

Mobilité et Accès aux soins



DATE | Juillet 2017

EQUIPE | Appui scientifique | **Maguelone VIGNES**
Appui | Maïté BATABOUDILA
Direction | Valentine MUSETTE
Projets | Aline GODART - Gaétane THIRION

EDITEUR RESPONSABLE | RML-B asbl - Bld Pachéco, 34 - 1000 Bruxelles
Info.rml@famgb.be

Le rapport à l'espace et la mobilité que développent les malades chroniques constituent un aspect méconnu des ajustements qu'ils réalisent pour vivre au quotidien avec la maladie et se soigner. Les choix (ou contraintes) d'emplacement résidentiel, les possibilités de se déplacer, les liens sociaux développés à proximité du domicile, la mobilité liée à l'emploi ou à diverses activités courantes prennent une portée singulière pour ceux qui se savent malades pour longtemps, dépendants de la médecine et susceptibles de voir leur état de santé évoluer au cours du temps, de phases de rémission en phases aiguës ou de dégradation. Dans une telle situation, la ville peut apparaître comme un ensemble de ressources mobilisables pour faire face à la maladie et se soigner, en particulier pour ceux qui sont suivis dans des services de soins spécialisés, le plus souvent situés dans les grands centres urbains.

La mobilité est à la fois un moyen et un révélateur précieux du "travail d'articulation" des malades chroniques¹. Ce travail encore largement invisible et impensé consiste, d'une part, à mettre en cohérence des recours entre eux et, d'autre part, à les harmoniser avec les activités de la vie courante tout en faisant face à l'aléa de la vie avec une maladie chronique. En effet, la mobilité apparaît comme un catalyseur de l'ensemble des enjeux qui interviennent dans le fait de se soigner. La mobilité de la personne malade comme ses points d'ancrage donnent une texture étanche ou poreuse à la membrane des mondes sociaux qu'elle est appelée à traverser, les unifiant ou les séparant, ils vont fluidifier ou freiner ses échanges avec les professionnels psycho-médico-sociaux ainsi que la communication entre ceux-ci. Son rapport à l'espace se déploie et évolue en un parcours de soins fluctuant tout au long de la maladie chronique. À travers lui peut s'appréhender la façon dont les personnes se

saisissent de l'offre de soins à leur disposition... ou ne s'en saisissent pas, ou pas comme on pourrait s'y attendre.

La **forme affranchie** désigne la capacité à fréquenter des structures de soins auxquelles la personne séropositive reste fidèle, malgré leur éloignement depuis son domicile ou en dépit d'une éventuelle mobilité résidentielle. Le rapport à l'espace est fondé sur d'autres engagements sociaux que les soins tels que l'emploi et la vie conjugale, qui en même temps, fournissent des opportunités de déplacement sur lesquelles se greffent les recours aux soins. Cette logique spatiale est avant tout réticulaire - déterminée par des relations plutôt que par un

territoire - dans les soins comme dans les autres activités.

Ces quatre formes de motilité dans les soins mettent notamment en évidence la relation systémique qui existe entre la mobilité des patients entre les prestataires de soins et la communication qui existe entre ceux-ci à propos du patient. Excepté dans le cas de la motilité extra-réticulaire, plus les professionnels de santé communiquent entre eux, en particulier entre 1^{ère} et 2^{ème} ligne, moins les patients ont tendance à concentrer leurs recours à l'hôpital. Ces résultats demanderaient à être mis à l'épreuve de l'étude des pratiques dans le cas d'autres pathologies.

POUR EN SAVOIR PLUS...

- » Vignes, Maguelone. 2015. "Malades chroniques et travail d'articulation des recours. Une approche par la mobilité." Santé Publique HS (1): 23-29
<http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2015-HS-page-23.htm>
- » Vignes, Maguelone. 2015. "Se soigner dans la ville. Gestion urbaine de la santé et parcours urbains de soins de personnes vivant avec le VIH/sida. Approche comparative des cas de Bruxelles et Rouen." Bruxelles : Université Saint-Louis - Bruxelles / Université de Rouen.
<http://hdl.handle.net/2078.3/157158>
- » Vignes, Maguelone. 2017. "Se soigner dans la ville. Diversité de l'offre, diversité des pratiques, diversité des leviers d'action publique ?" Lien social et Politiques, no. 78: 211.
<http://id.erudit.org/iderudit/1039346ar>

ⁱ Strauss, Anselm, 1992. La trame de la négociation. Sociologie qualitative et interactionnisme, Isabelle Baszanger (ed.), Paris : L'Harmattan.