



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 25.01.1989

**Actions de dépistage à l'aide de tests  
rapides d'orientation diagnostique  
(TROD) du VIH 1 et 2 auprès des patients  
reçus dans les Missions France de  
Médecins du Monde**

**THS Biarritz 2011**



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
FAS RECRET DU 25.01.1997

# La Mission France en 2010



- *103 programmes dans 30 villes*
- *21 CASO*  
42 525 consultations médicales et dentaires pour 21 236 patients différents.
- *1 centre de soins pédiatrique à Mayotte*
- *72 actions mobiles*
- *9 actions RDR*



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 15.01.1997

# *Les populations précaires rencontrées à MDM*

- Sexe et âge:  
41.7 % de femmes, âge moyen 33.7 ans, 58.3 % d'hommes, âge moyen 33.4 ans
- La nationalité: 92 % de patients étrangers
  - Afrique Sub Saharienne : 26%
  - Union Européenne, hors France: 21 %
  - Maghreb: 20 %
  - Europe hors UE: 12.5 %
- La situation administrative: 67 % des étrangers sont en situation irrégulière
- Les revenus:  
98% des patients vivent en dessous du seuil de pauvreté (949 E pour une personne seule en 2008)



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 15.01.1997

# Principaux obstacles à l'accès aux soins

*82 % des patients n'ont aucune couverture maladie, alors qu'ils y ont droit*

- la méconnaissance des droits et des structures (27 %)
- la barrière linguistique (26 %)
- les difficultés administratives (24 %)
- le critère de résidence en France pour l'ouverture des droits (séjour inférieur à 3 mois : 19 % ; pas de preuve de résidence : 16 %).
- l'absence de domiciliation concerne 21 % de l'ensemble des patients.
- Les équipes de Médecins du Monde notent une persistance des refus de soins.
- Par ailleurs, près de 60 % des étrangers sans titre de séjour en viennent à limiter leurs déplacements ou activités par peur d'être arrêtés.



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 15.01.1997

# Enquête de l'Inpes portant sur les populations africaines d'Île-de-France face au VIH Sida

Même si la connaissance des CDAG est élevée (71,7 % des répondants vs 43,8 % des personnes interrogées en métropole)...

...les personnes en situation de précarité sociale et administrative sont celles qui connaissent le moins bien les CDAG/Ciddist, alors qu'ils sont ouverts à tous sans exigence quant au statut social ou administratif.

Inpes, « *Les populations africaines d'Ile-de-France face au VIH/sida. Connaissances, attitudes, croyances et comportements.* », juin 2007.



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 15.01.1997

Pourquoi proposer le TROD  
VIH 1 et 2  
aux patients consultant à  
MdM?



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 24.01.1989

- **6%** des personnes résidant en France sont de nationalité étrangère.
- Elles représentent en 2009, **47 %** des découvertes de séropositivité, et **70 %** d'entre eux sont originaires d'Afrique subsaharienne

(InVS, BEH 45-46/30 novembre 2010)



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 24.01.1989

# Quelques résultats encourageants....

- Le nombre de découvertes de séropositivité chez les personnes de nationalité étrangère a **régulièrement diminué entre 2003 et 2009** (de 59% à 47 %) même s'il est difficile de faire la part des choses entre les flux migratoires, le recours au dépistage...
- Bien que le diagnostic reste souvent trop tardif, le **dépistage chez les hétérosexuel (le)s de nationalité étrangère est moins tardif**:
  - 11% des femmes nées à l'étranger sont au stade sida au moment de la découverte de leur séropositivité (versus 14% en 2003)
  - 21 % des hommes (versus 26% en 2003).
  - Cependant ces proportions ne baissent plus en 2009.



	CASO de Paris	CASO de Saint-Denis	CASO de Saint-Denis et de Paris	Prévalences en France
<b>Nombre de dépistages VIH</b>	1217	455	1672	
<b>Nombre de séropositivités VIH</b>	36	7	43	
Prévalence du VIH parmi les patients dépistés	<b>2.96 %</b>	<b>1.54 %</b>	<b>2.57 %</b> (x 11.7/national)	<b>0.22 %<sup>1</sup></b>
<b>Nombre de dépistages HépB</b>	1244	465	1709	
<b>Nombre de séropositivités Hépatite B (Ag HBs+)</b>	82	29	111	
Prévalence de l' Hépatite B (AgHBs+) parmi les patients dépistés	<b>6.59 %</b>	<b>6.24 %</b>	<b>6.49 %</b> (X9.9/national)	<b>0.65 %<sup>2</sup></b>
<b>Nombre de dépistages HCV</b>	1244	466	1710	
<b>Nombre de séropositivités HCV</b>	84	27	111	
Prévalence du VHC parmi les patients dépistés	<b>6.75 %</b>	<b>5.79 %</b>	<b>6.49 %</b> (X 7.7 / national)	<b>0.84 %<sup>3</sup></b>

<sup>1</sup> BEHWeb n°2/27 novembre 2010

<sup>2</sup> « Prévalence des hépatites B et C en France en 2004 », InVS, CnamTS, Cetaf mars 2007

<sup>3</sup> Idem 2



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 24.01.1989

# Le TROD VIH 1 et 2

- N'a pas pour vocation de remplacer les tests classiques en CDAG ou en laboratoire,
  - Mais d'offrir une nouvelle opportunité de dépistage, pour les personnes qui sont en dehors du système classique de dépistage, de soins et d'information.
    - L'ignorance des systèmes de soin et des droits
    - la barrière de la langue
    - le contexte de répression policière à l'encontre des migrants en situation administrative précaire et des personnes se prostituant
- facteurs qui renforcent les difficultés et augmentent les prises de risques.



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 25.01.1997

# Objectifs

## Objectif général :

- Améliorer l'accès aux dépistages (VIH, hépatites virales et IST) des populations fréquentant les missions, sur une période de 3 ans.

## Objectifs opérationnels :

- Développer et/ou renforcer les connaissances des patients sur les thématiques du VIH, des hépatites et des IST
- Faciliter l'accès à la connaissance du statut sérologique en proposant un dépistage à l'aide d'un TROD VIH 1 et 2 par les équipes de Médecins du Monde.
- Orienter les patients vers un dépistage des hépatites virales et des autres IST dans le cadre des partenariats avec les CDAG ou les laboratoires d'analyses médicales.
- Favoriser la prise en charge globale et la continuité des soins de l'infection à VIH pour les patients dont le test se révélerait positif.



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 25.01.1989

**Pourquoi proposer le TROD  
aux consultants du CASO  
de Cayenne ?**

# La Guyane : Contexte Démographique

- Département français d'Amérique
- 206 000 habitants dont 36,8 % sur l'Île de Cayenne
- Population immigrée : 29,5% (2006)
  - 107 pays différents
  - Près de 95% : originaires d'Amérique du Sud ou de la Caraïbe, essentiellement du Suriname (31%), d'Haïti (27%) et du Brésil (25%).



Sources:

INSEE 2009, DRESS 2005 - 2007, CGSS 2009, ORSG 2002, CNS 2008, INSERM/UPMC, 2009



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 15.01.1997

# Contexte de l'épidémie HIV en Guyane

- Prévalence des parturientes à Saint-Laurent-du-Maroni : 1,3 %  
= **situation d'épidémie généralisée selon les critères de l'OMS**
- File active des patients séropositifs : **80 % de personnes de nationalité étrangère**
- **30 % de perdus de vue dans les centres de dépistage**
- **Plus de 10 % et jusqu'à 1/3 des patients sont perdus de vue au cours de leur suivi**
- **Retard au dépistage (CD4 < 350) : 61 % contre 49 % en national**
- **Les migrants en situation de précarité cumulent les facteurs de vulnérabilité** (niveau d'éducation peu élevé et méconnaissance de la maladie, défaut d'accès direct aux structures de droit commun et milieux associatifs d'entraides...)



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 25.01.1987

# Consultants CASO = Population cible pertinente

car il s'agit :

- **de personnes migrantes à 96 %**
- **sans accès direct aux filières de droit commun**
- **exclues des possibilités de TROD compte tenu des réglementations en vigueur au début de l'année 2010**



ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITE PUBLIQUE  
PAR DECRET DU 15.01.1997

# Résultats

- 53 TROD réalisés, 2 patients dont le test est positif

## *Pourquoi des chiffres éloignés de nos objectifs initiaux?*

- Mise en place lente et complexe...et hors cadre strictement légal, d'une action de dépistage à une consultation déjà bien « rodée ».
- Faible rendement : une (puis deux) plage(s) de consultations/ semaine
- Faible disponibilité des bénévoles formés au TDR
- Councelling « chronophage » au vu du nombre de consultants en attente de soins.
- Barrière de la langue (nettement améliorée grâce aux traducteurs)

→ Mais travail sur un protocole qui pourra être mis en place dans l'ensemble des missions France



# En 2011, lancement du programme en métropole

- Poursuite du programme à Cayenne, renforcement de l'équipe +++
- Au CASO de **Nice** (partenariat avec Aides)  
(PACA: 2<sup>e</sup> région métropolitaine en terme de découverte de séropositivités)
- Au CASO de **Strasbourg**  
(Alsace: 4<sup>e</sup> région métropolitaine en terme de découverte de séropositivités)
- A **Metz**, dans les foyers

En attente: Ile de France, Midi Pyrénées?



ASSOCIATION RECONNUE D'INTERET PUBLIC  
PAR DECRET DU 10.01.1988

# En conclusion

- Pertinence de ce nouvel outil à évaluer auprès des populations migrantes en situation de précarité.
- Impact des TROD sur le recours au dépistage des personnes migrantes en France?  
Car il ne faut pas oublier que si en France **152 000** personnes sont infectées par le **VIH**, et que parmi elles, **50 000 l'ignorent**, environ **500.000 personnes sont porteuses du VHB ou du VHC et 43% et 55% (respectivement) ne le savent pas.**
- Avenir: TROD hépatites