

3<sup>ème</sup> journée en région du groupe Vaccination et Prévention de la SPILF

# Actualités des recommandations à destination des personnes migrantes en France

Dr Nicolas Vignier, MD, PhD

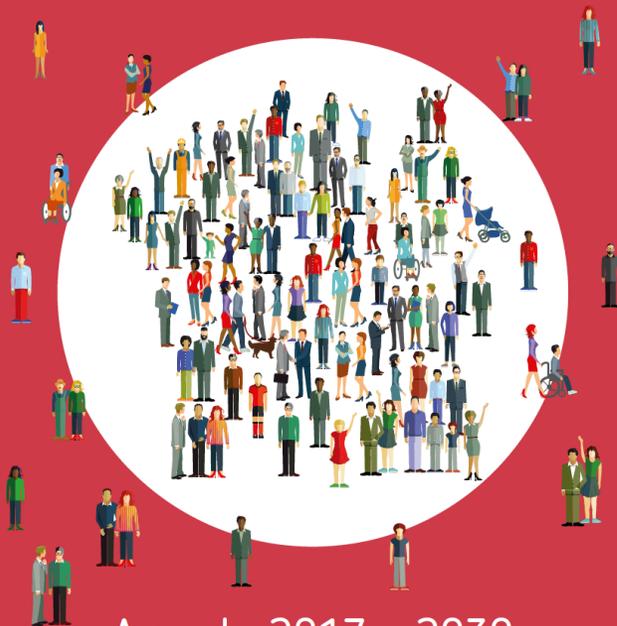
GHSIF / ERES, INSERM, IPLESP, UMRS 1186, Sorbonne Université / ICM

Groupe de travail Migration Prévention de la SPILF / Commission migrant de la SFLS / SMV



# Stratégie nationale de santé sexuelle

## Stratégie nationale de santé sexuelle



Agenda 2017 - 2030



## OBJECTIF 1.3 - En direction des Populations Originaires de Zones d'Endémie Forte (POZEFs) / les migrants

63. Intensifier auprès de cette population clé la prévention en santé sexuelle, via des actions ciblées ou en l'intégrant au sein d'une approche globale de prévention et de prise en charge en santé.

- ▶ **Réaliser chez les personnes migrantes et étrangères le dépistage des hépatites virales B et C, de l'infection à VIH et des autres IST**, mais aussi de la tuberculose pulmonaire, du diabète, de l'hypertension artérielle, de l'insuffisance rénale dans une unité de temps et de lieu (40) ;
- ▶ **Proposer un rattrapage vaccinal, contre l'hépatite B et le HPV en particulier ;**
- ▶ Favoriser l'accès à la PrEP des personnes exposées originaires d'Afrique Sub saharienne en particulier des femmes en situation de précarité ayant recours à des échanges économique sexuels pour survivre ;
- ▶ **Développer les lieux de prise en charge de premier recours des populations en précarité** (services de PMI, Centres de planification ou d'éducation familiale (CPEF), PASS hospitalières, centres de santé, services de gynéco-obstétrique...) ;
- ▶ **Mettre en place et développer des entretiens individuels de soutien** pour les personnes ayant des antécédents d'IST et ayant des comportements sexuels à haut risque ;

- ▶ **Accompagner la mise en place d'un « rendez-vous santé » systématiquement proposé aux étrangers primo-arrivants** dans un délai de 4 mois après l'entrée sur le territoire ;
- ▶ **Favoriser le recours à la médiation sanitaire et/ou à l'interprétariat linguistique** par les acteurs de terrain intervenant auprès de ces populations ;
- ▶ **Assurer la visibilité des migrants dans les programmes de communication généraux « grand public »** et développer des programmes spécifiques à décliner en fonction des populations en communication de proximité ;
- ▶ **Favoriser l'accès aux droits et aux soins de ces populations** : garantir un droit à la domiciliation administrative rapide pour tous ; permettre l'accès rapide à un titre de séjour et de travail en raison de l'état de santé pour les personnes étrangères sans papier résidant en France ; permettre l'inclusion de toutes les personnes étrangères sans discrimination dans les essais thérapeutiques et les protocoles de recherche ;
- ▶ **Permettre l'accès de tous**, y compris les mineurs isolés étrangers, à l'assurance maladie universelle.



## PRIORITÉ PRÉVENTION

RESTER EN BONNE SANTÉ TOUT AU LONG DE SA VIE



# Feuille de route stratégie nationale de santé sexuelle 2018-2020



## Renforcer et adapter l'offre de santé sexuelle destinée aux populations et territoires prioritaires

**Action n°15** : Expérimenter dans des villes à forte prévalence du VIH et des IST des centres de santé sexuelle, d'approche communautaire, sur le modèle anglo-saxon.

**Action n°16** : Faire émerger et soutenir, dans le cadre d'un appel à projets, des actions novatrices en matière de promotion de la réduction des risques pour les personnes en situation de prostitution

**Action n°17** : Mettre en œuvre, à titre expérimental, une proposition systématique d'un bilan de santé global, intégrant la santé sexuelle, pour les migrants primo-arrivants

**Action n°18** : Mieux prendre en compte les questions de vie relationnelle et sexuelle dans les consultations des patients atteints de maladies chroniques et dans les programmes d'éducation thérapeutique du patient

**Action n°19** : Promouvoir la santé sexuelle des personnes vivant avec des troubles psychiques, prises en charge par les équipes sanitaires, sociales ou médico-sociales

**Action n°20** : Mieux prendre en compte la thématique « vie privée, affective et sexuelle » pour les personnes handicapées ou les personnes âgées accueillies dans un établissement ou service médico-social

**Action n°17** : Mettre en œuvre, à titre expérimental, une proposition systématique d'un bilan de santé global, intégrant la santé sexuelle, pour les migrants primo-arrivants

## Enjeux

Dans la population migrante, l'accès au dépistage, à l'information sur les modes de prévention et à la prise en charge précoce et adéquate du VIH, des hépatites et des IST est primordial. Non moins primordiaux sont l'information et l'accès à l'ensemble de l'offre contraceptive, à l'interruption volontaire de grossesse et au suivi gynécologique.

L'abord des personnes par le biais d'une attention à la symptomatologie et aux besoins exprimés par elles, dans le cadre d'un bilan de santé global réalisé par des professionnels formés à cet effet, est un moyen d'aborder la santé sexuelle, de transmettre des messages préventifs et de permettre ensuite une orientation pour assurer leur prise en charge rapide dans les dispositifs de droit commun appropriés.

## Action

Expérimenter un dispositif de proposition systématique d'un bilan de santé sans avance de

frais pour les primo-arrivants reposant sur une démarche d'aller vers les publics concernés et de prise en charge par les structures de santé de droit commun, dont les professionnels sont formés sur les questions de santé sexuelle et de communication sur ce thème avec leurs patients.

Ce bilan de santé global devra permettre d'aborder en confiance les questions de prévention, de promotion de la santé sexuelle et la détection de facteurs de vulnérabilité qui exposent à des prises de risque sexuel et de violences.

L'expérimentation, qui associera différents types de structures de prise en charge (centres de santé, médecine libérale, PASS..) ainsi que les représentants de l'Assurance-maladie pour les aspects relatifs à l'accès aux droits, permettra de mettre en lumière les bonnes pratiques d'organisation en fonction des territoires et de l'offre existante, en vue de contribuer à la construction du parcours de santé des migrants.

# Avis du HCSP 2015 (rendu public en 2018)

- « Rendez vous santé » obligatoire avec un contenu modulable pour les primo-arrivants
  - Dans un délai optimal de 4 mois après l'entrée sur le territoire
  - Détaché de toute fonction de contrôle et strictement soumis au secret médical
  - ayant pour objectifs l'information, la prévention, le dépistage, l'orientation et l'insertion dans le système de soins de droit commun
- Dans diverses structures, idéalement effectué dans un lieu unique intégrant les aspects sanitaires, sociaux, psychologiques/psychiatriques et informationnels

# Avis du HCSP 2015

- Délivrance d'informations sur:
  - Principes de la santé en France (secret, égalité, consentement)
  - Modalités accès aux services de soins
  - Prise en charge des soins (AM, CMU, AME, etc.)
  - La santé des femmes (suivi périnatal, intégrité du corps, accès à la contraception, droit à l'avortement, violences, dépistage des cancers, etc.)
  - Santé et protection des mineurs
- Recours à l'interprétariat systématique pour les migrants non francophones
- Contenu médical du rendez vous à établir

# Avis du HCSP 2015

- Contenu médical du rendez vous à établir en regard d'un référentiel de pratiques
- Le HCSP recommande en première analyse les examens suivants:
  - Examen clinique général: recherche séquelles violences, ATCD, allergies, tabac, alcool, toxq
  - Evaluation et mise à jour du calendrier vaccinal
  - Dépistage de la tuberculose si origine pays de haute endémicité qq soit âge et BCG, en partenariat avec les CLAT, avec prévision d'une visite à distance (risque 3 ans)
  - Dépistage VIH, VHB, VHC (partenariat CeGIDD ou TROD)
  - Vaccination VHB des personnes originaires des pays de forte et moyenne endémicité et négatifs
- Examens non systématiques orientés par contexte, interrogatoire, examen clinique: dépistage hémoglobinopathies, diabète (gly à jeun), saturnisme chez les enfants, bandelette urinaire, examen microscopique des selles, EPS

# Ministère de la santé: Parcours de santé des migrants primo-arrivants

INSTRUCTION N°DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018

- « En France, tous les étrangers, quelle que soit leur situation au regard du séjour, ont droit à la santé. »
- Mieux structurer le parcours santé migrants
- Accès à un rendez vous santé
- Axes prioritaires
  - Améliorer l'information des usagers et des professionnels de santé
  - Mobiliser tous les dispositifs sanitaires de droit commun. Accès à l'interprétariat professionnel.
  - Coordination nationale et régionale (PRAPS 2018-2022)
- Mise à disposition des ARS d'outils
- Renforcement moyens des PASS et EMPP

# Ministère de la santé: Parcours de santé des migrants primo-arrivans

INSTRUCTION N°DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018

- Information des personnes et répertoire des structures ressources du territoire
- Prise en charge des frais de santé (AM, CMUc, ACS, AME)
  - Pour les bénéficiaires de l'AME, elle prendra effet à la date d'entrée dans l'établissement ou à la date des soins
  - Pour les bénéficiaires de la CMU-C, elle débutera au 1er jour du mois de dépôt de la demande
  - Soins urgents
  - Partenariat avec CPAM
- Elargissement la liste des organismes pouvant demander un agrément préfectoral (établissements de santé et aux services sociaux départementaux)

# Ministère de la santé: suite?

- Actions en cours de construction par les ARS en concertation avec le ministère
- Développement de l'information aux points d'entrée
- Colloque sur l'interprétariat au ministère le 7/11
- Mission IGAS sur l'interprétariat
- Dispositif de prise en charge du psychotraumatisme
- Saisine
  - du HCSP sur dépistage ITL
  - de la HAS sur le rattrapage vaccinal
  - de la HAS sur le dépistage de la tuberculose
  - du HCSP sur le bilan de santé chez les mineurs se présentant comme non accompagnés
  - de Santé Publique France pour l'actualisation du Guide « Soins et accompagnement des migrants / étrangers en situation précaire »
  - de la HAS sur le psychotraumatisme
- Travail de synthèse sur les référentiels existants

Merci à Julie Bouscaillou (Ministère de la santé), sollicitée hier pour actualiser ces informations

# Recos HAS / SPILF sur le rattrapage vaccinal chez les migrants

- Travail mené par le groupe Migration Prévention de la SPILF
- Saisine DGS de la HAS
- Copilotage HAS / SPILF
- Questions posées:
  - mise en œuvre du rattrapage vaccinal chez les personnes à statut vaccinal inconnu
  - Etat des lieux des recommandations internationales, les pratiques et la couverture vaccinale
  - Crédit à accordé au statut vaccinal déclaré
  - Utilisation et fiabilité des sérologies et pré et post vaccinales
  - Risque d'hyperimmunisation?
  - Quels vaccins recommander?
  - Schémas de rattrapage? Implémentation? Continuité du rattrapage?



# Académie de Médecine

- Est en train d'identifier des personnes ressources
- Pour faire un travail sur les migrants

# Recommandations de l'ECDC sur le dépistage des maladies infectieuses chez les migrants

- En cours de relecture par un groupe d'expert
- Devraient être publiées début 2019

# Groupe de travail Migration Prévention de la SPILF / Commission migrant SFLS

- Travaux en cours sur:
  - Le rattrapage vaccinal des migrants: co-élaboration de recommandations avec la HAS
  - Le dépistage de la tuberculose maladie chez les migrants: participation au groupe de travail HAS
  - Le dépistage de l'infection tuberculose latente: travail en cours sous l'égide du HCSP (C Rapp, B Hoen)
  - Bilan de santé migrants: le groupe a vocation à travailler sur les recommandations en partenariat : en attente positionnement Ministère
  - Travail sur la santé sexuelle chez les migrants. Projet de repère pour votre pratique
  - Travail sur les outils et sur l'implémentation

# Et tout ce dont je n'ai pas le temps d'évoquer

- Travail des ONG: Comede, MDM, Cimade, MSF, La Case Santé, AIDES, Le RAAC Sida, etc. et de l'Observatoire de la santé des étrangers
- Travail des pédiatres / GPTrop
- Travail du collectif national des PASS
- Travail des généralistes et des médecins en centre de santé

**Merci**

[dr.vignier@gmail.com](mailto:dr.vignier@gmail.com)



Groupe de travail Migration Prévention de la SPILF

Commission migrant de la SFLS



# CNAM

- « A prévu d'organiser et de généraliser un ensemble d'actions ayant déjà été expérimentées localement. Cette offre de service, basée sur la coopération avec les structures d'accueil et de prise en charge des migrants, devrait être déployée nationalement d'ici fin 2018 et intégrera notamment des dispositifs d' « aller vers » à destination de ces populations. »

# Le défenseur des droits

# Le conseil national du Sida

# Les ONG

- Observatoire du droit à la santé des étrangers
- MDM: rapport de l'observatoire de la mission France de MDM
- Le Comede: Guide Comede
- La Cimade
- La Case santé
- Etc.