

► L'incertitude sur le fait d'y avoir droit ou non constitue aussi un frein au recours à l'ACS, notamment chez les retraités ou les chômeurs qui pensent, à tort, ne pas y avoir droit quand ils continuent à bénéficier du contrat d'assurance maladie complémentaire collectif de leur ancienne entreprise (2).

La complexité des démarches à accomplir et les difficultés à comprendre le jargon administratif sont d'autres motifs cités comme freins au recours à l'ACS.

Le prix de l'assurance maladie complémentaire est aussi un motif évoqué (2).

Les soignants ont un rôle à jouer pour transmettre l'information aux patients sur les dispositifs d'accès aux soins.

©Prescrire

Extraits de la recherche documentaire Prescrire.
 1- Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie "Rapport d'activité 2014" 2015 : 152 pages.
 2- Guthmuller S et coll. "Comment expliquer le non-recours à l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé ? Les résultats d'une enquête auprès des bénéficiaires potentiels à Lille en 2009" Institut de recherche et de documentation en économie de la santé, *Questions d'économie de la santé* 2014 ; (195) : 1-8.
 3- "Aide au paiement d'une complémentaire santé". Site www.ameli.fr consulté le 7 janvier 2016 : 2 pages.
 4- Prescrire Rédaction "Payer pour être soigné : un poids réel pour certains malades en France" *Rev Prescrire* 2014 ; 34 (363) : 59-67.

ACCÈS AUX SOINS

Migrants/étrangers en situation précaire - Soins et accompagnement. Guide pratique pour les professionnels



Le Comité pour la santé des exilés (Comede) a mis à jour en 2015 son guide pratique pour aider les professionnels du secteur médicosocial à soigner les personnes migrantes ou étrangères en situation précaire (1,2).

Comme les précédentes éditions, ce guide est bien référencé, s'appuie sur l'expérience des intervenants de l'association, et a bénéficié de la relecture de professionnels concernés, ce qui lui confère un caractère précis et pragmatique. Il comporte quatre parties qui abordent : des repères sur les conséquences de l'exil sur la santé ; les droits en matière de séjour et de protection sociale en France ; les modalités et les difficultés d'accès aux soins en France ; la spécificité des problèmes médicaux rencontrés et les soins de prévention.

Une des richesses de ce guide est d'apporter de nombreuses informations médicosociales difficiles à trouver ailleurs, par exemple : l'intérêt et les limites d'un bilan de santé en fonction

de la situation et de l'origine géographique de la personne ; les précautions à prendre pour la rédaction des certificats médicaux en vue d'une demande d'asile ou d'une demande de séjour pour étranger malade ; les conséquences physiques et psychologiques des mauvais traitements (tortures, violences, mutilations sexuelles, mariage forcé, etc.) ; les possibilités d'accès au "dispositif des soins urgents et vitaux" pour les personnes dépourvues de droit à l'Aide médicale d'État (AME).

Les auteurs soulignent les multiples obstacles à l'accès aux soins, dont la méconnaissance des dispositifs existants, notamment les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) (3). Une méconnaissance qui concerne les personnes migrantes ou étrangères en situation précaire et les professionnels.

Une nouvelle loi sur le droit d'asile, entrée en vigueur après la publication de ce guide, a modifié une partie des informations (4,5). Une mise en garde est insérée dans les chapitres concernés du guide et une mise à jour est annoncée.

Au total, ce guide est une source solide d'informations pour améliorer les soins et l'accès aux soins des personnes migrantes ou étrangères en situation précaire.

©Prescrire

Extraits de la veille documentaire Prescrire.
 1- Comité pour la santé des exilés (Comede) "Migrants/étrangers en situation précaire - Soins et accompagnement. Guide pratique pour les professionnels" Comede, Le Kremlin-Bicêtre 2015 : 536 pages. **Téléchargeable gratuitement** sur les sites www.inpes.sante.fr et www.comede.org et, pour les professionnels, sous forme papier auprès de l'Inpes, service diffusion, courriel : edif@inpes.sante.fr.
 2- Comité pour la santé des exilés (Comede) "Migrants/étrangers en situation précaire - Prise en charge médico-psycho-sociale. Guide pratique destiné aux professionnels 2008". Présenté dans : *Rev Prescrire* 2009 ; 29 (309) : 549.
 3- Prescrire Rédaction "Les permanences d'accès aux soins de santé (PASS)" *Rev Prescrire* 2010 ; 30 (324) : 778-780.
 4- "Loi n° 2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile" *Journal Officiel* du 30 juillet 2015 : 31 pages.
 5- "Décret n° 2015-1298 du 16 octobre 2015 pris pour l'application de la loi n° 2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile et relatif à la procédure applicable devant la Cour nationale du droit d'asile" *Journal Officiel* du 18 octobre 2015 : 5 pages.

www.prescrire.org

ACCÈS LIBRE

Acide valproïque et femmes enceintes : des années perdues

L'acide valproïque (Dépakine® ou autre), ou ses dérivés le *divalproate de sodium* (Dépakote®) et le *valpromide* (Dépamide®), sont parfois utilisés chez des femmes qui pourraient devenir enceintes. Or l'acide valproïque est tératogène et expose l'enfant à naître à des troubles du développement psychomoteur.

Ces risques ont été longtemps trop peu pris en compte par les autorités de santé, par les firmes qui les commercialisent, par certains soignants. Il aura fallu que des familles de victimes portent plainte en 2015 pour qu'éclate une "affaire Dépakine®". Un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) publié en février 2016 sur le sujet a constaté notamment les faiblesses de l'Agence française du médicament dans le domaine de la pharmacovigilance.

En 2006, les abonnés à *Prescrire* ont été informés des résultats d'une étude réalisée par le Centre régional de pharmacovigilance de Toulouse montrant que beaucoup de soignants ignoraient les effets tératogènes de l'acide valproïque (n° 276, p. 675). En 2009, *Prescrire* a publié une synthèse sur les effets à long terme de l'acide valproïque sur les enfants exposés in utero, et sur les mesures à prendre en pratique (n° 311, p. 667-671). Les abonnés à *Prescrire* ont raison de se donner les moyens de ne pas dépendre totalement des firmes et des agences.

©Prescrire

+ Lire sur le site www.prescrire.org : "Acide valproïque et femmes enceintes : des années perdues" 24 février 2016 (Libre accès > Tous les articles en une).