

Les ateliers de la Grande-Motte

Dépistage des hépatites virales lors du RVS OFII chez les
demandeurs d'Asile primo-arrivants

Et

Parcours de soin adapté en fonction des structures d'accueil en
partenariat avec l'EMSP Santé Globale



Les Rendez-Vous Santé OFII de Montpellier

Dr Emilie Mettais-Cartier – Axelle Milleret

05/09/2025



OFII

OFFICE FRANÇAIS DE L'IMMIGRATION
ET DE L'INTÉGRATION

Principes du RVS

**Insertion système de soins
de droit commun**

Repérage / Orientation

Vers réseaux de partenaires de santé locaux

Examen médical personnalisé et adapté

- Binôme infirmier-médecin +/- interprète
- Dernières recommandations en prévention et promotion de santé
- Compte rendu de consultation en Français

Proposition RDV

- Migrants primo-arrivants
- Au GUDA ou par les TS
- Volontariat
- Prise en charge par l'OFII (100%)

Objectifs du RVS

Informer

sur le système de
santé et les
maladies

Repérer

Les problèmes de santé
(degré d'urgence ?)
Les maladies chroniques
pour éviter aggravation

Sensibiliser

Prévention et Dépistages
Bonne hygiène de vie

Faciliter une prise en charge précoce

Préventive - Curative -
Educative

**Orienter dans le
système de santé**

Périmètre socle du RVS

Interrogatoire
Examen clinique général
Parcours de vie et migration
Signes d'exposition violences (mentales et physiques) 

Information sur le système de santé

Message adapté = levier de la prise en charge

4 Champs d'action majeurs:

- Prévention cardio-vasculaire
- Santé sexuelle et maladies Infectieuses
- Santé mentale et intégrité physique
- Maladies chroniques

Actions: Dépistages – Prévention - Vaccinations



**Violences
Physiques et
sexuelles**



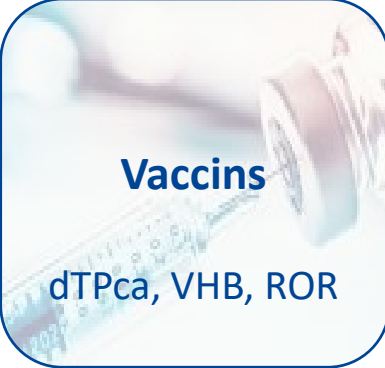
**Troubles
santé mentale
QSM**



**Radiographie
pulmonaire**
Quantiféron



TRODs
VIH VHB VHC
Syphilis



Vaccins

dTPCa, VHB, ROR



Bilan dentaire



Prescriptions



Gale

Diagnostic
Traitement

Permanences mensuelles protection des femmes

Permanences « Mouvement du nid »



Mercredi 20 Décembre 2023
Mercredi 31 Janvier 2024
Mercredi 28 Février 2024
Mercredi 27 Mars 2024
de 14h00 à 16h30

Les Droits des Femmes en France

Temps d'Accueil et d'Échanges
proposé par
LE MOUVEMENT DU NID
Gratuit et sans rendez vous


OFII
SERVICE
MEDICAL
OFFICE FÉDÉRAL DE PROTECTION
ET DE L'ÉTRANGER

OFII de Montpellier
130 rue de la Jasse de Maurin
04 99 74 33 44
rvs.montpellier@ofii.fr


**MOUVEMENT
DU NID**
DÉLÉGATION
DE L'HÉRAULT

Activité RVS Montpellier année 2024

1064 RVS réalisés

74 nationalités représentées

Pays	Nombre / Total (%)
Guinée	9%
Afghanistan	8,5%
Géorgie	6,5%
Rep. Démocratique du Congo	6,5%
Cote d'Ivoire	5%
Venezuela	5%
Arménie	5%

Activité RVS Montpellier année 2024

Profil des migrants reçus en RVS

Caractère étudié	Nombre/ Total (%)
Hommes	56%
Femmes	44% (462)
Mineurs accompagnés	19% (200)
Personnes seules	56%
Familles (+/- monoparentale)	44%
Alphabètes	70%
Francophones	27%
Recours à ISM	58%

Activité RVS Montpellier année 2024

Dépistages VHB VHC VIH pour les patients majeurs

Repérages Dépistages Actions	Nombre patients	Nombre/Total (%)
TROD réalisés (sur 864 adultes)	810	94% des majeurs
TROD +	61	7%
VHB	29 (48% des TROD+)	3,4%
VHC	16 (26% des TROD+)	2%
VIH	16 (26% des TROD+)	2%
Adressage CEGIDD	90	8,5%
CS CEGIDD « OFII »	31	34%
Vaccinations VHB	468	54%



La Santé Globale – ADAGES Regain

Présentation de l'équipe mobile en santé globale

Qui sommes-nous ?



8 IDE (7,3 ETP), 1
MÉDECIN(TP)
COORDINATEUR
, 1 TS (0,20 ETP _
SITUATIONS
COMPLEXES), 1
CDS (TP)



5 TERRITOIRES
D'INTERVENTI
ON : MTP,
CŒUR
D'HÉRAULT,
LUNEL, SÈTE,
BÉZIERS



35 DISPOSITIFS



3170
PERSONNES
RENCONTRÉES
EN 2023

Historique

- Création en 2000 : Secteur AHI – financement à la dotation annuelle
- Fin 2019 : AAP Médiation Santé Migrants => 1 ETP
- Mars 2020 : COVID - ouverture de CHS et création de l'équipe suivi sanitaire + numéro dédié
- Septembre 2020 : Mise en œuvre MSM
- 2022 : Mobilisation auprès des Réfugiés Ukrainiens
- Janvier 2023 : Croix Rouge – Abbé de l'épée
- Juillet 2023 : création EMSP
- Janvier 2024 : consortium CEJ en R (interventions depuis oct 2022)

Redécoupage des interventions

- **EMSP :**

- CHU Rives du Lez – Gammes l'Hérault, Lodève, Lunel
- SAO CORUS – Gammes Lunel
- La Villa Georgette – Gestare
- La Mise A l'Abri Hôtelière – Sr V de Paul
- CADA Astrolabe – Adages
- CAES – 2chosesLune
- CADA Montpellier – Groupe SOS
- HUDA et CADA Montpellier – Gammes

Santé Globale :

Dispositifs AHI Montpellier, Clermont

Dispositifs DNA Cœur d'Hérault,

Financements spécifiques :

Adoma
Plateforme Logement d'Abord

PASS Lunel

CEJ en Rupture

Nos missions,
*se déclinent en une
multitudes
d'actions...*

Consultations avancées

Permanences fixes – Aller-vers, soins IDE...

Coordination des parcours de soin

Connaissance des réseaux / partenaires

Actions collectives

Prévention, dépistages, vaccinations, formations...

Dispositifs d'accueil « Grands marginaux »

- **CNFPT des Rives du Lez** : hébergement d'urgence – ouverture dans le cadre du COVID (*isolés*)
- **SAO CORUS** : centre d'accueil de jour (*isolés*)
- **Villa Georgette** : lieu de vie (*isolés*)
- **Mise à l'abri hôtelière** : gestion 115 et Gammes Issue (Mtp, Sète, Béziers) (*isolés* *_familles*)
 - 641 personnes
 - 70 % Hommes
 - 45 % entre 26 et 45 ans

Dispositifs AHI

- **CHRS / Stab / DAU** : Bouissonade, Issue, Oustal, Delbrel, Regain (MTP et Lunel), La Clairière (*isolés_familles*)
- **ATU Clermont et Lodève**(*isolés_familles*)
- **Urgence Croix Rouge**(*isolés_familles*)
- **Ukraine**(*isolés_familles*)
- **RSA**(*isolés*)
 - 783 personnes
 - 42 % Homme
 - 21% < 18 ans _ 41 % entre 26 et 45 ans

DNA

- PRADHA (*isolés*)
- CAES (*isolés_familles*)
- Alter, HUDA, CADA : Astrolabe, Elisa (Lunel et MTP), Gammes (Lunel et MTP), Cœur d'Hérault (*isolés_familles*)
 - 1060 personnes
 - 60% Hommes
 - 15% < 18 ans _ 55 % entre 26 et 45 ans

Financements spécifiques

- **ADOMA** : 3 sites (*isolés*)
 - 460 personnes
- **Plateforme Logement d'Abord** (*isolés_familles*)
 - 94 personnes
- **PASS Lunel** (*isolés_familles*)
 - 43 personnes
- **CEJ en Rupture** (*isolés*)
 - 53 personnes

Dépistage des hépatites virales lors du RVS
Et
Parcours de soin adapté en fonction des
structures d'accueil

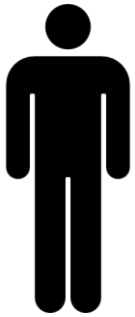


Cas cliniques

- Annonce
- Mise en place du parcours de soin
- Difficultés?
- Enjeux?



Cas clinique: Mr B.



40 ans



Tchad



Demandeur d'asile

Francophone, bon niveau d'éducation

Arrivée en France le 23/03/2025

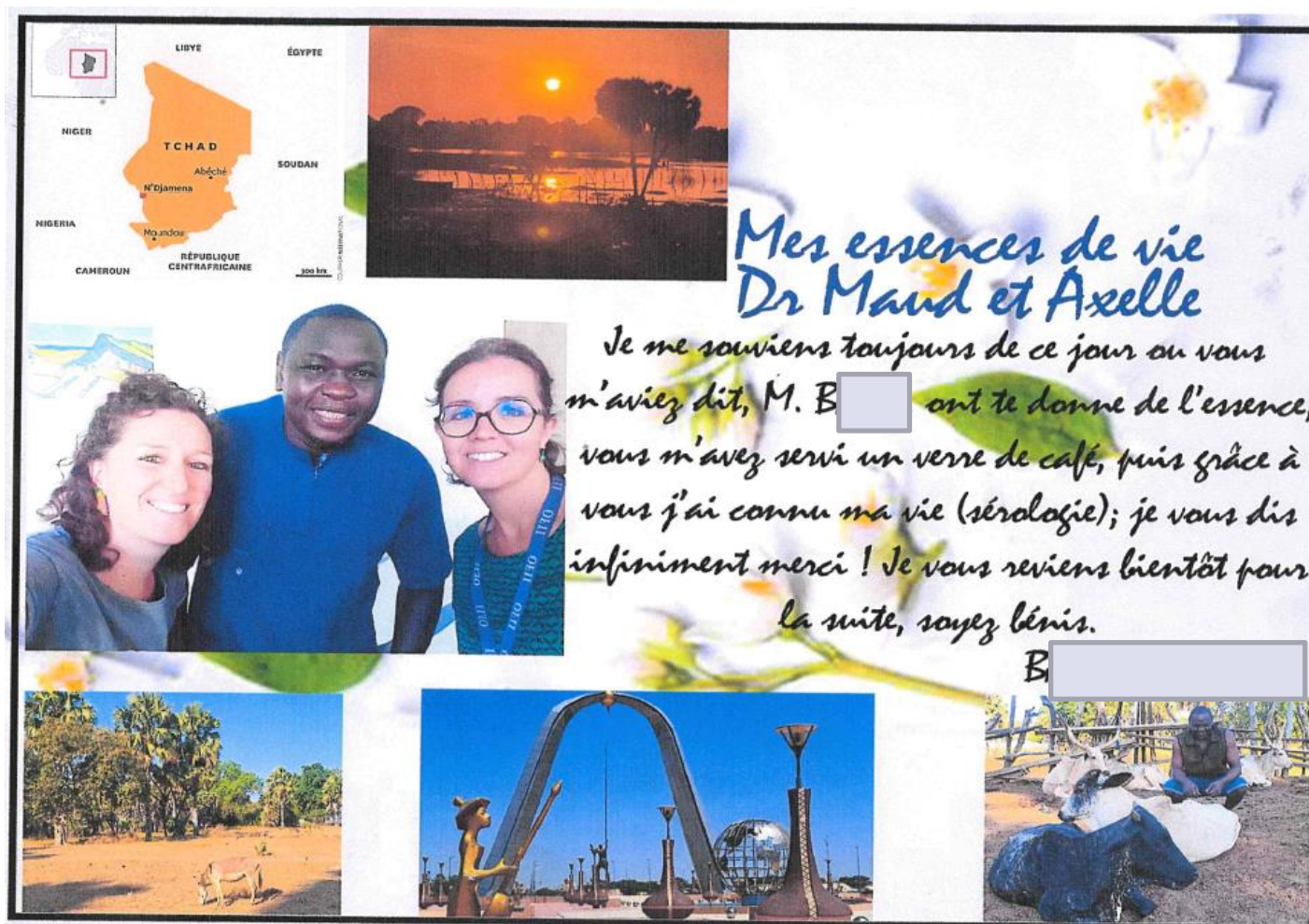
RVS le 15/05/2025: TROD VHB +



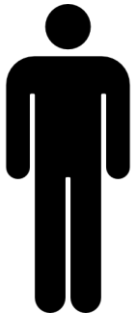
Cas clinique: Mr B.

- Informations données sur la maladie pendant le RVS
- CEGIDD: CS le jour même, bilan sanguin 5 jours plus tard, Fibroscan 1 mois après
- En parallèle, HTA donc suivi organisé à la PASS
- Hébergement au CAES de Montpellier à partir du 12/06 (2 mois ½ après son arrivée)
- Mr B. est repassé à l'OFII pour nous donner de ses nouvelles le 12/06
- Passage de relai avec l'Infirmière de Santé Globale du CAES
- Surveillance HTA par IDE CAES
- Attente ouverture des droits pour suite de PEC hépatite B chronique

Cas clinique: Mr B.



Cas clinique: Mr K.



25 ans



Cameroun



Demandeur d'asile

Francophone, niveau de littéracie en santé faible

Arrivée en France le 15/03/2025

RVS le 03/04/2025: TROD VHB +



Cas clinique: Mr K.

- Informations données sur la maladie en RVS en s'adaptant au faible niveau de littéracie en santé
- Mr K. dit être allé au CEGIDD suite au RVS mais ne se rappelle plus quand (confirmation par le CEGIDD)
- Appel Mr K. le 10/06 : il nous dit que tout va bien concernant son hépatite B mais nous ne savons pas si il a bien fait les examens complémentaires
- Hébergé au CAES de Montpellier à partir du 17/04/25 (1 mois après son arrivée)
- Puis hébergé en CADA à Perpignan à partir du 13/05/25
- Contact de la TS le 16/06/25 qui dit ne pas être au courant des problèmes de santé de Mr K. Il ne lui en a pas parlé. Elle va prendre rendez-vous avec la PASS de Perpignan pour faire le point.

Cas clinique: Mme P.



20 ans



Tibet



shutterstock.com · 2651630065

CAES

Demandeuse d'asile

Non francophone, Niveau de littéracie en santé faible

Arrivée en France le 30/05/2025

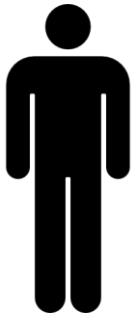
RVS le 20/06/2025: TROD VHB +



Cas clinique: Mme P.

- Informations données sur la maladie en RVS en s'adaptant au faible niveau de littéracie en santé
- Informations données pour se rendre au CEGIDD de Montpellier
- Informations données pour prendre contact avec l'infirmière de Santé Globale du CAES
- CEGIDD le 23/06: CS et bilan sanguin, RDV le 10/07 pour le fibroscan
- RDV avec l'infirmière de Santé Globale du CAES le 17/07 pour discuter des résultats du fibroscan
- Attente de l'ouverture des droits pour la pec
- Hébergée en CADA en Franche Comté depuis le 17/07/2025

Cas clinique: Mr KA.



35 ans



Burkina Faso



Demandeur d'asile

Non Francophone, faible niveau de littéracie en santé

Arrivée en France en juin 2023

RVS le 13/06/2023: TROD VHC +



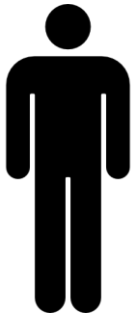
Cas clinique : Mr KA

- Informations données sur la maladie en RVS en s'adaptant au niveau de littéracie en santé
- CEGIDD le 14/06/2023: CS et bilan sanguin
- Attente de l'ouverture des droits pour débuter le traitement
- Hébergé au CAES le 11/07/2023 (1 mois après le RVS) puis en CADA le 08/08/2023 jusqu'au 30/01/2025
- Accompagné par l'Infirmière de Santé Globale du CADA dès son arrivée dans la structure

Cas clinique : Mr KA

- PEC dans le service d'Hépatogastro-Entérologie de St Eloi, évaluation faite par Corinne Rotrou
- Traitement initié début Octobre 2023 pour une durée de 8 semaines (Maviret)
- Le patient dit avoir bien pris son traitement, pas d'effet secondaire notable
- Confirmation de la guérison en Mars 2024 lors de la consultation Hépatogastro-Entérologie à Saint Eloi
- Mr KA reste en contact avec l'infirmière de Santé Globale du CADA vers qui il revient régulièrement quand il a des questions

Cas clinique: Mr D.



25 ans



Mauritanie



CAES

Demandeur d'asile

Francophone, niveau de littéracie en santé moyen

Arrivée en France le 24/02/2024

RVS le 04/03/2024: TROD VHB +



Cas clinique : Mr D.

- Informations données sur la maladie en RVS en s'adaptant au niveau de littéracie en santé
- Orienté au CEGIDD: CS et bilan sanguin puis Fibroscan (F0) le 14/03/2024
- Changement d'hébergement : CADA à partir du 14/03/2024
- Consultation avec l'infirmière de Santé Globale le 21/03/2024
- Travail coordonnée entre l'infirmière de santé Globale et Corinne pour organiser le parcours de soins à l'ouverture des droits

Cas clinique : Mr D.

- Consultation hépato gastro entérologie en Septembre 2024
- Suivi 1x/an: CS Hépatologue, Fibroscan et bilan sanguin
- Actuellement non traité
- Mise en lien avec un médecin traitant via l'infirmière de Santé Globale
- Toujours suivi en consultation par l'infirmière de santé Globale à la demande de Monsieur

Cas cliniques: vue d'ensemble

	Mr B.	Mr K.	Mme P.	Mr KA.	Mr D.
Demandeur d'asile	oui	oui	oui	oui	oui
Pays d'Origine	Tchad	Cameroun	Tibet	Burkina Faso	Mauritanie
Age	40	25	20	35	25
Droits à la SS ouverts	non	non	non	non	non
Hébergé	non	non	oui	non	oui
Francophone	oui	oui	non	non	oui
Niveau de littéracie en Santé	+++	+	+	+	++
Découverte d'un TROD +	RVS	RVS	RVS	RVS	RVS
CEGIDD (CS, BS)	le jour même	le jour même	3 jours après	1 jour après	Date ?
Fibroscan	1 mois après	Réalisation ?	3 semaines après	Date ?	10 jours après
Suivi	Hépto-gastro IDE ST Globale	?	IDE ST Globale	Hépto-gastro IDE ST Globale	Hépto-gastro IDE ST Globale MT

Quelles sont les principales difficultés ?



Quelles sont les principales difficultés ?

Barrière de la langue

Barrières culturelles

Faible niveau de littéracie en santé

Absence de droits

Absence de ressource financière

Difficultés d'orientation et d'identification des lieux ressources

Multiplicité des intervenants

Lieux d'hébergements changeant



Quelles sont les principaux enjeux?



Quelles sont les principaux enjeux?

Limitier les perdus de vue

Inscrire les patients dans
un parcours de soin



Sensibiliser et informer:
Santé sexuelle,
transmission IST

Protéger:
Vaccination VHB
IST

Bien transmettre les informations:
Respect du secret médical
Eviter la perte d'information et la
répétition des examens

Quelles sont les principaux enjeux?

Limitier les perdus de vue

Suivi personnalisé le plus possible

Communication entre professionnels médico-sociaux

Travail en réseaux, maillage du territoire

Connaissance du public spécifique, formations des professionnels

Inscrire les patients dans
un parcours de soin

Explications simples, compréhensibles et adaptées au niveau de littéracie

Répétition et accompagnement



Quelles sont les principaux enjeux?

Bien transmettre les informations:

Respect du secret médical

Eviter la perte d'information et la répétition des examens

Utilisation d'une boîte mail sécurisée

Utilisation du Passeport Santé, du carnet de Santé,
de carnet de vaccination

Synthèse médicale RVS en Français, Compte rendu de consultation, d'examen, d'imagerie

Constitution d'un dossier médical

Coordination pluridisciplinaire du parcours de soin (personnels soignants et travailleurs sociaux)



Quelles sont les principaux enjeux?

Sensibiliser et informer:

Santé sexuelle,
transmission IST

Utilisation de supports d'information en consultation

Information sur les lieux ressources

Réduction des risques

Protéger:

Vaccination VHB
IST

Ne jamais rater une occasion de vacciner

Distribution de préservatif



rvs.montpellier@ofii.fr

Dr Emilie Mettais-Cartier - Axelle Milleret - Virginie Verdier - Catherine Celdran

