

# Constats de terrain

## En route vers le problème

### 1. De quoi s'agit-il?

#### Un rapport difficile à la santé

Une partie de la population vivant en grande précarité, a perdu le souci de prendre soin de son corps et globalement de sa santé. De plus, elle ne se rend plus compte de cette négligence, et la dénie au moins partiellement. Elle a même tendance à reporter ou à refuser des soins. Vu cette incapacité - ou au moins, cette difficulté à se soigner et se faire soigner - ces patients présentent, au fil du temps, des maladies parfois très graves, avec des risques élevés d'invalidité permanente ou de décès prématuré.

#### Une prise en charge inadéquate par les professionnels

Face à l'aspect physique et à l'état général de ces personnes, les professionnels de santé ont parfois des réactions de rejet. En effet, les personnes qui sont dans un état de négligence avancée présentent un aspect « repoussant » : cheveux et corps sales, odeur forte, vêtements souillés, éventuellement présence de parasites sur le corps. Cette apparence, parfois doublée d'une difficulté de communiquer, peut perturber le déroulement de la consultation. Le résultat final peut être soit la fuite du patient, par exemple suite à une réaction ou un commentaire inapproprié du soignant, soit une prise en charge incomplète, notamment parce que l'intervenant n'a plus la patience, le temps ou la motivation nécessaires. La personne peut ainsi être reçue dans un service de garde, recevoir des soins pour une plaie mais pas un traitement pour les poux ou la gale, alors qu'elle en aurait besoin. Comme les services de santé, les associations qui s'occupent de ce public peuvent aussi, malgré une certaine habitude, rencontrer ces réticences.

#### L'environnement n'est pas toujours adapté

Pour certains, il est difficile de satisfaire des besoins corporels de base, comme l'alimentation, l'hygiène, la sécurité. En effet, l'environnement direct ne le permet pas toujours. Par exemple, pour l'alimentation, ce sont souvent les moyens financiers qui sont insuffisants, soit pour acheter et préparer soi-même un repas, soit pour prendre un repas chaud à l'extérieur. Pour l'hygiène, ce sera plutôt l'infrastructure qui n'est pas disponible : il n'y a pas de douche chaude à la maison et pas de douches publiques accessibles. Certains se lavent même avec la chasse d'eau des toilettes. Enfin, la sécurité est liée aux lieux de vie fréquentés par la personne en difficulté : son comportement dans ces endroits peut entraîner des réactions de rejet.

### 2. Comment en est-on arrivé là ?

L'origine de ces problèmes se situe à différents niveaux : chez les patients, chez le personnel soignant et dans l'environnement physique et humain du patient.

#### Chez les patients :

**La mauvaise perception de soi :** Le patient a tendance à percevoir son corps davantage comme un objet que comme le « soi ». Il n' « habite » plus tout à fait son corps et y accorde de moins en moins d'attention. Cette mauvaise perception de soi peut notamment être liée à un problème de santé mentale préexistant. Elle se manifeste par un manque d'hygiène flagrant, que ce soit chez des personnes ayant une douche à domicile ou chez des personnes vivant dans la rue. On observe même chez certains un phénomène d'hypoesthésie, c'est-à-dire une diminution de la sensibilité aux odeurs, au toucher, à la douleur et à la température<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Jean FURTOS: directeur de l'Observatoire national des pratiques en santé mentale et précarité.



**Le manque de confiance** : Le patient ne fait pas confiance à l'intervenant ou se méfie de la structure d'accueil, souvent à la suite de ses expériences passées. La honte de son apparence ou de son incompréhension peut aussi le retenir.

**La peur** : Le patient cherche à éviter d'être confronté à la maladie et à ce que celle-ci représente : la souffrance et la mort, ou l'exclusion dans le cas d'une affection contagieuse. Il préfère ne pas penser à sa maladie ou même à l'idée qu'il pourrait être malade.

**Le découragement** : Le patient est démotivé par les conditions de vie, le manque de sommeil, le stress, les agressions,... Il n'a plus l'énergie d'aller se faire soigner.

**La déstructuration** : Le rythme de vie des patients les amène à penser au jour le jour. Leurs notions de l'espace et du temps sont souvent très perturbées par leur mode de vie chaotique et le manque de sommeil. Il est par exemple difficile pour eux de respecter un rendez-vous. Quelqu'un qui a dormi quatre heures de façon irrégulière aura par exemple du mal à respecter son rendez-vous fixé à 8h du matin avec un assistant social ou un médecin.

**Le manque d'information** : D'une part, le patient n'a pas toutes les informations sur les structures existantes susceptibles de l'aider. D'autre part, il ignore les droits dont il pourrait bénéficier et, de plus, il évalue mal son état de santé et ne se rend pas compte des risques encourus.

Chez le personnel soignant :

**Une lassitude devant l'ampleur de la tâche** : le personnel soignant anticipe les difficultés à prendre en charge ce public dont les problématiques sont multiples, souvent chroniques. Ces patients arrivent régulièrement à un stade avancé de la maladie, par exemple sans avoir suivi le traitement proposé quelques mois plus tôt. Ces situations amènent de la frustration, renforcent les préjugés négatifs et peuvent diminuer la qualité des soins.

**Le manque d'information et de formation** : les intervenants ne sont pas formés pour soigner ces patients aux problématiques complexes et multiples. Les comportements de ces patients leur paraissent alors imprévisibles et souvent incompréhensibles. Le préjugé « c'est un choix de vie » par exemple, peut contribuer à détourner les soignants de leur mission : « qu'ils se débrouillent ».

Dans l'environnement physique et humain du patient :

**Des interventions des pouvoirs publics inadaptées :**

Par exemple :

**Non disponibilité** de douches et/ou de toilettes publiques, tant que les autorités n'imaginent pas que des personnes n'y ont pas accès chez eux. En comparaison, les restaurants sociaux sont nés quand il est apparu que beaucoup de gens ne mangeaient pas bien chez eux.

**Inadéquation** des services ou des infrastructures proposés par rapport à certains modes de vie. Les distances sont plus grandes pour qui se déplace à pied en portant ses affaires. Les démarches administratives d'accès aux soins sont plus lourdes et appliquées plus strictement pour des personnes à la marge du système. Certains services laissent dehors les personnes accompagnées d'un chien.

**Des réactions négatives et d'incompréhension :**

Les mauvaises expériences et les préjugés du grand public peuvent entraîner des réactions agressives, qu'elles soient verbales ou physiques, mettant en danger la sécurité de la personne.

