

Webinaire DES MIT (CMIT)
16/09/2020

Santé des migrants: spécificités épidémioclinique et de prise en charge.

Nicolas VIGNIER, MD, PhD

Inserm CIC 1424, Centre hospitalier de Cayenne, Guyane française

ERES, IPLESP Inserm UMR 1136, Sorbonne Université,

Groupe de travail Migration et prévention SPILF & Commission Migrant SFLS



Unité mixte de recherche en santé n° 1136 (UMR-S 1136)
Directrice : Dominique Costagliola



Population française (67M)

Immigrés
(6,5M = 9,7%)

Naturalisés (2,4M = 3,6%)

Etrangers (4,8M = 7,1%)

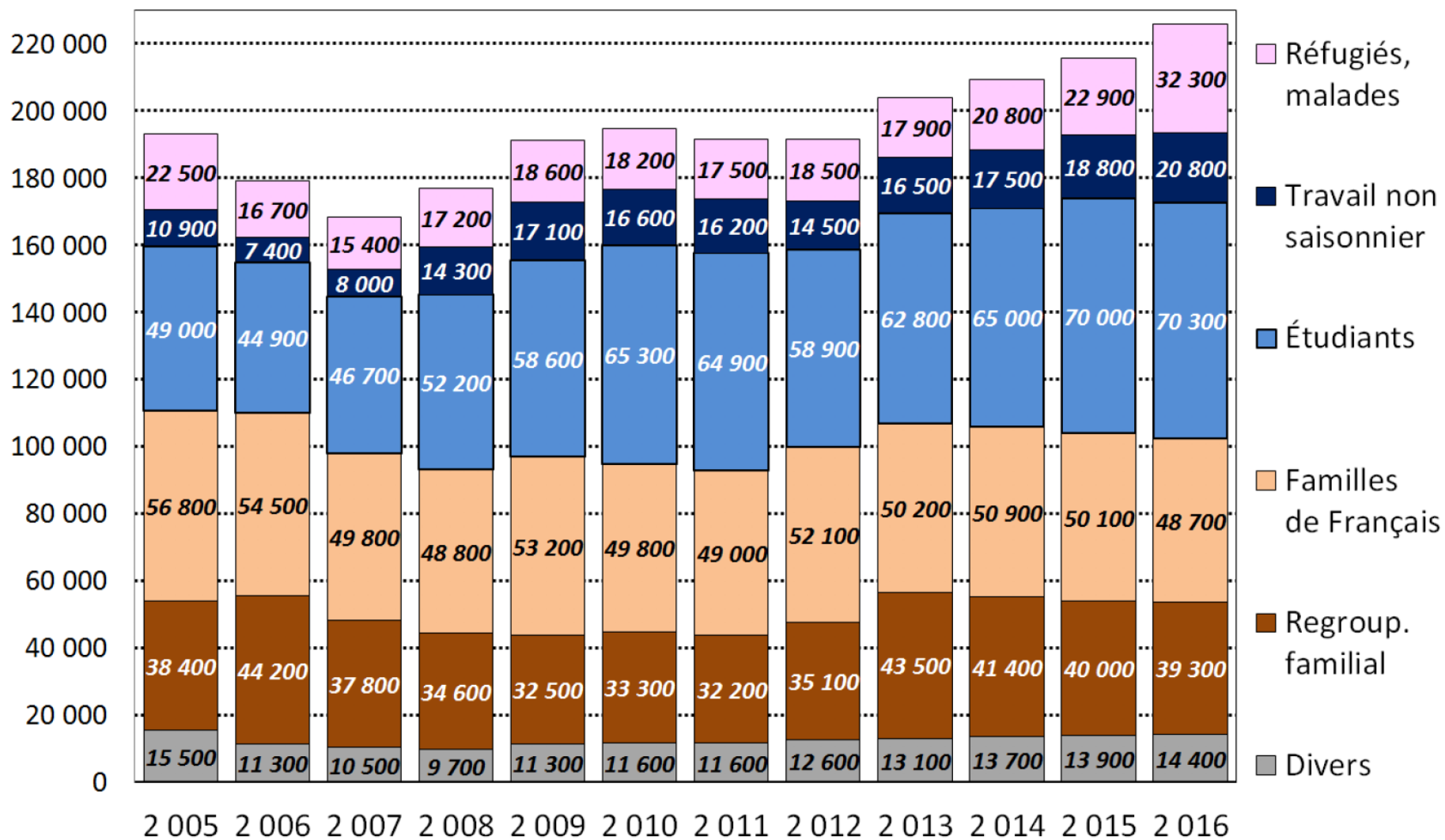
DA (0,1M)

Réfugiés (0,2M)

Sans papiers
0,5 M ?

Un exemple d'immigration « ordinaire » : les titres de séjour accordés en France aux migrants **non européens** depuis 2005

(source : ministère de l'intérieur, DSED, AGDREF)

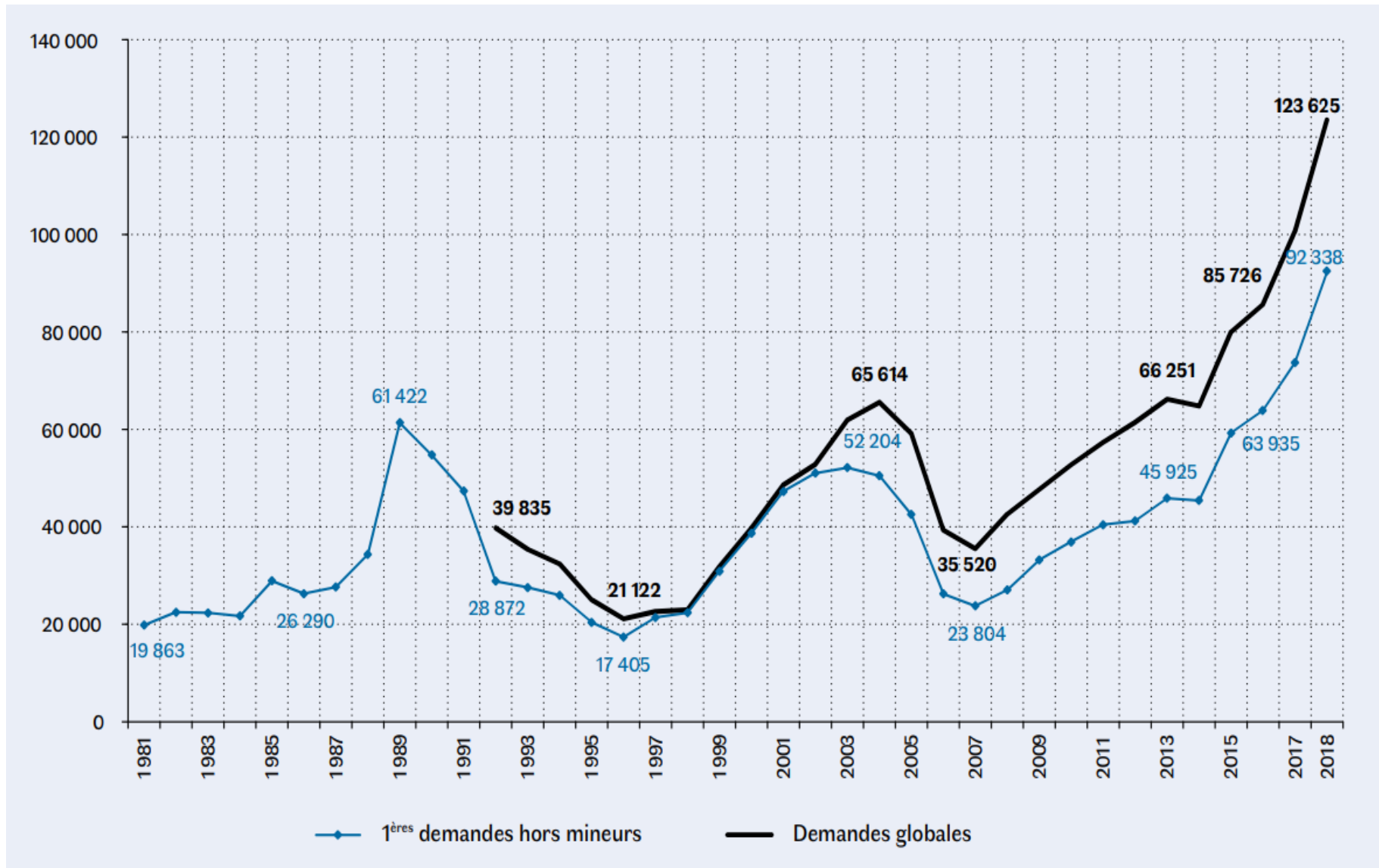


Ministère Sarkozy

Quinquennat Sarkozy-Fillon

Quinquennat Hollande

F. Héran 22

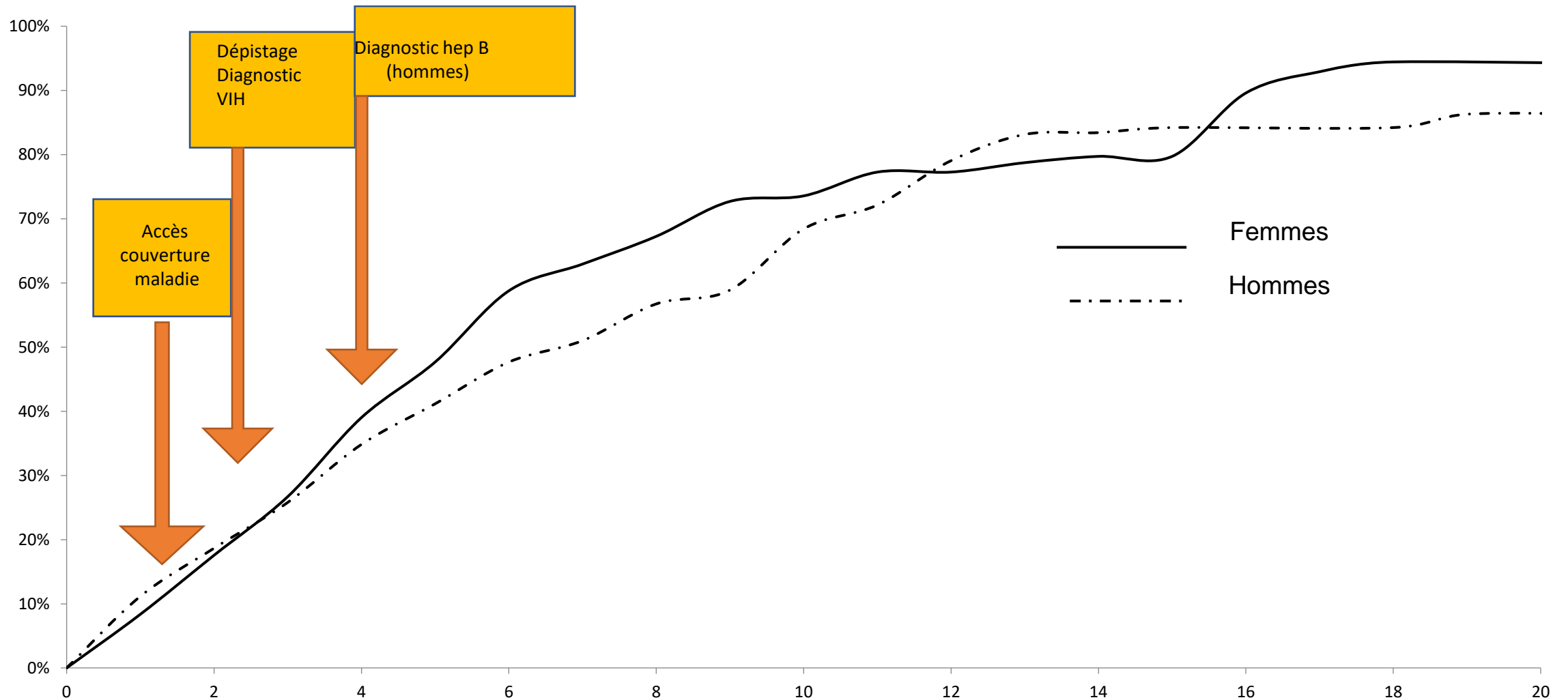


2019:
132 700

Premiers pays:
Afghanistan
Albanie
Géorgie
Guinée
Bangladesh

Taux d'accord:
24% soit
46 200 pers.

L'installation : un long processus (enquête Parcours)



Santé des migrants en France

- Etat de santé
 - de meilleur dans les années 80-90' (*Healthy migrant effect*)
 - Lié à la sélection à la migration et habitudes de vie nt alimentaires
 - devenu moins bon dans les années 00' (*Paradoxe de l'assimilation*)
 - adoption d'habitudes de vie moins favorable à la santé (alcool, tabac, obésité, FdR diététique)
 - évolution profil des migrants (regroupement familial, demandeurs d'asile)
 - pénibilité des emplois
 - vulnérabilités (contexte précarité, modification des conditions d'accueil)
 - difficultés d'accès aux soins
 - habitat dégradé
 - souffrance psychique

Khlat M., Beh 2012

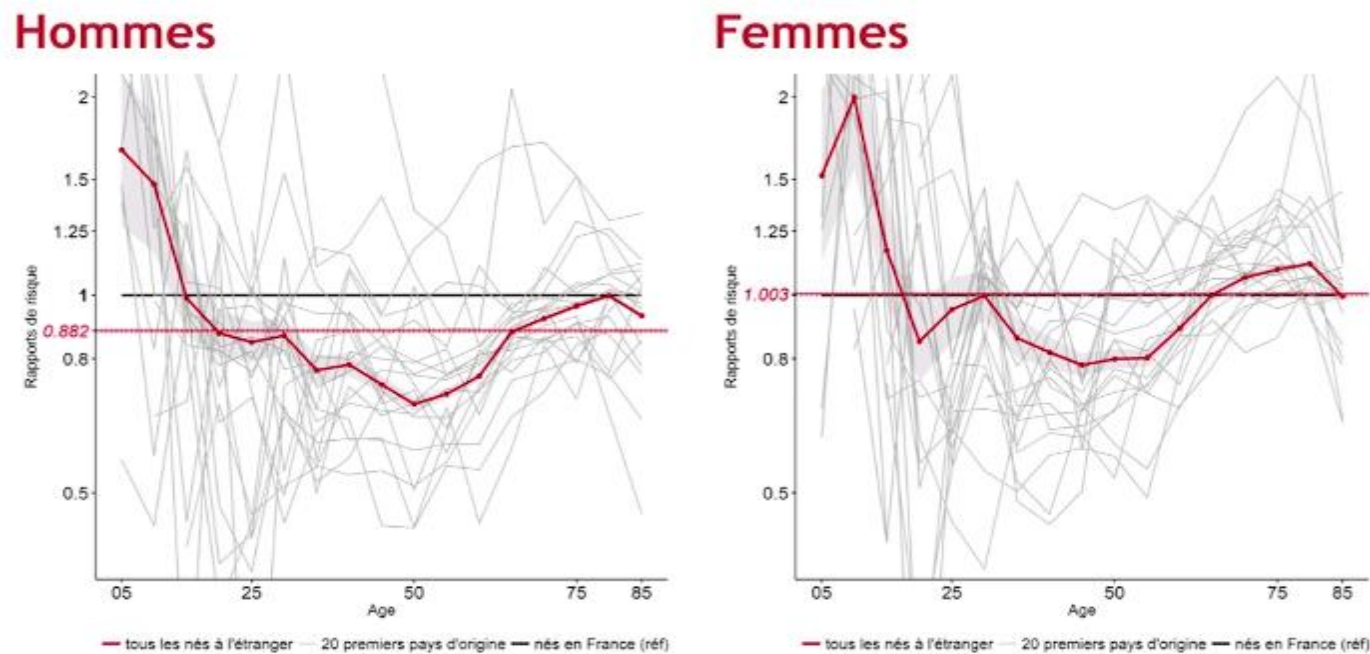
Berchet C., Beh 2012

Wihtol de Wenden C., Beh 2012

Spécificités état de santé chez les migrants

- **Violences subies**
 - Psychologiques, physiques, sexuelles
 - MGF
- **Santé mentale**
 - Psychotraumatisme
 - Syndrome anxio-dépressif (Chaud 2017)
- **Maladies chroniques** (Diabète, HTA, AVC, MCV, BPCO, ins. rénale)
 - Transition sanitaire
 - Incidence > pop gé
 - Fréquence du surpoids et de l'obésité
- **Cancers**
 - Lié aux infections (foie, col, estomac)
 - Moins colon, sein, prostate
- **Maladies infectieuses**
- **Dermatoses**
 - Camps + (Guisao 2017)
- **Insécurité alimentaire / Obésité - sédentarité**
- **Santé maternelle et périnatalité**
 - + de FCS, prématurité, hypotrophie, césarienne (ASS++) (Saurel-Cubizolles, 2012)
 - Mortalité maternelle
 - 2,5 fois plus élevée pour les femmes migrantes
 - 3,5 fois pour les femmes d'ASS
 - rôle de la barrière linguistique?
 - Incidence plus élevée du psychotraumatisme
- **Maladies génétiques**
 - Drépanocytose
- **Santé au travail**
- **Vieillesse accélérée** et dépendance (dès 75 ans vs 82 ans)
- **Mortalité** augmentée par maladies infectieuses et diabète

Mortalité des immigrés

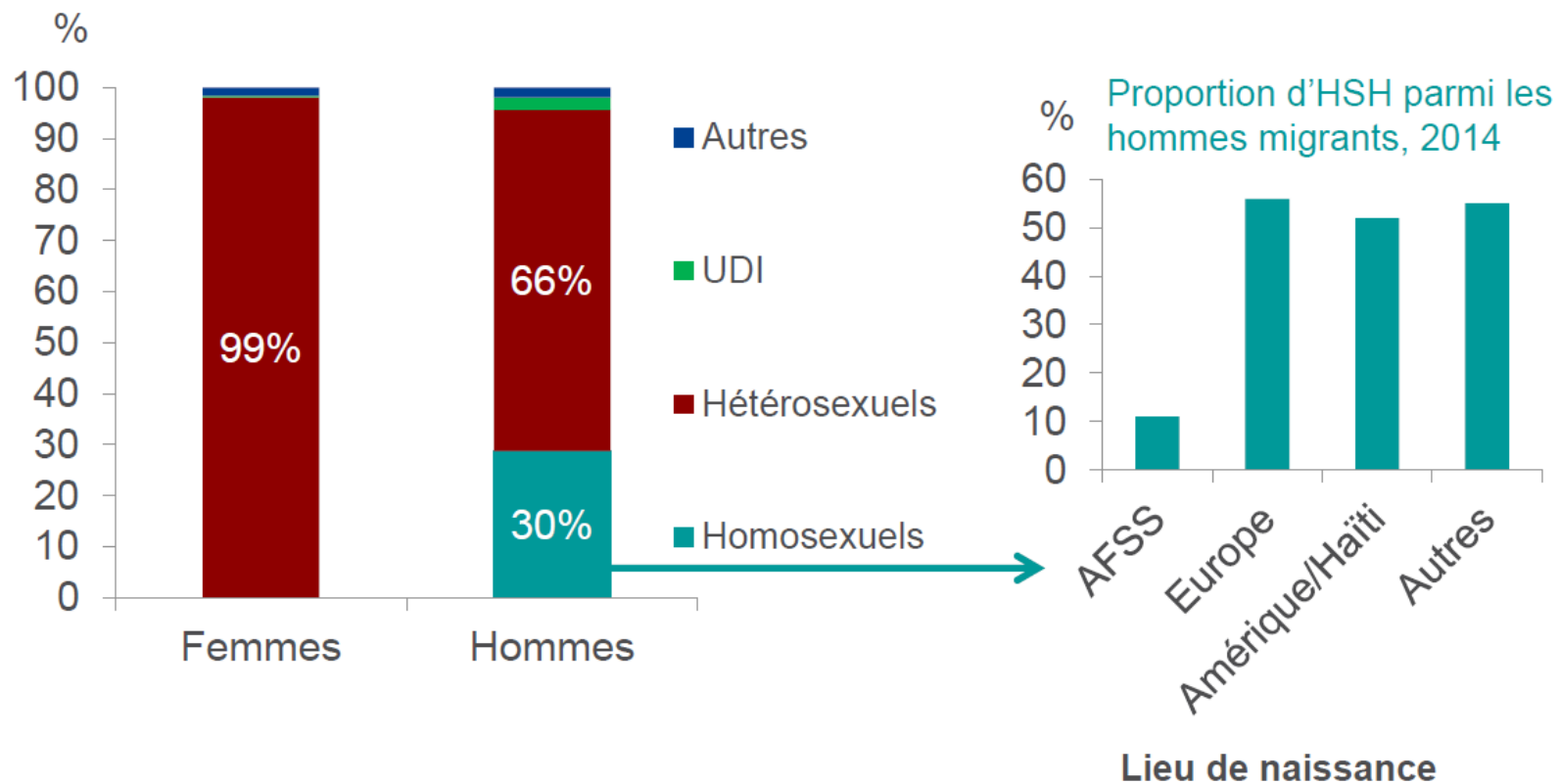


Source : Guillot, Michel, Khat, Myriam. I. Elo. M. Solignac. M. Wallace. "Understanding Age Variations in the Migrant Mortality Advantage: An International Comparative Perspective." Paper presented at the 2016 PAA meetings, Washington, DC, 1 April 2016 and at the 2016 EPC, Mainz, Germany, 3 September 2016

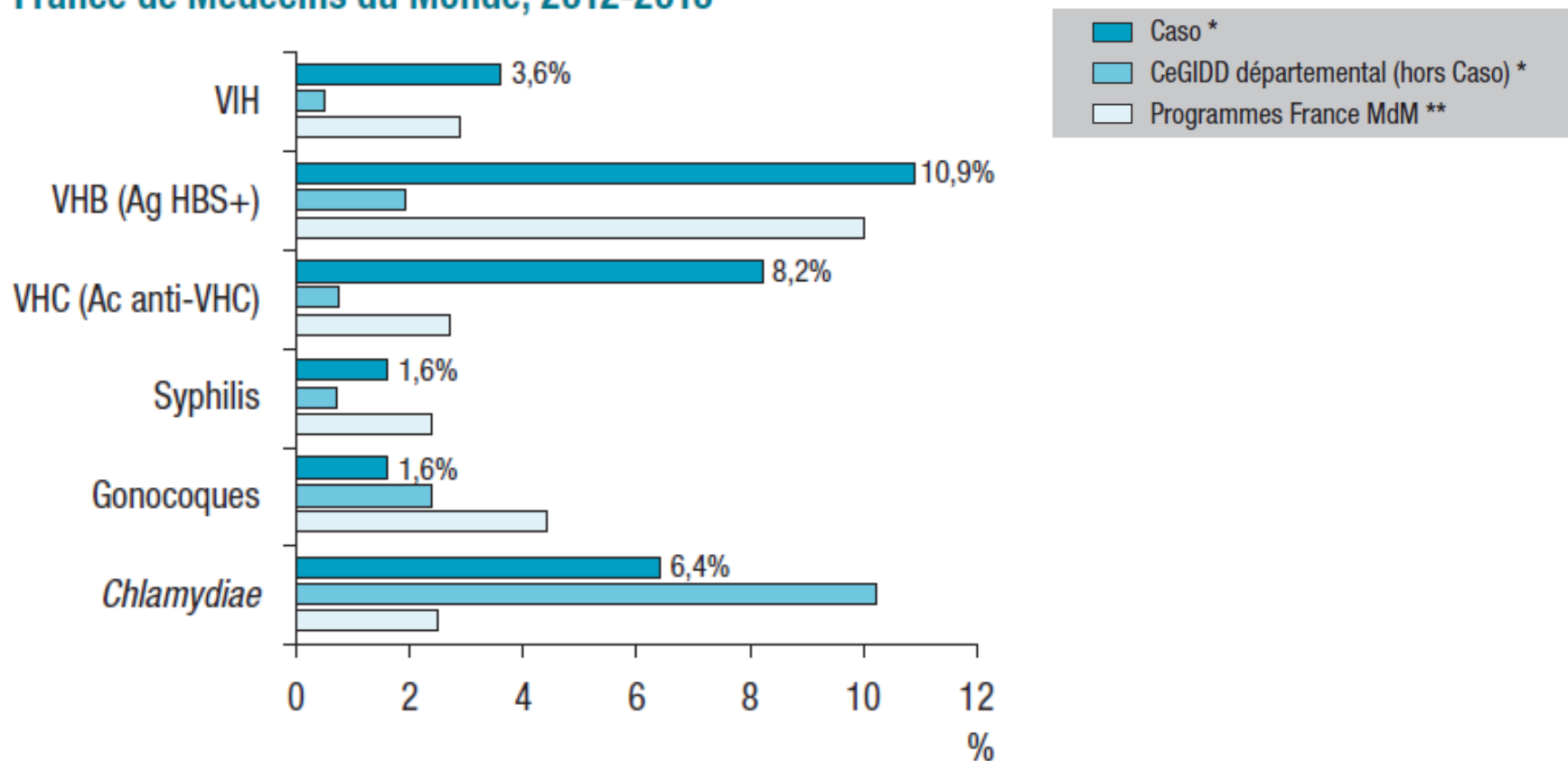
Risque accru de maladies infectieuses

- 1/3 des **PVVIH**, près de ½ découvertes, dont 1/3 à ½ acquises en Fr
- 3/4 des **PVVHB** pris en charge
- 1/4 des **PVVHC**: 1,5% des étrangers (50 000 personnes)
- 77% des **paludismes** d'importation
- **TB**: incidence x 8
- **Bilharziose** fréquentes
- **Parasitoses digestives** fréquentes
- Autres (Syphilis, Maladie de Chagas, Filariose, BMR, HTLV1 etc...)
- Formes plus graves car diagnostic tardif et mortalité augmentée par maladies infectieuses

Mode de contamination des migrants découvrant leur séropositivité VIH en 2014



Taux de positivité comparés des dépistages d'infections sexuellement transmissibles réalisés au Caso de Saint-Denis, dans l'ensemble de l'activité du CeGIDD de Seine-Saint-Denis (hors Caso) et dans les programmes France de Médecins du Monde, 2012-2016

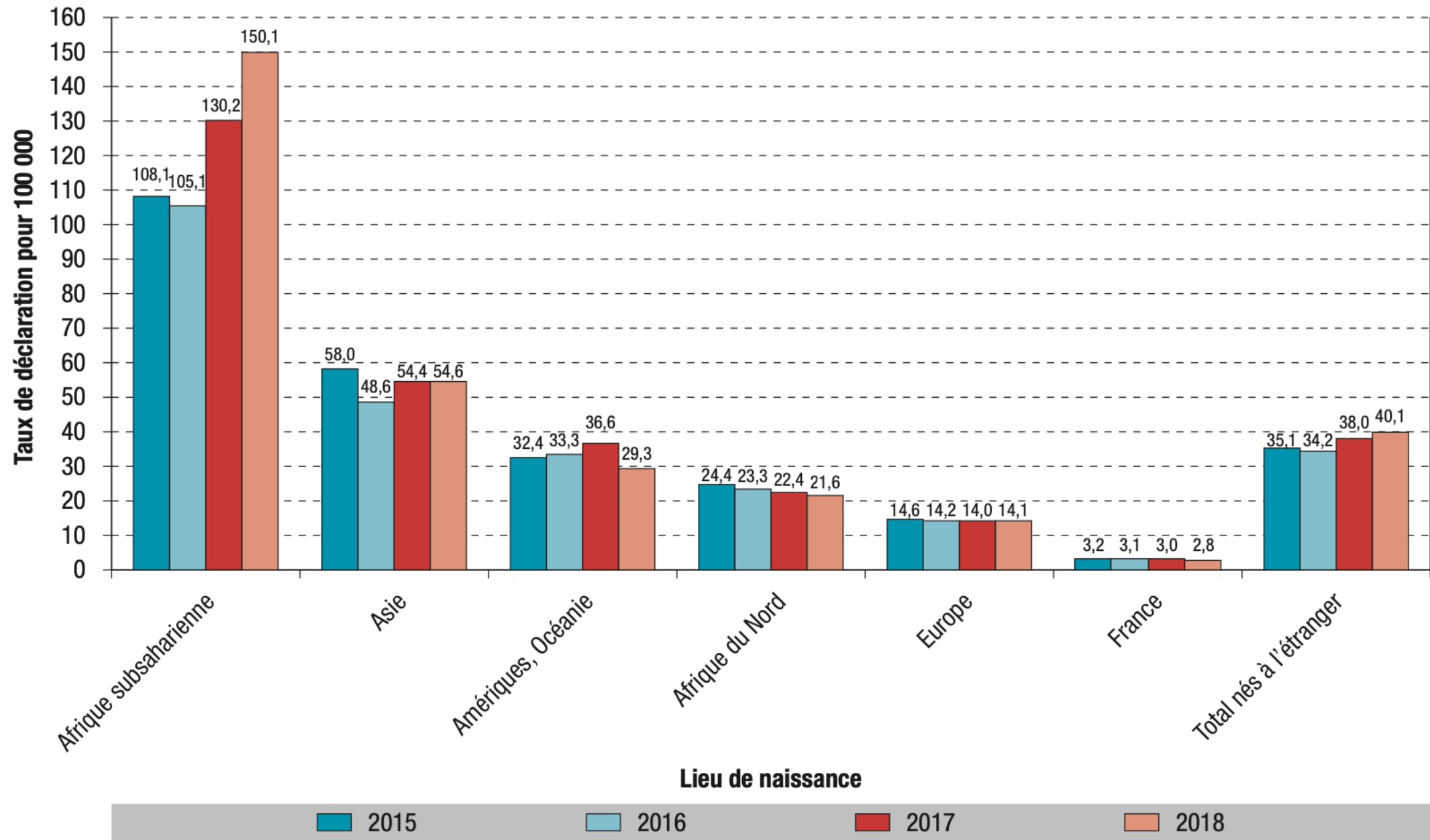


DÉPISTAGE DU VIH, DES HÉPATITES ET DES IST CHEZ LES PERSONNES MIGRANTES PRIMO-ARRIVANTES AU CASO DE MÉDECINS DU MONDE DE SAINT-DENIS, DE 2012 À 2016

// SCREENING FOR HIV, HEPATITIS AND STIS AMONG RECENT MIGRANTS AT THE HEALTHCARE AND ADVICE CLINICS (CASO) OF DOCTORS OF THE WORLD IN SAINT-DENIS (FRANCE) FROM 2012 TO 2016

Floréale Mangin¹ (fmangin@seinesaintdenis.fr), Laura Sulli¹, Robert Matra¹, Isabelle Nicoulet^{1,2}, Antoine Deslandes³, Mathilde Marmier¹ Beh

Taux de déclaration de tuberculose par lieu de naissance, France, 2015-2018



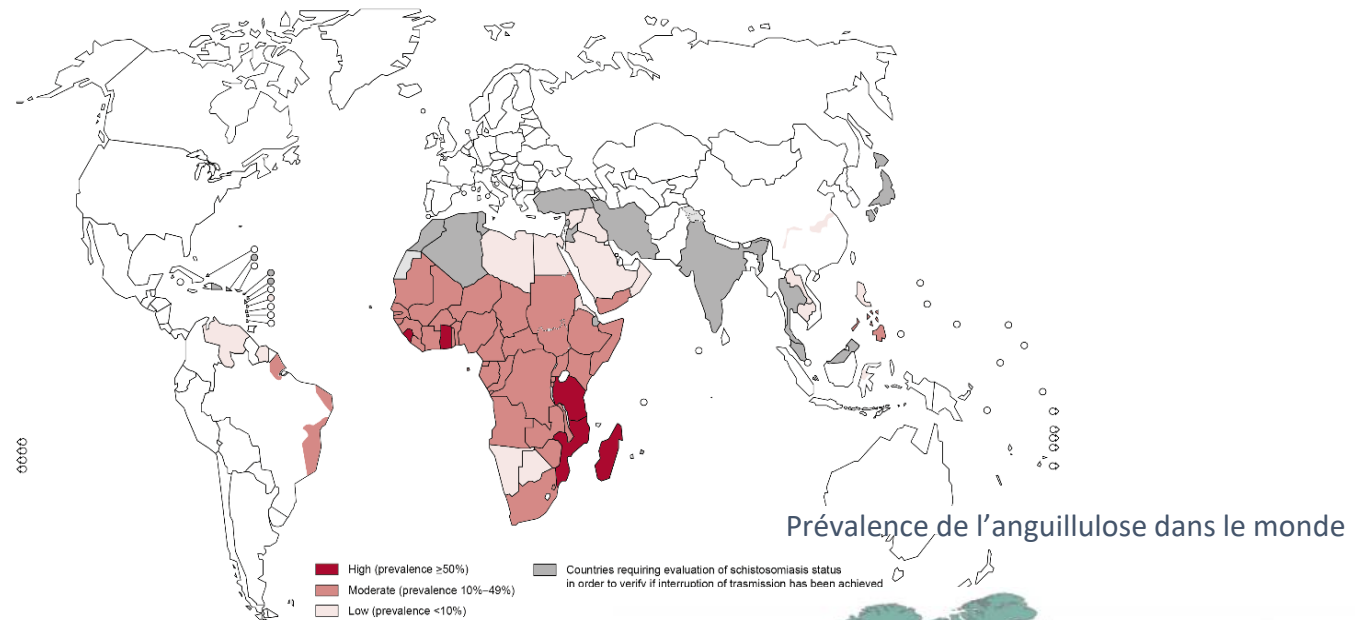
Source : DO tuberculose. Données de population : Insee 2015.

Bilharziose et anguillulose

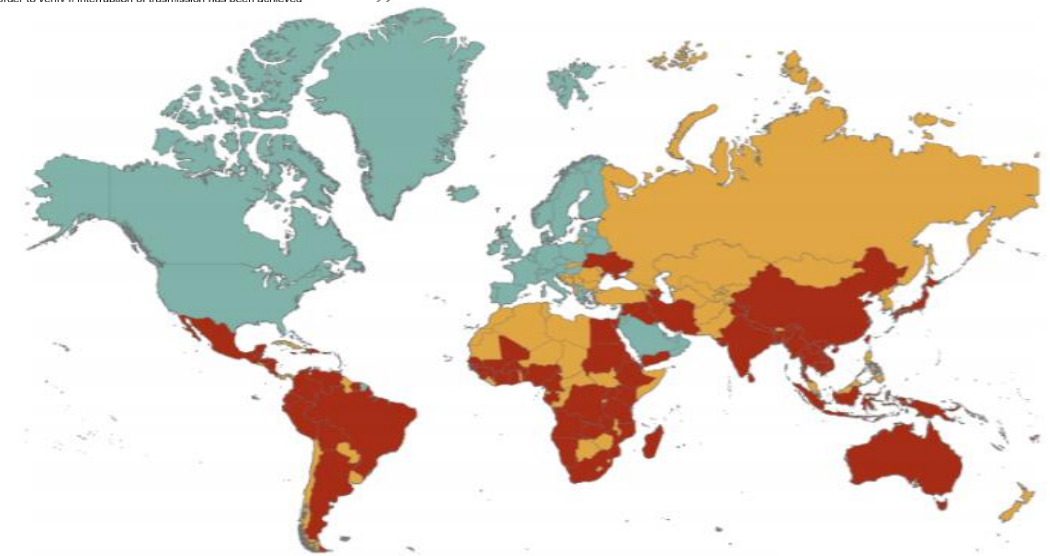
- Peu de données + sous-estimées
- **Asymptomatiques** aux stades précoces
- Souvent **pas dépistées**

Recommandations chez les migrants de l'ECDC: **sérologie + traitement** si sérologie positive

Répartition géographique de la bilharziose selon l'OMS en 2012



Source : World health organization,
<http://gamapservr.who.int/mapLibrary/Files/Maps/Si>

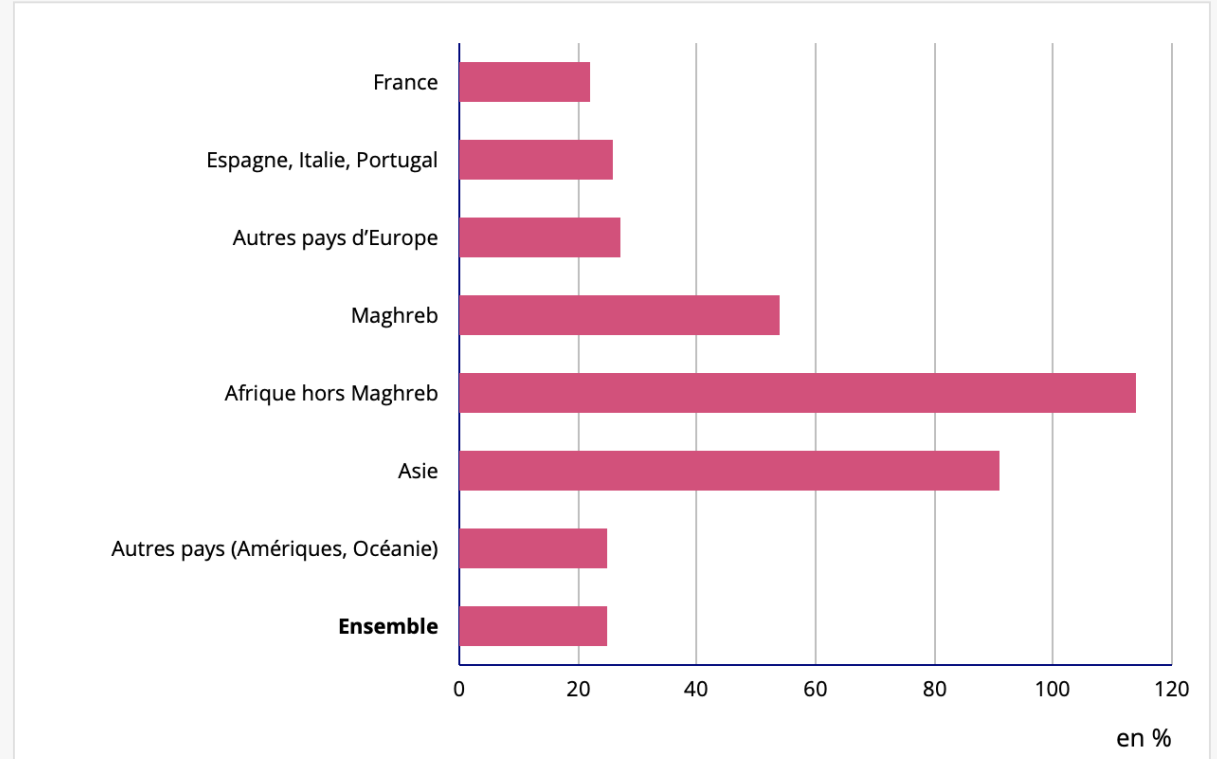


Source: ECDC expert panel
Note: According to the ECDC expert panel, migrants from countries marked orange should be considered for strongyloidiasis screening.

Covid 19

- **Peu de données**
- **Une exposition accrue** dans certains contextes (promiscuité, hébergement d'urgence, Seine Saint Denis, etc.)
- Recours aux soins?
- **Surmortalité**

Figure 1a - Évolution du nombre de décès enregistrés en France entre mars-avril 2019 et mars-avril 2020, selon le pays de naissance des personnes décédées



Note : données provisoires.

Lecture : le nombre de décès enregistrés en France entre le 1^{er} mars et le 30 avril 2020 a augmenté de 25 % par rapport à la même période en 2019. Dans le même temps, le nombre des décès en France de personnes nées en Afrique hors Maghreb a plus que doublé (+ 114 %).

Champ : décès enregistrés en France.

Source : Insee, statistiques de l'état civil, fichier du 4 juin 2020.

AVIS

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

Version du 6 mai 2015

Visite médicale < 4 mois pour
les primo-arrivants

- = RDV santé
 - Où ?... Lieu unique
 - Information
 - Interprétariat
 - Accès aux soins
 - Examen clinique
 - Vaccin
 - Dépistage ITL (Via le CLAT?), VIH, VHB, VHC
 - +/- Hémoglobinopathie, diabète, saturnisme, BU, EPS

Un « bilan de santé migrants »?

- Intérêt de mutualiser les efforts de dépistage de différentes maladies. Accessibilité? Prise en charge? Moyens?
- Variable en fonction du profil. Et variabilité des pratiques +
- A considérer:
 - Evaluation socio-jurique
 - Examen clinique (TA+) + BU
 - NFS, iono, urée, créat, ASAT, ALAT, glycémie
 - Sérologies VIH, VHB, VHC, TPHA/VDRL, PCR Chlamydiae/gono
 - Radio pulmonaire (IDR/IGRA pour les moins de 18 ans ou 40 ans sous conditions)
 - Recherche souffrance psychique, notion de violences subies, vulnérabilité sexuelle
 - FCV, dépistage K colon, dépistage K sein selon sexe et âge
 - Examen dentaire +/- OPH, ORL
 - Sérologie bilharziose (ASS), Chagas (Am Sud)
 - +/- Examen parasitologique des selles et des urines, frottis « midi »
 - Et/ou traitement antiparasitaire systématique ivermectine 200 ug/kg + albendazole 400 mg/j pdt 3 j
 - +/- test de grossesse
 - +/- Electrophorèse de l'hémoglobine (ASS, Inde, Caraïbes)
 - Sérologies pré (VHB, varicelle, rubéole) ou post vaccinales (Ac antitétanique, Ac antiHbs)

Couvertures maladies

Couvertures maladies de base	Couvertures maladies complémentaires
Assurance Maladie (réforme PUMA)	Assurances privées, Mutuelles et Instituts de prévoyance
	Complémentaire Santé Solidaire (CSS)
Aide Médicale d'Etat (AME)	
Dispositif des soins urgents et vitaux (DSUV)	
Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) ou consultations associatives.	

Des barrières à l'accès aux soins

- Un système de santé universaliste mais avec des exceptions et un haut niveau de non recours (50% pour l'AME)
- Fréquence des renoncements aux soins pour raison financière et dans le soin
- Des refus de soins pour les bénéficiaires de la CSS et de l'AME
- Des discriminations subies dans le soin

Barrière de la langue

- Selon l'article L. 1111-4 du Code de la santé publique : «Aucun acte médical, ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le **consentement libre et éclairé** de la personne».
- Reconnaissance de la place de l'**interprétariat en santé** et de la **médiation en santé** dans la **loi n°2016-41** portant sur la modernisation de notre système de santé
 - Mais professionnels peu enclin à l'utiliser
 - Et ressources mises à disposition insuffisantes
- **Référentiel de compétence** élaboré par la HAS

Secret, culture

- **Représentations** individuelles et collectives des maladies (VIH, psychiatrie notamment)
 - Discriminations et exclusion
- Secret, stigmatisation
- Poids de la **culture** (représentations traditionnelles de la maladie, etc.)
 - a un poids limité à côté des facteurs de vulnérabilités sociales
 - place disproportionnée donné historiquement en France
 - mais peut jouer un rôle dans certains cas

Pour aller plus loin

- Recos HAS / SPILF sur le rattrapage vaccinal chez les migrants
- Stratégie nationale de santé sexuelle
- Recos HCSP sur l'infection tuberculose latente
- Rapport de l'ECDC sur le dépistage des maladies infectieuses chez les migrants
- Rapport du HCSP sur l'accueil sanitaire
- Instruction du ministère sur le Parcours santé migrants (INSTRUCTION N°DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018)



Conclusion

- Une fréquence plus importante des maladies infectieuses
- Une mortalité plus faible mais augmentée pour les maladies infectieuses
- Des vulnérabilités à repérer et des barrières à l'accès aux soins
- Une prise en charge médicale qui ne peut être dissocié d'une prise en charge globale médico-psychosociale
- Des enjeux de prévention important
 - Dépistage dans le cadre d'un bilan de santé élargi
 - Rattrapage vaccinal
 - Santé sexuelle
- Une veille sanitaire et médico-sociale nécessaire au vu du caractère changeant des flux migratoires et de l'épidémiologie mondiale des maladies infectieuses

Merci

dr.vignier@gmail.com



Groupe Vaccination Prévention de la SPILF, s/g migration

Commission migrant de la SFLS

