

Hygiène et ectoparasitoses chez les personnes sans logement d'Ile-de-France

A. Arnaud¹, S. Vandentorren¹, E. Guyavarch¹, M-A. Detrez¹, D. Bitar², Y. Le Strat²

¹Observatoire du Samusocial de Paris, France

² InVS, Saint-Maurice, France

Contexte (1)

- **Population hétérogène**
 - Prise en charge différente selon les profils
 - Enquête ciblée sur les personnes dites « isolées »
 - **Population mouvante (nombre et profils)**
 - Variations
 - selon l'actualité, période hivernale,...
 - mobilité des parcours
- Joindre les bonnes personnes au bon endroit
- Nécessité d'un tirage au sort au plus près du terrain

Contexte (2)

- Problèmes dermatologiques courants chez les personnes sans domicile
 - Conditions de vie difficiles
 - Terrain « particulier »
- Affections cutanées : principal motif d'entrée en lit infirmier (LHSS) au Samusocial de Paris en 2009
- Déparasitages : en augmentation à l'espace hygiène de l'Espace Solidarité Insertion du Samusocial de Paris depuis 2006
- Lieux d'hygiène : 1ère demande des personnes rencontrées par les maraudes lors de l'Enquête du Chantier National Prioritaire en 2009

Objectifs

- Décrire le profil et le mode de vie des personnes sans domicile et les difficultés rencontrées pour prendre soin de leur **hygiène**
→ Questionnaire détaillé sur les pratiques (douche, lavage de vêtements, etc.)
 - Estimer la prévalence de **problèmes dermatologiques et infectieux**
→ Prélèvements (cutanés, écouvillons interdigitaux, sang capillaire)
 - Identifier les **pratiques de prévention** et les modalités de **traitement** des ectoparasitoses dans les **centres d'accueil et d'hébergement**
- Améliorer les conditions d'hygiène des personnes sans domicile

Population & hypothèses

- **Définition population cible**

- « personnes ayant dormi la veille de l'enquête dans un lieu non prévu pour l'habitation ou qui bénéficient d'un hébergement gratuit ou à faible participation »
 - Personnes « sans logement » : abri provisoire dans des institutions (CHU) ou foyers d'hébergement (CHRS)
 - Personnes « sans abri » : dormant à la rue

- **Les prévalences diffèrent selon le type d'hébergement (ou l'absence)**

- « sans logement » :
 - Lieux d'hygiène à disposition mais vie en collectivité favorisant les transmissions
 - Déparasitage influence la prévalence
- « sans abri » :
 - difficultés d'accès aux lieux d'hygiène

➔ Besoin de mesurer des problèmes de santé au moment de leurs survenues

Lieux d'enquête

- **2 enquêtes populationnelles transversales** (du 3 octobre au 4 décembre 2011)
- **Lieux d'enquête**
 - Centres d'hébergement en Ile-de-France
 - urgence
 - stabilisation
 - réinsertion sociale
 - Espace public parisien
 - rue
 - parcs et jardins
 - bois de Vincennes
 - bois de Boulogne

➔ Absence de base de sondage pour l'espace public

Centres

- **Base des centres d'hébergement en Ile-de-France transmis par l'ORS Idf**
 - Un centre peut proposer plusieurs services
- **Plan de sondage à 2 degrés**
 - 1^{er} degré : tirage aléatoire des services proportionnellement à leur capacité d'accueil avec stratification selon leur type (urgence, stabilisation, insertion)
 - 2nd degré : tirage aléatoire simple des personnes dans les lieux d'enquête

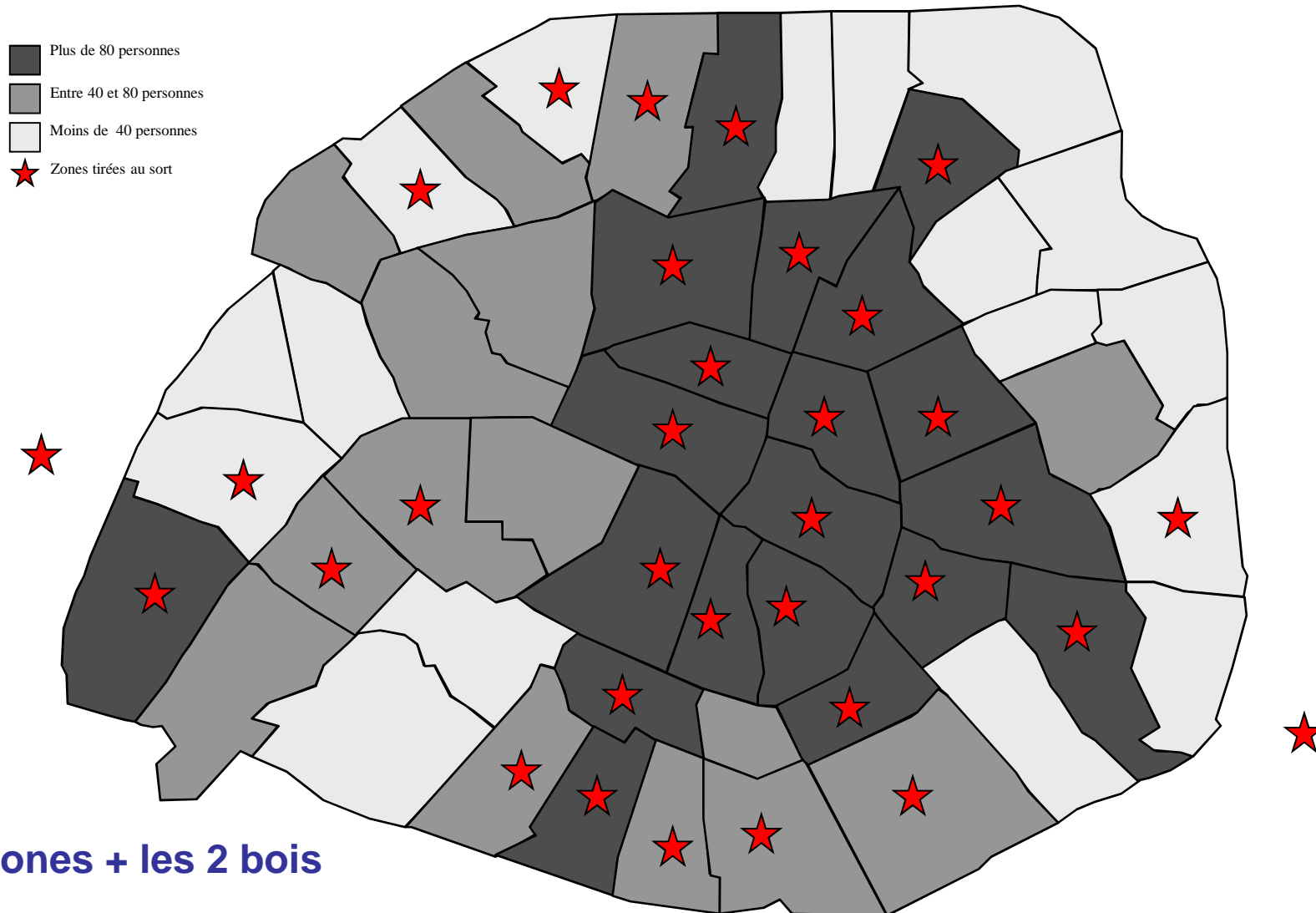
Rq : Surreprésentation des femmes dans l'échantillon centres
- **Critères d'inclusion**
 - personnes rencontrées dans un service qui ont eu recours la veille à un service d'hébergement ou ont dormi dans un lieu non prévu pour l'habitation
 - comprenant le français, le contenu et les enjeux de l'étude et donnant leur consentement éclairé
 - majeures
 - ne vivant pas avec leurs enfants
- **289 services éligibles identifiés, 88 TAS, 82 services participants**

Espace public parisien (1)

- **Découpage** des arrondissements parisiens en grands quartiers (définition Insee) et regroupements selon leur superficie → **zones**
- **Densité** des zones estimée selon le nombre de personnes rencontrées la nuit par les maraudes du Samusocial de Paris et ayant refusé la prise en charge
- **Plan de sondage à 2 degrés**
 - 1er degré : tirage aléatoire des zones, stratifié selon leurs densités
 - 2nd degré : tirage systématique des personnes dans les lieux d'enquête
- **Critères d'inclusion**
 - ayant dormi la veille dans un lieu non prévu pour l'habitation
 - comprenant le français, le contenu et les enjeux de l'étude et donnant leur consentement éclairé
 - majeures pouvant être accompagnées d'enfants

Espace public parisien (2)

Carte de Paris découpée selon les zones de l'enquête Hytpeac, Observatoire du Samusocial de Paris 2011.



31 zones + les 2 bois

Dispositif d'enquête (1)

- **Recrutement de binômes d'enquêteurs**
 - 1 échantillonneur : tirage au sort, recrutement des participants
 - 1 IDE : passation du questionnaire, examen dermatologique, prélèvements, photos
 - 12 échantillonneurs et 9 infirmières recrutées
- **Formation des IDE**
 - 1 journée de cours théorique (l'enquête, passation d'un questionnaire, consignes, pathologies investiguées, techniques de prélèvement)
 - 10 ½ journées d'observations et de sessions pratiques :
 - recherche de signes cliniques, technique de prélèvement (service de dermatologie Hôpital Mondor, Permanence d'Accès aux Soins de Santé de dermatologie Hôpital St Louis)
 - passation de questionnaires (services du Samusocial de Paris)

Dispositif d'enquête (2)

- Outils diagnostics

- Grille d'évaluation de signes cliniques

189. Recherche de signes cliniques spécifiques de la gale	OUI	NON	NSP
a. Sillons scabieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Nodules scabieux au niveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. des aisselles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. des organes génitaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. des fesses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Hyperkératose palmaire (Gale profuse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Prélèvements

- Gale : prélèvement cutané (*en cas de suspicion*)
 - *Bartonella quintana* : micro piqûre au bout du doigt et dépôt d'une goutte de sang sur un buvard calibré (*systématique*)
 - Infections fongiques : écouvillon interdigital des pieds (*systématique*)

- Photos soumises à des dermatologues

- Des pieds (*systématiques*)
 - Lésions suspectes

Type de lieu : Urgence (U) Stabilisation (S) Insertion (I)

Si l'entretien a lieu dans l'espace public :
Une association accompagne-t-elle les enquêteurs ? OUI NON
Si oui, précisez laquelle :

Les travailleurs sociaux ont-ils fait le lien entre les enquêteurs et l'enquêté ? OUI NON

Heure de début : 11 H 20

Identifiant : 751 71101 104 1008
Dpt Code lieu N° IDE N° d'ordre



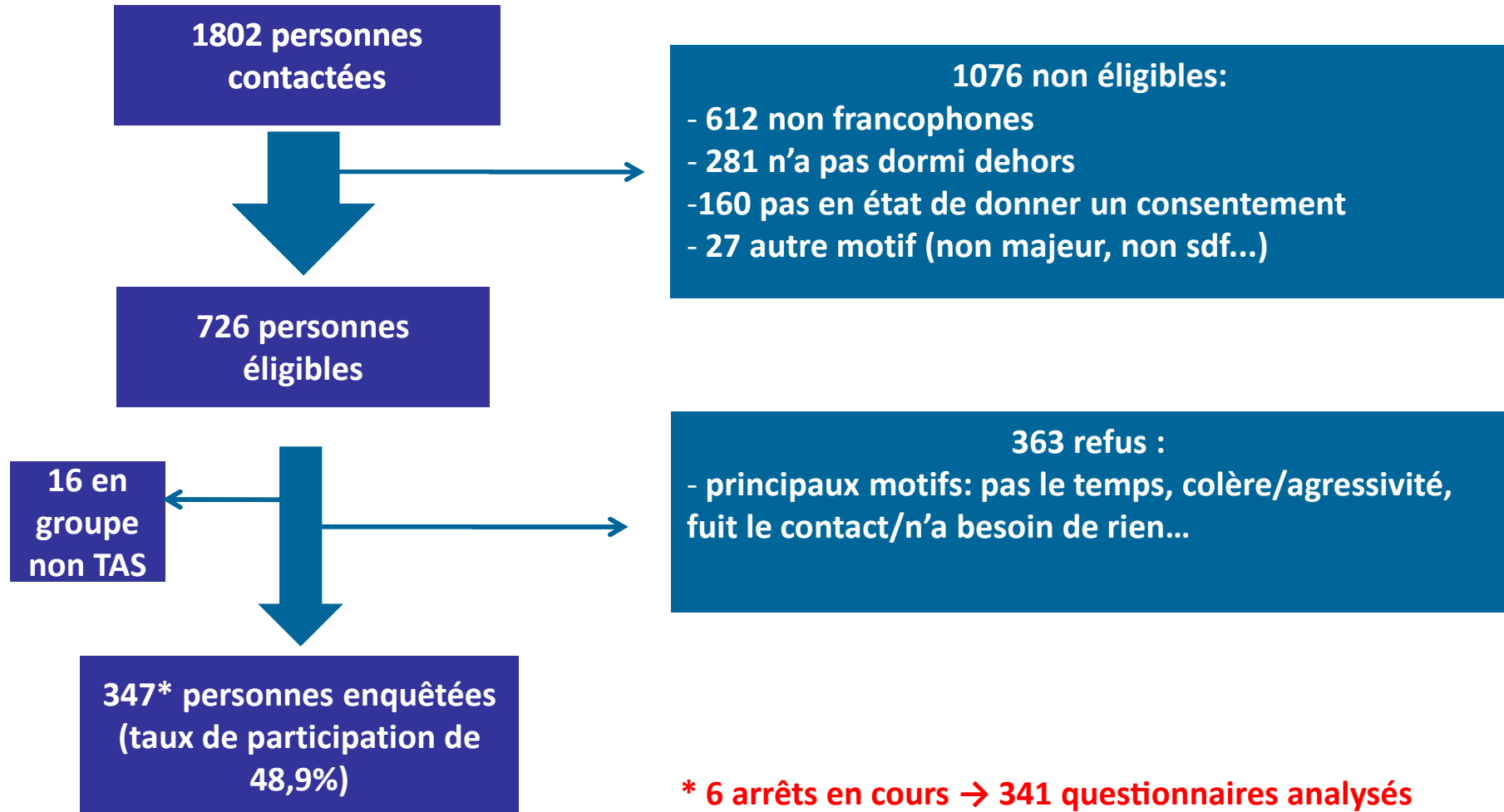
Dispositif d'enquête (3)

Dans l'espace public

- Personnes **enquêtées** dans la rue
 - Location de **camping-cars** (mobilité, intimité)
 - **Chauffeurs** bénévoles/intérimaires (responsable du véhicule, sécurité de l'IDE pendant l'entretien)



Participation dans l'espace public (1)



Participation dans l'espace public (2)

	Total	Participants (N=347)	Non participants (N=363)	<i>p</i>
% femmes	12,0	6,6	17,3	$< 10^{-3}$
Age moyen	45 ans	43,5 ans	46,2 ans	0,003

- Les femmes participent moins
- Les personnes plus âgées participent moins

Participation dans les centres

**1043 personnes
contactées**



**667 personnes enquêtées
(taux de participation ≈
64%)**

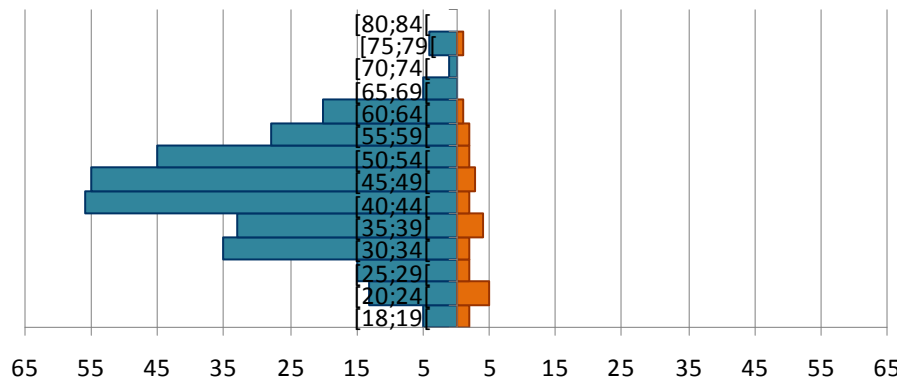
Vérifications en cours :

- nombre de personnes contactées
- nombre de personnes éligibles

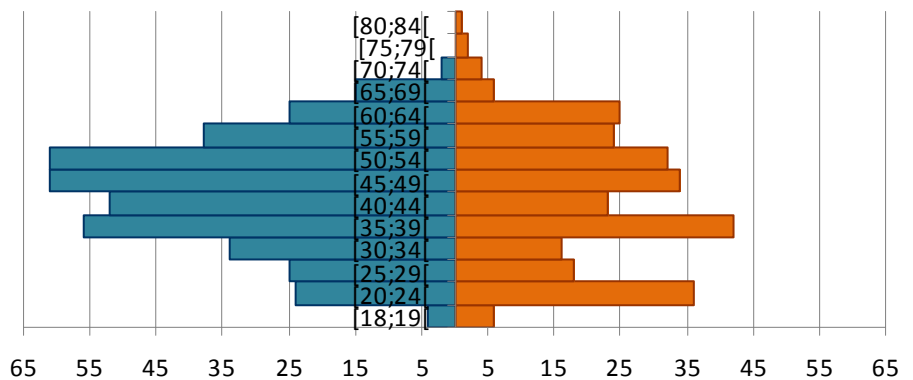
Les bases de données

	Espace public (Paris)	Centres (IdF)
Population estimée	6 979	31 019
% d'hommes	94,1	64,8
Age moyen (ans)	44,1; IC 95% [41,5-46,7]	42,8; IC 95% [41,2-44,5]
Age moyen hommes	44,6	43,9
Age moyen femmes	37,2	40,9
% des moins de 30 ans	14,5	20,1

Espace public (Paris)



Centres (IdF)



Définition de cas

- Combinaison entre :
 - Déclaration de l'enquêté via le questionnaire (symptômes)
 - Examen dermatologique (observation de l'IDE)
 - Résultats des prélèvements (confirmation biologique)
 - Diagnostics des dermatologues: sur photos (confirmation de la suspicion clinique)

Définition de cas : gale

- **Cas certain :**
 - Prurit + sillon scabieux
 - Prurit + diagnostic photo certain
- **Cas probable :**
 - Prurit + nodules scabieux
 - Prurit + diagnostic photo probable
 - Prurit + diagnostic Ide
 - Prurit + hyperkératose palmaire + prurit vespéral déclaré + contact rapproché avec une personne qui se gratte
 - Déclaration d'un épisode actuel de gale par l'enquêté + prurit observé par l'IDE
 - Déclaration d'un épisode actuel de gale par l'enquêté + prurit vespéral déclaré
 - Déclaration d'un épisode actuel de gale par l'enquêté + nodules scabieux
 - Déclaration d'un épisode actuel de gale par l'enquêté + diagnostic photo probable
 - Déclaration d'un épisode actuel de gale par l'enquêté + sillon scabieux
- **Cas possible :**
 - Déclaration d'un épisode actuel de gale par l'enquêté
 - Prurit vespéral déclaré + contact

Définition de cas : pédiculose corporelle

- **Cas certain :**
 - Présence de poux de corps
- **Cas probable :**
 - Présence de lésions de grattage au niveau de la nuque + diagnostic photo
 - Présence de lésions de grattage au niveau du dos + diagnostic photo
 - Présence de lésions de grattage au niveau de la nuque + diagnostic IDE
 - Présence de lésions de grattage au niveau du dos + diagnostic IDE

Prévalences

	Gale		Pédiculose corporelle	
	Espace public (N=5121)	Centres (N=24 947)	Espace public (N=5035)	Centres (N=24 947)
Cas certains	2,38 % [-0,64 ; 5,39]	0	4,44 % [-0.01 ; 8,89]	0
Cas probables	4,29 % [-0,02 ; 8,59]	0,35 % [0,07 ; 1,79]	1,51 % [-0,43 ; 3,44]	0,05 % [0,01 ; 0,40]
Cas possibles	2,45 % [0,11 ; 4,79]	0,55 % [0,20 ; 1,49]	0	0

- Prévalences

- Gale : EP **6,67 %** [0,46 ; 12,86] Vs Centres **0,35 %** [0,07 ; 1,79]

- Pédiculose : EP **5,95 %** [1,28 ; 10,61] Vs Centres **0,05%** [0,01 ; 0,40]

Discussion (1)

- **Prévalences des ectoparasitoses**

- Peu d'enquêtes en France
- Design proche de l'enquête cas-témoin à Marseille 2002-2003 (N=498)

(Badiaga et al., 2005) :

- gale : 3,8 %

→ Proche dans l'espace public (6,5 % [2,5-15,9])

→ Légèrement plus élevé que dans les centres (0,3 % [0,07-1,8])

- pédiculose corporelle : 19,1 %

→ Nos résultats beaucoup plus bas (EP 5,2 % [2,6-10,2] ; Centres 0,05% [0,01-0,4])

Discussion (2)

- **Limites**

- Pas d'entretien auprès des personnes non francophones
- Difficulté d'identification des personnes sans abri dans l'espace public

- **Forces**

- Originalité de l'enquête « espace public » et de la méthode
- Mise en lumière d'une population peu étudiée (espace public)

L'équipe HYTPEAC

- **COPIL scientifique** : Dr G. Ancelle, Pr P. Brouqui, Pr O. Chosidow, Dr L. Dehen, Dr F. Foulet, Dr A. Izri, Dr A. Laporte.
- **InVs**: Dr D. Bitar, Y. Le Strat, D. Che.
- **Observatoire du Samu social de Paris** : A. Arnaud, MA. Detrez, E. Guyavarch, Dr F. Huber, Dr S. Vandentorren.
- **Financeurs et partenaires** : la Fondation l'Oréal, l'Agence Régionale de Santé, l'Institut de Veille Sanitaire, l'Institut Nationale de Prévention et d'Education pour la Santé, la Compagnie Parisienne de Chauffage Urbain, Peugeot, State Street, Cooper, Sanofi, GDF Suez, BIC, Blue Link, le Rotary Club et Tisseco Solidaire.