Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif aux enjeux de santé publique et au rendez-vous santé des personnes migrantes en provenance des zones de conflits en Ukraine

23 mars 2022

Dans le cadre de sa saisine du 15 mars 2022 (annexe 1), la Direction générale de la santé (DGS) a demandé au Haut Conseil de la santé publique (HCSP) d'actualiser son avis du 6 mai 2015 relatif à la visite médicale des étrangers primo-arrivants en provenance de pays tiers, en émettant des recommandations adaptées à la situation sanitaire des personnes quittant les zones de conflit en Ukraine.

En effet, plusieurs millions de personnes ont quitté l'Ukraine depuis le début des actions militaires de la Russie le 24 février 2022. Avec la poursuite du conflit, l'arrivée de personnes migrantes pourraient continuer à s'intensifier dans les pays d'Europe. Au jour de la saisine, la France a déjà accueilli plus de 15 000 personnes migrantes en provenance d'Ukraine, mobilisé près de 50 000 places d'hébergement et compte intensifier ses capacités d'accueil pour ces personnes.

La DGS souhaite notamment l'avis du HCSP sur les principales actions de santé publique à réaliser pour toutes ces personnes migrantes, quels que soient leurs âges :

- l'identification des enjeux de santé publique,
- le suivi de pathologies majeures,
- les dépistages à réaliser en priorité
- les vaccinations à réaliser, en précisant le calendrier à suivre, les modalités de traçabilité et la conduite à tenir en l'absence de preuve les documentant.

La DGS précise que l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) a publié le 3 mars 2022 un guide relatif aux mesures de prévention et de contrôle des maladies infectieuses en lien avec les déplacements de la population ukrainienne ; ce guide détaille la prévalence des principales maladies infectieuses et les priorités de vaccinations pour cette population. L'OMS (Organisation mondiale de la santé) Euro est également mobilisée pour la mise à jour de ces informations (pour rappel, le pays fait partie de la région Europe de l'OMS mais n'est pas dans l'Union européenne).

Cet avis doit être diffusé dans sa totalité, sans ajout ni modification

La DGS propose au HCSP de s'appuyer sur les expertises des sociétés savantes, comme la Société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF), la Société française de santé publique (SFSP) ou encore sur les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) sur le rattrapage vaccinal en population générale et chez les migrants primo-arrivants.

Afin de répondre à cette saisine, le HCSP a mis en place un groupe de travail *ad hoc* associant des experts membres ou non du HCSP (annexe 2).

LE HCSP A PRIS EN COMPTE :

1. La situation internationale et l'arrivée des migrants en provenance d'Ukraine sur le sol français

Si le gouvernement français fournit les chiffres d'arrivée des personnes migrantes en provenance d'Ukraine, l'urgence des situations fait qu'à ce jour, il est difficile d'identifier la structure démographique et les modalités d'entrée sur le territoire français (flux, modes de transports, dispersion dans les départements, structures d'accueil privées ou publiques).

De plus, de nombreux particuliers ont accueilli ces personnes migrantes venant d'Ukraine qui sont très éloignées des accompagnements organisés et de l'information sur l'accès aux droits et aux soins.

Des informations non chiffrées sont données sur les âges de ces personnes migrantes (jeunes femmes, enfants, personnes âgées) et plus rarement sur leurs états de santé (personnes malades ou handicapées).

En 2019, selon les chiffres officiels, l'Ukraine compte une population de 43 994 000 habitants, dont 2 184 000 enfants âgés de moins de 5 ans (5%) et 7 012 000 de moins de 15 ans (15,9%). Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 16,5% de la population. Il est important de noter que la langue officielle est l'ukrainien mais que le russe est pratiqué par une partie de la population (Sud et Est du pays).

Dans le cadre du conflit actuel (offensive de l'armée russe), les hommes ont été invités ou contraints à rester en Ukraine pour rejoindre l'armée.
Selon l'agence des Nations unies pour les réfugiés (UNHCR), une large partie de la population, soit 3 063 095 personnes, est déplacée au 15 mars 2022 [1], plus de la moitié se trouve en Pologne [2].
Les personnes migrantes qui entrent dans l'UE/EEE en provenance d'Ukraine peuvent être vulnérables au développement de certaines maladies infectieuses, notamment en raison de leurs conditions de vie temporaires et de la situation à laquelle elles sont confrontées pendant leur déplacement. Le système de « protection temporaire » prévu par les instances européennes et instauré en France pour les personnes migrantes provenant d'Ukraine (cf. infra), leur permet de bénéficier du même niveau de protection que la population du pays d'accueil en termes de mesures de prévention et de contrôle des maladies infectieuses, y compris pour les maladies qui peuvent être prévenues par des vaccinations de routine. Cependant, ces personnes peuvent être soumises à des risques spécifiques en raison de l'incidence accrue de diverses maladies infectieuses dans leur pays d'origine, des conditions de vie perturbées avant et pendant leur déplacement et d'éventuelles séquelles de traumatismes. Les difficultés d'accès aux soins de santé en France restent celles de la disponibilité de ressources adaptées dans les territoires d'accueil et la barrière linguistique.

2. L'avis du HCSP relatif aux recommandations concernant la visite médicale des étrangers primo-arrivants en provenance de pays tiers du 6 mai 2015 [3],

Celui-ci recommande que soit maintenu un « Rendez-vous Santé » systématique pour toutes les personnes migrantes primo-arrivantes dans un délai optimal de 4 mois après l'arrivée et qui doit être détaché de toute fonction de contrôle.

Ce rendez-vous, soumis au secret médical, a pour objectifs l'information, la prévention, le dépistage, l'orientation et l'insertion dans le système de soins de droit commun. Il s'adresse aux

étudiants, aux personnes arrivant par immigration familiale, aux travailleurs et aux demandeurs d'asile quelle que soit l'origine géographique, hors Union européenne. Outre des informations à délivrer systématiquement (modalités d'accès, d'organisation, de fonctionnement, de prise en charge des soins, santé des femmes, santé et protection des mineurs), il comprend des examens systématiques et d'autres adaptés au contexte.

3. L'instruction DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018 [4].

Elle précise que ce rendez-vous santé a pour vocation la prise en charge des maladies chroniques non transmissibles à l'instar de la population générale ; des vulnérabilités engendrées par le parcours de migration, notamment les psycho-traumatismes et les violences sexuelles ; l'existence de maladies de plus forte prévalence dans les pays d'origine ; l'exacerbation des fragilités liées à certaines situations notamment chez les femmes enceintes et les enfants ; la méconnaissance du système et des démarches à entreprendre et, la non maitrise de la langue française.

Elle encourage la construction de parcours santé adapté aux territoires par une animation de l'offre locale autour de cet objectif et de garantir l'accès à un « rendez-vous santé ».
Dans ce cadre l'information des personnes nouvellement arrivées représente un enjeu important pour permettre l'accès aux soins. A cet égard il est nécessaire de disposer dans les territoires d'une cartographie des structures médicales et médicosociales et autres services mobilisés pour la prise en charge des migrants et de la faire connaitre aux professionnels.
Cette cartographie existe sous la forme du répertoire opérationnel des ressources dont l'accès est limité à des utilisateurs enregistrés auprès des groupements régionaux d'appui au développement de la e-santé ou aux plateformes de régulation pour le moment, son accès en open data étant interrogé.

D'autres outils d'information à destination des personnes et des professionnels de santé doivent être mis à disposition sur l'espace de travail partagé, comme par exemple la version mise à jour du livret de santé bilingue développé par le COMEDE et Santé publique France (SpF) ou les informations disponibles sur le site ameli.fr et sur le site de SpF rubrique « L'info accessible à tous » (https://www.santepubliquefrance.fr).

4. Conditions particulières concernant les personnes migrantes en provenance d'Ukraine

Les personnes en provenance d'Ukraine, nouvellement arrivées en France, ont le droit de rester en France 90 jours sans avoir à faire de démarches particulières.

Le Conseil de l'Union européenne a décidé le 04/03/2022 d'appliquer la directive 2001/55/CE aux ressortissants ukrainiens (et ayant-droits), aux réfugiés et apatrides, ainsi qu'aux ressortissants d'États tiers qui résidaient en Ukraine avant le 24/02/2022, sous couvert d'un titre long séjour et n'étant pas en capacité de regagner leur pays d'origine. Par contre les ressortissants ukrainiens qui résidaient régulièrement en France avant le 24/02/2022 ne peuvent pas en bénéficier. Ce statut est décidé pour une année. Il permet à son bénéficiaire de disposer d'un titre de séjour (en France une autorisation provisoire de séjour au titre de la protection temporaire qui n'est pas une attribution du statut de réfugié) du droit de travailler et d'accéder aux droits sociaux (assurance maladie et complémentaire santé solidaire sans délai de carence, prestations familiales, etc.). Il n'est pas obligatoire de demander asile pour avoir ce statut mais la personne

qui souhaite le faire continue de bénéficier du statut de protection temporaire pendant l'examen de sa demande d'asile. Pour demander la protection temporaire, il faut s'adresser au préfet du département où se trouve la personne. Des accueils sont organisés dans certaines régions pour faciliter l'accès à ce droit au séjour, auxquels sont le plus souvent adjoint une offre d'ouverture des droits à une couverture maladie par l'Assurance maladie. Les agences régionales de santé (ARS) ont été invitées à armer des dispositifs d'accompagnements à l'arrivée, tant sur le volet médico-psychologique et sur le volet de la médecine générale.

La fourniture d'une copie certifiée de l'Autorisation Provisoire de Séjour à la caisse d'assurance maladie conduit à une affiliation à la Protection Universelle Maladie (PUMa) et à la Complémentaire Santé Solidaire (CSS), gratuitement et sans condition d'activité ou de résidence, sans délai de carence de 3 mois appliqué aux demandeurs d'asile par ailleurs. Selon qu'une pièce d'identité valide est fournie ou non, une immatriculation avec carte vitale (NIR= Numéro d'Immatriculation au Répertoire de l'INSEE), ou une immatriculation provisoire (Numéro d'Immatriculation d'Attente) sera délivrée.
Pour les enfants, plusieurs situations sont possibles :

- ils sont accompagnés de leurs parents ou représentants légaux
    - si la pièce d'identité attestant du lien avec les représentants légaux est disponible : attestation en tant qu'ayant droit
    - si la pièce d'identité attestant du lien n'est pas disponible, formulaire S3705 à remplir pour immatriculation comme ayant droit ;
- ils ne sont pas accompagnés de leurs représentants légaux mais orientés vers des familles: immatriculation possible en tant qu'ayant droit ADCA (ascendant, descendant, collatéraux ou alliés) ;
- ils ne sont pas accompagnés ni hébergés chez des proches : prise en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance.

L'Ukraine étant en guerre et une large partie de la population ayant été témoin des combats ou ayant subi les bombardements et étant l'objet de déracinement ou de séparation familiale, le risque de traumatisme psychologique et ses conséquences en termes de santé mentale (syndrome anxieux, syndrome de stress post traumatique et troubles de l'humeur) risquent d'être au premier plan des besoins en soins de la population accueillie. Dans ce contexte, les cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP) ont été activées et les équipes mobiles psychiatrie-précarité (EMPP) et les centres médico-psychologiques (CMP) mobilisés.

De plus, dans le MINSANTE n°2022-22 relatif à l'organisation de la prise en charge des personnes migrantes arrivant d'Ukraine, le Ministère des solidarités et de la santé rappelle que le dispositif de prise en charge devra tenir compte du risque Covid-19 comme mentionné dans le MINSANTE 2022-21, en organisant une offre de dépistage Covid-19 notamment en cas d'hébergement collectif, de vaccination contre le Covid-19 (primo-vaccination et rappel), de la vérification des vaccinations infantiles (notamment le ROR et le BCG) et l'organisation des rappels vaccinaux en cohérence avec le calendrier de vaccination, de la prévention de la tuberculose en étant attentif à tout signe de tuberculose maladie, avec le cas échéant l'organisation d'un dépistage, l'organisation de la prise en charge et des traitements pour les autres maladies chroniques, et le cas échéant, l'organisation de consultations spécialisées, d'offrir une prise en charge médico-psychologique, avec, pour les personnes le nécessitant, l'organisation d'un suivi. La présence à attendre de nombreuses femmes et enfants est soulignée. Un point d'attention est soulevé sur le risque rabique d'éventuels personnes migrantes arrivant avec un animal de compagnie et de l'importance de la vaccination antirabique de ces animaux dont la couverture est faible en Ukraine. Un document d'information en ukrainien est disponible en ligne (https://agriculture.gouv.fr/rage-informations-grand-public-et-voyageurs).

Le nécessaire recours à l'interprétariat professionnel en santé est rappelé et les enjeux de son organisation soulignés. La nécessaire implication des préfectures, collectivités, associations et des unions régionales de professionnels de santé susceptibles d'être le premier contact pour les personnes étant arrivées par leur propres moyens est notée.

L'Ukraine faisait face à sa quatrième vague de Covid-19 due au variant Omicron en février 2022. La situation sanitaire du mois de Mars est plus difficile à établir. A la date du 14/03/2022, l'Ukraine avait enregistré 5,04 millions de cas et 112 000 décès dus au Covid-19.
La vaccination contre le Covid-19 a débuté en Ukraine le 24/02/2021. La couverture vaccinale deux doses est faible (35,6 %) et les rappels presque inexistants (1,7%) au 16/02/2022 [5].
La primovaccination par le Covid-19 dans la population totale est ainsi nettement inférieure à la moyenne de l'UE/EEE (71,7 % au 1er mars 2022). L'adoption du vaccin est uniformément faible dans les groupes d'âge adultes, y compris chez les plus de 60 ans, qui sont les plus exposés au risque de maladie grave.

En Août 2021, près de 56 % des ukrainiens étaient hésitants vis-à-vis de la vaccination contre le Covid-19 [6,7]. L'intention vaccinale se serait ensuite améliorée au vu du nombre de morts enregistré en Russie [8].
Le SARS-CoV-2 est donc susceptible de circuler activement parmi les personnes migrantes originaires d'Ukraine et ces dernières ont peu de chances d'être protégées efficacement contre le risque d'infection et de formes graves en cas de facteurs de risque.

5. Le statut vaccinal des personnes originaires d'Ukraine

Les prévalences et couverture vaccinale des maladies à prévention vaccinale en Ukraine sont détaillées en annexe 3.
Le calendrier vaccinal en ukrainien [9,10] est différent de celui utilisé en France et doit être disponible lors de l'évaluation du statut du ressortissant.
Les informations sont détaillées dans les figures 1, 2, 3 en dessous :

Figure 1 : Calendrier vaccinal en Ukraine

Number of districts in the country	490
% of coverage reports received at national level vs number of reports expected	100

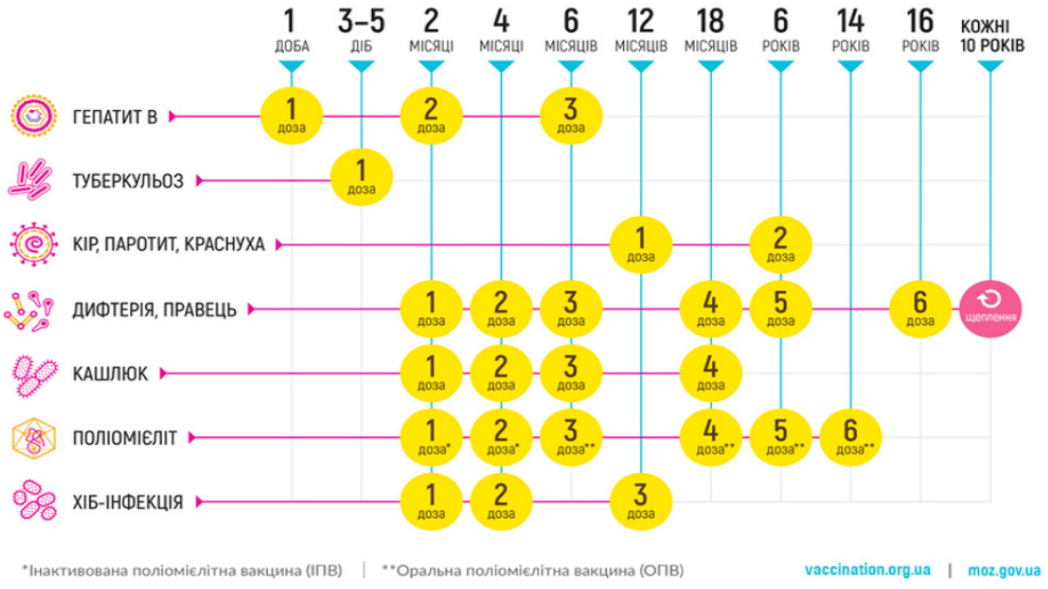
Immunization Schedule (2019 or latest available) — Hovering over an antigen reveals its fuller definition

Vaccine	Schedule	Entire country	Comment
BCG	3 days;	Yes	
DT	6 years;	Yes	
DTwP	2, 4, 6, 18 months;	Yes	
DTwPHibHepB	2 months;	Yes	from June 2019
HepB_pediatric	1 day; 2, 6 months;	Yes	
HIB	2, 4, 12 months;	Yes	
Influenza_Adult	>60 years;	Yes	and adults with chronic conditio
Influenza_Pediatric	6-48 months; 5-17 years;	Yes	and children with chronic condit
IPV	2, 4 months;	Yes	
MMR	12 months; 6 years;	Yes	
OPV	6, 18 months; 6, 14 years;	Yes	
Td	16, 26, 36, 46, 56, 66 years;	Yes	

P = pertussis = coqueluche ; IPV = polio injectable ; OPV = polio oral ; MMR = measles mumps rubella = ROR ; Influenza = grippe

Pour les personnes venant d'Ukraine mais provenant d'un autre pays étranger (cas des étudiants), le calendrier vaccinal et la couverture vaccinale du pays sont aussi accessibles via le lien suivant : https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary.[1]

Figure 2 - Calendrier vaccinal en ukrainien (source : newsletter SPILF-Infovac spécial Ukraine du 17/03/2022 et gouvernement ukrainien).



[1] Immunization schedule

Figure 3 - Exemple de carnet de vaccination ukrainien avec traduction en rouge

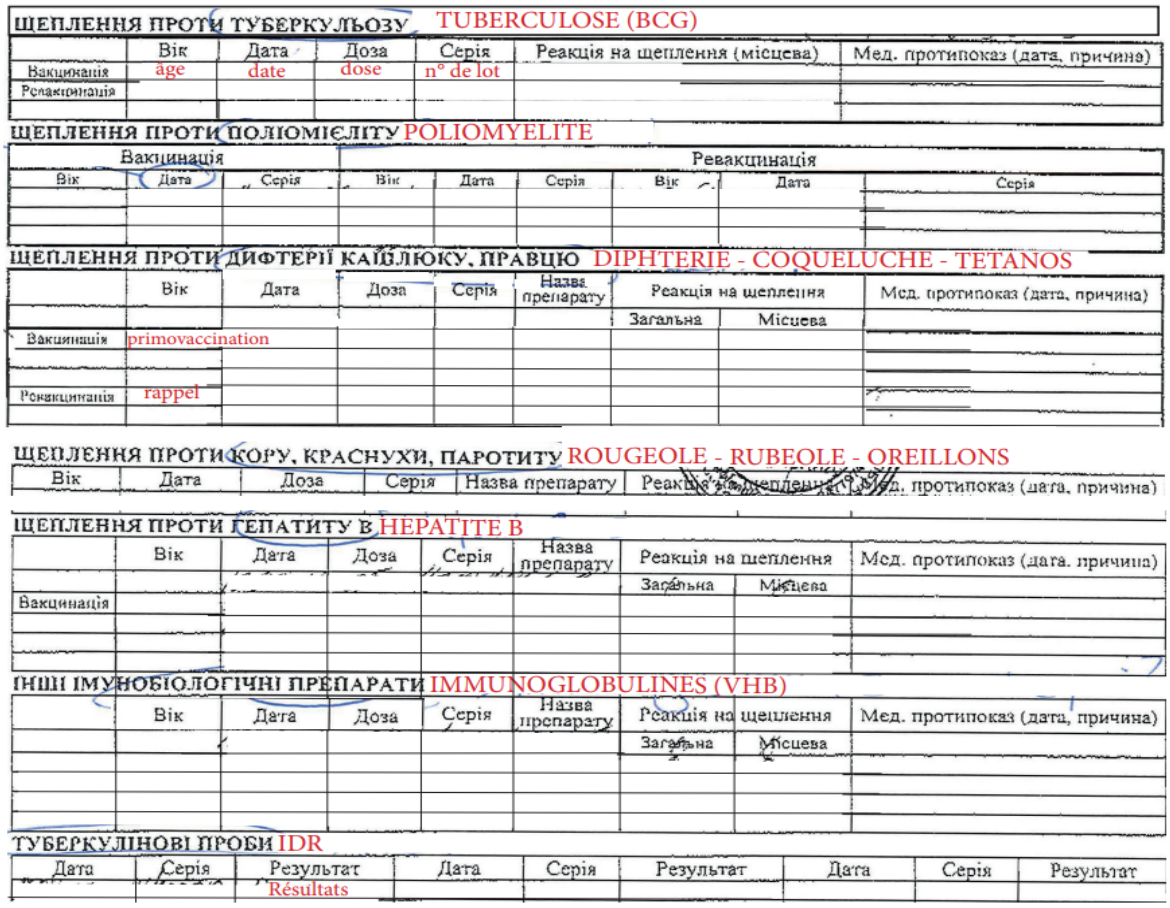


Tableau 1 : La couverture vaccinale en Ukraine[2]

	2019 (%)	2020 (%)	2021 (%)
Rubéole (1 dose)	93	85	89
Polio (3 doses)	78	84	80
Pneumocoque conjugué	Néant	Néant	Néant
Rougeole (2 doses)	92	82	87
Haemophilus (HiB) (3 doses)	80	85	87
Hépatite B (3 doses)	78	81	79
Diphtérie Tétanos coqueluche (3 doses)	80	81	80
BCG	84	93	82

[2] OMS Ukraine crisis. Public Health Situation Analysis –Refugee-hosting countries, 17 March 2022

Au regard de ces constats épidémiologiques, l'ECDC [11,12] recommande de prioriser les vaccinations suivantes en absence de preuve documentée d'une vaccination antérieure :

- Vaccinations prioritaires : Covid-19, ROR, DTPCa/dTPca et HiB
- Vaccinations à considérer : VHB, méningocoques, pneumocoque, varicelle, grippe et tuberculose.

6. Les recommandations de la SPILF/HAS sur le rattrapage vaccinal chez les migrants primo-arrivants, en cas de statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu, (décembre 2019) [13],

Celles-ci établissent des règles générales de rattrapage vaccinal en demandant de ne pas tenir compte des éventuelles vaccinations antérieures sans preuve vaccinale et soulignent les points suivants :

- L'absence de danger à administrer des vaccins à une personne éventuellement déjà immunisée vis à vis de cette maladie, et donc l'indication d'un rattrapage vaccinal en cas de statut inconnu. Cependant, dans le contexte de la vaccination du Covid-19 qui est ultérieure à cet avis, certains effets indésirables des vaccins Covid-19, telles les myocardites chez les sujets jeunes, sont à considérer.
- La présence d'une infection mineure ou d'une fièvre de faible intensité ne doit pas retarder le rattrapage vaccinal. L'existence d'une maladie fébrile (> 38°) ou d'une infection aiguë modérée ou sévère ne contre-indique pas la vaccination mais peut conduire à la différer de quelques jours.
- Les contre-indications médicales définitives à la vaccination sont extrêmement rares (allergie grave lors d'une précédente injection d'un vaccin particulier). Toutefois, il faudra tenir compte des contre-indications spécifiques des vaccins contre le Covid-19[3] (myocardites et myo-péricardites associées à une infection par le SARS-CoV-2, syndrome de Guillain Barré après une première dose de vaccin contre le Covid-19, antécédents d'allergie documentée (avis allergologique) à un des composants du vaccin -en particulier polyethylèneglycols et par risque d'allergie croisée aux polysorbates-, réaction anaphylactique au moins de grade 2 (atteinte d'au moins 2 organes) suite à une injection d'un vaccin contre le Covid-19, posée après une expertise allergologique, personnes ayant déjà présenté des épisodes de fuite capillaire, pour les vaccins Vaxzevria et Janssen, et les personnes ayant présenté un syndrome thrombotique et thrombocytopénique (STT) suite à la vaccination par le Vaxzevria).

7. L'épidémiologie des maladies transmissibles et non transmissibles en Ukraine

L'épidémiologie des maladies infectieuses transmissibles a notamment été détaillée dans le rapport de l'ECDC « *Prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression toward's Ukraine* » [12].

[3] Les PIMS ne sont plus une contre-indication selon l'avis de la HAS du 17 mars 2022.
https://www.has-sante.fr/jcms/p_3324917/fr/avis-n2022-0017/ac/sespev-du-17-mars-2022-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-relatif-a-la-levee-de-la-contre-indication-de-la-primovaccination-contre-la-covid-19-en-cas-d-antecedent-de-syndrome-inflammatoire-multi-systemique-pediatrique-post-infection-par-le-sarscov-2

7.1. La situation épidémiologique en Ukraine de la pandémie à SARS-CoV-2

Selon l'ECDC, depuis le début de la pandémie de Covid-19 et jusqu'au 2 mars 2022, un total de 4 849 022 infections confirmées par le SARS-CoV-2 et 106 239 décès dus au Covid-19 ont été enregistrés en Ukraine. L'émergence de la variante préoccupante Omicron a entraîné la quatrième et plus importante vague de transmission du SARS-CoV-2 dans le pays, qui a enregistré son taux de cas quotidien moyen sur 7 jours le plus élevé, soit 35 978 cas, le 10 février 2022. Bien que le nombre de séquences soumises à la base de données GISAID-EpiCoV ces dernières semaines ait été très limité, les données de séquence disponibles indiquent qu'Omicron est actuellement le principal variant en circulation.

Ce rapport rappelle que la couverture vaccinale contre le Covid-19 est faible dans la population ukrainienne, elle était de 79,1 % fin 2021 chez les professionnels de santé, de 30,6 % pour les 60 ans et plus, et l'hésitation vaccinale vis-à-vis de la vaccination dans cette population est importante bien qu'inférieure à celle observée en France [12].

Ce rapport rappelle la vulnérabilité des populations migrantes, liée aux conditions médicales de base, aux conditions liées aux flux migratoires (promiscuité, confinement), majorant le risque d'exposition aux agents infectieux en général.

Ce rapport précise les recommandations générales en termes de vaccination contre le Covid-19, et indique la nécessité de se conformer aux directives du pays hôte. De plus, pour faciliter le passage des frontières, certains pays frontaliers (par exemple la Pologne, la Roumanie et la Slovaquie) ont réduit les restrictions de voyage liées au Covid-19.

7.2. Autres maladies à prévention vaccinale [9]

Les personnes arrivant d'Ukraine, en particulier les enfants, peuvent être plus vulnérables aux maladies évitables par la vaccination ; la poliomyélite et la rougeole doivent être considérées comme des maladies prioritaires pour le suivi et la surveillance.

Les principaux signes d'alerte sont [10] :

- La faible couverture vaccinale contre la diphtérie mentionnée par l'OMS, pour certaines régions (19 à 81%).
- Le foyer actuel de poliovirus circulant, dérivé d'un vaccin type 2 (PVVC2), et la faible participation à la campagne de vaccination de masse (22 %) incitent à privilégier la vaccination contre la poliomyélite.
- Le risque important d'une épidémie de rougeole, alors que la couverture vaccinale est insuffisante et a baissé depuis quelques années dans certaines régions ukrainiennes. La dernière épidémie d'importance date de 2019 [11].
- Dans un contexte de grande promiscuité, les infections respiratoires, dont la grippe, sont à prendre en compte.
- La difficulté d'accès à l'eau fait craindre la survenue d'infections liées à l'insalubrité.
- Les maladies infectieuses chroniques (HIV, hépatite B ou C, tuberculose) nécessitent un traitement continu qui peut avoir été interrompu durant les semaines de transit.

Poliomyélite, tétanos, diphtérie

En Ukraine, la vulnérabilité à la poliomyélite reste considérable, en particulier pour les enfants de moins de 6 ans, principalement en raison du niveau insuffisant de la couverture vaccinale.

La couverture vaccinale des nourrissons contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (3 doses) était estimée à 80 % en 2021 (40 % des districts ayant une couverture inférieure à 80 %), stable par rapport aux années précédentes ; ceci induit une immunité insuffisante contre ces maladies. Les niveaux de sero-protection, mesurés par une enquête réalisée dans 4 régions en 2017 chez des enfants âgés entre 2 et 11 ans, étaient inférieurs à 80 % pour la diphtérie et variables pour le tétanos (de 62 % à plus de 80 % selon la région) [14]. Cette situation a conduit à la survenue récente, depuis septembre 2021, de plusieurs cas de poliomyélite liés à la circulation d'un virus Sabinlikede type 2. Ces données sont en faveur d'un rattrapage vaccinal des enfants pour *a minima* les valences ROR, tetra, penta ou hexavalentes selon l'âge.

A noter que le niveau de couverture vaccinale extrêmement élevé de la population française vis-à-vis de la poliomyélite induit un niveau négligeable de risque de cas liés au virus vaccinal.

Rougeole

L'Ukraine a connu une épidémie très importante de rougeole durant la période 2017-19 avec plus de 50.000 cas notifiés en 2018. L'incidence des cas notifiés à fortement diminué en 2020 et 2021 (264 cas en 2020 et 16 en 2021). Cependant la couverture vaccinale des nourrissons contre la rougeole pour les 2 doses reste sous-optimale, 92 % en 2019 mais inférieure entre 2010 et 2016 à 60 %, indiquant une réceptivité importante des jeunes enfants. De plus, la promiscuité dans les lieux d'accueil pourrait favoriser la transmission du virus. Ceci est à considérer dans un contexte de vulnérabilité persistante de la population française au risque épidémique de la rougeole.

Grippe

La grippe saisonnière est également toujours en circulation et à prendre en compte dans un contexte de grande promiscuité. Une faible couverture vaccinale contre la grippe saisonnière a été signalée pour la saison 2021-2022 en Ukraine, avec seulement 164 939 personnes vaccinées depuis le début de la saison grippale actuelle [12].
Une vaccination des personnes à risque (femmes enceintes et personnes avec comorbidités) pourrait se discuter dans le contexte de la reprise de la circulation virale, si la disponibilité en vaccins le permet et prenant en compte les données d'efficacité des vaccins disponibles vis-à-vis des souches circulantes en France.

Rage

Les médias ont décrit des ukrainiens déplacés comme fuyant avec leurs animaux de compagnie, la Commission européenne a décidé d'assouplir la procédure de circulation non commerciale des animaux de compagnie sur le territoire de l'UE dans le contexte de la crise ukrainienne [15]. Il faut également garder à l'esprit que la rage est toujours endémique chez les animaux sauvages, ainsi que chez les chiens et les chats en Ukraine. Dans ce cadre la vaccination des animaux de compagnie devra être vérifiée et complétée si nécessaire. En cas de morsure un avis du centre antirabique le plus proche est nécessaire.

7.3. Tuberculose

La tuberculose (TB) reste un problème majeur de santé publique et une maladie transmissible prioritaire en Ukraine. Selon le rapport annuel 2021 de surveillance et de suivi de la tuberculose en Europe, basé sur les données de 2019, l'Ukraine a déclaré le deuxième plus grand nombre de cas de tuberculose (28 539), avec une incidence de 65 cas pour 100 000 et un taux de mortalité de 7,3 décès pour 100 000.
L'Ukraine est l'un des 10 pays au monde où le fardeau est le plus élevé pour la tuberculose résistante aux médicaments (TB-MR), et en 2019, l'Ukraine a déclaré 27 % de TB-MR parmi les nouveaux cas (4 490 cas, dont 70% sont des hommes).
L'Ukraine a également la deuxième prévalence la plus élevée de la co-infection VIH/TB (26 %) dans la Région européenne de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (7800 cas en 2019) [11].

7.4. Autres maladies infectieuses chroniques

Les maladies infectieuses chroniques (VIH, hépatite chronique B ou C) peuvent être méconnues et nécessitent un traitement continu qui peut avoir été interrompu durant les semaines de transit.

VIH

Selon l'ECDC, Le VIH reste un problème de santé publique et une maladie transmissible prioritaire en Ukraine. Selon le rapport annuel 2021 de surveillance du VIH en Europe, basé sur les données de 2020, l'Ukraine a signalé 15 658 nouveaux diagnostics de VIH. En 2020, le taux de diagnostic du VIH pour l'Ukraine était le deuxième plus élevé de la région européenne de l'OMS : 37,5 pour 100 000 habitants, alors que le taux de l'UE était de 3,3 pour 100 000 habitants. En 2020, on estime que 257 000 personnes vivent avec le VIH en Ukraine. Le nombre de diagnostics d'infection à VIH en Ukraine est particulièrement élevé chez les usagers de drogues injectables (UDI) et augmente entre 2018 et 2020. Les UDI représentent une part de 38% parmi l'ensemble des nouveaux diagnostics en 2020. En 2020, on estime que 146 000 des personnes vivant avec le VIH en Ukraine recevront des médicaments antirétroviraux (57 % de couverture thérapeutique), alors que dans l'UE la couverture thérapeutique est estimée à 82 % [11].

VHB

L'Ukraine est une zone d'endémie intermédiaire pour l'hépatite B. Une étude menée en 2017 en Ukraine auprès d'un échantillon représentatif d'enfants nés entre 2006 et 2015 retrouvait une prévalence de l'antigène HBs de 0,2% (8/4 596) et des anticorps anti-HBc de 1,8% (81) [16].

VHC

L'Ukraine est une zone d'endémie intermédiaire pour l'hépatite C. L'usage de drogues par voie intraveineuse est répandu et contribue à l'entretien des épidémies d'infection par le VIH et l'hépatite C. On estime qu'entre 2,5% à 5% de la population ukrainienne vit avec une hépatite C chronique, soit plus que dans l'Union européenne où cette prévalence est estimée à 1,5%. Cette prévalence élevée est en partie expliquée par les contaminations en lien avec l'usage de drogues par voie intraveineuse [17]. Des infections sont également rapportées chez les enfants par transmission verticale.

7.5. Pathologies non transmissibles

L'ensemble du bilan de santé doit être pris en compte lors de la consultation médicale au-delà des maladies transmissibles (santé sexuelle, santé mentale, pathologies chroniques, addictions).

8. Vaccination contre le Covid-19 en Ukraine

8.1. Les vaccins disponibles et utilisés en Ukraine

Selon l'ECDC, six vaccins COVID-19 sont approuvés pour une utilisation en Ukraine (Spikevax, Comirnaty, COVID 19 Vaccine Janssen, Vaxzevria, Covishield et CoronaVac) [18]. De plus, le vaccin adénoviral russe Sputnik® nommé aussi Gam-COVID-Vac a pu être reçu par une partie de la population ukrainienne.
Les vaccins utilisés en Ukraine ou qui ont pu être reçus par la population ukrainienne en Russie sont principalement :

- le vaccin à ARN messager Comirnaty® de Pfizer-BioNTech, et Spikevax® de Moderna.
- les vaccins à vecteur viral non réplicatif :
    - le vaccin Vaxveria® du laboratoire Aztrazeneca, et son équivalent, le vaccin Covidshield®,
    - le vaccin COVID Vaccine Janssen® de Johnson&Johnson

  - le vaccin Sputnik®, nommé aussi Gam-COVID-Vac®. Celui-ci n'est pas autorisé en France.
- le vaccins anti-Covid-19 entier inactivé avec adjuvant : le vaccin Sinovac®.

Les vaccins utilisés l'ont été soit par le programme Covax[4] , soit par l'achat par le gouvernement ukrainien, soit par la fourniture de vaccins par la Russie.

8.2. Attestation vaccinale contre le Covid-19

Le certificat Covid-19 numérique de l'UE avec QR code est disponible en Ukraine, mais seule une minorité de la population est vaccinée et une partie seulement semble disposer de ce QR code. De plus, beaucoup de personnes ont fui l'Ukraine sans emporter avec eux leurs documents médicaux. En dehors du certificat numérique, les certificats éventuels ne sont pas rédigés en français ou en anglais.

9. Les recommandations en vigueur sur le territoire national concernant la vaccination contre le Covid-19

9.1. Les schémas vaccinaux en France

Les schémas sont précisés dans le DGS-Urgent N° 2022-28 [19] qui s'appuie sur les textes réglementaires et avis de la HAS et du COSV [19–23].

9.2. Schéma de primo-vaccination

Un schéma complet de primo-vaccination demeure nécessaire, c'est à dire :

- Un schéma de primo-vaccination à deux doses, quel que soit le vaccin utilisé, dans le respect de l'espacement entre deux injections propre à chaque vaccin.
- Un schéma de primo-vaccination monodose, en cas d'infection survenue avant ou après la première injection.

9.3. Schémas de rappel

L'avis du COSV[5] du 13 janvier 2022 précise que la survenue d'un épisode infectieux provoque une réponse immunitaire au moins équivalente à celle que provoque un rappel vaccinal, si l'infection est survenue plus de 3 mois après le schéma vaccinal initial. Dans le cas où une infection intervient moins de 3 mois après le schéma de primo-vaccination, le COSV estime que sur le plan immunologique, l'infection est trop rapprochée pour avoir un effet similaire à celui d'un rappel vaccinal. De plus, une infection intervenant aussi rapidement après la seconde dose pourrait suggérer un échec vaccinal pour le sujet infecté.
Dès lors, l'équivalence infection égale injection, s'applique dans le cadre du schéma de rappel, uniquement si l'infection est survenue plus de 3 mois après le schéma vaccinal initial.

[4] L'Unicef a envoyé 999 000 doses en janvier 2022. https://www.unicef.org/ukraine/en/press-releases/unicef-delivers-999000-doses-pfizer-covid-19-vaccine-ukraine-provided-us-government.

[5] Voir avis du COSV sur site du Ministère des solidarités et de la Santé : https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin- covid-19/covid-19-conseil-d-orientation-de-la-strategie-vaccinale/article/les-avis-du-conseil-d-orientation-de-la-strategie- vaccinale

Dans le cas contraire, il convient pour les personnes infectées moins de 3 mois après le schéma vaccinal initial de procéder à leur rappel vaccinal dans les délais recommandés (voir annexe 4).

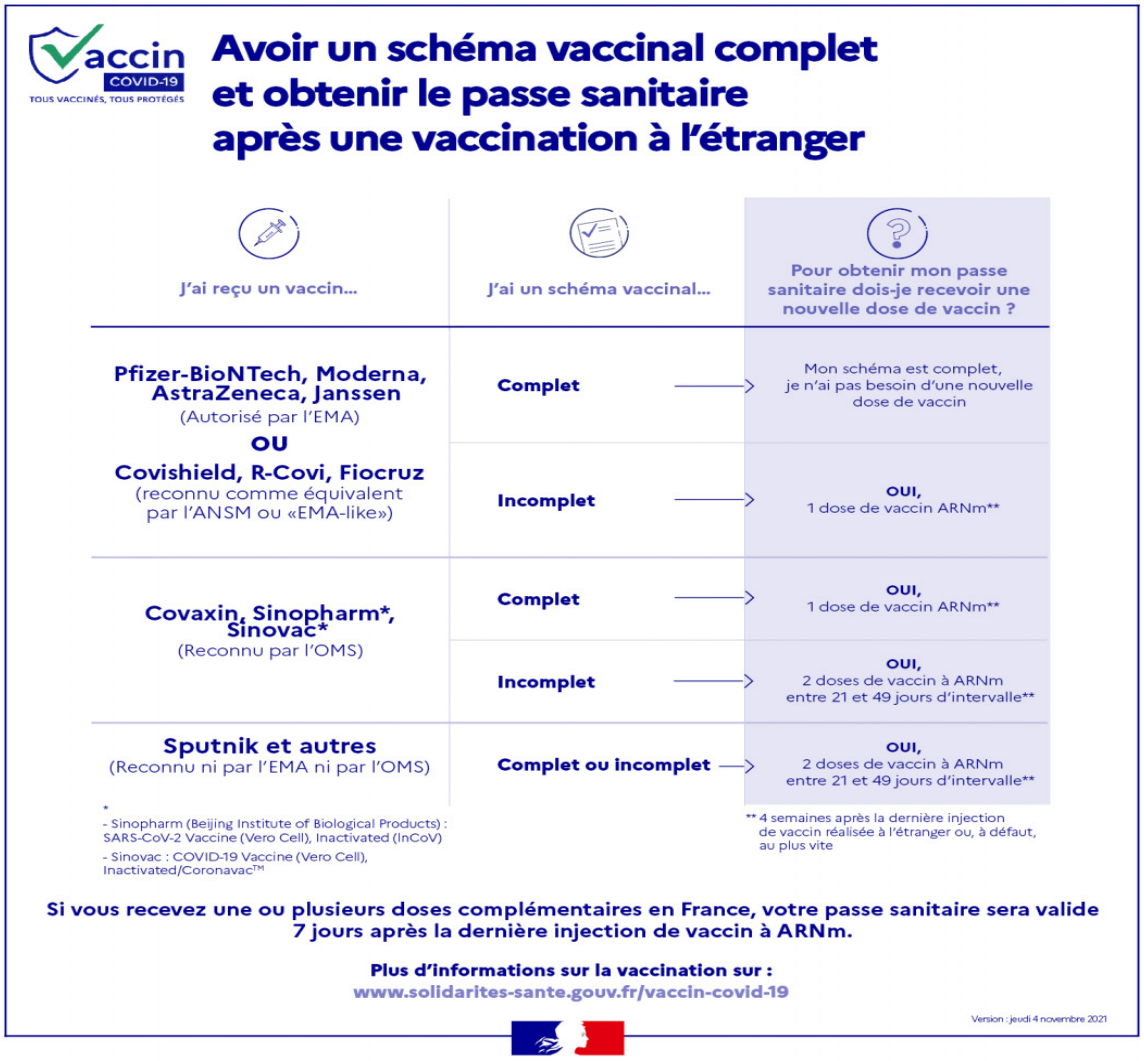
Dans tous les cas le HCSP rappelle la nécessité de la traçabilité numérique de la mise à jour du carnet de vaccination et la conformité avec pass vaccinal/sanitaire.

9.4. La validité et la finalisation des schémas vaccinaux pour les personnes vaccinées à l'étranger [24]

- Les personnes ayant reçu deux doses d'un vaccin reconnu par l'EMA (Comirnaty®, Spikevax®, Vaxzevria® ou une dose du vaccin COVID Vaccine Janssen®) ou « EMA-like » (Covishield®, R-Covi® et Fiocruz® dont la composition et le procédé de fabrication sont similaires à ceux du vaccin Vaxzevria®) à l'étranger, bénéficient d'un schéma vaccinal complet reconnu par la France.
- Les personnes ayant reçu une seule dose d'un vaccin non reconnu par l'EMA mais ayant obtenu le label EUL (Emergency Use Listing) de l'OMS (Sinopharm® (Beijing Institute of Biological Products ou BIBP), Sinovac® et COVAXIN®) doivent recevoir deux doses d'un vaccin ARNm en France, au moins 4 semaines après leur dernière injection, afin de compléter leur schéma vaccinal et ainsi obtenir le pass sanitaire. Les personnes ayant reçu deux doses ou plus de ces mêmes vaccins doivent recevoir une dose de vaccin ARNm en France, au moins 4 semaines après leur dernière injection, afin de compléter leur schéma vaccinal et ainsi obtenir le pass sanitaire.
- Les personnes ayant reçu une ou plusieurs doses d'un vaccin non reconnu par l'EMA et n'ayant pas obtenu le label EUL de l'OMS doivent recevoir deux doses d'un vaccin ARNm en France, au moins 4 semaines après leur dernière injection, afin de compléter leur schéma vaccinal initial et ainsi obtenir leur certificat de vaccination (pour plus d'information voir DGS-Urgent n°2021_125 du 07/12/2021).

Ces schémas sont résumés dans la **figure 4** :

https ://www.sante.fr/obtenir-un-passe-sanitaire-en-cas-de-vaccination-letranger



10. Les dispositions prises par l'Assurance maladie vis-à-vis des réfugiés Ukrainiens

Les personnes résidant en Ukraine qui viennent se réfugier en France bénéficient d'un statut de « protection temporaire » et d'une prise en charge immédiate de leurs frais de santé. A ce titre, elles ont vocation à se voir ouvrir rapidement à leur arrivée des droits à la protection maladie universelle ainsi qu'à une complémentaire santé solidaire.

Les tests de dépistage du Covid-19 par RT-PCR ou par détection antigénique réalisés au bénéfice de ces ressortissants sont intégralement pris en charge par l'assurance maladie obligatoire, y compris lorsqu'ils sont réalisés sans prescription médicale par des personnes ne disposant pas d'un schéma vaccinal complet. Cette prise en charge s'effectue sur présentation du document de la préfecture justifiant du bénéfice de la protection temporaire.
Les ressortissants français rapatriés d'Ukraine ou de Russie bénéficient également de cette prise en charge intégrale par l'assurance maladie obligatoire sur présentation d'une attestation sur l'honneur.
Cette prise en charge des tests est applicable jusqu'au 31 mai 2022.

La facturation nécessite de renseigner le NIR du patient s'il a déjà ses droits ouverts. A défaut, renseigner le NIR anonyme spécifique 1 55 55 55 CCC 023 (dans lequel CCC correspond au numéro de la caisse de rattachement) ainsi que la date de naissance 31/12/1955 ; renseigner systématiquement le code exonération exo DIV valeur 3 ; émettre la facture en mode dégradé en l'absence de carte Vitale [25].

CONSIDERANT :

- la barrière de la langue
- la probabilité d'observer plusieurs vagues d'arrivées de personnes migrantes en provenance d'Ukraine, de statuts sanitaires différents ;
- la possible arrivée de personnes malades en provenance d'hôpitaux ukrainiens ;
- la nécessité de garantir un accès à l'information, un bon état de santé et un accès aux soins et à la prévention aux personnes migrantes arrivant d'Ukraine, et aux personnes âgées, aux femmes enceintes, et aux enfants en particulier ;
- la prévalence de certaines maladies contagieuses en Ukraine ;
- la difficulté à disposer de la traçabilité des antécédents médicaux ;
- la faible couverture vaccinale pour différentes maladies contagieuses (Covid-19, poliomyélite, tuberculose, rougeole, …) ;
- le risque de rupture de suivi des maladies chroniques d'une partie des personnes déplacées ;
- les conséquences psychologiques attendues liées au conflit et à l'exil ;
- la nécessité d'organiser un « rendez-vous santé » le plus rapidement possible dès l'arrivée des personnes migrantes sur le territoire français ;
- l'importance de la traçabilité du parcours sanitaire dans les pays d'accueil ;
- la nécessité d'informer les structures ou familles d'accueil sur les besoins de soins et les risques sanitaires.

LE HCSP RECOMMANDE :

- Que l'ensemble des avis et recommandations, déjà nombreux à ce jour, provenant de toutes les institutions, sociétés savantes, et agences et les applications prévues par les structures d'accueil soient articulés entre eux et disponibles sur un même site (par exemple éducation nationale, ARS, HAS, Santé publique France, etc..).

- De coordonner et d'assurer l'information sur l'accès aux soins dans les territoires.

- D'assurer un accompagnement médico-social (accompagnement à l'ouverture des droits sociaux et à l'accès aux soins),

- De mettre en place dans les meilleurs délais la numérisation des données médicales afin de permettre leur traçabilité

- D'orienter vers les « rendez-vous santé » : les composantes de ces « rendez-vous santé », détaillées dans l'avis de 2015, sont reprises en annexe 6.

- De disposer d'un portail numérique unique d'accès à l'information (dont les documents traduits en traduction bilingue français – russe, français - ukrainien).
- De recourir à l'interprétariat professionnel et/ou à la médiation en santé, ou à défaut à des outils numériques de traduction.

- De communiquer aux familles d'accueil une information intelligible et pratique sur les risques infectieux et sur l'orientation et la prise en charge des personnes hébergées.

- D'initier l'apprentissage de la langue française pour toutes les classes d'âge.

Concernant le premier accueil (immédiat), dès l'arrivée sur le territoire des personnes migrantes arrivant d'Ukraine **:**

- Assurer les soins d'urgence :
    - évaluer les signes évocateurs d'une maladie infectieuse transmissible (toux, fièvre et/ou diarrhée en particulier),
    - évaluer les besoins immédiats (violences subies, troubles psychiques), prévenir les risques de rupture médicamenteuse (diabète, anticoagulant, contraception, …) ou de perte de dispositifs médicaux (lunettes, appareils auditifs…), assurer l'accès aux couches et au lait maternisé pour les nourrissons,
- Organiser le suivi de grossesse des femmes enceintes.
- Pour les nourrissons, organiser la prise en charge immédiate en centre de protection maternelle et infantile (PMI), avec un focus particulier sur la prévention tuberculose (BCG).
- Regrouper les démarches de régularisation administrative (autorisation provisoire de séjour dans le cadre de protection temporaire, couverture maladie, hébergement) des personnes migrantes idéalement dans une unité de lieu et au sein d'un parcours cohérent et simplifié et avec l'aide des opérateurs sociaux d'accompagnement.
- Sensibiliser les professionnels des structures d'accueil et les personnes accueillant ces personnes arrivant d'Ukraine aux enjeux de santé physique et mentale.

Concernant les mesures à mettre en place en priorité :

- Effectuer un rattrapage vaccinal contre le Covid-19 (voir détails §9.4), et les principales maladies transmissibles, particulièrement la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la rougeole (ROR) (selon les recommandations en vigueur).
- **La priorité doit être donnée aux enfants pour l'entrée à l'école, effective dès leur arrivée sur le territoire français. La réalisation des dépistages et du rendez-vous santé ne doit pas constituer un préalable à l'admission à l'école.**
- Assurer un dépistage des symptômes pouvant faire évoquer le Covid-19, la grippe et réaliser une radio pulmonaire précoce pour le dépistage de la tuberculose maladie.
- Dépister le risque de syndrome de stress post traumatique, le risque suicidaire, et d'éventuelles violences subies et organiser un soutien psychologique précoce. Rester vigilants sur les signes précoces de décompensation des troubles psychiques pouvant être dus au contexte ou à l'arrêt d'un traitement médicamenteux.

Concernant la vaccination en général :

- De fournir aux professionnels de santé une traduction des calendriers vaccinaux et carnets de vaccination ukrainiens.

- De délivrer une information claire et compréhensible sur l'objectif de la vaccination et de l'ensemble de la prise en charge médicale, sociale et préventive.
- De disposer et diffuser des documents traduits comportant une traduction croisée, concernant les recommandations vaccinales en France.
- De tenir compte des éventuelles réticences à la vaccination, les croyances ou les représentations culturelles ou religieuses.
- Pour tous les âges, de réaliser un rattrapage vaccinal le plus tôt possible après l'entrée sur le territoire et dans un délai optimal de 4 mois après l'arrivée à l'occasion du « rendez-vous santé », de se reporter pour cela aux recommandations HAS/SPILF sur le rattrapage vaccinal en cas de statut inconnu ou incomplètement connu [11].

Pour les personnes aux statuts vaccinaux inconnus ou vaccinations incomplètes, réaliser **en priorité le rattrapage dTP/dTPca/DTPCa/DTPCaHib selon l'âge, et ROR pour les personnes âgées de 1 an et plus et nées après 1980.** La co-administration de ces vaccins étant possible dans la limite de l'acceptabilité de la personne et d'un nombre de 4 injections à l'occasion d'un même rendez-vous. La vaccination BCG doit être également prévue selon l'âge, en l'absence de cicatrice vaccinale (voir annexe 6). Si la femme déclare ne pas être enceinte, le vaccin ROR peut être administré sans test de grossesse préalable.

Pour les personnes à jour de leur vaccination (calendrier ukrainien), programmer les vaccins complémentaires et les rappels du calendrier vaccinal français. Les vaccinations méningocoque C, pneumocoque conjugué et HPV étant absent du calendrier vaccinal ukrainien, elles devront être rattrapées chez tous les enfants et les jeunes adultes conformément au calendrier vaccinal français.

- D'assurer la traçabilité de toute vaccination, idéalement sur un support de type carnet de santé, permettant de renseigner les différents éléments du « rendez-vous santé ».

Concernant la vaccination contre le Covid-19 :

- D'assurer la **vérification et le rattrapage vaccinal contre le COVID 19**, y compris les rappels de vaccins, en lien avec les autres actions de prévention.
- De rechercher, documents à l'appui, les antécédents de Covid-19 (résultat d'une RT-PCR ou d'un test antigénique voire d'une sérologie avec Ac anti-N) et les antécédents vaccinaux (preuve vaccinale, type de vaccin, dates, voire notion de vaccination sans preuve avec sérologie SARS-CoV-2 positive) :
    - Pour les personnes migrantes avec antécédents documentés d'infection et/ou de vaccination, d'appliquer les recommandations en vigueur sur le territoire national (selon le paragraphe 9.4).
    - Pour les personnes migrantes pour lesquelles aucune information n'est disponible, ou avec un ou des antécédents de vaccination avec un vaccin non reconnu en France (ou par l'Union européenne), ou encore en l'absence de preuve vaccinale, proposer la réalisation d'un TROD :
        - en cas de positivité, réaliser une dose unique de vaccin ARNm.
        - en cas de négativité, ou de refus de TROD proposer un schéma vaccinal complet.
- De programmer, dans tous les cas, les rappels nécessaires selon le schéma vaccinal en vigueur en France.
- Que tous les acteurs de la vaccination contre le Covid-19 puissent mettre à jour le pass sanitaire/vaccinal et donc attester des vaccinations reçues à l'étranger.

Le HCSP confirme les points suivants de son avis de 2015 relatif à l'accueil des primo-arrivants quelle que soit leur provenance, et recommande que :

- **Une vigilance à la prise en charge et continuité des droits et des soins après la période initiale soit observée.**
- **Un « rendez-vous santé » soit organisé dans les quatre mois après l'entrée sur le territoire, pendant lequel des informations suivantes soient systématiquement délivrées :**
    - les principes de la santé en France : l'accès aux soins universel, le secret médical, l'égalité des droits notamment entre les hommes et les femmes, le consentement aux soins, le libre choix du médecin traitant ;
    - les règles de fonctionnement du service public reposant sur des professionnels de santé des deux sexes ayant les mêmes missions ;
    - les modalités de prise en charge des soins (assurance maladie, complémentaire Santé Solidaire, …) ;
    - le suivi périnatal (service de protection maternelle et infantile –PMI-), l'intégrité du corps, l'accès à la contraception, le droit à l'avortement, la prévention des violences intrafamiliales, le dépistage des cancers gynécologiques, … ;
    - la santé et la protection des enfants et des mineurs : les vaccinations obligatoires, visites recommandées, PMI, service de protection de l'enfance, service de santé scolaire, …

  Favoriser la mise à disposition d'un document de santé bilingue du Comede et Santé publique France en ukrainien et français en complément du livret déjà disponible en russe et français, et en garantir son accès sur les sites facilement identifiables (« Les livrets de santé bilingues », outils de liaison entre migrants et professionnels de la santé ou du social (https://www.santepubliquefrance.fr); Publications et outils – Guide du COMEDE).

  Le contenu médical de ce « Rendez-vous Santé » réponde au cahier des charges national établi en regard d'un référentiel de pratiques.

  A l'issue de ce « Rendez-vous Santé » soit délivré un document de traçabilité du parcours sanitaire qui mentionne :
  - Les examens effectués.
  - Le statut vaccinal.
  - Idéalement, en s'appuyant sur l'espace de santé numérique.

  Les données recueillies et anonymisées lors de ce « Rendez-vous Santé » puissent être utilisées à des fins épidémiologiques.

  Au-delà de l'assistance dans l'accès aux soins, une attention particulière doit être portée à l'absence de discrimination en rapport avec le genre, l'orientation sexuelle et l'origine.

Ces recommandations, élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de publication de cet avis, peuvent évoluer en fonction de l'actualisation des connaissances et des données épidémiologiques.

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres ou non du Haut Conseil de la santé publique.
Validé le 23 mars 2022 par le président du Haut Conseil de la santé publique.

Références

1. UNHCR. Situation Ukraine Refugee Situation. Disponible sur: https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine

2. UNHCR. UKRAINE SITUATION FLASH UPDATE #3 [Internet]. UNHCR Operational Data Portal (ODP). Disponible sur: https://data2.unhcr.org/en/documents/details/91355

3. HCSP. Visite médicale des étrangers primo-arrivants. Paris: Haut Conseil de la Santé Publique; 2015 mai. Disponible sur: https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=672

4. Légifrance - INSTRUCTION N°DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=43755

5. UKRinform. Nearly 45% of adult population in Ukraine fully jabbed against COVID-19. Disponible sur: https://www.ukrinform.net/rubric-society/3381435-nearly-45-of-adult-population-in-ukraine-fully-jabbed-against-covid19.html

6. PRAVDA. Більше половини українців не планують вакцинуватися проти COVID-19. Опитування [Internet]. Українська правда _Життя. Disponible sur: https://life.pravda.com.ua/health/2021/09/13/245888/

7. Wikipedia. COVID-19 pandemic in Ukraine. In: Wikipedia. 2022. Disponible sur: https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=COVID-19_pandemic_in_Ukraine&oldid=1077283754

8. RFERL. Russia, Ukraine Report New Record Daily Numbers Of COVID-Related Deaths. Radio Free Europe/Radio Liberty. 09:26:54Z; Disponible sur: https://www.rferl.org/a/ukraine-covid-record-deaths/31529744.html

9. Organization WHO | Immunization Country Profile. World Health. Disponible sur: https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/countries?countrycriteria%5Bcountry%5D%5B%5D=UKR&commit=OK

10. WHO. Vaccination schedule for Ukraine. Disponible sur: https://immunizationdata.who.int/pages/schedule-by-country/ukr.html?DISEASECODE=&TARGETPOP_GENERAL=

11. ECDC. Operational public health considerations for the prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine. European Centre for Disease Prevention and Control. 2022. Disponible sur: https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/operational-public-health-considerations-prevention-and-control-infectious

12. ECDC. Prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine [Internet]. European Centre for Disease Prevention and Control. 2022. Disponible sur: https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/prevention-and-control-infectious-diseases-context-russias-aggression-towards-ukraine

13. SPILF/HAS. fiche_synthese_rattrapage_vaccinal_migrants_primo_arrivants.pdf. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-01/fiche_synthese_rattrapage_vaccinal_migrants_primo_arrivants.pdf

14. Khetsuriani N, Zaika O, Slobodianyk L, Scobie HM, Cooley G, Dimitrova SD, et al. Diphtheria and tetanus seroepidemiology among children in Ukraine, 2017. Vaccine. 15 mars 2022;40(12):1810-20.

15. Fortuna G. EU relaxes entry paperwork for pets travelling with Ukrainian refugees. www.euractiv.com. 2022. Disponible sur: https://www.euractiv.com/section/health-consumers/news/eu-relaxes-entry-paperwork-for-pets-travelling-with-ukrainian-refugees/

16. Khetsuriani N, Zaika O, Chitadze N, Slobodianyk L, Allahverdiyeva V, O'Connor P, et al. Seroprevalence of hepatitis B virus infection markers among children in Ukraine, 2017. Vaccine. 5 mars 2021;39(10):1485-92.

17. Devi S. Ukrainian health authorities adopt hepatitis C project. Lancet Lond Engl. 25 juill 2020;396(10246):228.

18. Tinari S. Covid-19: Ukraine conflict calls Russia's vaccine diplomacy into question. BMJ. 9 mars 2022;376:o626. Disponible sur: https://www.bmj.com/content/376/bmj.o626

19. Ministère de la santé. dgs-uugent_no2022_28_passe_vaccinal_et_ov.pdf. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-u_no2022_28_passe_vaccinal_et_ov.pdf

20. Légifrance. Décret n° 2022-176 du 14 février 2022 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire. 2022-176 févr 14, 2022.

21. Ministère de la santé. dgs-urgent_61_precisions_campagne_vaccinale.pdf. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_61_precisions_campagne_vaccinale.pdf

22. HAS. Avis n°2022.0014/AC/SESPEV du 17 février 2022 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à la place du vaccin Janssen dans stratégie de vaccination contre la Covid-19. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3318200/fr/avis-n2022-0014/ac/sespev-du-17-fevrier-2022-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-relatif-a-la-place-du-vaccin-janssen-dans-strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19

23. Ministère de la santé. Les avis du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2022. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/covid-19-conseil-d-orientation-de-la-strategie-vaccinale/article/les-avis-du-conseil-d-orientation-de-la-strategie-vaccinale

24. Ministère de la santé. dgs_urgent_125_campagne_de_vaccination_contre_le_covid-19.pdf. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs_urgent_125_campagne_de_vaccination_contre_le_covid-19.pdf

25. CPAM. Quels droits pour les réfugiés en provenance d'Ukraine ? CPAM Bas-Rhin. 2022. Disponible sur: https://www.cpam67-ts.fr/quels-droits-pour-les-refugies-en-provenance-dukraine/

Annexe 1. Saisine de la Direction générale de la santé

De : SALOMON, Jérôme (DGS) **Envoyé :** mardi 15 mars 2022 15:39

À : CHAUVIN, Franck ; HCSP-SECR-GENERAL

Objet : SAISINE HCSP URGENTE - Mise à jour de l'avis du 6 mai 2015 relatif aux recommandations concernant la visite médicale des étrangers primo-arrivants en provenance de pays tiers **Importance :** Haute

Monsieur le Président, Cher Franck,

Des millions de personnes ont quitté l'Ukraine depuis le début des actions militaires de la Russie le 24 février dernier. Avec la poursuite du conflit, les flux de réfugiés pourraient continuer à s'intensifier dans les jours et semaines à venir en Europe. La France a déjà accueilli plus de 15 000 réfugiés en provenance d'Ukraine et mobilisé près de 50 000 places d'hébergement, et compte intensifier ses capacités d'accueil pour les réfugiés.

L'ECDC a publié le 3 mars 2022 un guide relatif aux mesures de prévention et de contrôle des maladies infectieuses en lien avec les déplacements de la population ukrainienne. L'ECDC précise la prévalence des principales maladies infectieuses et les priorités de vaccination pour les réfugiés. L'OMS Euro est aussi mobilisée.

Dans votre avis du 6 mai 2015, vous avez émis des recommandations concernant la visite médicale des étrangers primo-arrivants en provenance de pays tiers.

Dans le contexte de conflit majeur en Ukraine, je souhaite que vous me proposiez des recommandations actualisées de cet avis en les adaptant aux personnes réfugiées en provenance d'Ukraine. Je souhaite notamment votre avis sur les principaux enjeux de santé publique, suivi de pathologies majeures, dépistages et vaccinations à réaliser en priorité, pour tous les âges concernés, et s'agissant de la vaccination, le calendrier à suivre, les modalités de traçabilité et la conduite à tenir en l'absence de preuve documentant la vaccination.

Vous pourrez vous appuyer sur les expertises des sociétés savantes, comme la Société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF), la Société française de santé publique (SFSP) ou encore les recommandations produites par la Haute Autorité de Santé dans le champ de la vaccination (avis relatif au Rattrapage vaccinal en situation de statut vaccinal incomplet, inconnu, ou incomplètement connu - En population générale et chez les migrants primo-arrivants).

Compte tenu de l'urgence sanitaire, votre avis est souhaité pour le 17 mars 2022.

Merci beaucoup par avance !

Avec toute ma considération,

Jérôme

Professeur Jérôme SALOMON, MD, MPH, PhD

Directeur général de la Santé/General

Director for Health PARIS 07 SP, **FRANCE**

www.solidarites-sante.gouv.fr

Annexe 2. Composition du groupe de travail

Membres du groupe de travail

Agathe BILLETTE de VILLEMEUR, Commission maladies chroniques (Cs-MC)

Eric BILLAUD, Cs-MIME, pilote

France CAZENAVE-ROBLOT, Cs-MIME

Christian CHIDIAC, Cs-MIME, co-pilote du groupe Covid-19

Virginie HALLEY des FONTAINES, présidente de la Cs-MC

Bruno HOEN, Cs-MIME

Didier LEPELLETIER, Cs-3SP, co-pilote du groupe Covid-19

Nicolas VIGNIER, SPILF

Secrétariat général du HCSP

Marie France d'ACREMONT, coordinatrice de la Cs-MC

Aminata SARR, coordinatrice de la Cs-MIME

Personnes auditionnées et relecteurs

Daniel FLORET, HAS

Emmanuelle HAMEL, SpF

Laetitia HUIART, SpF

Daniel LEVY-BRUHL, SpF

Le HCSP remercie la SPILF pour sa participation à l'élaboration de cet avis, et en particulier Marie Gousseff (Centre hospitalier Bretagne Atlantique, Vannes), et Maeva Lefebvre (CHU de Nantes) pour leur contribution.

Annexe 3. Maladies à prévention vaccinale en Ukraine

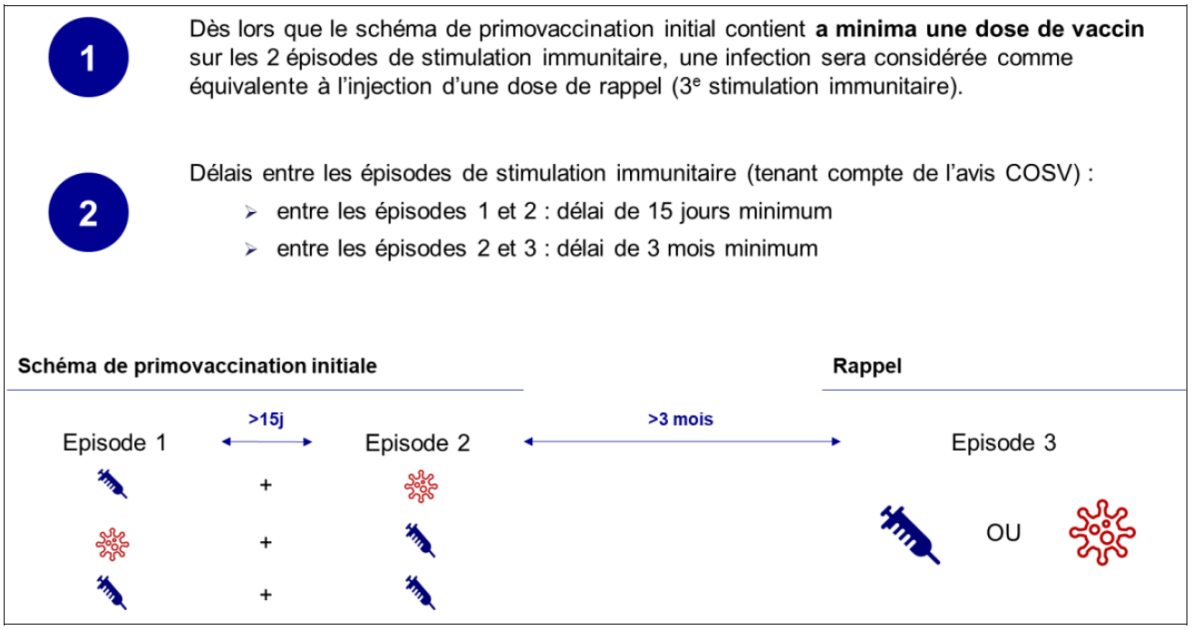
Maladies à prévention vaccinale particulièrement importantes dans le contexte, prévalence et couverture vaccinale en Ukraine.

Maladie	Nombre de cas				Vaccination	
	2018	2019	2020	2021	type	Couverture vaccinale 2020
Covid-19	NA	NA	1074093	3676342		35% (23/02/2022)
Diphtérie	10	0	0	0		81,3
H. influenzae type B	NA	NA	NA	NA	Hib3	85,2%
VHB	NA	NA	NA	NA	HepB3	80,9%
Rougeole	53219	57282	264	16	2è dose*	81,9%
Méningite	271	299	137	91	NA	NA
Oreillons	502027	169799	269630	175	NA	NA
Coqueluche	2214	2314	1041	NA	3è dose*	81,3%
Pneumocoque	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Poliomyélite	0	0	0	2**	Pol3	84,2%
Rubéole	235	138	36	20	1ère dose*	84,9%
tétanos	19	15	12	7	3ème dose	81,3%
tuberculose	NA	NA	NA	NA	BCG	92.7%

* vaccin combiné.
** En 2021, deux cas de poliovirus circulant dérivé d'un vaccin de type 2 (cVDPV2) ont été signalés, entraînant une paralysie flasque. Dix-neuf contacts ont été identifiés comme infectés par le virus, mais n'ont pas développé de paralysie.

Annexe 4. Informations sur les primo-vaccinations et les rappels vaccinaux du Covid-19, en France

- Schéma des rappels vaccinaux



- Lien vers le carnet de vaccination adolescents et adultes sur le site de Santé publique France

Carnet de vaccination. Adolescents et adultes (santepubliquefrance.fr)

Annexe 5. Outils en ukrainien, anglais et russe, mis à disposition par Santé publique France

1. Les outils actuellement disponibles

- **Les fiches Covid-19 en ukrainien mises en ligne sur le site de Santé publique France (SpF) le 18/03/2022**
  - Vaccin Covid-19 : Pour comprendre [Fiche A4, Ukrainien] https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/vaccin-covid-19-pour-comprendre-fiche-a4-ukrainien
  - Vaccins Covid-19 : Comment se faire vacciner [Fiche A4, Ukrainien] https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/vaccins-covid-19-comment-se-faire-vacciner-fiche-a4-ukrainien
  - Vaccin Covid-19 : Vaccination des enfants et adolescents de 5 à 17 ans [Fiche A4, Ukrainien] https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/vaccin-covid-19-vaccination-des-enfants-et-adolescents-de-5-a-17-ans-fiche-a4-ukrainien
  - Coronavirus : Pour vous protéger et protéger votre entourage [Fiche A4, Ukrainien] https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/coronavirus-pour-vous-proteger-et-proteger-votre-entourage-fiche-a4-ukrainien

- **Les fiches en anglais et russe :** les livrets de santé bilingues téléchargeables et disponibles à la commande en papier : livret de santé bilingue Français/Russe ; livret de santé bilingue Français/Anglais (https://www.santepubliquefrance.fr)

2. Les outils à venir

Les 2 fiches suivantes disponibles en anglais sont en cours de traduction en ukrainien et seront mises en ligne normalement courant semaine du 21 mars 2022 :

- Se protéger du Covid-19 : les vaccins en France [Fiche vaccination réfugiés - Vaccins Covid-19 - Vous arrivez en France]

  o FR : https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/se-proteger-du-covid-les-vaccins-en-france-fiche-vaccination-refugies-vaccins-covid-vous-arrivez-en-france

  o EN : https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/to-be-protected-from-covid-the-vaccines-in-france-fiche-vaccination-refugies-vaccins-covid-vous-arrivez-en-france-anglais

- Se protéger du Covid-19 : les tests en France [Fiche Réfugiés - Tests Covid-19 - Vous arrivez en France]

  o FR : https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/se-proteger-du-covid-les-tests-en-france-fiche-refugies-tests-covid-vous-arrivez-en-france

  o EN : https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/protect-against-covid-tests-in-france-fiche-refugies-tests-covid-vous-arrivez-en-france-anglais

Annexe 6. Contenu du Rendez-vous Santé

Examen clinique général effectué par un médecin incluant systématiquement :

- Interrogatoire détaillé avec
  - Recherche d'un antécédent de violences physiques et mentales et de leurs conséquences sur la santé (séquelles de sévices, dépression, syndrome post-traumatique, …) ; Recherche de situations de vulnérabilité sexuelle
  - Recherche de troubles du sommeil, de syndrome anxieux, de troubles de l'humeur et/ou d'un syndrome de stress post-traumatique
  - Examen clinique complet avec prise de tension artérielle
  - Le recueil des antécédents médicaux personnels (connus) du patient, en particulier des allergies, et des consommations de tabac, d'alcool et de toxiques, notamment par voie intraveineuse, la recherche d'un traitement en cours.

Evaluation et mise à jour du statut vaccinal
Dans les situations complexes, cette évaluation peut être confiée à des structures ou des professionnels référents.

Dépistage de la tuberculose
Le dépistage de la tuberculose relève de la mission des Centres de lutte anti-tuberculeuse (CLAT). Le CLAT a pour mission d'orienter les personnes atteintes vers une structure de soins, d'organiser un éventuel dépistage dans l'entourage et de prévoir pour les personnes non atteintes une éventuelle visite à distance. Pour les jeunes enfants, les CLAT peuvent avoir recours à une consultation hospitalière spécialisée.
Avis d'experts sur les modalités de dépistage de la tuberculose
Dépister la tuberculose maladie par la recherche de symptômes évocateurs et la réalisation d'une radio pulmonaire systématique dès que possible conformément à l'avis de l'ECDC sur le dépistage de la tuberculose chez les personnes migrantes.
https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-issues-migrant-screening-and-vaccination-guidance
Dépister l'infection tuberculeuse latente (ITL) par un test IGRA ou une IDR à la tuberculine chez tous les enfants jusqu'à l'âge de 18 ans conformément à l'avis du HCSP. Les tests IGRA ne sont pour l'heure remboursés que pour les mineurs de moins de 15 ans et peuvent être réalisés gratuitement dans les CLAT.
https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=731
En l'absence d'ITL et de vaccination BCG, un rattrapage de la vaccination BCG sera réalisée prioritairement pour les enfants de moins de 5 ans et si possible jusqu'à 15 ans conformément au calendrier vaccinal français.

Dépistage VIH, HBs, VHC
En dehors des sérologies classiques qui peuvent être réalisées dans le cadre d'un bilan sanguin, le recours aux tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) VIH, Antigène HBs et VHC est encouragé, car permettent un accès précoce au dépistage et préviennent les risques de non-rendus des résultats.

Autres examens à considérer

- Réalisation d'une glycémie capillaire ou sanguine à jeun pour les personnes de plus de 45 ans
- Réalisation d'une NFS, d'un dosage de la créatinine, et des transaminases
- Sérologie syphilis si facteurs de risques
- PCR Chlamydia/gonocoque urinaire ou par auto-prélèvement vaginal systématique pour les personnes sexuellement actives de moins de 25 ans et si facteurs de risque pour les autres
- Anticorps antitétaniques et anticorps anti HBs 4 à 8 semaines après un rappel vaccinal si indiqué et si le statut vaccinal était inconnu
- Dépistages organisés selon recommandations nationales (frottis du col de l'utérus ou PCR HPV, mammographie, recherche de sang dans les selles).

Avis produit le 23 mars 2022

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr

Cet avis doit être diffusé dans sa totalité, sans ajout ni modification