverses, 2016, en ligne :

<https://www.agencetraverses.fr/project/etude-urbaine-et-sociale-sur-le-quartier-st-jacques-de-perpignan/>

COURALET Delphine, **Inégalités sociale de santé : de quoi parle-t-on et comment les réduire ?**, IREPS Aquitaine, 2016, 38p.

<https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2016/03/Inegalites-sociales-sante-Delphine-Couralet.pdf>

JACKSON Y., TABIN J.P., HOURTON G, et al, **Populations ROMS et santé**, Revue Médicale Suisse, n°11, 2015, pp. 735-739

DEMEULENAERE Marie, **Perpignan : le tableau noir des enfants gitans**, mariedemeulenaere.wixite.com, 2015, en ligne :

<https://mariedemeulenaere.wixsite.com/journalisme/single-post/2015/03/15/Perpignan-le-tableau-noir-des-enfants-gitans>

ASAV, **Etat des lieux des actions de santé menées auprès des Gens du voyage. Réseau FNASAT 2012-2013. Réalisé dans le cadre du programme national de médiation sanitaire en direction des populations en situation de précarité**, Ministère des affaires sociales et de la santé, INPES, 2015, 40p.

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

Le nouveau programme national de renouvellement urbain 2014-2024, Ministère de la ville de la jeunesse et des sports, 2014-12-16, 56p.

http://www.ville.gouv.fr/IMG/pdf/dp_npru_141229.pdf

PAPON Catherine, **Les facteurs de risques cardiovasculaires dans la population tsigane : état des lieux au sein de l'agglomération paloise**, Human health and pathology. 2014, 128p.

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01095710/document>

SAMBUSSY DEVAUX Hélène, **Evaluation de l'état de santé et recherche de facteurs impactant la santé des enfants Roms migrants d'Europe de l'Est. Etude prospective réalisée sur 99 enfants de la métropole Lilloise de mai 2011 à juin 2013**, Faculté de Médecine Henri WAREMBOURG, Université de Lille 2 Droit et Santé, 2013, 102 p.

<https://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/33e027b1-abef-4010-80bf-d235042d4296>

GRALL J.Y, DE PENANSTER D., GOYAUX N., et al, **Un programme de médiation sanitaire en direction de femmes et de jeunes enfants Roms en France**, Archives de pédiatrie, Vol.19, n°6S1, 2012-06, pp. 280-281

GUIRAUD Jean-Claude, **Soigner en communauté**, La revue de l'infirmière, n°180, 2012-04, pp.23-25

MISSAOU Lamia, **Les couples transfuges des territoires gitans et la scolarisation de leurs enfants**, Cahiers du Genre, 2012-02, n° 53, p. 145-164.

<https://www.cairn.info/revue-cahiers-du-genre-2012-2-page-145.htm#s1n4>

OLIVE Jean-Louis, **Ethnicité, processus d'ethnisation et ethnicisme à Perpignan : les Gitans à l'école du changement**, HAL, 2012, 19p.

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00746049/document>

GRIMARD Léon, **Segmentation et exclusion des gitans de Perpignan : Emergence d'une élite politique ?**, Université de Montréal, 2011-08, 131p.

https://www.academia.edu/9794421/Segmentation_et_exclusion_des_Gitans_de_Perpignan_%C3%A9mergence_dune_%C3%A9lite_politique

OLIVE Jean-Louis, **La scolarisation des enfants gitans à Perpignan**, Atelier URBA-ROM, 2011-05, 25p.

<https://urbarom.hypotheses.org/files/2013/11/Introduction-atelier-Urba-Rom-Gitans-11-12-mai-2011.pdf>

QUENTIN Didier, **Rapport d'information déposé par la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la république, en conclusion des travaux d'une mission d'information sur le bilan et l'adaptation de la législation relative à l'accueil et l'habitat des gens du voyage**, Assemblée nationale, n°3212, 2011-03-09, 125p.

<http://www.assemblee-nationale.fr/13/pdf/rap-info/i3212.pdf>

OLIVE Jean-Louis, **Les Gitans de Perpignan entre "powerism" et "empowerment", essai sur une forme de citoyenneté réactionnelle et connective**, Citoyenneté et espaces urbains dans les Amériques et en Europe, 2010, 28p.

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00544294/document>

KNAFF Corinne, « **Façon de vivre, façon de se soigner.** » **Etude ethnologique des représentations sociales de la tuberculose chez les ROMS CARAMIDARI**, Institut de formation des cadres de santé d'Ile- de-France, Centre hospitalier Saint-Anne, Université internationale Paris-Ouest Nanterre, 2010, 107p. https://www.romeurope.org/wp-content/uploads/2010/11/memoire_VF_knaff_corinne-2.pdf

Ministère de l'Education nationale, **Rapport annuel des inspections générales 2009**, La documentation Française, 2009, 260p.

<https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/104000483.pdf>

La santé des gens du voyage. Comprendre et agir, Réseau français des villes-santé de l'OMS, 2009, 40p.

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

CARRERE Jean-Paul, **Scolarisation, éducation et familles d'origine gitane. Perpignan**, Diversité, n°159, 2009, pp. 108

<http://www.educ-revues.fr/DVST/AffichageDocument.aspx?idoc=39291>

OUSTRIERE Cathy, BRIOT Karine, KEMPFFER Martine, **Perpignan, des ateliers santé pour la communauté gitane**, Santé de l'homme, n° 397, 2008, 36-37 p.

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-de-l-homme-sept-oct-2008-n-397-comment-reduire-les-inegalites-sociales-de-sante>

GAUTIER Arnaud, JAUFFRET-ROUSTIDE Marie, JESTIN Christine, **Enquête Nicolle 2006. Connaissances, attitudes et comportements face au risque infectieux**, INPES, 2008, 241p.

<http://blogs.senat.fr/maladies-emergentes/files/Enqu%C3%AAt-sur-les-maladies-%C3%A9mergentes-INVS-2010.pdf>

GUILLEMOLES Alain, **Les gitans de Perpignan tiennent à leurs traditions**, La Croix, 2007-07-31, en ligne : <https://www.la-croix.com/Archives/2007-07-31/Les-Gitans-de-Perpignan-tiennent-a-leurs-traditions.-NP-2007-07-31-297683>

OLIVE Jean-Louis, **Les Gitans sur le marché scolaire. Les sciences sociales à l'épreuve du terrain : enquête école à Perpignan**, in **La ville et ses marges scolaires**, 2007, pp. 61-94

<https://books.openedition.org/pupvd/620?lang=fr>

BINEL Geneviève, **Un accompagnement infirmier des Tsiganes en pays de Saintonge**, Soins pédiatrie-Puériculture, n°230, 2006-06, pp.30-33

LANGLET Marianne, **Gens du voyage : un chemin vers les soins semé d'embûches**, Lien social, n°791, 2006-03-30, en ligne :

<https://www.lien-social.com/Gens-du-voyage-un-chemin-vers-les-soins-seme-d-embuches>

BLONDEL Anaïs, **L'accès aux soins des gens du voyage dans le CALVADOS : d'un comportement spécifique constaté à l'intégration dans un dispositif de droit commun**, ENSP, 2005, 60p.

<https://documentation.ehesp.fr/memoires/2005/iass/blondel.pdf>

FAURE Pascale, **Population gitane et cadre scolaire**, Ethnologie française, 2004-03, Vol. 34, p. 509-516.

<https://www.cairn.info/revue-ethnologie-francaise-2004-3-page-509.htm>

OLIVE Jean-Louis, **Approche discrète d'un anthropologue au seuil de l'altérité. Conjugalité et parentalité, famille et communauté, le dedans et le dehors du monde gitan**, Spirale, n° 26, 2003-02, p. 29-63.

<https://www.cairn.info/revue-spirale-2003-2-page-29.htm>

MIERMON Laury, AGAR Imène, **Les Tsiganes**, 2003, en ligne :

<https://legrauduroi-portcamargue.com/1-DECOUVERTE/14-traditions/tsiganes/gitans-laury/3-coutumes.html>

ASSIER-ANDRIEU Louis, **Le gitan de Perpignan : essai d'anthropologie de l'insertion par la culture**, Institut Catalan de recherche en Sciences sociales, 1999, 79p.

http://www4.culture.gouv.fr/actions/recherche/sdx/api-url/getatt?app=fr.culture.mrt.cultures_en_ville&base=refbiblio&db=refbiblio&id=attach/assier_andrieu.pdf&doc=refbiblio_4b9ec90b5cd5

ROBERT Christophe, **Eléments d'affirmation gitanes. Un partage du monde social**, Socio-anthropologie, 1998, 9p.

https://www.researchgate.net/publication/317364327_Elements_d'affirmation_gitanes_Un_partage_du_monde_social

TARRIUS Alain, MISSAOU Lamia, **Gitan de Perpignan à Barcelone : Crise et frontières**, Revue européenne des migrations internationales, Vol.13, n°3, 1997, 24p.

https://www.persee.fr/doc/remi_0765-0752_1997_num_13_3_1568

AZAMA Jean-Luc, **Essai d'analyse comparée de la santé des tsiganes sédentaires et voyageurs à Toulouse**, Université Paul Sabatier, 1981, 67p.

BOURDIEU Pierre, **Remarques provisoires sur la perception sociale du corps**, Acte de la Recherche en Sciences sociales, n°14, 1977, pp.51-54

https://www.persee.fr/doc/arss_0335-5322_1977_num_14_1_2554