

Etude épidémiologique sur l'état de santé, le recours aux soins et à la prévention de Gens du voyage en Nouvelle-Aquitaine (2019-2022)

Aude Mondeilh^{1,2}, Gilles Brabant¹, Sahar Haidar³, Leïla Saboni³, Marc Ruello³, Sophie Lesieur⁴, Christine Castor⁵, Erwan Autes-Treand⁶, Yann Le Strat³, Stéphanie Vandentorren^{2,3}

stephanie.vandentorren@santepubliquefrance.fr

¹ Fédération nationale des associations solidaires d'action avec les Tsiganes et Gens du voyage, Paris, ² Equipe PHARes, Université de Bordeaux, ³ Santé publique France, Saint-Maurice, ⁴ Institut Pierre Louis d'épidémiologie et de santé publique, Paris, ⁵ Santé publique France – Nouvelle-Aquitaine, Bordeaux, ⁶ Agence Régionale de la santé Nouvelle Aquitaine, Bordeaux

INTRODUCTION

Santé publique France a réalisé une étude épidémiologique, co-construite avec la Fédération nationale des associations solidaires d'action avec les Tsiganes et les Gens du voyage (Fnasat-Gv) et soutenue par l'Agence régionale de santé, à la suite de différents signaux sanitaires (saturnisme infantile et épidémie de rougeole) constatés auprès de Gens du voyage en Nouvelle-Aquitaine^{1,2}.

Le manque de données concernant les Gens du voyage contribue à l'invisibilisation de ces populations dans les politiques de santé publique.

L'objectif de cette étude est de **décrire l'état de santé, le recours aux soins et à la prévention (dont la couverture vaccinale des enfants contre la rougeole) de familles Gens du voyage en lien avec leurs conditions de vie.**

MÉTHODES

Recherche participative

Démarche instaurée dès la conception de l'étude avec des chercheurs, des décideurs, des acteurs associatifs et des Gens du voyage

Co-construction des outils (protocole, affiches, flyers, questionnaires...)



Échantillonnage

Sondage aléatoire à 3 degrés (lieu de vie /ménage/individu)

Population d'étude

- Adultes et enfants de 7 à 13 ans
- Résidant en Gironde, Charente-Maritime, Charente ou Creuse
- Habitant ou ayant habité en résidence mobile terrestre et dont les lieux de vie étaient connus des associations locales



Collecte de données

- Questionnaires administrés par les acteurs associatifs
- Mesure du poids et de la taille
- Photographies des carnets de santé des enfants de 2 à 17 ans (pages vaccination)

RESULTATS

Le taux de participation était élevé (73,6 %), avec 1 030 adultes et 337 enfants inclus.



Des conditions de vie et d'expositions environnementales défavorables

Près de trois quart des ménages (74,5%) étaient concernés par l'insécurité du logement, 41,0% n'étaient pas équipés d'un bloc sanitaire (WC et douche) sur leur lieu de vie et 22,2% n'avaient pas accès à l'eau courante.

Un peu moins de la moitié (43,0%) des ménages vivaient à proximité d'un axe routier majeur (<200m), 19,7% d'un site industriel (<200m), 8,8% d'une déchetterie (<500m).



Un état de santé dégradé par rapport à la population générale

Chez les adultes, 36,6% souffraient d'obésité (versus 17,2% en population générale³), 14,4% de diabète (versus 4,4%⁴), 24,7% d'hypertension (versus 14,7%⁴) et 14,4% déclaraient un épisode dépressif majeur (versus 10,0%⁵).

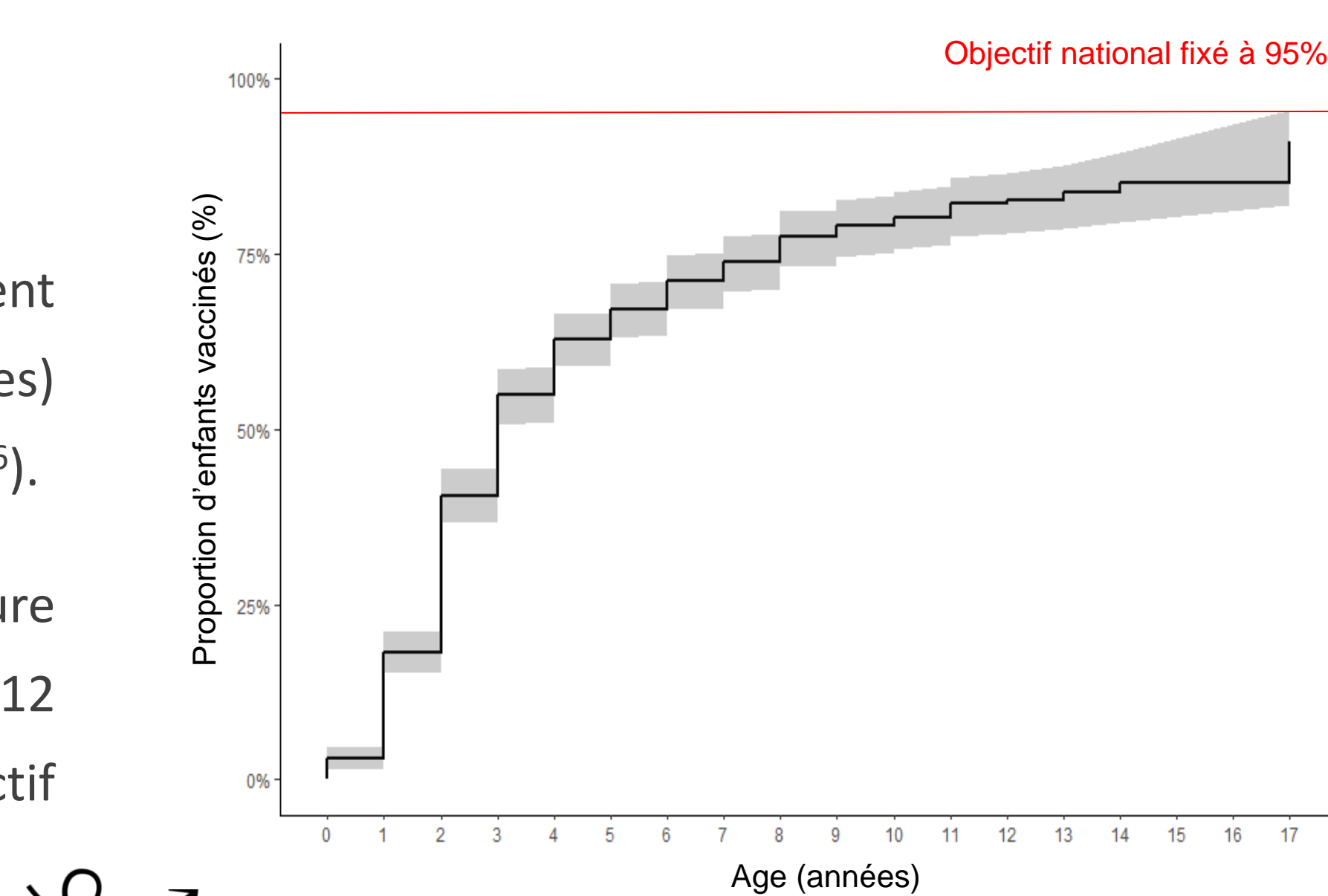
Chez les enfants, 17,8% étaient en surpoids et 17,9% souffraient d'obésité (versus 17,0% et 3,9% respectivement en population générale³).



Une couverture vaccinale rougeole-oreillon-rubéole (ROR) insuffisante

Parmi les enfants de 2 à 17 ans, 45,3 % avaient une couverture vaccinale ROR complète (2 doses) à 24 mois (versus 89,6% en population générale⁶).

Un rattrapage progressif de la couverture vaccinale ROR était observée jusqu'à l'âge de 12 ans mais celle-ci restait inférieure à l'objectif national de vaccination de 95%.

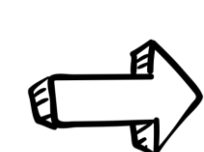


Un gradient d'exclusion sociale liant précarité de l'habitat et état de santé

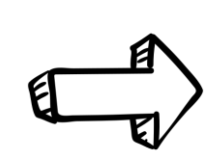
Plus le logement était précaire, plus la déclaration d'un épisode dépressif majeur et d'une maladie chronique, telle que le diabète ou l'hypertension artérielle était élevée et plus la couverture vaccinale ROR des enfants était basse.

Les résultats de cette étude démontrent la nécessité d'actions ciblées et concertées d'aller vers, tenant compte des conditions de vie difficiles de certaines personnes Gens du voyage.

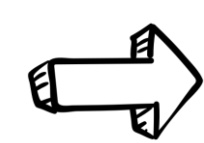
RECOMMANDATIONS



Agir sur les déterminants structurels de la santé des Gens du voyage comme la localisation des lieux de vie en incitant à des évaluations d'impact en santé préalables à toute nouvelle implantation d'offre publique liée à l'accueil et l'habitat



Plaider pour la reconnaissance de l'habitat caravane comme tout ou partie du logement



Développer la médiation en santé et les actions de santé communautaire afin de promouvoir la prévention et l'accès aux services de santé

Références

¹ Vandentorren S, et al. Activities at risk of lead exposure and lead poisoning in children of travellers' families in charente, France. Heliyon [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2023 Jan 23];9(1). ² Bernadou A, et al. Measles outbreak linked to insufficient vaccination coverage in Nouvelle-Aquitaine Region, France, October 2017 to July 2018. Eurosurveillance. 2018 Jul;23(30):1800373. ³ Verdot C, et al. Corpulence des enfants et des adultes en France métropolitaine en 2015. Résultats de l'étude Esteban et évolution depuis 2006. Bull Epidemiologie Hebd. 2017;(13):234-41. ⁴ Coste J, et al. Estimating and characterizing the burden of multimorbidity in the community: A comprehensive multistep analysis of two large nationwide representative surveys in France. PLoS Med. 2021 Apr;18(4):e1003584. ⁵ Fond G, et al. Prevalence of major depression in France in the general population and in specific populations from 2000 to 2018: A systematic review of the literature. Presse Medicale Paris Fr 1983. 2019 Apr;48(4):365-75. ⁶ Lévy-Bruhl D, et al. Assessment of the impact of the extension of vaccination mandates on vaccine coverage after 1 year, France, 2019. Eurosurveillance. 2019 Jun 27;24(26):1900301.

Remerciements

Aux acteurs associatifs partenaires (AAISC, ALQR, Centre Social Les Alliers, Le Chemin du Hérisson, AAPIQ, Centre Socio-Culturel de Royan, Centre d'Actions Culturelles de Surgères, Mission Fraternité, Centre Social Tsigane – UDAF, ADAV-33) ainsi qu'à Laurent El Ghozi, Stéphane Lévêque, Frédérique Quirino-Chaves, Camille Septe, Elodie Richard, Cecile Allaire, Olivier Meyer, Anne Gosselin, Ana Rivadeneyra, Laurence Kotobi, Anne Laporte, Grégoire Deleforterie et Christel Guillaume.

