



PASS Mère-Enfant de Marseille *partage d'expérience.*



R. LAPORTE*, K. HADJI, M. SCHWARTZ, A. Daguzan, S. GENTILE

Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) Mère-Enfant, APHM, Marseille,

Coordination des PASS Mère-enfant Paca



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille



L'ARS aux Urgences pour du plomb...?

2011 : Reprendre la lutte contre le saturnisme

cas : logements indignes et pratiques familiales

Urgences Pédia, CHU Nord

2 quartiers Cibles (mais, débordez...)

Consultation Enfant-Environnement : 1 infirmier, 0,1 pédiatre

2014 : Organiser une « PASS mère-enfant »

0,8 sages femmes ; 0,3 pédiatre

2,8 infirmières ; 1,5 Ass sociales ;

2015 : Déployer le dispositif aux autres départements PACA





Objectifs (PRAPS et PRSE)

- **Dépister** les pathologies environnementales pédiatriques
- Gérer les **risques** mis en évidence
- Coordonner une **reprise de suivi** sanitaire universel
- Ouvrir des **droits d'assurance santé**
- **Autonomiser** les familles dans le système de soins

Publics « types »

Familles en logement indigne, en bidonville,

Migrants primo-arrivants (dont mineurs non accompagnés)





Offre multidisciplinaire de soins

consultation médicale
(gratuite)

consultation
sociale

réunion
multidisciplinaire

médicaments, vaccins
gratuits

visite à domicile
Conseil Habitat Santé

accompagnement
physique



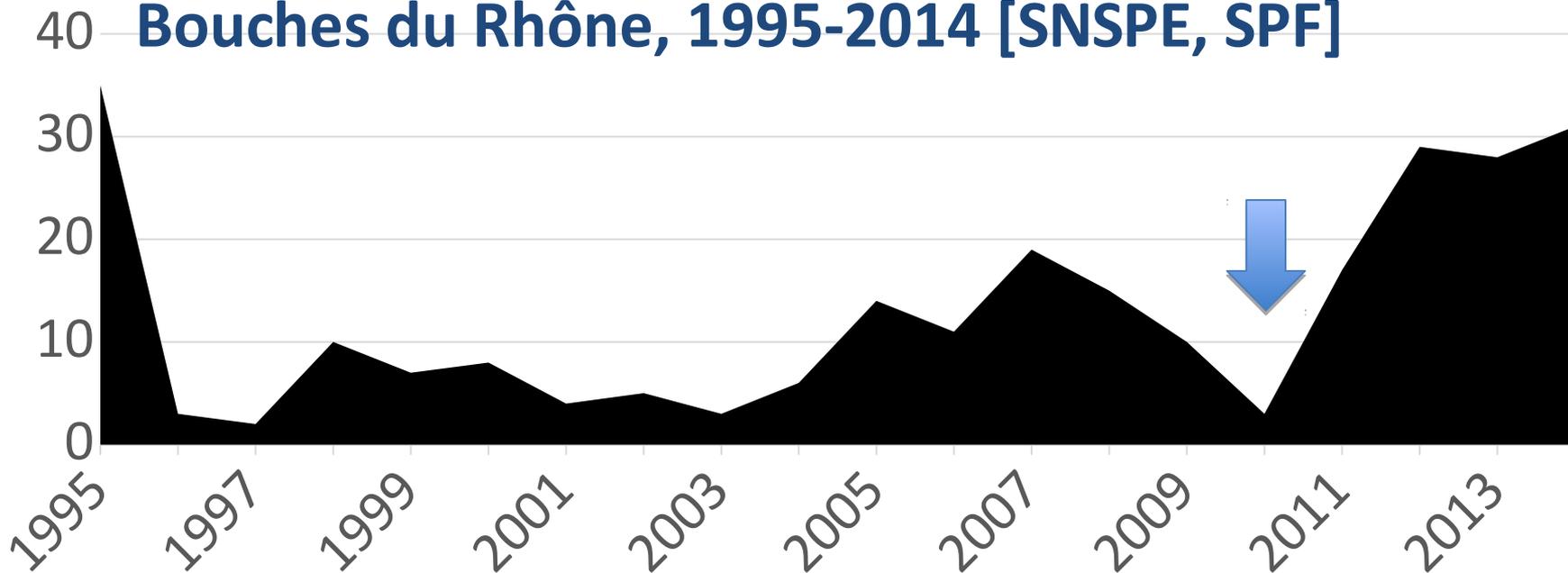
Reprise de suivi en structure de
soin de proximité de « droit
commun »



Suivi environnemental avec
Partenaires socio-sanitaires et de l'habitat



Incidence du Saturnisme Infantile Bouches du Rhône, 1995-2014 [SNSPE, SPF]





Activité 2016-17

	2016	2017
File active	NC	326
- Accès aux soins	NC	270
- Santé-Environnement	NC	120 64
Nouveaux patients	355	274
Relai aux structures de soins	340	97
Perdus de vue	116	38





Soins médicaux-paramédicaux

	2016	2017
Entretiens infirmiers	59	84
Consultations médicales	413	618
- Facturation bloquée	61	86
- Non facturable	52	59
Bilans Biologiques	161	290
Cas de saturnisme	30	68
Vaccins	222	481





Conseil Habitat Santé

	2016	2017
Visites à domicile (logement stable)	96	24
Nombre d'enfants habitants	236	77
Enfants exposés à :		
- un risque de saturnisme (< 6 ans)	98	19
- des moisissures	198	38
- des risques physiques	151	30
- des nuisibles	177	62





Suivi social

	2016	2017
Entretiens sociaux	479	571
Inscription dans le parcours de soins	167	222
Nombre de familles	219	288
Ouvertures de droit	173	207
Droit au séjour	NC	50
Scolarisation	NC	85
Soutien psycho-social	NC	66
Difficultés de ressources	85	117
Hébergement-logement	85	187
Besoins primaires	52	68





Travail en réseaux...

Accès aux Soins

Habitat Indigne

DGAS

PADA

Med

Mairie

PDLHI

ASE

OFII

Scolaire

DDARS

CAF

CPAM

Ateliers
Santé Ville

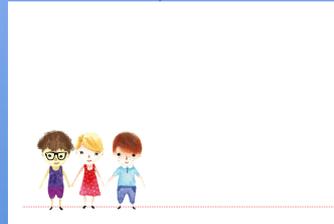
CLAT

Associations
(MDM, Imaje,
OSIRIS, OICEM,)

PMI
Méd. Lib

Associations
(Fond. Abbé Pierre,
asthme & allergie)

CEGIDD





Déploiement en PACA (3 ans)

- Avignon, Manosque-Digne, Nice, Toulon
- 2 centres opérationnels
- 1 : difficulté sociales (manque d'articulation avec la PASS)
- 1 : arrêt (petit centre, obstruction par direction)

Expérience (transférabilité)

- Investissements multiples : ARS (siège, DD, PRAPS, PRSE), Direction, Service social, Urgences, réseau ext...
- Petites unités (RH, encadrement)
- Temps de réunion





Actions en bidonville : médiation en santé avec MdM

- Ouverture de droits
- Rattrapage de suivi, reconduite « progressive » vers PMI
- Réaction aux épidémies (Rougeole, Hépatite A, TB, Coqueluche, diarrhée, gâle...)
effet paradoxal de la vaccination en épidémie
- Réduction des risques : saturnisme/ferraillage
- (-) alimentation
- (-) protection de l'enfance & bidonville





RDV santé migrant primo-arrivant

Instruction du 8 juin 2018

« mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants »

DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143

Publics

- Demandeurs d'asile (& réfugiés réinstallés)
- Mineurs non accompagnés
- Etudiants
- Les personnes arrivant dans le cadre de l'immigration familiale
- Les travailleurs
- & Séjour irrégulier ou ressortissants UE impécunieux ?





Parcours du RDV santé migrant primo-arrivant

- Point d'entrée dans le RDV santé *
- Entretien d'orientation IDE
- Education à la santé, au système de santé
- Examen médical et dépistage psychotrauma
- Examens complémentaires
- Rattrapage vaccinal
- Relai soins de proximité





« Talents » des structures

- Proche d'un point d'entrée & regroupées
- Distinctes d'une procédure administrative
- Recueil du consentement & rendu des résultats
- Sans avance de frais
- Accès à l'interprétariat
- Education à la santé : outils adaptés
- Accessible à tout public (enfants, femmes enceintes, handicap...)





Premières remarques, questions...

- Différent des Urgences
- Coordination, animation
- Sollicitation des PASS, EMPP (coordination, prioriser les malades) ?
- RDV dans les 4 mois : délai de l'éligibilité ?
- Sécurisation des besoin fondamentaux I & II ?
- Indicateurs = points d'entrée et de sortie ?
- Carnet de santé, fiche de circulation, DMP...?





Dépistages ≠ *Diagnostic*

Les dépistages systématiquement proposés

Dépistage VIH, VHB, VHC

Tuberculose (épidémio)

Les dépistages +/- systématiques

Drépanocytose et autres hémoglobinopathies (< 5 ans)

Diabète (glycémie à jeun)

Saturnisme chez les enfants

Bandelette urinaire (protéinurie, hématurie, leucocyturie).

Microbiologie des selles, parasitologie

Déficit en G6PD, Sero Schistosomiase,

TOUTES les MST, sero VZV, VHA et β HCG pour les ados

pas T4, TSH, palu





Rattrapage vaccinal

- Sans carnet de santé
- DTCaP : faire une sérologie (/ survacciner)
- Rappel Polio (schéma VPO incomplet)
- Hépatite B : faire une sérologie (/ vacciner un malade)
- Meningocoque C, HPV
- ROR (contre-indication : SIDA, grossesse +/- TB active)
- Hépatite A et collectivité : pas remboursé et sérologie
- Varicelle : sauf ATCD ou sérologie





Dépistage du psycho-trauma

Outil protect-able.eu

10 questions oui/non

Risque faible/modéré/élevé

Validé pour les adultes

Utilisable pour grands ados, avec interprétariat

En dessous CRIES 8/13 peu satisfaisants

...DSM 5

Si sécurisation des besoin fondamentaux I & II...



... délai de prise en charge...

Questionnaire et remarques en vue de l'identification précoce des demandeurs d'asile ayant subi des expériences traumatiques

Questions		Oui	Non
<i>« souvent » signifie plus qu'à l'accoutumée et source de souffrance</i>			
1	Avez-vous souvent des problèmes pour vous endormir ?		
2	Faites-vous souvent des cauchemars ?		
3	Avez-vous régulièrement des maux de tête ?		
4	Avez-vous d'autres douleurs physiques ?		
5	Vous mettez-vous facilement en colère ?		
6	Repensez-vous souvent à des évènements passés douloureux ?		
7	Vous sentez-vous souvent effrayé ou angoissé ?		
8	Vous arrive-t-il souvent d'oublier des choses dans votre vie quotidienne ?		
9	Avez-vous l'impression d'avoir perdu tout intérêt pour les choses quotidiennes ?		
10	Avez-vous souvent des problèmes de concentration ?		
Nombre de réponses répondues par «oui» →			

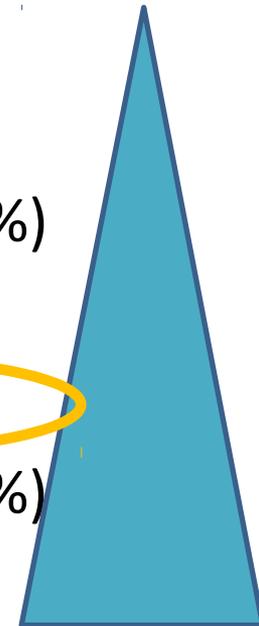
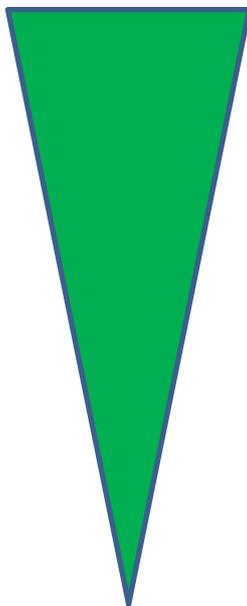
Évaluation :
Cocher la case correspondante afin d'indiquer le niveau de risque de traumatisme

0-3	4-7	8-10
Risque faible	Risque moyen	Risque élevé



L'interprétariat

- Interprétariat professionnel (tél) 18 (12 %)
- Traduction par soignant de l'hôpital 104 (65 %)
- Applications multimédia (*clavier, A/R*) 62 (40 %)
- Traduction par un patient voisin
- Traduction par un proche 156 (97 %)
- Imagiers 32 (21 %)
- Onomatopées et gestes...



KAP 2017, données personnelles



Information du patient & Interprétariat

- Référentiel HAS, 2017
- Financement : MIG Précarité

« **ne pas avoir permis à un patient de bénéficier des services de traduction qui s'imposaient** au regard de ses difficultés de compréhension de la langue française pourrait être de nature à **engager la responsabilité** de votre établissement dans l'hypothèse où **des dommages** seraient intervenus dans le cadre de sa prise en charge **du fait de cette barrière linguistique** (ex : défaut d'information, non signalement d'antécédents médicaux...).»



Assureur APHM 29/11/18



Soins aux Mineurs Isolés Etrangers

Enquête KAP 2017 : 161 Pédiatres Urgentistes

- 65 (42 %) dépistages autres (VIH, hépatites, TB, syphilis...)
- 63 (42 %) rattrapage vaccinal
- 88 (55 %) hospitalisés (hors raison médicale)
- 48 (32 %) contact association
- 142 (92 %) demande de représentant légal pour sortie





Types de diagnostics	44 PASS	
Souffrance psychologique, addictions	29	66 %
Douleurs diffuses sp.	25	57 %
TB, VIH, Hépatites, IST	17	39 %
Traumato – chirurgie	15	34 %
Fièvre, viroses	13	30 %
Dermatoses	12	27 %
Problèmes dentaires	11	25 %
Pathologies tropicales	6	14 %
Motif non médical	6	14 %
Gynéco-obstétrique et urologie	5	11 %
Demande d'examen systématique	4	9 %
ORL – OPH	3	7 %
Dénutrition	1	2 %

Enquête PASS 2017,
5 premiers
diagnostics
« marquants »





Spécificités des soins aux MIE/MNA

Parcours : interrogatoire (biais +++)

Bilan de santé : Adoption Internationales, USA (Ciacia, 2016, AAP, 2015 ; CDC, 2016)

- Professionnel de la santé < J 15 de l'arrivée
- maladies infectieuses, croissance et nutrition, développement, santé bucco-dentaire, vision, audition, saturnisme

Conditions de :

- **Autorisation de soins** (Instruction Juin 2018)
- **Sortie** : pas de spécificité (Art 375 CC)

>> Sans hébergement, accompagnement : Info ASE ou Signalement Proc





Coordination du parcours de soins

Besoin de coordination

- Eviter le tube en plus aux urgences (peur, résultat, doublons, identité)
- Suivi échelonné ou... pas

Carnet de santé

- Français : « droit commun »
 - Inadapté, Contesté (non reconnus MNA), secret médical
- « Passeport Santé » (N. Aquitaine, Maine...)
- Livret santé Bouches du Rhône



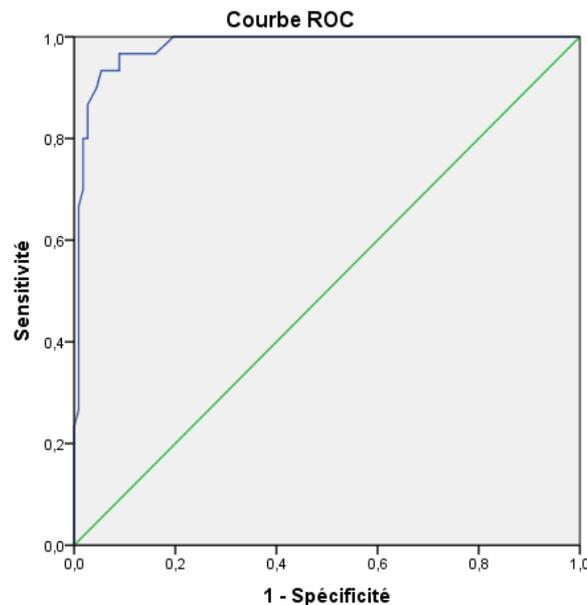


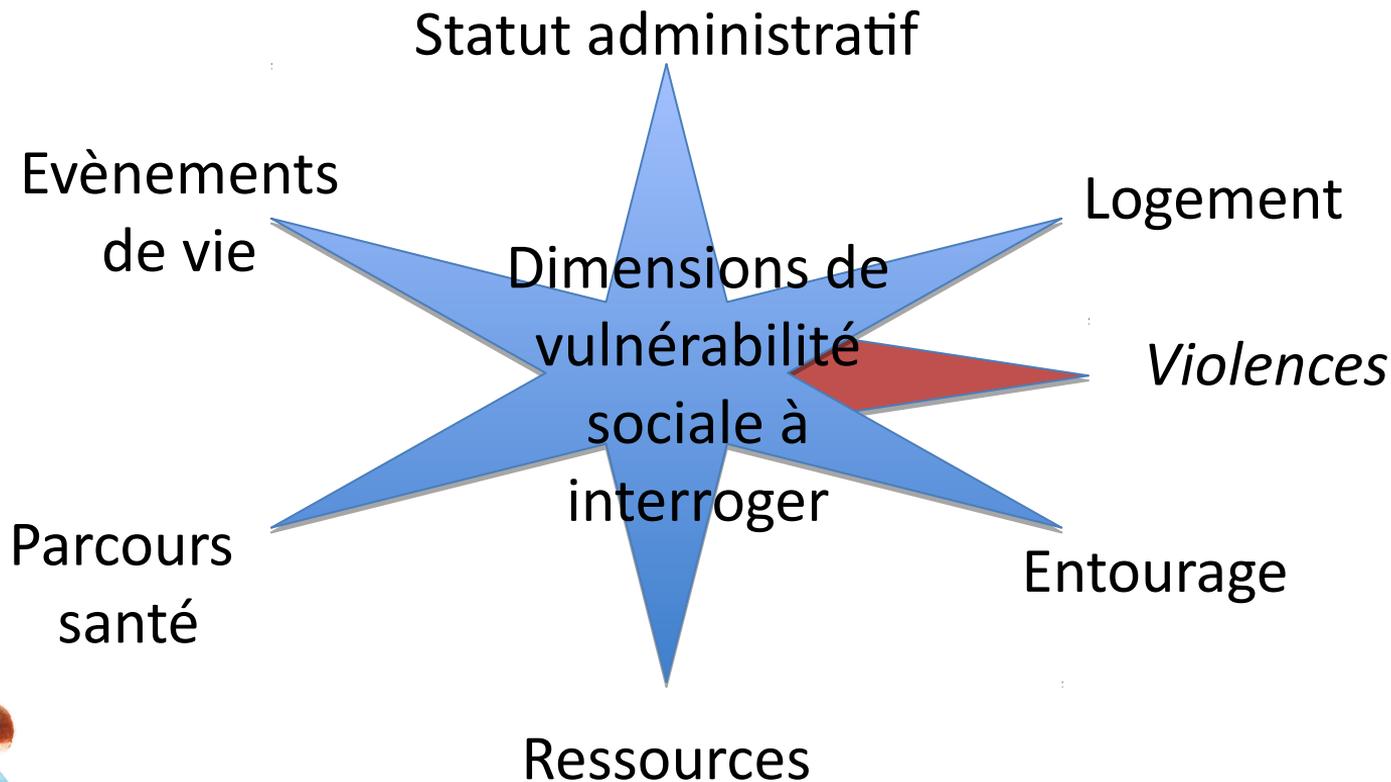
Dépister la vulnérabilité sociale

Recommandation AAP

Outil ENVU

- 15 questions
- 3 minutes (*Se 93 % ; Sp 91 %*)
- ... mais le probl







Implantation

- Admissibilité... réservée
 - peur des questions : intrusivité ?
 - Peur des réponses : méconnaissance des ressources
- Tâches multiples et épuisement
- Outils complémentaires (répertoires, explications)...
- Indication de l'outil

