

Projet d'observation sociale et sanitaire 2010

L'observation socio-sanitaire de la grande précarité¹, est définie comme le recueil permanent d'informations et la mise en place d'études ponctuelles sur *les publics cibles* des actions, sur les *dispositifs* mis en place et sur l'efficacité des *politiques*. Ceci dans le but de rendre visibles des phénomènes, d'être un outil d'aide à la gestion et à la décision, de permettre d'analyser, d'adapter et de faire évoluer les pratiques professionnelles, et de partager des informations entre les partenaires.

L'observation socio-sanitaire réalisée à l'observatoire du samusocial de Paris, a vu son champ d'enquête s'étendre du niveau départemental au niveau régional. Bien que l'ambition ait toujours été de produire des résultats extrapolables à une population de sans-domicile en Ile-de-France et plus généralement en France, il est apparu plus pertinent et moins discutable de réaliser les études directement au niveau régional. En effet, la population des sans-domicile est mobile au sein de la région, les offres de services (soins ou hébergement) sont régionalisées et les

Les projets pluridisciplinaires proposés par l'observatoire du samusocial pour 2010 se répartissent dans les différents thèmes sus cités. La supervision scientifique des projets est assurée par E Guyavarch pour l'observation sociale, E le Méner pour les sciences sociales et A Laporte pour l'épidémiologie et la santé publique. Chaque enquête a un ou des chefs de projet.

Les projets phare pour 2010 sont deux enquêtes. L'une sur les familles prises en charge par les services sociaux et qui résident dans les hôtels et autres structures d'hébergement. Cette enquête s'intéressera notamment à la biographie de ces familles et aux conséquences de leurs conditions de vie précaires sur la santé psychique des enfants. L'autre enquête portera sur l'hygiène et ses conséquences sur la santé, en termes de dermatoses et d'ectoparasitoses. Elle sera réalisée auprès des personnes hébergées dans les CHU d'Ile de France et de celles rencontrées dans les accueils de jour et les parcs et jardins.

I- Les publics cibles

I-1 l'observation sociale

Concernant l'observation sociale des *publics*, les projets s'intéresseront à la description et à l'évolution des profils des personnes usagers du 115 et des maraudeurs du samusocial de Paris ainsi qu'à leur durée d'utilisation des offres de prise en charge. Les catégories de population étudiées seront les personnes isolées et plus particulièrement les familles. Ces dernières feront l'objet d'une enquête spécifique au niveau régional tandis que les analyses sur les personnes isolées se feront à partir des données collectées par les permanenciers du 115.

I-1-1 Enquête sur les familles

(Chefs de projet : E Guyavarch, E Le Méner)

¹ Adapté de Léopold Carbonnel – L'observation sociale au risque des populations marginalisées. Mémoire de l'Ecole nationale de la santé publique, Filière IAS, 2002.

Alors que le nombre de personnes en famille hébergées par le samusocial de Paris dépasse aujourd'hui celui des personnes isolées, on ne sait que peu de choses sur leurs profils, leurs parcours, leurs conditions de vie, et leurs projets. Comblé ce déficit de connaissance pourrait permettre de mieux ajuster notre action à des besoins dont nous n'avons peut-être pas l'exacte mesure. En effet, si l'action publique à l'égard des familles prises en charge est essentiellement une action d'hébergement, d'autres besoins mériteraient sans doute d'être traités, allant dans le sens d'une aide de proximité, axée sur le soin et le travail social. Par ailleurs, de nombreux intervenants s'interrogent sur la santé psychique des enfants, qui souffrent tout autant que les adultes de ces conditions de vie très instables.

Le déficit de connaissance induit une hésitation quant à l'approche problématique et thématique à adopter à l'égard de la population cible. Doit-on aborder ces familles à partir de questionnements propres au sans-abrisme, au motif qu'elles intègrent un dispositif d'urgence sociale ? Devrait-on plutôt, parce que ces familles disposent vraisemblablement de davantage de ressources économiques que des personnes isolées, les étudier comme des familles pauvres (plus que sans-abri) ? Ne devrait-on pas non plus déployer une perspective migratoire, en raison de la part importante de familles migrantes au sein du parc hôtelier géré par les 115 ? Enfin, une approche à partir de la définition anthropologique de la « famille » paraît incontournable. L'assistance définit ces familles comme telles à partir du moment où un enfant mineur accompagne un adulte. Seuls les parents et leurs enfants mineurs formeront cette famille. Dès lors, même si la composition familiale n'évolue pas, ce groupe pourra du jour au lendemain ne plus être considéré comme une famille sur le seul critère de l'âge d'au moins un des membres. Dans quelle mesure la place et le rôle central de l'enfant, qui détermine cette composante familiale, influe-t-il sur le parcours et les aspirations de ces « familles » ?

En raison de sa complexité, cette recherche sera effectuée en 2 ans. L'année 2010 sera consacrée à la préparation de l'enquête avec notamment la réalisation d'un bilan de littérature - qui permettra d'affiner la problématique -, l'établissement d'un comité de pilotage et d'un premier protocole permettant la mise en place d'une pré-enquête basée sur l'analyse des données du 115 de Paris et du PHRH, quelques entretiens qualitatifs et questionnaires (été 2010). Cette enquête exploratoire aura pour objectif de valider les premières hypothèses, la faisabilité et de finaliser le protocole de l'enquête principale. Une fois les résultats de cette pré-enquête analysés, la fin de l'année 2010 et le début de l'année 2011 seront consacrés à la collecte des données à plus large échelle. L'enquête prendra la forme de questionnaires et d'entretiens qualitatifs réalisés, dans les hôtels, auprès des familles orientées par les 115 d'Île de France et les plateformes partenaires du samusocial de Paris, mais aussi dans les autres structures (CHRS, centre maternels) prenant en charge des adultes avec enfants. Un questionnaire décrivant l'environnement de l'hôtel en termes d'accès aux soins, à l'école, aux services sociaux mais également en termes de loisirs (parcs...) complètera l'enquête auprès des personnes. Un module spécifique sur la santé psychique des enfants sera réalisé dans le même temps. Cette enquête sur les familles sera enrichie d'analyses longitudinales et transversales, effectuées à partir des données collectées par les 115 et le PHRH, qui permettront notamment d'étudier l'évolution de la prise en charge.

I-2 L'observation sanitaire

L'observation *sanitaire* des publics, en dehors de l'analyse des fiches infirmières des Equipes mobiles d'aide, aura comme axes de travail d'une part, la poursuite de l'analyse des données de l'étude sur la santé mentale et les addictions avec la réalisation d'un ouvrage, et un nouvel axe sur l'hygiène et ses retentissements sur la santé (ectoparasites et dermatoses).

I-2-1 L'enquête sur l'hygiène et ses impacts dermatologiques

(Chef de projet : A Arnaud avec la collaboration de M-A Détrez)

L'axe de travail sur l'hygiène et le portage des ectoparasites résulte d'une problématique récurrente qui s'est aggravée depuis la mise en place du PARSA, à savoir la recrudescence du portage d'ectoparasites, en particulier celui des poux de corps². Cette recrudescence d'ectoparasites sous la forme de petites épidémies a été observée en France dans d'autres collectivités (écoles, maisons de retraite). Ce projet visera à mettre en évidence les obstacles rencontrés par les personnes sans-domiciles pour prendre soin de leur hygiène corporelle et les conséquences sur leur santé, notamment au niveau cutané. Les retombées de cette étude pour les personnes sans domicile seront une amélioration des conditions d'hébergement concernant les espaces hygiène, la prévention et le traitement des ectoparasitoses, et un meilleur accès à des lieux d'hygiène dans la cité.

Le premier objectif de cette étude est donc de déterminer la place de l'hygiène chez les personnes sans domiciles ainsi que les difficultés qu'elles rencontrent sur ce sujet. Le second objectif est d'évaluer le retentissement des problèmes d'hygiène sur leur santé à partir d'une enquête de prévalence des ectoparasitoses (gale, pédiculoses) avec une enquête de séroprévalence des infections associées (fièvre des tranchées ou infection à *Bartonella quintana*). D'autres dermatoses seront aussi recherchées (mycoses au niveau des pieds, etc). Par ailleurs, une enquête dans les établissements aura lieu pour évaluer les modalités de désinfection, de prévention et de traitement des hébergés contre les ectoparasitoses.

La population de l'étude est constituée des personnes sans domicile fréquentant les centres d'hébergement d'urgence, les accueils de jour franciliens et dans la mesure du possible, les personnes vivant dans les parcs et jardins. Elles seront interrogées de façon aléatoire (sondage à 2 degrés).

Il s'agira d'une enquête transversale par entretien en face à face, avec une infirmière épidémiologiste qui sera formée à la détection des problèmes dermatologiques (gale, pédiculoses, dermatoses). Elle fera un prélèvement sanguin sur un buvard par piqûre au bout du doigt pour l'enquête de séroprévalence. Les vêtements seront inspectés pour la recherche de poux de corps ainsi que les effets personnels (sacs, sacs de couchage, etc.).

A l'issue de l'enquête de prévalence, un essai d'intervention pour tester une stratégie de traitement sera mis en œuvre et des recommandations élaborées.

I-2-2 Analyse des données de l'enquête Samenta (santé mentale et addictions chez les SDF franciliens) et publications grand public et scientifiques

(Chefs de projet : A Laporte)

L'année 2010 sur l'enquête Samenta sera consacrée à l'analyse approfondie des données avec la publication d'articles scientifiques et d'un ouvrage collectif. Les thèmes d'analyse ont fait l'objet d'une première discussion mais seront précisés début 2010.

1- Analyse de la littérature en sciences sociales sur santé mentale et sans domicile fixe (E Le Méner) et en épidémiologie (A Laporte) pour rédiger le chapitre d'introduction de la problématique de l'enquête.

2- Analyse des enjeux méthodologiques (faire un diagnostic psychiatrique sur un lieu de vie) et du recueil de données (C Douay, A Laporte)

3- Analyse du plan de sondage et pondération de l'enquête (M-A Détrez, Y Le Strat)

4- Description de la population francophone adulte sans logement personnel de l'agglomération parisienne (M-A Détrez, C Douay, JM Firdion)

² Augmentation du portage observé à l'accueil de jour du samusocial de Paris

- 5- Analyse des prévalences des troubles psychiatriques et addictions (M-A Détérez, C Douay, A Laporte)
- 6- Troubles psychiatriques et addictions chez les familles migrantes (C Douay, S Zucca, A Laporte)
- 7- Troubles psychiatriques et addictions chez les jeunes de 18-25 ans (C Chan Chee, C Douay, J-M Firdion)
- 8- Comparaison des diagnostics du MINI et des diagnostics des cliniciens (A Laporte, C Douay, Chan-Chee)
- 9- Hébergement et troubles psychiatriques (E le Méner, E Gardella)
- 10- Le recours aux soins psychiatrique (V Le Masson, E Mercuel, M-J Guedj)
- 11- Les addictions (M-J Roustide)
- 12- Réseau social et violences (P Chauvin)

I-2-3 Suivi de la base et analyses des données des fiches infirmières des EMA (*Chef de projet* : A Arnaud)

Il s'agit d'aider au recueil de données et d'analyser les données que recueillent les infirmières des Equipes Mobiles d'Aide lorsqu'elles évaluent l'état de santé d'une personne la nuit. L'objectif étant de décrire les problèmes de santé décelés dans le cadre des évaluations infirmières la nuit.

II- Les dispositifs

L'étude des *dispositifs* sera abordée dans le cadre de l'enquête sur les *familles* sur le volet modalités de prise en charge des familles en hôtel (E. Guyavarch, E le Méner).

Par ailleurs, dans le cadre de l'enquête sur *l'hygiène*, un volet auprès des structures de prise en charge (hébergement, accueil) sera mené indépendamment, de façon à évaluer les modalités de traitement et de prévention de la transmission de ces ectoparasitoses (A Arnaud).

III- Valorisation des travaux (*Chef de projet* : E Le Méner)

De façon à améliorer la visibilité des travaux de l'observatoire et de partager avec plus d'acteurs leurs résultats et recommandations, un certain nombre d'études menées depuis quelques années, en particulier en sciences sociale, seront valorisées sous la forme de publication d'ouvrages.

Ainsi l'étude sur *le refus d'hébergement*, réalisée par E le Méner et E Gardella, qui comprend une première partie d'analyse du travail des maraudes (« les funambules du tac » 2006) et une seconde sur les motivations des personnes qui refusent l'hébergement (en cours de finalisation) sera publiée sous la forme d'un rapport et d'articles scientifiques.

Le projet de publication d'un ouvrage sur *l'enquête Samenta* sous la direction scientifique d'A Laporte et de P Chauvin (Inserm) sera coordonné par E Le Méner. Les différents chapitres de cet ouvrage seront écrits par les personnes du copil scientifique en charge des différents thèmes d'analyse (cf plus haut).

IV- Animation du pôle observation sociale du samusocial de Paris

Un pôle « observation sociale » va être créé au samusocial de Paris. L'augmentation du nombre d'enquêtes annuelles réalisées par les pouvoirs publics, les exigences justifiées d'évaluation des actions menées, et les projets de création de systèmes d'information pour mieux décrire les demandes et l'offre d'hébergement (Cf. refondation) nous amènent à revoir l'organisation du traitement des données statistiques au samusocial de Paris.

Le samusocial de Paris dispose de 2 services producteurs de données, la cellule statistique de la régulation (115 et maraudes), composée d'un statisticien, et l'observatoire dont un des pôles est l'analyse de l'activité du 115 et des maraudes. L'arrivée d'une nouvelle socio-démographe à l'observatoire ayant l'expérience de gestion d'équipe et une bonne connaissance des bases de données téléphoniques³ est l'occasion de mutualiser les moyens et d'organiser un « pôle d'observation sociale » sous sa coordination.

Les objectifs de ce « pôle » sont d'abord d'améliorer la qualité des données. En effet, un recueil de données téléphoniques dans le cadre de prise en charge souffre d'un manque d'exhaustivité des données et d'un recueil rapide entraînant des doublons et une saisie privilégiée dans la « note » plutôt que dans les items prévus à cet effet. Ainsi l'observatoire, à partir des bases brutes annuelles, fait depuis plusieurs années un travail d'élimination des doublons et de recodage des données⁴. Ce travail sans fin⁵, ne pourra diminuer que lorsque des moyens seront alloués à la cellule statistique du 115 pour effectuer ce nettoyage à la source : tout d'abord en intégrant dans la base 4D les modifications apportées par le nettoyage réalisé à l'observatoire, puis quotidiennement par un suivi au jour le jour de la qualité des données saisies par les permanenciers (correction des doublons, recodification des données manquantes, sensibilisation à la saisie dans les items plutôt que dans la note, etc.).

Les autres objectifs sont une plus grande efficacité dans la production de résultats grâce à une mutualisation des outils (accès à des logiciels d'analyse statistique pour le 115) et des compétences (appui méthodologique de l'observatoire). Certaines activités réalisées par l'observatoire, comme la description des usagers du 115 pour le rapport d'activité annuel, pourront l'être par la cellule du 115, permettant ainsi une valorisation de leur travail.

Pour mettre en œuvre ce « pôle d'observation sociale » et qu'il atteigne ses objectifs, il sera nécessaire de recruter deux personnes, un statisticien supplémentaire sur le site de la régulation, et un gestionnaire de base de données qui sera à cheval sur les deux sites. Ce pôle fonctionnera grâce à des réunions régulières, des outils communs (logiciel Stata) et un réseau informatique de partage des données anonymisées.

V- Tableau des emplois pour 2010 à l'observatoire

L'équipe de l'observatoire en 2010 sera composée de la façon suivante (cf. tableau en annexe) :

V-1 - pôle observation sociale

Le pôle est sous la responsabilité d'Emmanuelle Guyavarch et se compose d'un temps plein de contrôleurs de base de données (Kadija lamine et Julien Schmück) et d'un ½ temps de

³ Expérience précédente au GIP enfance en danger qui gère notamment le n°119.

⁴ Grâce à un temps-plein de contrôleur de base de données effectuant le nettoyage.

⁵ La même base personne est utilisée par le 115 chaque année obligeant l'observatoire à recommencer indéfiniment le nettoyage.

gestionnaire de base de données partagé avec la cellule statistique de la régulation (115 et maraudes). Ce gestionnaire de base de données a pour fonction de faire un travail de mise en forme des bases (programmation) et d'analyses permettant la sortie de données standardisées (ex : tableaux pour la Mipes, etc.). Il définit le travail de nettoyage des contrôleurs. E. Guyavarch réalise les analyses statistiques complexes et la mise en œuvre d'études ponctuelles réalisées auprès des usagers (enquête familles en 2010). Enfin, des stagiaires peuvent être recrutés en tant que de besoin.

V-2 Pôle Epidémiologie-Santé publique

Ce pôle est supervisé par Anne Laporte. Il se compose de deux épidémiologistes, Amandine Arnaud et Caroline Douay, et d'un statisticien, Marc-Antoine Détrez. Le statisticien participera à la construction de l'échantillonnage de l'enquête sur l'hygiène en plus de son activité sur l'analyse des données de Samenta. Caroline Douay travaillera sur Samenta (analyse, rédaction, communications). Amandine Arnaud travaillera principalement sur l'enquête Hygiène et sur les fiches des infirmières des EMA.

V-3 Pôle sciences sociales

Il est supervisé par Erwan Le Méner, sociologue à plein temps. Il recrute et suit les étudiants participant aux études. Il sera chargé en 2010 d'un important travail d'édition en particulier sur l'enquête Samenta, de la partie qualitative de l'enquête famille et de la finalisation de la recherche sur le refus d'hébergement.