

Le bilan santé des migrants primo- arrivants : les chiffres 2020-2022

Fabiana Cazzorla, Aurore Busi, Gaëlle Vareilles, Florence Huber, Simon Portejoie



Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation loi du 04/03/2002 :

Intervenant : HUBER Florence

Titre : Le bilan santé des migrants primo-arrivants : les chiffres 2020-2022

 L'orateur ne souhaite pas répondre

-  Consultant ou membre d'un conseil scientifique
-  Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents
-  Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations
-  Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI NON

OUI NON

OUI NON

OUI NON

AVIS

relatif aux recommandations concernant la visite médicale
des étrangers primo-arrivants en provenance de pays tiers

Version du 6 mai 2015

Sans préjuger du travail à conduire pour établir ces recommandations de bonnes pratiques de prévention et de soins primaires à destination des migrants récents⁵, le HCSP recommande en première analyse les examens suivants :

Examens obligatoires

- **Examen clinique général** effectué par un médecin incluant systématiquement :
 - une évaluation de l'exposition à des violences physiques et mentales et de leurs conséquences sur la santé (séquelles de sévices, dépression, syndrome post-traumatique, ...);
 - le recueil des antécédents médicaux personnels (connus) du patient, en particulier des allergies, et des consommations de tabac, d'alcool et de toxiques.
- **Evaluation et mise à jour du statut vaccinal**
 - Dans les situations complexes (pas de document), cette évaluation doit être faite dans un centre de vaccinations qui procédera à la mise à jour des vaccinations en fonction du calendrier vaccinal en vigueur.
- **Dépistage de la tuberculose** pour toutes les personnes provenant ou ayant séjourné dans un pays de haute endémicité tel que défini par l'OMS⁶, quels que soient leur âge et leur statut vaccinal vis-à-vis du BCG. La situation épidémiologique de certains pays appartenant à l'UE mérite une attention particulière.
 - Le dépistage de la tuberculose relève de la mission des Clat avec lesquels la structure en charge du « Rendez-vous Santé » santé devra contractualiser.
 - Le Clat a pour mission d'orienter les personnes atteintes vers une structure de soins, d'organiser un éventuel dépistage dans l'entourage et de prévoir pour les personnes non atteintes une éventuelle visite à distance⁷. Pour les jeunes enfants, les Clat peuvent avoir recours à une consultation hospitalière spécialisée.

Examens systématiquement proposés

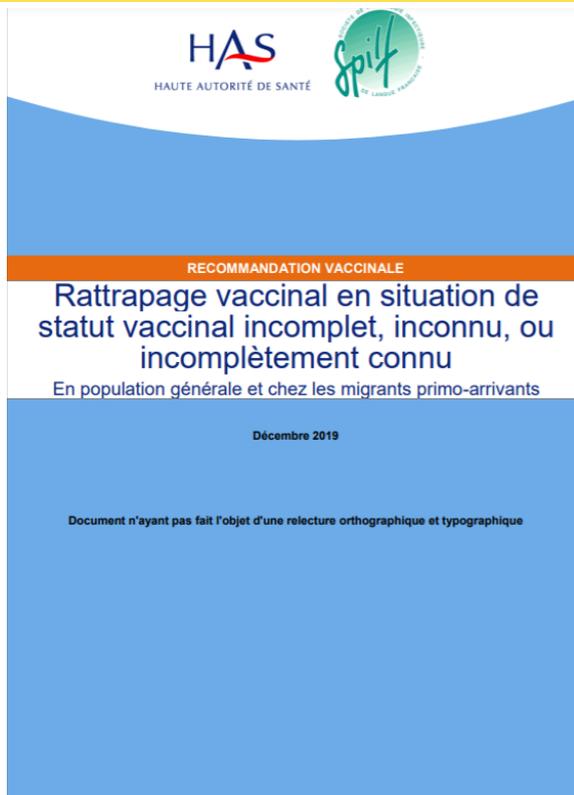
- **Dépistage VIH, VHB, VHC** : pour la réalisation de ces examens, la structure devra avoir contractualisé avec des centres de dépistage (centres de dépistage anonymes et gratuits, centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic par exemple - CGIDD). Par ailleurs, les centres responsables de ce « Rendez-vous Santé » représentent potentiellement des lieux privilégiés pour l'utilisation de tests rapides d'orientation diagnostique (Trod).
 - Une attention particulière doit être portée aux personnes provenant de pays de haute et moyenne endémicité pour ces infections⁸.

- Concernant l'hépatite B, les personnes en provenance des pays de haute/moyenne prévalence, séronégatives et non infectées devraient être vaccinées.
- Les personnes dépistées positives pour une ou plusieurs de ces infections doivent être activement orientées vers une filière de soins adaptée.

Examens non systématiques mais réalisés en fonction des résultats de l'examen clinique, des facteurs de risque, de l'origine géographique, des modes de vie

- Dépistage de drépanocytose et autres hémoglobinopathies.
 - Dépistage du diabète par la mesure de la glycémie à jeun.
 - Dépistage du saturnisme chez les enfants.
 - Examen urinaire par bandelette (protéinurie, hématurie, leucocyturie).
 - Examen microbiologique des selles, en particulier parasitologique.
- **La réalisation de ce « Rendez-vous Santé » des primo-arrivants se fasse**
 - dans un délai raisonnable par rapport à la date de l'entrée sur le territoire national, le plus tôt possible dans un délai optimal de 4 mois ; ce délai fera l'objet d'un suivi systématique et devra figurer dans les rapports annuels des structures en charge du « Rendez-vous santé »
 - et sur le territoire national, les objectifs de ce « Rendez-vous Santé » dépassant largement la simple visite médicale.
 - **Les personnes en situation d'obtenir un titre de séjour à l'issue d'une présence plus prolongée sur le territoire national ne soient plus concernées pas cette procédure.**
 - **A l'issue de ce « Rendez-vous Santé » soit délivrée une attestation qui**
 - mentionne que
 - la personne a effectivement assisté au « Rendez-vous santé », à l'exclusion de toute autre information confidentielle ;
 - si la personne était éligible au dépistage de la tuberculose, celui-ci a été effectivement réalisé.
 - sera le seul document délivré dans ce cadre pour permettre l'obtention du titre de séjour.
 - **Des formations spécifiques destinées aux personnels des structures en charge de ces « Rendez-vous Santé » soient développées (santé des migrants, santé internationale, pratiques d'accueil et de médiation, ...).**
 - **Les données recueillies et anonymisées lors de ce « Rendez-vous Santé » puissent être utilisées à des fins épidémiologiques.**

Recommandations HAS, Dec. 2019



The cover features the HAS logo (Haute Autorité de Santé) and the Spil logo (Service de Prévention des Infections). The title is 'Rattrapage vaccinal en situation de statut vaccinal incomplet, inconnu, ou incomplètement connu' for the general population and migrants. It is dated December 2019 and includes a disclaimer: 'Document n'ayant pas fait l'objet d'une relecture orthographique et typographique'.

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Spil
SERVICE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS

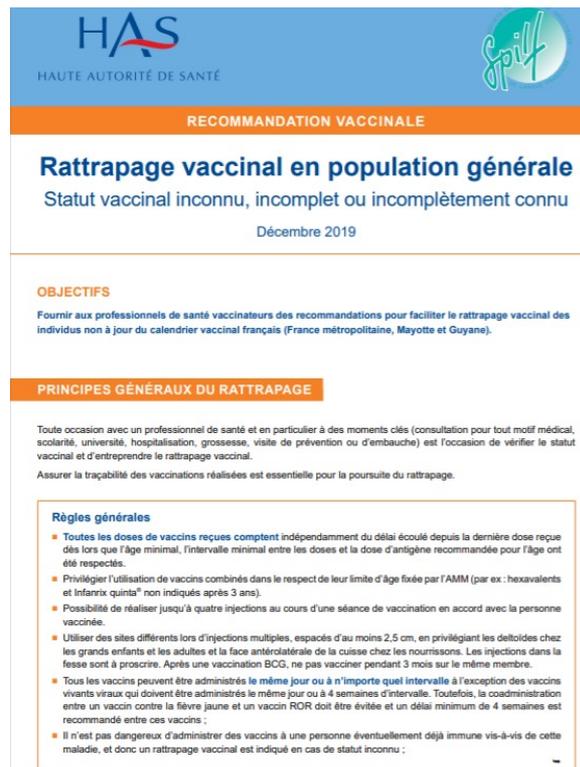
RECOMMANDATION VACCINALE

Rattrapage vaccinal en situation de statut vaccinal incomplet, inconnu, ou incomplètement connu

En population générale et chez les migrants primo-arrivants

Décembre 2019

Document n'ayant pas fait l'objet d'une relecture orthographique et typographique



The content page includes the HAS and Spil logos, the title 'Rattrapage vaccinal en population générale' with the subtitle 'Statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu', and the date 'Décembre 2019'. It lists objectives, general principles, and specific rules for catch-up vaccination.

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Spil
SERVICE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS

RECOMMANDATION VACCINALE

Rattrapage vaccinal en population générale

Statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu

Décembre 2019

OBJECTIFS

Fournir aux professionnels de santé vaccinateurs des recommandations pour faciliter le rattrapage vaccinal des individus non à jour du calendrier vaccinal français (France métropolitaine, Mayotte et Guyane).

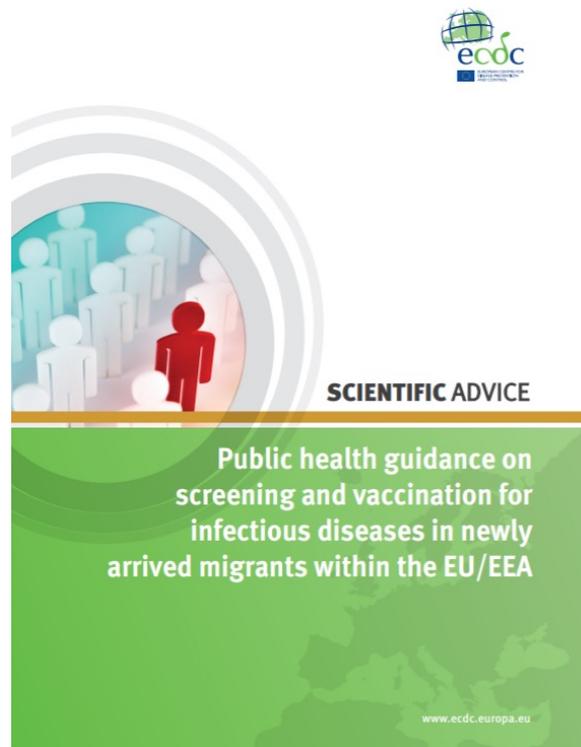
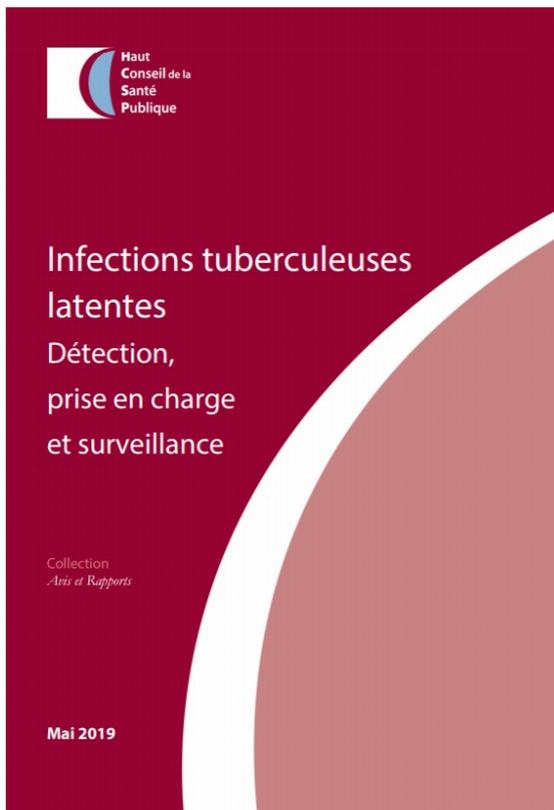
PRINCIPES GÉNÉRAUX DU RATTRAPAGE

Toute occasion avec un professionnel de santé et en particulier à des moments clés (consultation pour tout motif médical, scolarité, université, hospitalisation, grossesse, visite de prévention ou d'embauche) est l'occasion de vérifier le statut vaccinal et d'entreprendre le rattrapage vaccinal.

Assurer la traçabilité des vaccinations réalisées est essentielle pour la poursuite du rattrapage.

Règles générales

- Toutes les doses de vaccins reçues comptent indépendamment du délai écoulé depuis la dernière dose reçue dès lors que l'âge minimal, l'intervalle minimal entre les doses et la dose d'antigène recommandée pour l'âge ont été respectés.
- Privilégier l'utilisation de vaccins combinés dans le respect de leur limite d'âge fixée par l'AMM (par ex : hexavalents et Infanrix quintar[®] non indiqués après 3 ans).
- Possibilité de réaliser jusqu'à quatre injections au cours d'une séance de vaccination en accord avec la personne vaccinée.
- Utiliser des sites différents lors d'injections multiples, espacés d'au moins 2,5 cm, en privilégiant les deltoïdes chez les grands enfants et les adultes et la face antéro-latérale de la cuisse chez les nourrissons. Les injections dans la fesse sont à proscrire. Après une vaccination BCG, ne pas vacciner pendant 3 mois sur le même membre.
- Tous les vaccins peuvent être administrés le même jour ou à n'importe quel intervalle à l'exception des vaccins vivants viraux qui doivent être administrés le même jour ou à 4 semaines d'intervalle. Toutefois, la coadministration entre un vaccin contre la fièvre jaune et un vaccin ROR doit être évitée et un délai minimum de 4 semaines est recommandé entre ces vaccins.
- Il n'est pas dangereux d'administrer des vaccins à une personne éventuellement déjà immunisée vis-à-vis de cette maladie, et donc un rattrapage vaccinal est indiqué en cas de statut inconnu ;



Le bilan de santé proposé au CDS de l'Isère

Qui ?

- ❖ Migrants primo arrivants, Mineurs non accompagnés (MNA)
- ❖ Orientation par des partenaires (PASS, MDM, etc.)



Bilan de santé:

- ❖ Dépistage
- ❖ Prévention
- ❖ Information
- ❖ Orientation



Dépistage:

- ❖ Tuberculose
- ❖ Virusés: VHB, VHC, VIH
- ❖ IST bactériennes, psycho-traumatisme, besoin en contraception, PReP...



Objectif:

- ❖ Individuel : favoriser l'intégration dans le droit commun
- ❖ Collectif : de santé publique



Résultats

Sur 2 années de consultation 2020-2022



1 352 demandeurs d'asile reçus



2/3 reçu dans les délais recommandés

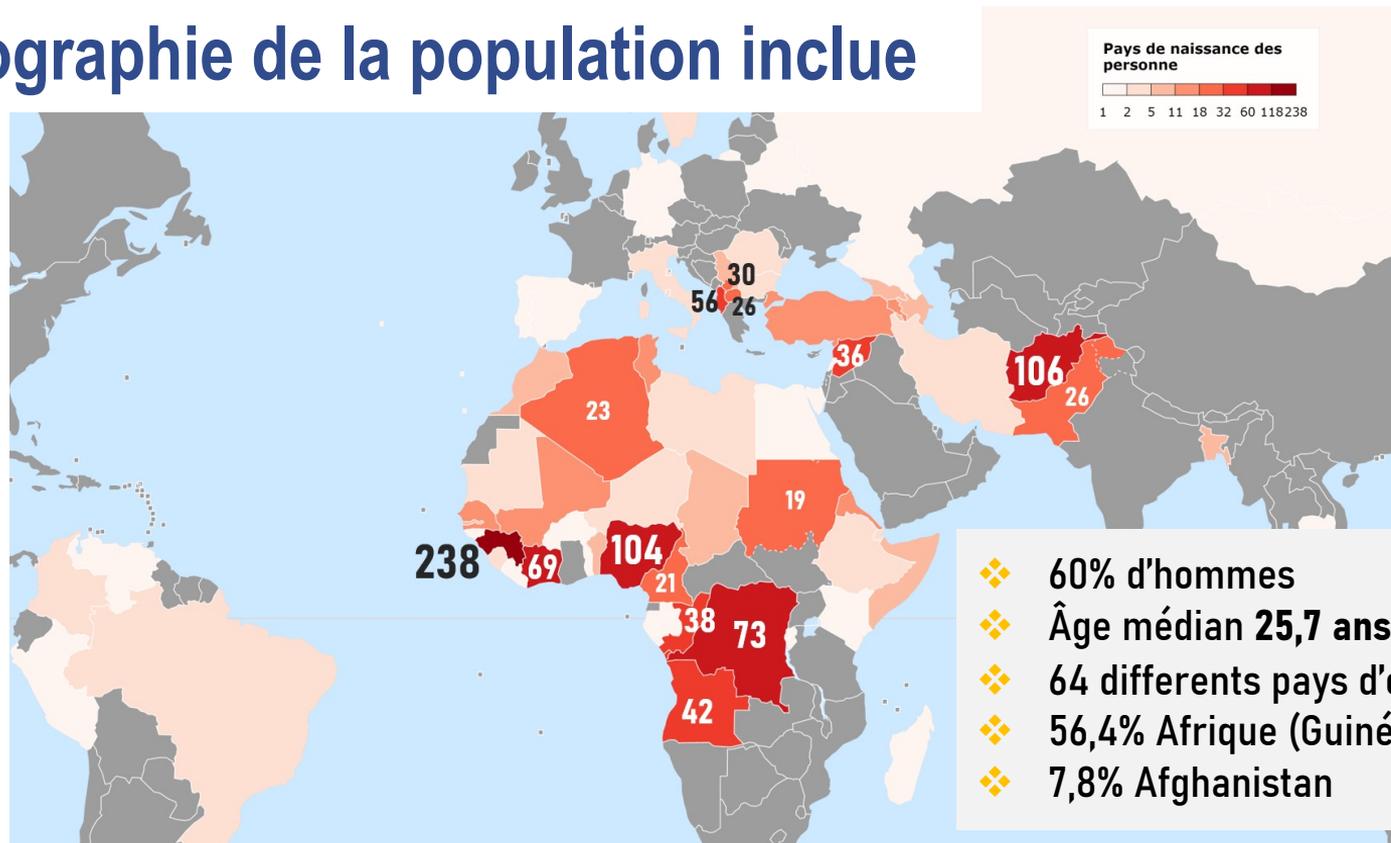
3 521 consultations réalisés

En 2021

23,3% des demandeurs d'asile en Isère ont bénéficié du bilan de santé

Résultats

Démographie de la population incluse



- ❖ 60% d'hommes
- ❖ Âge médian 25,7 ans (IQT 19,8-33,1)
- ❖ 64 différents pays d'origine
- ❖ 56,4% Afrique (Guinée : 17,6%)
- ❖ 7,8% Afghanistan

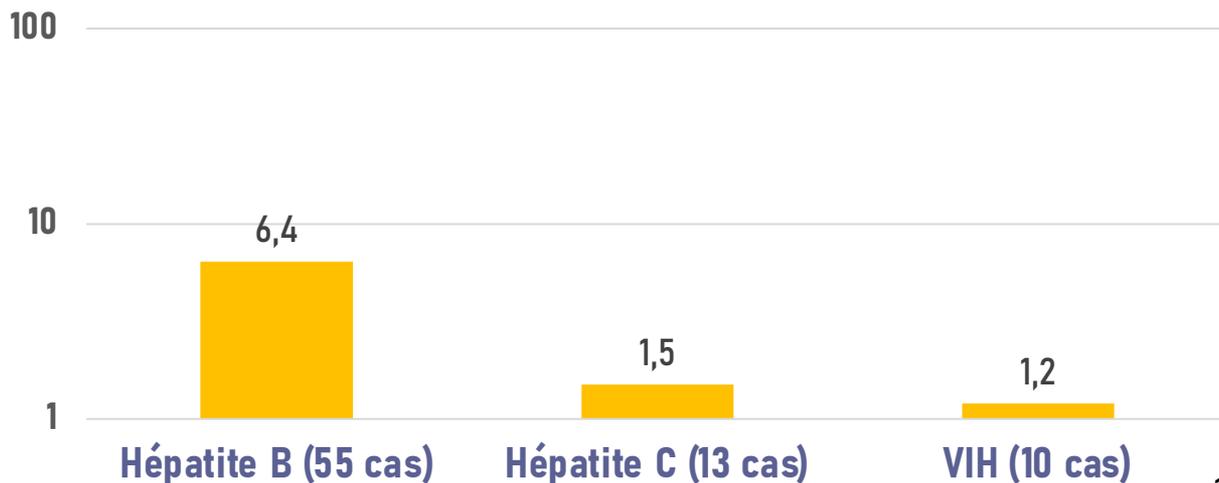
Résultats

Dépistage des infections virales chroniques

63,8% des personnes ont eu un test sérologique



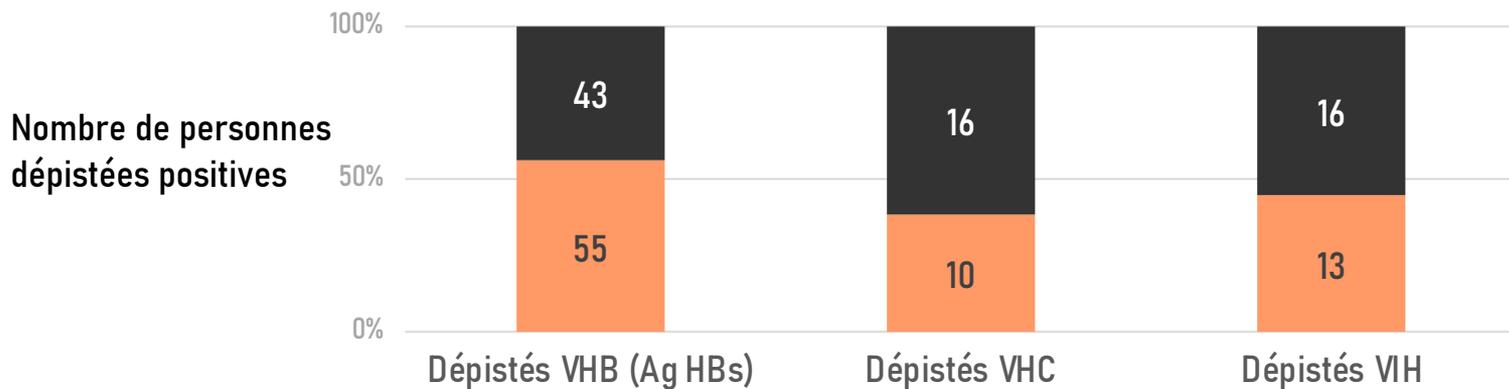
Proportion de résultats positifs (%)



Résultats

Spécificité d'une consultation dédiée au migrants primo-arrivants pour dépister les viroses chroniques

~ 50% des personnes VIH et VHB dépistées en bilan de santé



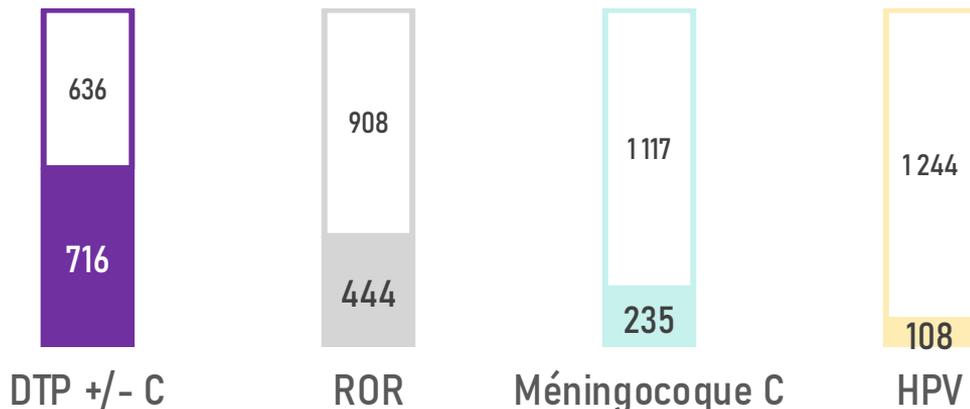
Résultats

Vaccination



64,3% personnes ont bénéficié d'un rattrapage vaccinal

393 personnes ont été vaccinées contre l'hépatite B



Résultats

Efficacité du dépistage de la Tuberculose

Rx thoracique réalisé sur place

> 80% des personnes originaire d'un pays avec forte incidence ont eu une Rx thoracique



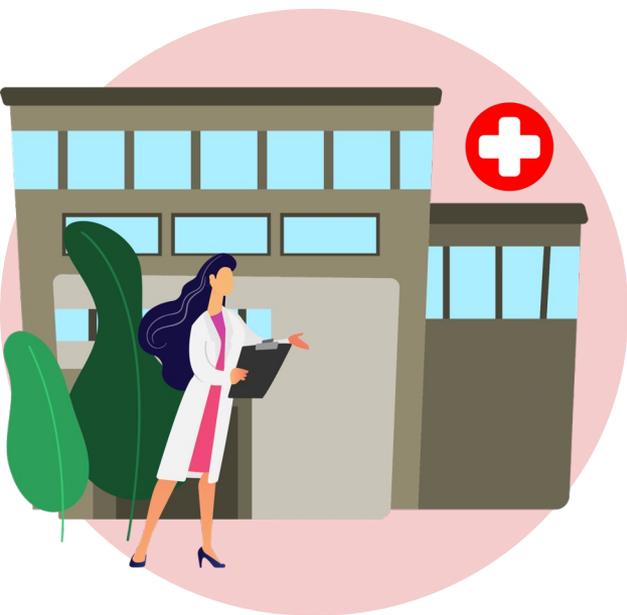
- ❖ 8 personnes avec tuberculose maladie
- ❖ 15 cas d'infection tuberculeuses latentes chez des mineurs / 160 mineurs originaire d'un pays avec forte incidence



Prévalence de
591 cas/100 000
personnes



Discussion



- ❖ **Efficacité pour dépister les pvVIH et pvVHB**

avec une marge d'amélioration possible

- ❖ **Efficacité pour dépister la tuberculose et les ITL**

➔ RP et ITL sur place le jour de la Cs initiale

- ❖ **Intérêt d'augmenter cette offre de soin**

< 1/4 des demandeurs d'asile d'Isère a bénéficié du bilan de santé,
dans un contexte de forte demande avec une offre engorgée

Conclusion et perspectives



- ❖ Améliorer l'accès au **dépistage VIH, VHB, VHC** par les **TRODs**
- ❖ Améliorer l'**adhésion et l'orientation** par la **médiation (médiateur pair)**
- ❖ Améliorer l'**accueil lors du bilan de santé**
- ❖ Améliorer le **parcours de santé des femmes** (CPEF, CeGIDD, ...)
- ❖ **Evaluer l'efficacité des orientations** : virose chronique notamment VHB, psycho-traumatismes...
- ❖ **Elargissement du rôle des IDE** (rattrapage vaccinal, ...)

Le bilan santé des migrants primo-arrivants



Source des illustrations : Vectorjuice sur Freepik

Merci à toute l'équipe PSP impliquée dans cette consultation (Dr Virginie Brulet)