

# **SURVEILLANCE SANITAIRE DES POPULATIONS MIGRANTES RÉCEMMENT ARRIVÉES EN FRANCE L'EXPÉRIENCE DE L'ILE-DE-FRANCE**

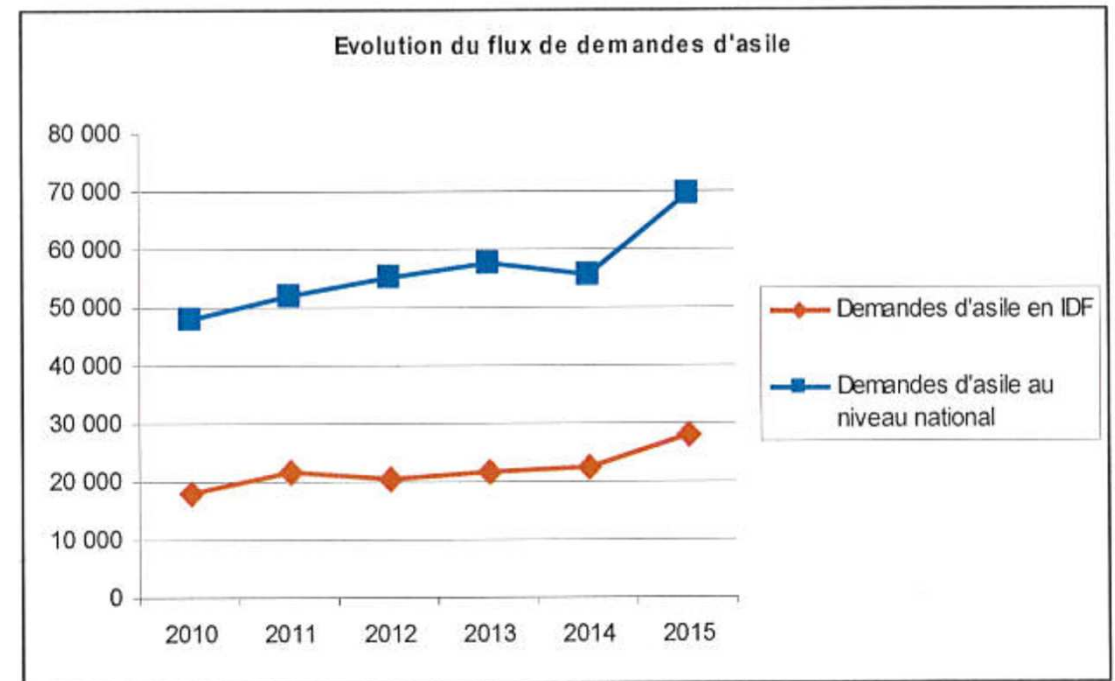
A. LAPORTE

A. GUISAO, C. JANGAL, F. RIOU

LES RENCONTRES DE SANTE PUBLIQUE FRANCE - 7 ET 8 JUIN 2016 - PARIS

# CONTEXTE (1)

- Augmentation des flux migratoires en Europe
- France : l'Ile-de-France est un des points d'entrée ++
- Depuis 1 an en IdF :
  - 18 évacuations de campements ou locaux publics occupés
  - > 6000 propositions d'hébergement dans 60 centres



# CONTEXTE (2) : les actions mises en oeuvre

Dans les centres d'hébergement, mobilisation :

- des équipes spécialisées en santé mentale  
(Equipes Mobiles Psychiatrie Précarité et Cellules d'Urgence Médico-Psychologique) :  
repérage des besoins et soutien psychologique
- de binômes infirmiers-interprètes  
(Samusocial de Paris et Croix- Rouge Française) :  
bilans d'orientation + suivi épidémiologique
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie :  
aide à l'ouverture des droits à l'assurance maladie

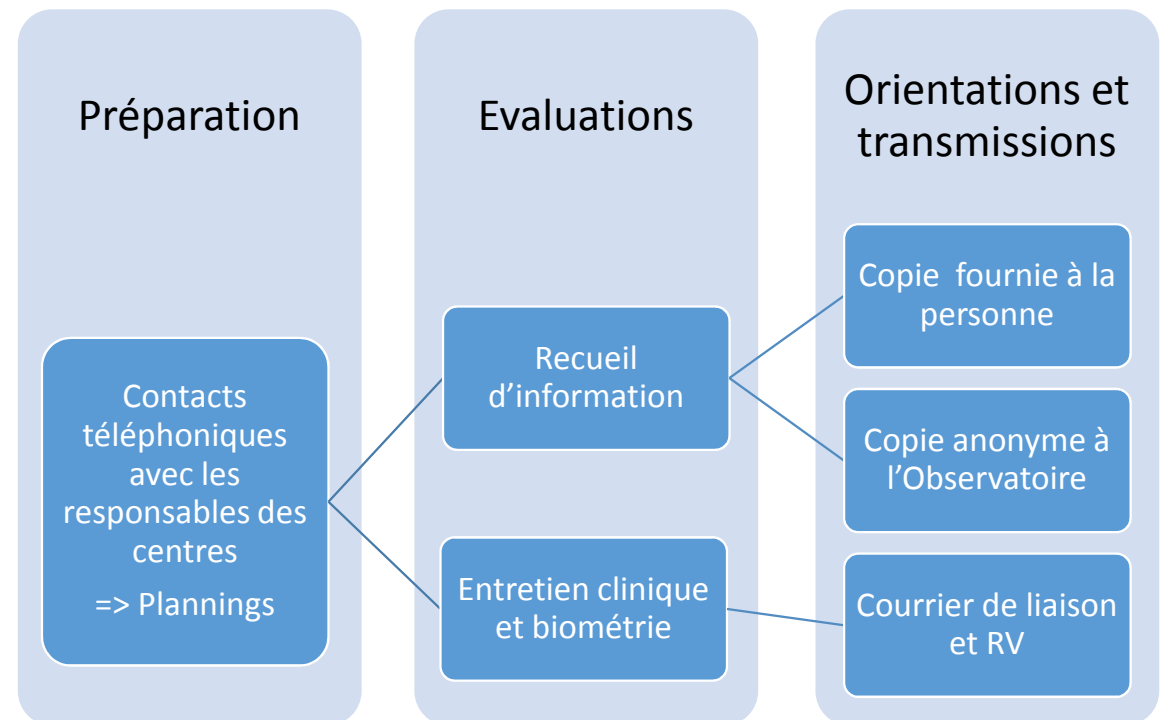
# SUIVI EPIDEMIOLOGIQUE

**Couplé** aux bilans infirmiers d'orientation : recueil de données standardisé

Focus sur les évacuations

Personnes hébergées en centres

*Tests en novembre 2015*  
*1ers bilans en décembre*



# DONNEES RECUEILLIES

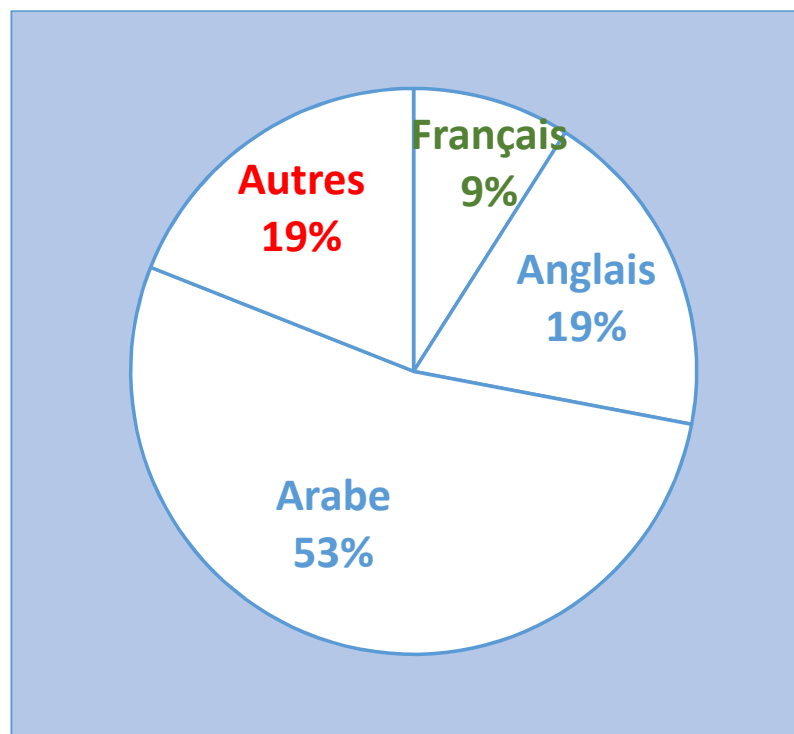
- Langues parlées
- Profil sociodémographique
- Soutiens sociaux
- Parcours migratoires avant l'arrivée en France
- En France : durées et lieux de séjour avant l'arrivée en centre
- Durée de séjour dans le centre
- Couverture sociale maladie
- Etat de santé ressenti
- Accès aux soins : recours, « renoncement », refus santé mentale
- Problèmes de santé déclarés :
  - durables (> 6 mois)
  - autres symptômes somatiques
  - tr. sommeil, irritabilité, larmes, idées noires
- Orientations conseillées

# PREMIERS RESULTATS nov 2015 – mars 2016

Pour 733 personnes, arrivées en France depuis moins de 18 mois

Taux de participation variable ++ - en moyenne 50%

LANGUES  
UTILISEES POUR  
L'EVALUATION :



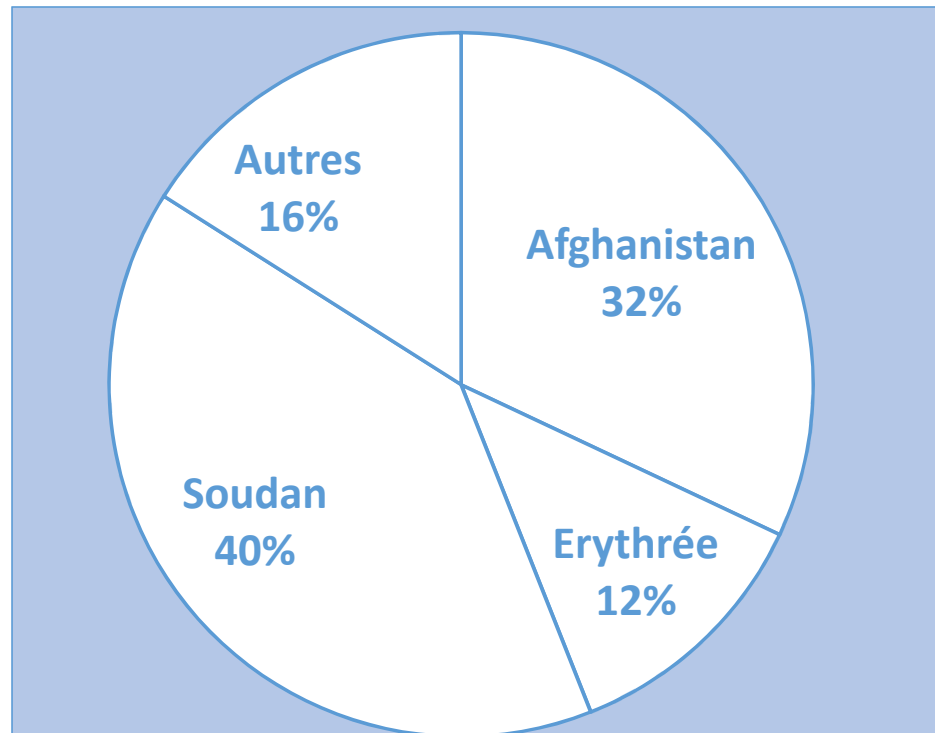
**Autres langues**

⇒ recours à des tiers :  
autres hébergés, ou  
interprétariat tél.

# PROFIL SOCIO-DEMOGRAPHIQUE

97,5% d'hommes, **70% moins de 30 ans**, 93% moins de 40 ans

PAYS DE  
NAISSANCE :



**Parcours migratoire  
avant l'arrivée  
en France :**

>1 an une fois sur 2

90% : séjours dans  
plusieurs pays

# EN FRANCE : PARCOURS ET RECOURS AUX SOINS

- ✓ Avant l'arrivée dans le centre :
  - 2 personnes sur 3, depuis < 6 mois
  - 4 sur 5 avaient séjourné en « campement »
- ✓ Séjour dans le centre avant l'évaluation :
  - près de la moitié depuis moins de 3 mois
- ✓ Recours aux soins :
  - Les trois-quarts n'ont pas vu de médecin > 1 an
  - 13% ont renoncé à des soins dans l'année
  - 7% se sont vus refuser des soins  $\geq 1$  fois

< 3% sont en famille.

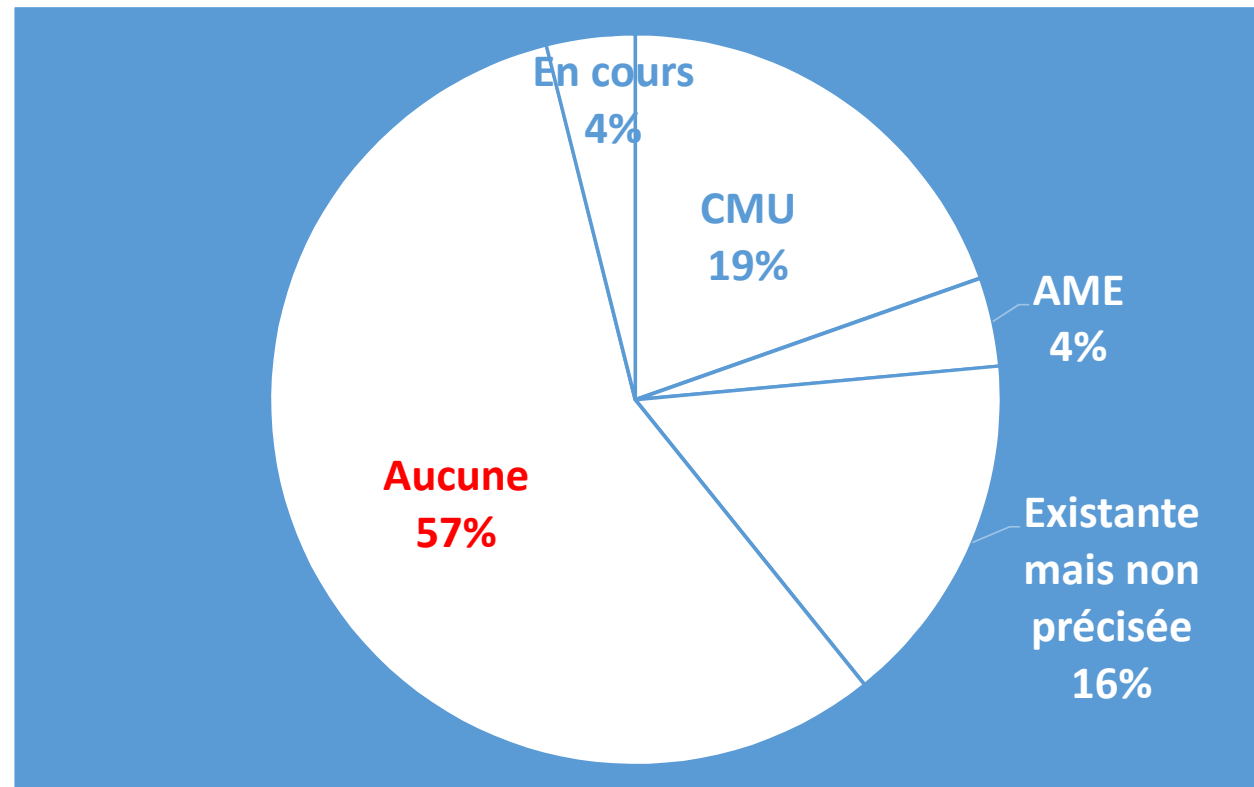
Près de la moitié ne compte sur **aucun soutien social**, quel qu'il soit.



# PROTECTION SOCIALE MALADIE

Information manquante  
une fois sur deux

Parmi les dossiers renseignés



# SANTE RESSENTIE ET TROUBLES PSYCHOLOGIQUES

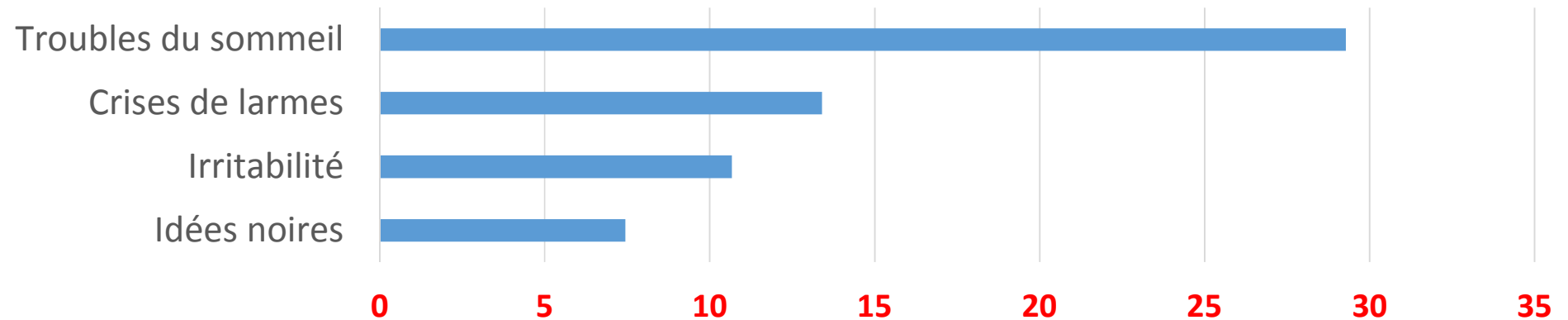
Sentiment d'isolement +++

Plus de 10% se sentent en mauvais / très mauvais état de santé

7% ont déjà vu un « psy », 35% souhaitent en rencontrer un.

Parmi les autres :

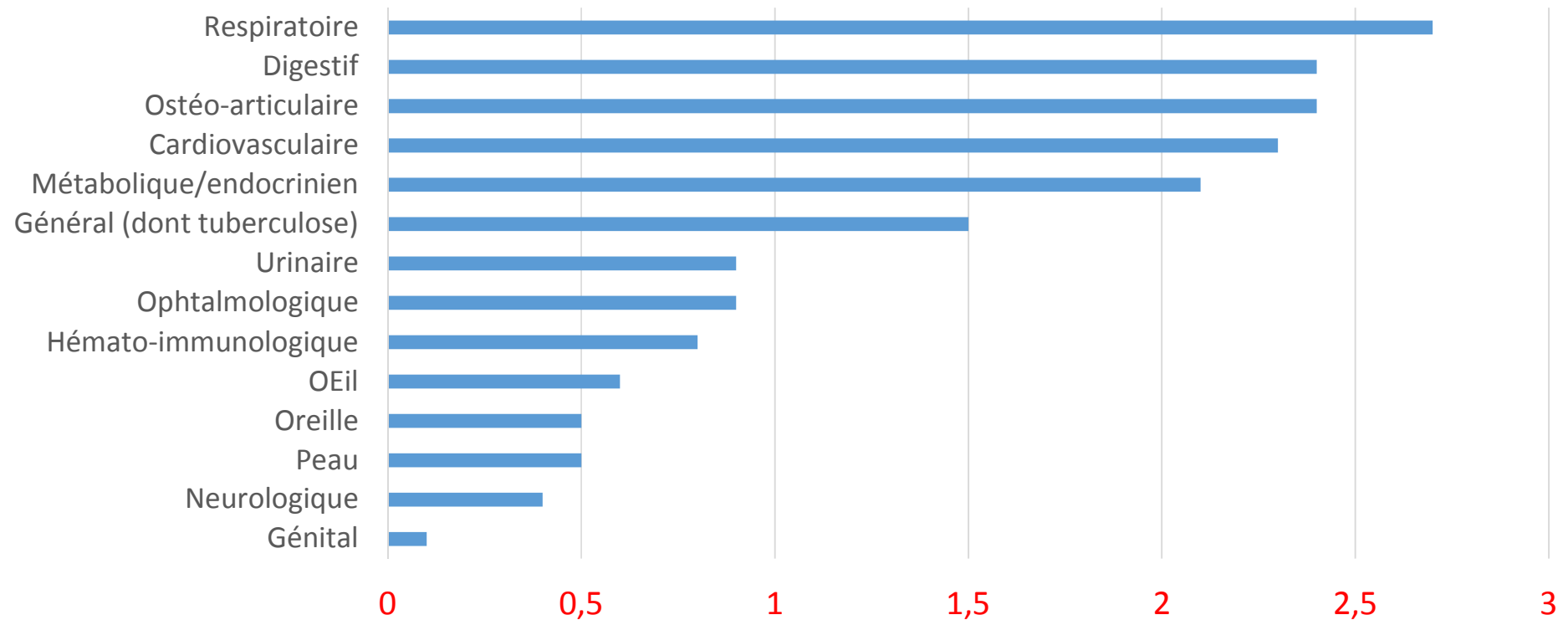
Fréquence des symptômes (%)



# PROBLEMES SOMATIQUES > 6 MOIS

15% déclarent au moins un problème de santé durable...

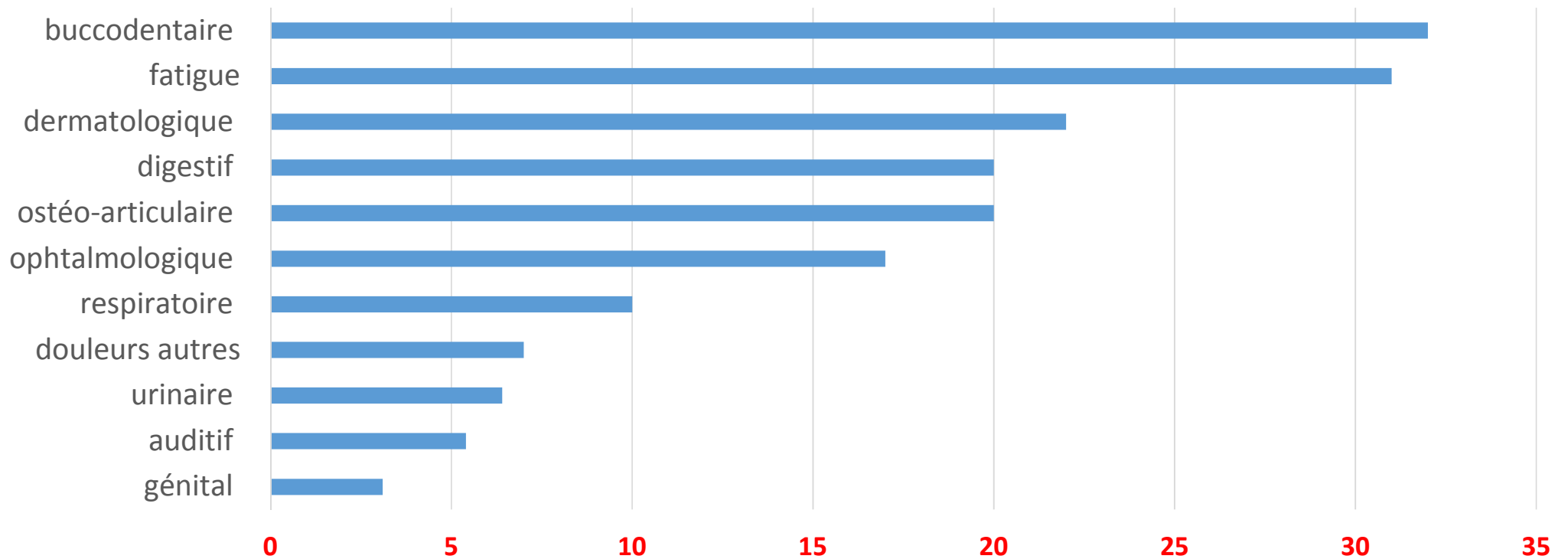
Proportion des personnes déclarant  $\geq 1$  problème de type\* :



\* Classification Internationale des Soins Primaires 2<sup>e</sup> édition

# AUTRES SYMPTÔMES ET PLAINTES SOMATIQUES

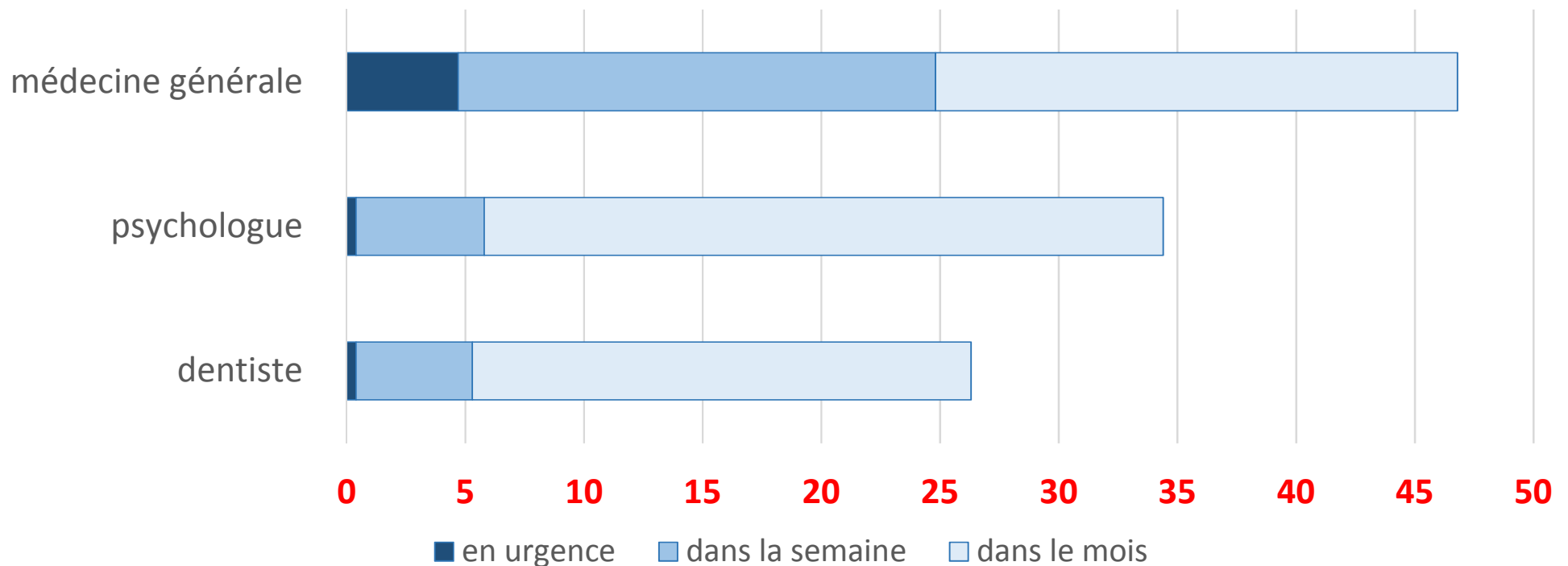
Proportion des personnes déclarant > 1 symptôme de type\* :



\* Classification Internationale des Soins Primaires 2<sup>e</sup> édition

# ORIENTATIONS CONSEILLEES

Proportion des personnes qui ont été orientées, selon le type d'orientation et le délai conseillé :



# CONCLUSIONS et PERSPECTIVES

- vision **limitée** : aux centres visités, aux personnes acceptant le bilan - compétences infirmières, peu de retours des PASS
- hommes jeunes, seuls, longues migrations. Peu de syriens
- besoins ++/ faible recours aux soins
- accès aux soins difficile : **obstacles linguistiques, non ouverture des droits, éloignement** de certains lieux d'hébergement
- gros point noir : réponse aux besoins à moyen terme dans le champ de la **santé mentale**
- **Un dispositif à renforcer et adapter**
- **Faciliter la participation**
- **En aval : renforcer les capacités de traduction +++**
- **Accélérer l'ouverture des droits**

# Merci de votre attention