

Notice pdf - Spectre étiologique et parcours de soins des mi____

Titre(s): Spectre étiologique et parcours de soins des migrants hospitalisés dans un service de maladies infectieuses et tropicales d'Île-de-France [Texte imprimé] / par Axelle Tissot ; sous la direction de Christophe Rapp

Est reproduit comme : Spectre étiologique et parcours de soins des migrants hospitalisés dans un service de maladies infectieuses et tropicales d'Île-de-France

Auteur(s) : Tissot, Axelle (1983-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Rapp, Christophe (1964-....) (Directeur de thèse)
Université Paris-Est Créteil Val de Marne (UPEC) - Organisme de soutenance
UPEC, Faculté de médecine - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [S.l.] : [s.n.], 2011

Description matérielle : 1 vol. (90 f.) : ill. ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Etiologic spectrum and healthcare circuit of migrant people hospitalized in an infectious and tropical diseases unit located in Ile-de-France eng

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 70-74

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine 2011 Paris-Est Créteil

Résumé ou extrait : En France, la population migrante est une population hétérogène caractérisée par des difficultés d'accès aux soins et par la fréquence des pathologies d'origine infectieuse. OBJECTIFS : Evaluer le parcours de soins des migrants en se focalisant sur les facteurs influençant leur accès aux soins. Décrire le spectre étiologique des pathologies infectieuses rencontrées. METHODE : Etude rétrospective de tous les migrants adultes admis dans le service de maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital Bégyn, Saint-Mandé, du 1er janvier 2009 au 30 juin 2010. RESULTATS : Deux cent trente-huit patients d'âge moyen 47 ans ont été inclus. Ils étaient majoritairement ressortissants d'Afrique subsaharienne (40,3%) et francophones. Leur parcours de soins était marqué par un recours accru aux consultations d'urgence (59,0%) et par un retard diagnostique. Le suivi et l'observance thérapeutique étaient satisfaisants. Les déterminants du parcours de soins étaient principalement l'origine géographique, l'âge, la maîtrise de la langue française et le célibat. Trois groupes de pathologies infectieuses ont été individualisés : les pathologies cosmopolites (37,8%), les pathologies du retour et notamment le paludisme (15,1%), les pathologies d'importation liées aux grandes endémies comme la tuberculose (9,3%) ou l'infection par le VIH (4,2%). CONCLUSION : Les difficultés d'accès aux soins des migrants sont liées à des facteurs intrinsèques (âge, origine géographique) plutôt qu'extrinsèques (niveau socio-économique). La prévalence des pathologies du retour et des grandes endémies justifie un renforcement des méthodes de prévention et une amélioration du dépistage ciblés sur ce groupe vulnérable.

In France, migrant population is heterogeneous, characterized by difficulties to healthcare facilities access

and the frequency of infectious diseases OBJECTIVES : To assess healthcare circuit of migrants focusing on factors that influence their acces to healthcare system. To describe the etiologic spectrum of infectious diseases among this population. METHOD : Retrospective study of all adults migrants admitted in the tropical and infectious diseases unit of the Bégin hospital in Saint-Mandé, France, between January 1st, 2009 and June 30th, 2010. RESULTS : Two hundred and thirty-eight patients, with a 47 year old average age were included. They were majoritary from subsaharian Africa (40,3%) and french-speaking. Their healthcare circuit was characterized by an increased appeal to emergency care (59,0%), and a delay of diagnosis. The follow-up and the treatment adhérence were satisfying. Healthcare circuit determining factors were mostly the geographic origin, the age, the knowledge of french language, and the celibacy. Three groups of infectious diseases were individualized : cosmopolitan infections (37,8%), travel-related pathologies whose malaria is the most frequent (15,1%), and endemic diseases from countries of birth such as tuberculosis (9,3%) and HIV infection (4,2%). CONCLUSION : Difficulties for migrants with an infectious disease to acces health care facilities are linked to intrinsic factors (age, geographic origin) more than extrinsic ones (socioeconomic level). Prevalence of travel-related pathologies and endemic diseases justify a reinforcement of prevention methods and a screening improvement focused on this vulnerable group.

Sujet - Nom commun : Immigrés -- Soins hospitaliers -- Thèses et écrits académiques -- France -- Île-de-France (France)

Maladies infectieuses -- Thèses et écrits académiques -- France -- Île-de-France (France)

Maladies tropicales -- Thèses et écrits académiques -- France -- Île-de-France (France)