



Hôpital Bicêtre - Le Kremlin Bicêtre 94

**Soins et accompagnement des migrants/étrangers
en situation précaire**

**Commission nationale
de la naissance et de la santé de la mère et de l'enfant
24 novembre 2015**

Dr Pascal Revault, directeur opérationnel du Comede



1. Présentation du Comité pour la santé des exilés

2. Principales caractéristiques des populations accompagnées et soignées

3. Guide pratique pour les professionnels

4. Centre ressource du Comede

*Les activités du Comede en 2013- rapport 2014 :
centre de soin, centre ressource et plaidoyer – 6837 personnes*



**Permanences
téléphoniques
nationales
depuis 2012
3434
appelants**

Centre de santé IDF depuis 1979

2297 patients/3000, 32 ans, 35% femmes, 131 mineurs, RPT précaires 97% et 76% DA



**Espace santé droit
en IDF depuis 2007
403 usagers, 41 ans
1691 appelants**

Observatoire national et depuis
2011 + Mdm 13, Case santé 31,
Aides national -Louis Guilloux 35-



**Documentation - formation
> 55 000 utilisateurs du Guide Comede
depuis 2008 – actualisation 2015**



Groupe de recherche et plaidoyer :

Publics : DGS, Inpes, InVS, ARS...

S. c. : CFDA, ODSE, OEE, MOM...



1. Présentation du Comité pour la santé des exilés
2. Principales caractéristiques des populations accompagnées et soignées
3. Guide pratique pour les professionnels
4. Centre ressource

Terminologie : ce que les confusions révèlent

- **BEH, 17 janvier 2012/n°2-3-4**

- 5.3 millions d'immigrés (8,4% de la population nationale) dont 38% venant d'Europe et 43% d'Afrique
 - ✦ Nées étrangères à l'étranger et résidant en France /émigrés –statut Insee/démographique
- 3.7 millions d'étrangers : statut administratif – juridique /national
- Demandeurs d'asile, réfugiés, sans papiers : convention de Genève 1951-politique
- Migrants/*Mobile population* : une histoire en France – santé publique
- Exilés : le ressenti (S Zweig) et les conditions de vie

Etrangers, immigrés et exilés

Etrangers

3,7 millions

Immigrés

5,3 millions



Nationalités RPT : Afrique du Nord 44%, Europe de l'Est 15%, Afrique de l'Ouest 10%, Asie de l'Est 7%, Afrique centrale 7%, Caraïbes 4%, Asie du Sud et Amérique du Sud 3%...

Au Comede en 2013 : +Afrique de l'Ouest 27%, +Afrique centrale 20%, Afrique du Nord 18%, +Asie du Sud 13%, Europe de l'Est 7%, *Europe de l'Ouest* 3%...

Situations de vulnérabilités 1,2 million femmes RPT



Réfugié.e.s 169 000	Migrant.e.s RPT âgé.e.s ≥60 ans 320 000
Mineurs isolés et Accompagnants DA 20 000	Etranger.e.s malades
Etranger.e.s en séjour précaire ≈ 1 000 000 dont demandeurs d'asile et étranger.e.s sans droit au séjour	
Etranger.e.s enfermés ≈ 66 000 9000 maintenus (frontière), 44000 retenus (CRA) et 13000 détenus (1/5)	

*La population soignée et soutenue et
ses caractéristiques épidémiologiques et sociales : caractériser la
vulnérabilité/précarité*

*Premiers résultats sur plus de 1600 consultations entre 2012 et 2013 (6 mois) au
Centre de santé : Détresse sociale = cumul de 5 critères/8 + une morbidité*

- 41% présentent des difficultés linguistiques
- 28% n'ont « personne avec qui partager leurs émotions »
- 42% n'ont pas de droit au séjour
- Hébergement : 40% habitat précaire (dont 6% Samu social, 3% squat, 3% à la rue), 2% « chez soi »
- Ressources financières : 72% perçoivent moins que le seuil de l'ATA
- 83% sans protection maladie effective [les consultations ultérieures au centre de santé font diminuer ce chiffre à moins de 50% : question des délais d'obtention qui augmentent à cause du délai et des conditions de traitement par les caisses et... des délais d'obtention d'un rendez-vous en préfecture/domiciliation...]
- 25% n'ont « personne pour les accompagner »
- 22% ne peuvent « manger à leur faim »

*La population soignée et soutenue et
ses caractéristiques épidémiologiques et sociales : principales pathologies
prévalences suivant régions d'origine : AFO, AFC, AFN, ASS, ASE, EE*



Principaux groupes pathologiques (Observation du Comede pour 13 684 personnes de 2007-2013) :

- **Psychotraumatismes** : 2097
- **Maladies infectieuses** : 1509, dont 63% VHB (et VHC # 17%)
- **Certaines maladies chroniques** non infectieuses : 864, dont diabète, asthme
- **Et maladies cardio-vasculaires** : 895
- **Autres** : 177 (handicap grave, cancer...)

Près de 40% des personnes suivies en 2013 pour affection grave et/ou chronique; dont 81% diagnostiquées en France (# 90% dans le cas des infections par le VIH et le VHB/VHC)

La population soignée et soutenue et ses caractéristiques épidémiologiques et sociales : enjeux autour de la santé mentale



Parmi les 1473 personnes suivies par les médecins et psychologues en 2013 :

- **68% ont subi des violences** (définition OMS/intentionnalité)
- **17% ont subi des tortures** (définition ONU)
- **14% ont subi des violences liées au genre** (39% chez les femmes et 4% chez les hommes)

- Difficultés de repérage en particulier chez femmes migrantes en grande précarité – double violence, *là-bas et ici*

- Pas de pathologie chronique associée dans la majorité des dossiers

- Le psychotraumatisme et la dépression, 1ères causes de morbidité



1. Présentation du Comité pour la santé des exilés
2. Principales caractéristiques des populations accompagnées et soignées
3. Guide pratique pour les professionnels
4. Centre ressource du Comede



- **Chapitre 1 Exil et santé :**
 - **Interprétariat non mobilisé**
 - Accès aux soins dans le pays d'origine – références pour le droit au séjour et le contexte général
- **Chapitre 2 Droits et soutien :**
 - Droit au séjour et éloignement – enfermement des étrangers
 - Principes d'accompagnement et aide juridictionnelle
 - Demandeurs d'asile et régularisation pour raison médicale
 - **Mineurs isolés étrangers**
 - Citoyens de l'UE et membres de leurs familles

Sommaire du Guide pratique pour les professionnels 2/2



- **Chapitre 3 Accès aux soins, accès aux droits**
 - Conditions de l'accès aux soins
 - PASS, FSUV, C-CMU, AME, Assurance maladie
 - Migrants âgés, enfants
- **Chapitre 4 Soins et prévention**
 - Principes juridiques et déontologiques
 - Bilan de santé & préventions : à proposer & organiser aujourd'hui
 - Périnatalité, santé & sexualité
 - Morbidités-maladies chroniques, éducation thérapeutique
 - Vaccinations
 - Tortures et traitements humains dégradants, violences liées au genre
 - Santé mentale et psychotraumatisme
 - Migrants âgés, enfants

Repères juridiques et déontologiques



- **Rapport médical** : échange entre confrères, secret médical (Art 4 du CDM). Recommandations déontologiques en faveur de la **continuité des soins (Art 47 du CDM)** et des **droits attachés à l'état de santé (Art 50)**
- **Certificat médical** : transcription administrative-juridique d'information médicale, remis en main propre
- **Evaluation des risques** : une nécessaire impartialité dans l'expertise technique
- **Interprétation des risques** : une neutralité illusoire pour une question éthique

Principales difficultés — données Solipam et Comede 2014/2015 (# 200 femmes suivies)



- Femmes isolées, sans suivi, grossesses >> 6 mois et contexte de l'exil : orientation à la maternité ?
 - « Elle viendra accoucher aux urgences »
 - Difficile inscription en maternité et PMI – travail en réseaux +++
- Hébergement instable ! Et vie quotidienne - puériculture
 - Familles à la rue et femmes seules (réseaux de compatriotes / églises...)
 - Impact des évacuations de terrain sur le suivi médical et social /ASAV et populations vivant en bidonvilles – dont les roms.
- Essentialisation et spécificités culturelles écran
 - Pas ou très peu de proposition de préparation à l'accouchement
 - Examen postnatal à 8 semaines souvent non proposé
 - Pas d'explicitation des examens de dépistage / trisomie 21



- Mortalité maternelle *BEH 2012*, période 2003-2007 :
 - 7,9 pour 100 000 femmes françaises
 - 21,8 pour 100 000 femmes d'Afrique subsaharienne
- Repérer les situations de la grossesse en particulier au cours du 4ème mois de grossesse
- Favoriser l'intervention d'un interprète professionnel dans le dispositif de prévention et de soins
- Favoriser l'accès aux droits et circulaire DHOS/DSS/DGAS 16 mars 2005 relative à des soins urgents pour les personnes sans droits au séjour



- Favoriser l'accès aux droits et circulaire DHOS/DSS/DGAS 16 mars 2005 relative à des soins urgents :
 - « Sont pris en charge... les examens de prévention réalisés durant et après la grossesse et mentionnés aux articles L 2122-1 et suivants du code de la santé publique, ainsi que les soins à la femme enceinte et aux nouveaux nés ». Cf. p 79 Guide Comde.

Accompagnants de personnes malades cf. pp 80-85 Guide Comede



- Dans la pratique, en dehors des dispositions propres aux parents d'enfants étrangers mineurs malades (article 311-12 du CESEDA) les préfectures refusent souvent d'appliquer à tous les membres de la famille et accompagnateurs les dispositions protectrices (313-11 7° ou accord franco-algérien ET conventions internationales / art 8 CEDH... avec droit au travail)
 - En conditionnant l'instruction à des conditions restrictives / 5 ans d'ancienneté de présence en France...
 - En les maintenant sous des statuts administratifs précaires / APS sans droit au travail...
- Les conditions et la procédure pour le 313-11 7° :
 - Personne adulte à accompagner relevant du 313-11 11° **et non seulement les mineurs malades 311-12 avec DISPOSITION SPECIFIQUE pp. 80-81 du Guide Comede**
 - Nature du lien : couplé à la nécessité d'assister et d'accompagner le malade qui sera d'autant plus évident que le lien est proche (ancienneté, concubin...)
 - Dans le respect du secret médical, transmission au MARS du RM précisant en quoi la présence d'un accompagnateur est indispensable
 - Transmission aux services de la préfecture d'informations non médicales sur le lien familial/affectif, la durée de vie commune, l'ancienneté de présence en France, le caractère indispensable de présence auprès du malade...
 - ***A discuter au préalable un regroupement familial (même si long > 2 ans) avec des conditions strictes à prouver : malade déjà admis au séjour en France, conditions de ressources et de logement pour la famille...***

Principales conditions requises pour obtenir une protection maladie (PM)

avec résidence habituelle (hors ayant droit et maintien de droit)

* conditions d'ancienneté non requise pour mineurs, étudiants, demandeurs d'asile (sauf Dublin et PP)

cf. pp169-288 Guide Comede [* = hors DA, mineurs, étudiants]



Conditions requises Types de PM	Ancienneté de présence en France >= 3 mois	Régularité du séjour	Niveau de ressource Seuil à ne pas dépasser
1.1 Assurance maladie sur critères socio-professionnels	Non	Oui	Non
1.2 Assurance maladie sur critères socio-professionnels CMU de base	Oui*	Oui	Non
1.3 Complémentaire CMU ou CMU-C	Oui*	Oui	Oui
2. AME	Oui*	Non	Oui
3. Dispositif SUV	Non	Non	Non

Enfants mineurs et protection maladie 1/2

cf. pp 298-298 Guide Comede



- L'absence de lien juridique entre le mineur et l'ouvrant droit ne doit pas empêcher le rattachement d'un jeune de moins de 20 ans sur la protection maladie de l'adulte qui l'a recueilli – *Contexte législatif en loi de finance en cours / si < 12 ans ?*
- Concernant les conditions requises :
 - Les notions de résidence habituelles en France,
 - La condition de « régularité du séjour »,
 - Le délai d'ancienneté de présence de 3 mois ne sont en principe pas opposables aux mineurs
- En pratique, les mineurs ne relèvent pas du DSUV, même si rien ne l'interdit

Enfants mineurs et protection maladie 2/2
cf. pp 298-298 Guide Comede



- En théorie, si une mère sans droit au séjour est couverte par une AME, son enfant devrait obtenir une C-CMU, mais :
 - En pratique souvent AME
 - Délai tardif de rattachement à la mère avec exigence de justificatifs non prévu par la loi
 - D'où retard à l'accès aux soins / médicaments spécifiques pédiatriques
 - Dossiers à traiter avec les CPAM / service social formé sur l'accès aux droits



1. Présentation du Comité pour la santé des exilés
2. Principales caractéristiques des populations accompagnées et soignées
3. Guide pratique pour les professionnels
4. Centre ressource du Comede

Faciliter le
travail en
réseaux


SOLIPAM
Solidarité Paris Maman


Agence Régionale de Santé
Île-de-France

NUMÉRO VERT

LUNDI :
13H30 - 17H00

MARDI-VENDREDI :
9H00-12H30
13H30-17H00



 **N°Vert 0 801 801 081**

APPEL GRATUIT

Les services professionnels du Comede pour les intervenants et le public



Les permanences téléphoniques nationales :

- Droits, Soutien, Accès aux soins : ☎ 01 45 21 63 12 (du lundi au jeudi, 9h30-12h30)
- Médicale ☎ 01 45 21 38 93 (du lundi au vendredi, 14h30-17h30)
- Santé mentale ☎ 01 45 21 39 31 (mardi et jeudi, 14h30 à 17h30)

Email : contact@comede.org

Guide Comede, documents et publications
ACTUALISATIONS : www.comede.org ET site Inpes :
www.inpes.sante.fr/