

DEPISTAGE DU VIH, VHB, VHC DANS LES FOYERS DE TRAVAILLEURS MIGRANTS D'AFRIQUE : Expérience d'une approche de santé globale, culturelle et communautaire médicalisé

Congrès SFSP Tours 2015



*DIONOU Sié (1,2,3,4); SAMBA M-C.(2); BÉNAMAR N.(2); EDEB N.(2),
LAPRÉVOTTE M.(2); BLANC C.(1,3); DUBOIT Y.(1,3); ZISORN M. (4)SICKOUT S. (4);
LOUASSE PH.(1); GUIGUET M.(1,5); SIMON A(1,2)*

(1) COREVIH Ile-de France Centre;

(2) Département de Médecine Interne , CDAG hôpital universitaire Pitié Salpêtrière;

(3) Service de Maladies infectieuses et tropicales Hôpital universitaire Pitié Salpêtrière;

(4) Association SOS Hépatites Ile de France

(5) INSERM U 1136 /Université Pierre et Marie-Curie

Contexte

☐ Retard d'accès aux soins :

- ✓ Opportunités manquées de dépistage : 30% d'Afrique subsaharienne. [1]
- ✓ Diagnostic tardif : Migrants = 18 % des cas de SIDA déclarés alors qu'ils représentent 6,07 % de la population générale [2]

☐ Freins aux dépistages

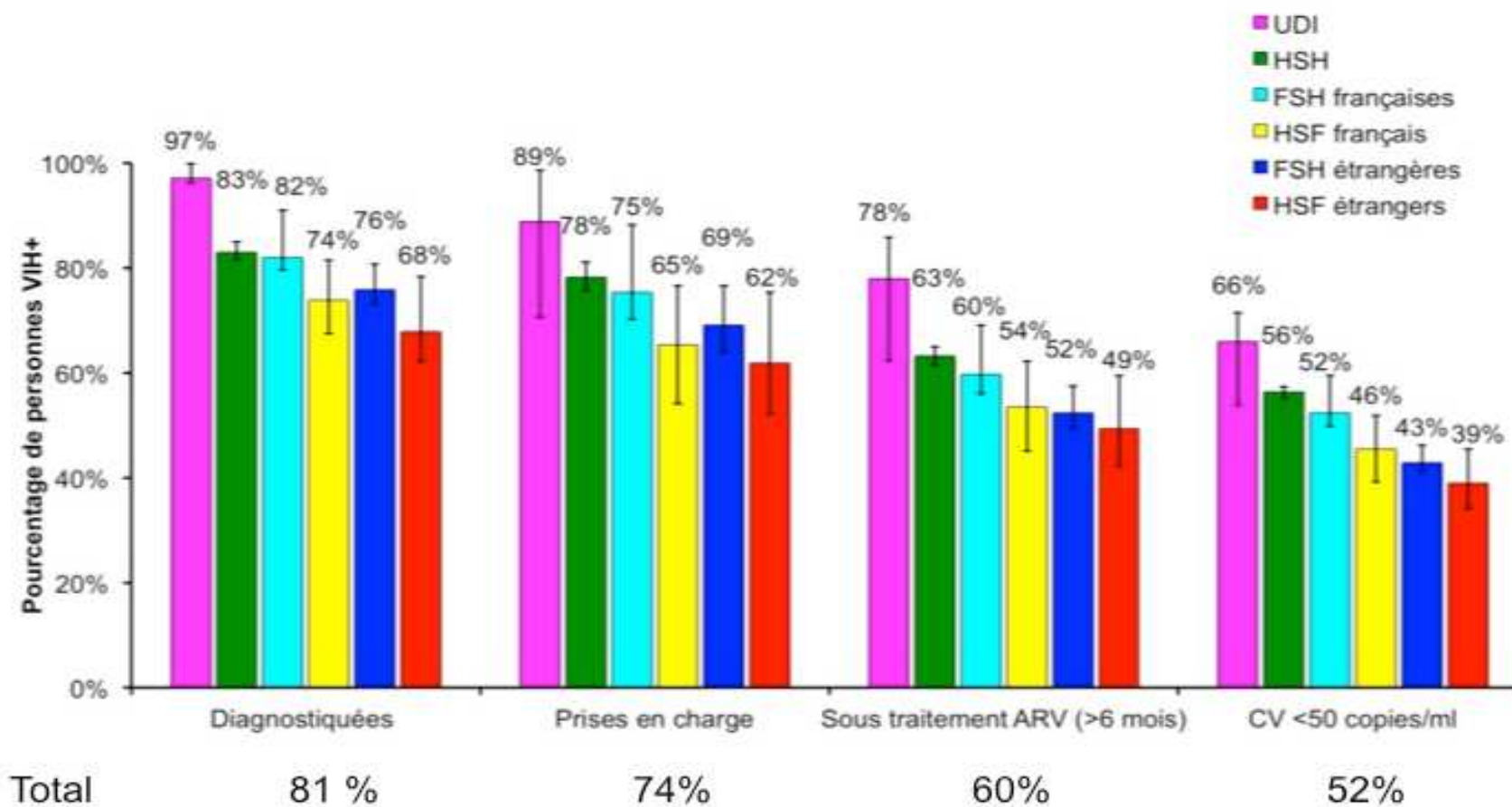
- ✓ Méconnaissance des structures de dépistage
- ✓ Culture et Précarité
 - Difficultés à franchir les portes de l'hôpital
 - Refus de la prise de sang
 - Stigmatisation
- ✓ Population non identifiée ni dépistée par les médecin généraliste.

[1] Etude ANRS Opportunités manquées de dépistage du VIH chez des patients nouvellement diagnostiqués en France

[2] Institut National de Veille Sanitaire, Données au 30 juin 2008

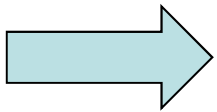
CONTEXTE

Cascade de la prise en charge en France par groupes de transmission en 2010



OBJECTIFS DE L'ACTION

- Dépistage « hors les murs »
- Mieux faire connaître les structures de santé et l'hôpital
- Utilisation de TRODs permettant de passer outre la prise de sang
- Dépistages intégrés dans un « bilan santé »
Information et dépistage sur place de toutes les pathologies sans stigmatisation.
- ✓ VIH, Hépatites B et C, diabète, hypertension, risque cardio-vasculaire, problèmes buccodentaires, vaccinations



Prévenir, dépister, amener et maintenir dans les soins



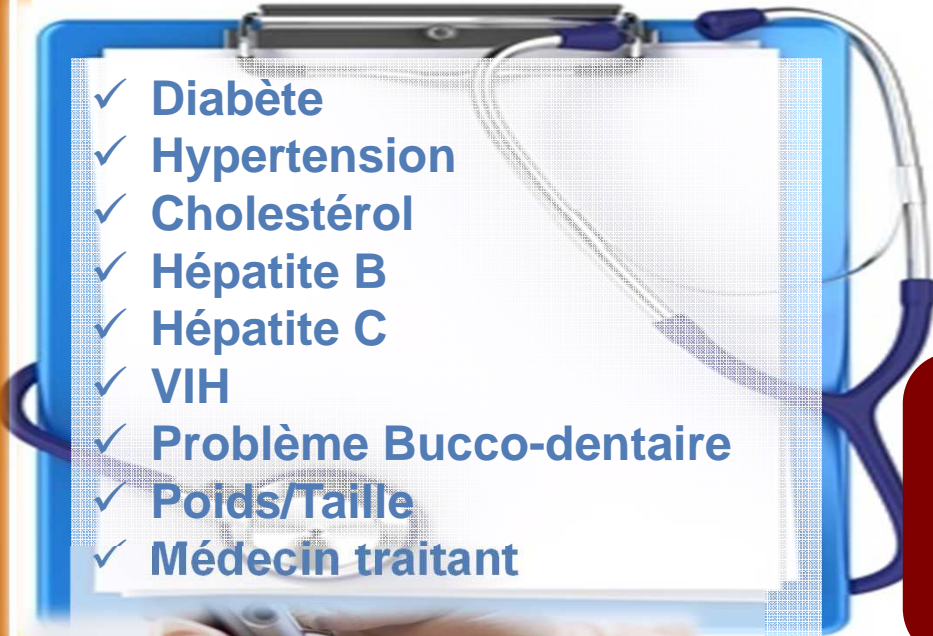
ORGANISATION EN AMONT

CDAG hors les murs de l'hôpital : dans les foyers

- 1- Rédaction d'un projet impliquant des acteurs de la Pitié Salpêtrière, sous la responsabilité du CDAG en partenariat avec le COREVIH-IDF Centre et l'Association SOS hépatites Paris Ile-de-France.**
- 2- Réalisation d'un travail par le Médiateur de Santé**
 - Sensibilisation des délégués (représentants des résidents), du personnel administratif des foyers.
 - Sensibilisation des personnels soignants à l'approche spécifique des résidents des foyers
 - Signature d'une convention avec l'organisme gestionnaire coallia
 - Rencontre avec la Mairie de Paris et mise en place d'un partenariat avec le centre de vaccination du 13ème
- 3-Accueil des délégués des foyers à l'hôpital, pour une formation/information au sujet de**
 - l'infection à VHB, VHC , VIH ,
 - diabète, HTA, hypercholestérolémie.
- 4- Création d'outils adaptés : affiche , carnet de santé, fiches de recueil des données.**
- 5 - Organisation de l'action et formation sur le dépistage via les tests rapides pour les personnels soignants**

**Le vendredi 18 décembre 2015 de 16 h à 20h L'hôpital la Pitié-Salpêtrière
et des médecins traitants du 13ème se déplacent chez vous !**

-Dépister c'est prévenir, c'est se soigner, c'est s'assurer d'être en bonne santé; et avoir un médecin traitant est un droit pour tous !!!!!!!

- 
- ✓ Diabète
 - ✓ Hypertension
 - ✓ Cholestérol
 - ✓ Hépatite B
 - ✓ Hépatite C
 - ✓ VIH
 - ✓ Problème Bucco-dentaire
 - ✓ Poids/Taille
 - ✓ Médecin traitant



Médecins, infirmières, TEC, ARC et médiateur de santé publique disponibles sur place pour vous écouter, orienter, accompagner, et vous trouver un médecin traitant.

**Plus besoin d'aller à l'hôpital.
Des tests rapides par simple prélèvement au bout du doigt avec **vos résultats en 30 mn sur place** !**

Tout gratuit et anonyme !

ASSISTANCE PUBLIQUE  HÔPITAUX DE PARIS

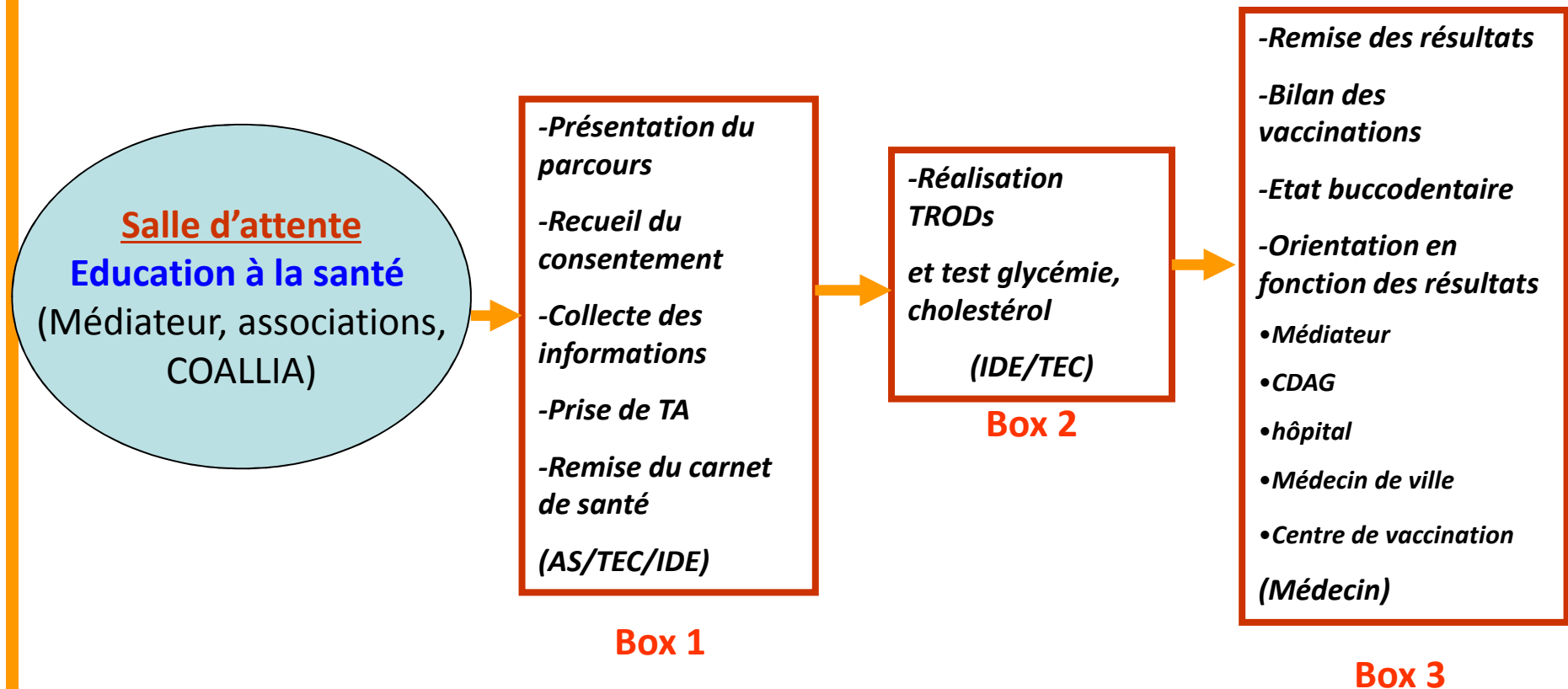
 **corevih**
Ile-de-France • Centre

 **SOS hépatites**
Paris Ile de France

coallia 
pour l'insertion, vers l'autonomie


Pole Santé
Paris 13ème

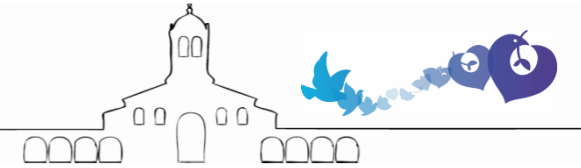
IMPLANTATION DU CDAG DANS LE FOYER : LE PARCOURS



2 parcours en parallèle

A chaque sortie le COREVIH doit mobiliser : 4 paramédicaux + 2 médecins + le mediateur

RESULTATS



❑ 5 foyers (Paris, 13eme)

❑ 11 interventions de 2011 à 2015

❑ 784 hommes participants

-Origine Mali/Sénégal : 95%

-Age médian 40 ans (33-51)

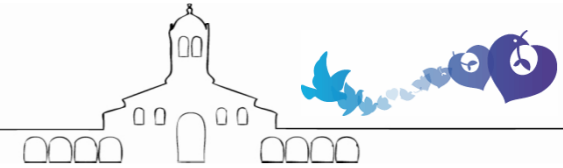
-Durée séjour 14 ans (3-23)

31% moins de 5 ans

12% présence 6-10 ans

56% plus de 10 ans

Précaire : 25% sans couverture maladie



❑ Une population peu testée pour le VIH

63% sans ATCD dépistage VIH

Si dépistage : 80 % remontent à plus d'un an

✓ Population ciblée par le plans 2010-214 de lutte contre VIH-SIDA

❑ Facteurs associés à une antériorité de dépistage VIH

29 % des moins de 30 ans

40% des 31-60 ans

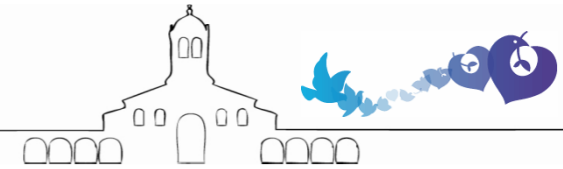
24% des plus de 60 ans

26% en France depuis moins de 5 ans

42% en France depuis plus de 5 ans

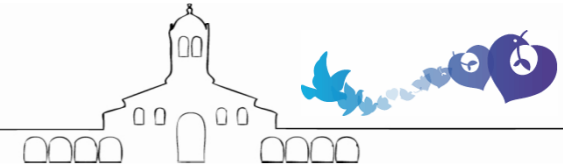
22% de ceux sans couverture maladie

42% de ceux avec couverture maladie



Problèmes de santé dépistés

	Nombre de tests	Tests positifs
TRODS		
VIH	753	4 (0,53%)
Hépatite C	564	4 (0,71%)
Hépatite B	413	58 (14%)
Autres pathologies		
HTA>14	784	10%
Glycémie>1,5 g/l	784	10%
Cholestérol>3g/l	784	1.5%
Problèmes buccodentaires	784	40%



- ❑ Maintien dans les soins de **toutes** les personnes avec TRODs positifs
 - ✓ VIH+ : suivies avec CV indétectable à 6 mois
 - ✓ VHB+ et VHC : Suivies
 - ✓ Découverte **Méconnaissance des hépatites** apparue comme un obstacle au suivi
 - ✓ Mise en place d'un programme d'ETP avec SOS Hépatite IDF hépatite B peu connue
 - ✓ Population ciblée par le rapport d'expert 2014

- ❑ Importance des autres problèmes de santé identifiés et devenir des personnes dépistées pour les autres pathologies mal suivies
 - ✓ Partenariat avec « Pôle Santé Sud » pour l'accès au système de soins en ville

Conclusion

❑ Faisabilité des dépistages par TRODs VIH, hépatite B, hépatite C dans un parcours de soin « hors les murs » dans une population d'hommes migrants d'Afrique

- ✓ Impossibilité de répondre à toutes les demandes de dépistage lors d'une action dans un foyer

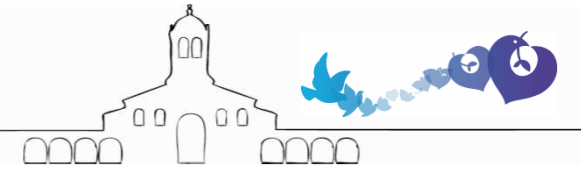
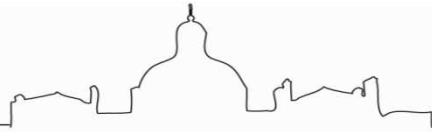
❑ Efficace

- ✓ Les résultats correspondent aux % des épidémies cachées du VIH et VHB
- ✓ Amélioration de la fréquentation du CDAG par les résidents des foyers

❑ Pertinent maintien dans les soins

- ✓ Importance du suivi et de l'éducation thérapeutique pour accompagner les résultats du dépistage du VIH et des hépatites

❑ Rôle clé du médiateur en santé à toutes les étapes



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Sie.dionou@aphp.fr