

Le Rendez-Vous Santé pour les demandeurs d'asile : Élaboration et mise en œuvre d'un référentiel de pratiques



Mathieu Oriol ¹, Emilie Mettais-Cartier ², Christophe Gouel ³, Paule Deutsch ³, Bénédicte Beaupère ³, Emmanuelle Corp ¹, Gilles Cizeron ¹, Emmanuel Amsallem ¹, Thanh Le-Luong ³

① Cetaf - Saint-Etienne ② OFII - Montpellier ③ OFII - Paris

Une collaboration **OFII** × **CETAF**

Contact mathieu.oriol@cetaf.fr

HISTORIQUE

Évolution de la **visite médicale pour les détenteurs de carte de séjour de résident temporaire** pour répondre aux enjeux de santé publique

1950

Arrêté relatif à la **visite médicale des étrangers autorisés à séjourner en France**

2006

Avis du Haut Conseil de la Santé Publique relatif aux **recommandations concernant la visite médicale des étrangers primo-arrivants en provenance de pays tiers**

2015

Loi relative à une **immigration maîtrisée, un droit d'asile effectif et une intégration réussie**

2018

Souhait de l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII) de faire évoluer la visite médicale vers une véritable visite de prévention dénommée « **Rendez-Vous Santé** » (RVS) dont l'objectif est de repérer et/ou dépister les problèmes de santé et d'orienter précocement les personnes vers les structures de soins le cas échéant

2020

L'OFII a souhaité s'appuyer sur le Centre Technique d'Appui et de Formation des Centres d'examens de santé (CETAF) - qui a élaboré le nouveau référentiel de pratiques de l'Examen de prévention en santé (EPS) pour les Centres d'examens de santé en 2016 - pour réaliser un **référentiel de pratiques détaillant le contenu et les modalités de réalisation du RVS**

(I) ÉLABORATION

1 Définir les finalités du RVS :

- Faire le point sur sa santé et faciliter une prise en charge précoce
- Bénéficier :
 - D'actions de repérage/dépistage s'appuyant sur les recommandations
 - D'orientations dans le système de santé pour une prise en charge (préventive et/ou curative) médicale et/ou éducative adaptée
- Favoriser l'entrée dans un parcours de soins en bénéficiant :
 - D'une information compréhensible et facilement utilisable sur l'accès au système de santé
 - D'une sensibilisation sur des problèmes de santé à prendre en charge
 - D'une information quant à l'adoption d'habitudes de vie favorables à la santé
 - D'un repérage des maladies chroniques pour en éviter leur aggravation

3 Définir le cadre d'exercice du RVS :

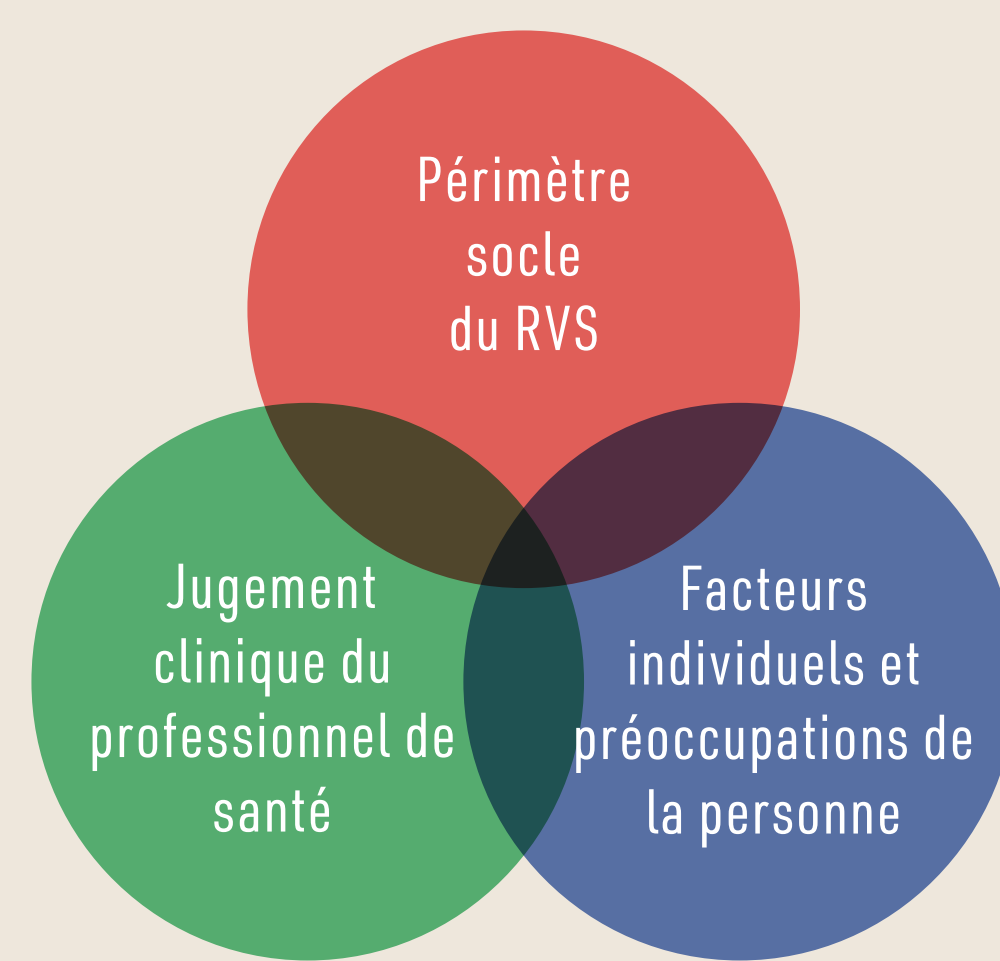
- Le périmètre socle : Description de ce que l'ensemble des services médicaux de l'OFII a la capacité de mettre en œuvre de la même façon sur l'ensemble du territoire. Il est fondé sur une approche collective de santé publique, et vise un niveau homogène de qualité des pratiques pour l'ensemble des structures, indépendamment de leur mode d'organisation
- Les éléments individuels de la personne : Facteurs de risque, parcours migratoire, modalités d'exposition, conditions de vie et aussi ses préoccupations et interrogations
- Le jugement clinique du professionnel de santé

2 Formaliser les objectifs du RVS :

- Repérer
- Aborder et identifier les facteurs de risque et de vulnérabilité
- Prévenir, informer, sensibiliser
- Orienter si nécessaire dans un réseau de partenaires médico-sociaux locaux

4 Élaborer le contenu du périmètre socle à partir de 2 approches :

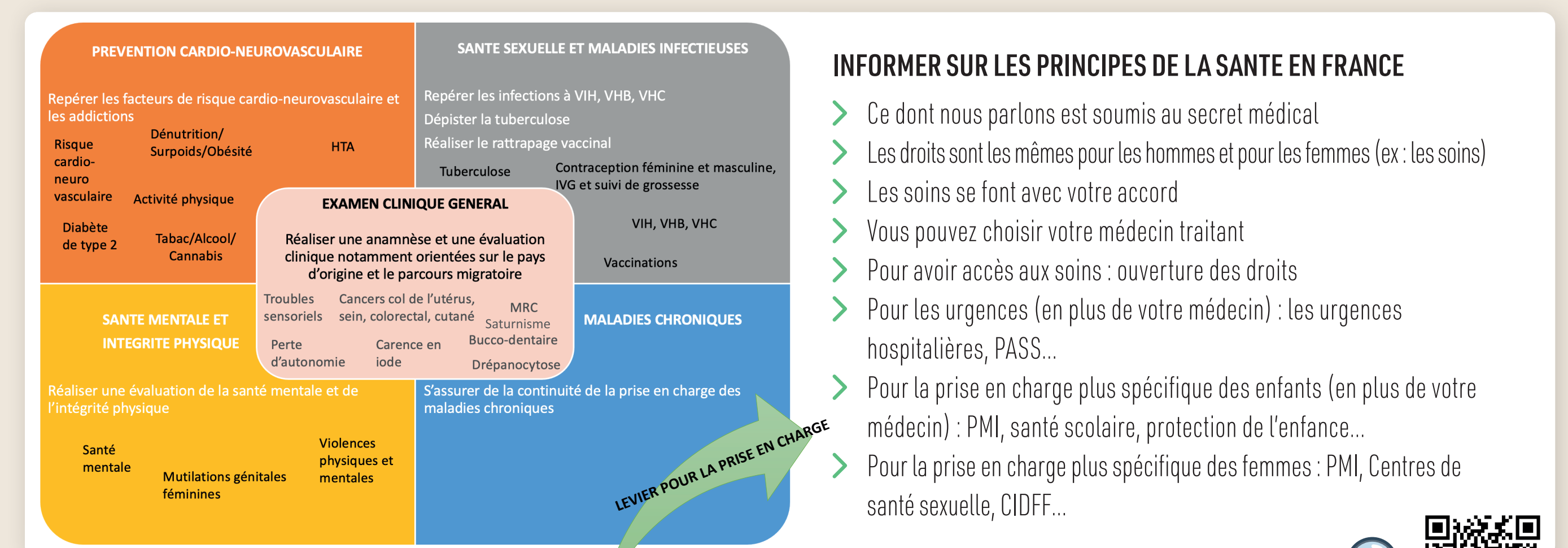
- Les travaux menés par différents comités et institutions
- Les données scientifiques via les recommandations des agences d'évaluation des technologies en santé, françaises en priorité et internationales si nécessaire (ex : HAS, INCa, ANSM, Santé publique France, OMS, références internationales type DSM-5, etc.) et les recommandations spécifiques des migrants



(II) LE RÉFÉRENTIEL

1 Le contenu du périmètre socle 6 grands champs de santé :

- Un champ central : l'examen clinique général avec une attention particulière systématique à la recherche de signes et d'exposition à des violences physiques et/ou mentales
- Quatre champs correspondant aux grandes orientations du Rendez-Vous Santé :
 - Prévention cardio-neurovasculaire
 - Santé sexuelle et maladies infectieuses
 - Santé mentale et intégrité physique
 - Maladies chroniques
- Un champ constituant un levier pour la prise en charge : l'information sur le système de santé intégrée à la consultation et délivrée au fur et à mesure du déroulé, afin de contextualiser au moment où des problématiques sont évoquées



2 Le contenu des grands champs des problématiques de santé à explorer avec :

- Des éléments pour guider l'action :
 - L'objectif de santé publique
 - Les objectifs pour le Rendez-Vous Santé
 - La population concernée (sexe, âge, facteurs de risque, pays d'origine)
- Une fiche thématique pour chacune des problématiques de santé : des repères pour la pratique structurés en plusieurs rubriques :
 - Population : liste des critères décrivant la population concernée par la thématique
 - Objectifs :
 - de santé publique
 - pour le Rendez-Vous Santé
 - Préconisations
 - Outils d'informations pour les personnes
 - En savoir plus pour les professionnels :
 - documents de référence
 - documents ou outils pour réaliser les actions
 - Tableau de bord

CAT / intervention	Soignant / Questionnaire	Questionnaire	Éléments de repères et/ou d'évaluation ou points d'attention	Actions des professionnels de santé	Temps estimé
1 - Repérer les infections à VIH, VHB et VHC chez les personnes à risque	Médecin / IDE	Tableaux des facteurs de risque (infection à VIH, VHB et VHC)	Personnes originaires/ayant séjourné/ayant reçu des soins dans des zones/pays de forte endémie Usagers de drogues par voie intraveineuse ou intranasale Haut risque sexuel (multipartenariat, MSM, viol, prostitution, partenaire sexuel de personnes atteintes d'une infection à VIH ou VHC) Personnes séropositives pour le VIH, le VHB, le VHC ou avec une IST en cours ou récente Antécédents de VHB ou VHC ou personne ayant un taux d'ALAT supérieur à la normale sans cause connue Encourager d'une personne ayant une hépatite virale Partenariat à risque Transfusion sanguine Soins lourds	Assurer un facteur de risque - informer sur les méthodes de prévention du VIH, du VHB et du VHC et des autres IST et sur les risques de contamination après l'arrivée en France Au moins un facteur de risque	4
2 - Proposer un dépistage des infections à VIH, VHB et VHC	Médecin / IDE	TRIO VIH/VHB/VHC	Exposition à une infection par le VIH/VHB/VHC, sauf en cas d'exposition récente datant de moins de 3 mois	Consentement pré-test - information adaptée sur les TRIO, consentement éclairé et compréhension du processus de diagnostic rapide Encourager à réaliser une recherche d'une infection par le VIH/VHB/VHC, sauf en cas d'exposition récente (moins de 3 mois) Encourager à réaliser une recherche des trois marqueurs de l'infection à VIH (SAGRO) Informer sur les méthodes de prévention du VIH, du VHB et du VHC et des autres IST et sur les risques de contamination après l'arrivée en France Orienter afin de bénéficier d'un dépistage sérologique (GADSD)	5
Résultat négatif					2
Résultat non interprétable					

VIH, VHB, VHC	
1 - Population	<ul style="list-style-type: none"> • Toutes les personnes à risque, en particulier (Cf. Tableau des facteurs de risques d'infection à VIH, VHB et VHC) : <ul style="list-style-type: none"> o Personnes originaires/ayant séjourné/ayant reçu des soins dans des zones/pays de forte endémie o Usagers de drogues par voie intraveineuse ou intranasale o Haut risque sexuel (multipartenariat, MSM, viol, prostitution, partenaire sexuel de personnes atteintes d'une infection à VIH ou VHC) o Personnes séropositives pour le VIH, le VHB, le VHC ou avec une IST en cours ou récente o Antécédents de VHB ou VHC ou personne ayant un taux d'ALAT supérieur à la normale sans cause connue o Incarcération o Encourager d'une personne ayant une hépatite virale (mère, partenaire sexuel, habitant de votre foyer) o Piercing ou tatouage o Transfusion sanguine o Soins lourds
2 - Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> • Objectif de santé publique <ul style="list-style-type: none"> o Diagnostiquer les personnes vivant avec le VIH (PVVH) le plus tôt possible, avant l'apparition de symptômes, afin de leur proposer une prise en charge précoce et un traitement antirétroviral permettant de réduire la morbi-mortalité à l'échelle individuelle et de diminuer la transmission du VIH à l'échelle de la collectivité o Obtenir une baisse de la morbi-mortalité liée aux Hépatites Chroniques Virales B et C. o Éliminer, d'ici 2030, l'hépatite virale C en tant que grave menace pour la santé publique. • Objectif du RVS <ul style="list-style-type: none"> o Repérer les infections à VIH, VHB et VHC chez les personnes à risque o Repérer les risques en lien avec l'activité sexuelle (dont prostitution et viols) o Orienter afin de bénéficier d'un dépistage et/ou d'une prise en charge
<p>Réévaluation de la stratégie de dépistage de l'infection à VIH en France (HAS, 2017) Plan national de lutte contre les Hépatites B et C 2009-2012 (Direction Générale de la Santé, 2009) Stratégie mondiale du secteur de la santé contre l'hépatite virale 2016-2021 (OMS, 2016)</p>	

(III) MISE EN ŒUVRE

- Juin 2021 : désigné comme le principal opérateur pour le RVS des demandeurs d'asile ou certains réfugiés récents, l'OFII propose un bilan de santé basé sur le volontariat, le dépistage et la prévention dans le cadre d'une expérimentation sur trois territoires.
- La consultation :
 - Est centrée autour de thématiques principales somatiques et de la santé mentale, pouvant s'enrichir de conseils ou d'explorations s'appuyant sur les antécédents, le parcours migratoire, des éléments de plaintes ou des signes objectifs découverts lors de l'examen clinique ;
 - Intègre aussi l'information du demandeur d'asile ou du réfugié sur les structures médicales et sociales françaises.
- En pratique, il s'agit d'une consultation longue, par un binôme médecin/infirmier, parfois un médiateur en santé et un interprète.
- Avril 2023 : cette expérimentation se poursuit dans treize territoires. Elle totalise près de 6000 consultations. Son déploiement progressif et le suivi de ses indicateurs permettent une offre de santé précoce mais également l'étude inédite de la santé de cette population à son arrivée sur le territoire.

BIBLIOGRAPHIE

- Arrêté du 11 janvier 2006 relatif à la visite médicale des étrangers autorisés à séjourner en France
- HCSP. Avis relatif aux recommandations concernant la visite médicale des étrangers primo-arrivants en provenance de pays tiers ; mai 2015
- LOI n° 2018-778 du 10 septembre 2018 pour une immigration maîtrisée, un droit d'asile effectif et une intégration réussie