



Prise en charge du Mineur Non Accompagné

Dr Bernard GALLEN

Praticien référent PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé)
Médecin DATASAM Morbihan ouest.
Centre du voyageur international et des maladies tropicales
Hôpital du Scorff GHBS Lorient

JILB Vannes 13 sept 2022

MNA définition, contexte et chiffres

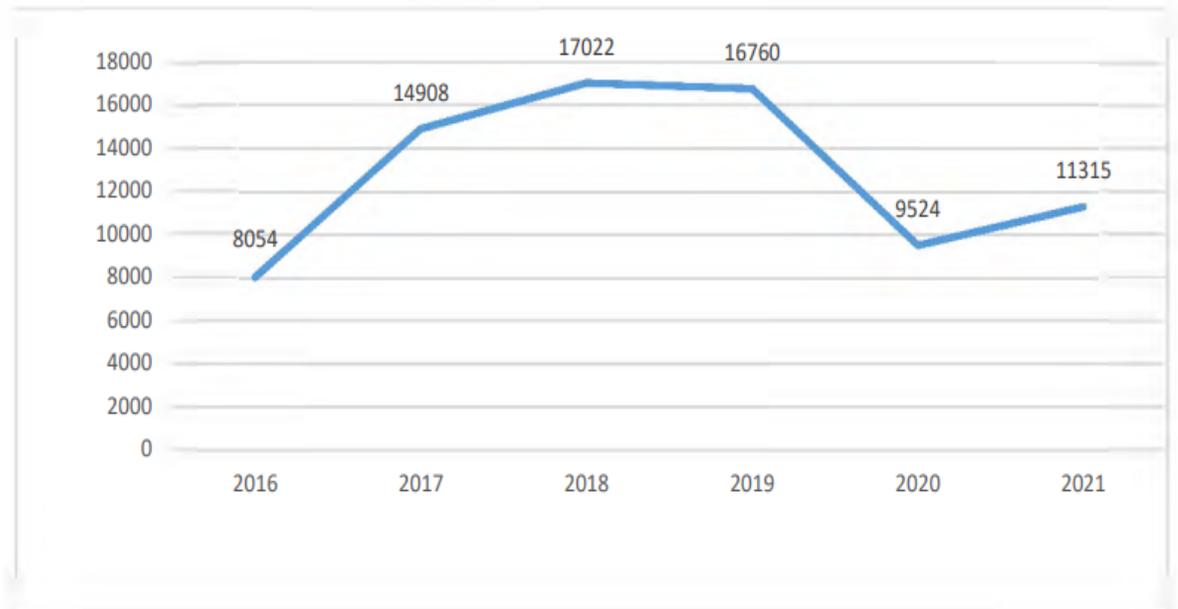
- Définition: « ressortissant d'un pays tiers ou un apatride âgé de moins de 18 ans, qui entre sur le territoire des États membres sans être accompagné d'un adulte qui est responsable de lui, de par le droit ou la pratique en vigueur dans l'État membre concerné, et tant qu'il n'est pas effectivement pris en charge par une telle personne; cette expression couvre aussi le mineur qui a été laissé seul après être entré sur le territoire des États membres » .
- Le terme MNA est donc le terme administratif qui désigne des personnes âgées de moins de 18 ans, de nationalité étrangère, privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille sur le territoire français.
- Anciennement appelé « mineur étranger isolé ».

MNA définition, contexte et chiffres

- Contexte migratoire: Plusieurs milliers de personnes reconnues MNA se présentent en France en demande de protection
En 2021, 11 315 ordonnances et jugements de placement
(Rapport annuel du ministère de la Justice de la mission MNA)

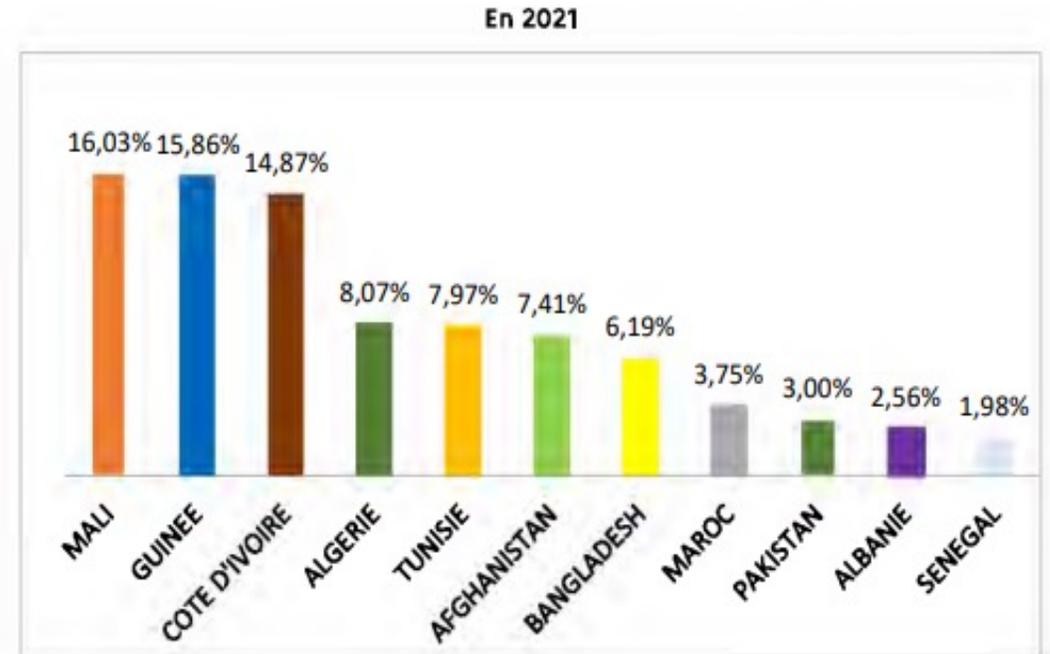
- Bretagne (2021)
 - 56 => 135 MNA
 - 29 => 163
 - 22 => 101
 - 35 => 184

- Nombre de personnes déclarées MNA portées à la connaissance de la cellule nationale



MNA définition, contexte et chiffres

➤ Pays d'origine :



➤ Morbihan (13 nationalités différentes)

Mali (25,45%) Côte d'Ivoire (22,73%) Afghanistan (18,19%) Tunisie (10,9%)

➤ Répartition par genre 2021: 94,8% de garçons et 5,2% de filles au niveau national.
Morbihan : 92,7% de garçons et 7,3% de filles.

MNA facteurs de vulnérabilité

- **Public fragilisé du fait de leur âge, leur isolement**
- **Expérience de parcours migratoire souvent périlleux et traumatisant**
- **Conditions de vie de forte précarité**
- **Victime de violences physiques, psychologiques, sexuelles responsables de psycho traumatismes (Sd Stress Post Traumatique)**
- **Victime de traite des êtres humains.**

Typologie des MNA : (Etienne A. Zanna O. 2013)

Exilés, fugueurs, errants, mandatés, exploités, rejoignants, aspirants.

Autre population difficile à identifier et quantifier les « Mi-jeur »

MNA prise en charge socio-éducative et modalités d'accès aux soins

- **Après accord sur la minorité du MNA, PEC par l'ASE du CD du département auquel il est confié au titre de la protection de l'enfance**
- **Ouverture des droits de santé (PUMA+ CSS) sans délais de carence**
- **Hébergement, apprentissage de la langue, scolarisation et travail sur un projet professionnel.**

➤ **Avis HCSP relatif au bilan de santé des enfants étrangers isolés 07/11/2019**

« Rendez-vous santé » Bilan initial évaluation somatique et psychologique, dépistages biologiques et radiologiques, rattrapage vaccinal

Personnalisation du bilan et des dépistages selon ATCD, état de santé, origine géographique

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
et avis du HCSP du 06/05/2015

- Pour la population primo-arrivante est maintenu un « **rendez-vous Santé** » avec un contenu modulable selon les critères médicaux et géographiques.
- Dans un **délai optimal de moins 4 mois après l'entrée sur le territoire**
- **Détaché de toute fonction de contrôle et strictement soumis au secret médical**
Ayant pour objectifs: **l'information, la prévention, le dépistage, l'orientation et l'insertion dans le système de soins de droit commun.**
- Ce rendez vous Santé est idéalement effectué dans un **lieu unique** intégrant les aspects **sanitaires, sociaux, psychologiques/psychiatriques et informationnels.**
- Le **recours à l'interprétariat professionnel** doit être **systématique** pour les personnes non francophones.



exemple de la Cs migrants du GHBS à Lorient pour les MNA du Morbihan.

- Cs dédiées migrants nouveau arrivants (création 2015)
- Assurer des soins primaires sur motif médical
- Réaliser des bilans de santé d'évaluation et de dépistage
- Interprétariat professionnel systématique dès que nécessaire
- Convention liant le CD56 et Le GHBS pour l'organisation et la PEC des MNA du Morbihan



Bilan de santé MNA

- **Evaluation somatique**
- **Evaluation psychologique**
- **Dépistages**
- **Rattrapage vaccinal**
- **Parcours de soins secondaires spécifiques selon les résultats**
- **Transmission des données (respect de la confidentialité)**
- **Intégrer des éléments d'ethno-médecine**

Dépistages (accord préalable du MNA)

- NFS plaquettes, CRP Glycémie créatinémie BH ferritine
- Test de grossesse (systématique fille)
- Sérologie hépatites virales B,C, HIV, TPHA
- Sérologie tétanos, varicelle, [rougeole, rubéole]
- PCR Chlamydia et gono
- Parasitologie des selles
- Tuberculose RP et test IGRA

- Selon l'origine géographique / symptômes

Sérologies schistosomose et anguillulose

Electrophorèse de l'Hb

déficit en G6PD

parasitologie des urines

sérologie Helicobacter Pylori / Helikit

Bilan de santé MNA résultats

- Hépatites virales

Prévalence élevée de l'hépatite B chronique (portage Ag HBs) inactive (CV basse) active (CV élevée) => Parcours de soins dédié hépatologue (élastométrie et CAT surv/analogue nucléostidique); rares VHB aiguës.

Hépatite Delta

Hépatite C peu fréquente, cicatrice sérologique

- HIV

- parasitoses intestinales (patho /non pathogène)

Giardiase, d'helminthiases intestinales et de schistosomiases.

- Autres pathologies: hématologique; néphro-urologique ; ORL ; dermato

Protocole DATASAM schistosomose



PROTOCOLE MEDICAL

G. DELOBRE / S. L'ECHELARD (DATASAM – Juillet 2019)

BILHARZIOSE (= Schistosomose)

- EXAMENS COMPLEMENTAIRES : dépistage & suivi post thérapeutique
- TRAITEMENT MEDICAMENTEUX

Prévalence

Concerne les patient(e)s originaires d'Afrique essentiellement... parasitose essentiellement due à

- ⊛ Schistosome *mansoni* (bilharziose uro-génitale)
- ⊛ Schistosome *mansoni* (bilharziose intestinale +/- hépatopulmonaire)
- ⊛ Schistosome *intercalatum* (bilharziose rectale +/- génitale)
- ⊛ Schistosome *haematobium* (bilharziose rectale)

COMPLICATIONS POTENTIELLES (liées à la rétention d'œufs dans les tissus) :

- **Bilharziose urinaire** : infections vésicales/rénales, sténoses ou fistules urétrales/urétérales, insuffisance rénale, carcinome épidermoïde vésical
 - **Bilharziose génitale** : urétrite, dyspareunie, stérilité, spécifiquement chez l'homme : impuissance, spermatozoaires immatures, fonguilles, épididymite, prostatite chronique, spécifiquement chez la femme : vulvovaginite, cervicite, endométrite, anovulation, dystocie, fausses couches.
 - **Bilharziose rectale/intestinale** : salmonelloses récidivantes, adénocarcinome colique
 - **Bilharziose hépatopulmonaire** (complication rare bilharziose intestinale) : cirrhose (Hépatite B + mise en évidence de *S. mansoni* = augmentation du risque de cancer du foie)
- D'autres localisations sont parfois rencontrées (cutanées, cardio-vasculaires, musculaires...) entraînant des complications spécifiques.

EN PRATIQUE :

DEPISTAGE SYSTEMATIQUE : pour tout patient originaire d'AFRIQUE SUBSAHARIENNE

- Interrogatoire : ATCD dysurie et/ou hématurie ?
- NFS-P : possiblement mise en évidence d'une anémie et/ou d'une hyperéosinophilie (cette dernière est plus spécifique d'une infection récente, sa présence chez un migrant doit faire envisager l'hypothèse de co-helminthoses(s))
- Sérologie Schistosomose
- Examen Parasitologique des Selles : selles fraîches et le plus possible, 3 prélèvements à quelques jours d'intervalle
- Bandelette urinaire : à la recherche d'une hématurie.
- Examen parasitologie des Urines (de 24h) si ATCD de dysurie/hématurie ou microhématurie constatée

Au moins 1 examen parasitologique direct (selles ou urines) POSITIF ou Sérologie POSITIVE => TRAITEMENT

PRAZIQUANTEL

- 40 mg/kg per os en 1 prise (le soir) pendant ou après le repas
- Ne pas hésiter à arrondir « au-dessus » (comprimés 600mg quadrivalents)
- GROSSESSE : possible - ALLAITEMENT : suspendre 24H

Au moins 1 examen parasitologique direct (selles ou urines) POSITIF = INFECTION ACTIVE

=> **ECHOGRAPHIE ABDOMINOPELVIENNE** pour bilan lésionnel (cf. complications)

=> **CONTROLE POST-THERAPEUTIQUE** : répétition examen parasitologique selles et/ou urines à M3, M6 et M12 (+/- NFS-P si anomalies initiales, hyperéosinophilie pouvant se majorer initialement)

(Ne pas contrôler la sérologie qui peut rester positive plusieurs années quand bien même l'infection est guérie)



Dépistage Tuberculose

Tuberculose

ITL : 20 à 25% des effectifs MNA

TB Maladie pulmonaire / autre

ITL => Parcours de soins dédiés pédiatre

Prescription, Surveillance, Observance, déclaration ARS

Lien avec CLAT



MNA rattrapage vaccinal

HAS SPILF Synthèse du rattrapage vaccinal chez les migrants primo-arrivants en cas de statut vaccinal inconnu, incomplet ou incomplètement connu 2019.

Antériorité (aucune info ~ 100% sauf cicatrice BCG)

Cs initiale : Vaccins DTCP (ou dTcaP) et méningo C

Puis selon résultats sérologiques des dépistages et si absence de CI

Vaccins VHB RRO HPV VZV et rappel dTP



Pathologies Bucco dentaires

- **Fréquence élevée +++++ (30%)**
- **PASS dentaire Accès suite à une Cs médicale PASS**
- **Assure des soins dentaires de première nécessité; Soins conservateurs si possible, extractions dentaires.**



Bilan santé MNA

Evaluation psychologique

- **Souffrance psychique +++**
ESPT
dépression
troubles anxieux
addictions
- **En lien avec les traumatismes de l'histoire de vie, violences subies ou vues**
- **révélée par troubles du sommeil, reviviscences, flash back, troubles de la mémoire / concentration, altération de l'humeur,etc.**



La Consultation « Exil » et la prise en charge du psychotraumatisme

Objectif de la consultation Exil :

- Repérage des psychotraumatismes chez les primo-arrivants et orientations vers les structures de prise en charge**
- Consultation animée par la PASS Psy de l'EPSM Charcot**
- Orientation via la consultation dédiée « migrants » et PASS du GHBS après accord du patient.**



La PEC des MNA comprend aussi

- **Entretiens para médicaux d'évaluation à 1 mois et 6 mois lors des rappels vaccinaux**
 - **Prise en compte de la santé sexuelle**
 - **Plaider pour l'interprétariat professionnel systématique auprès de l'ensemble des soignants prenant en charge les populations allophones**
- 



Prise en soin des MNA

Conclusion

- Importance d'un bilan de santé précoce et adapté par des équipes pluridisciplinaires
- Harmoniser les pratiques
- Personnalisation des bilans
- Créer des parcours de soins spécifiques
- Transmettre les données médicales avec respect de la confidentialité et faire le lien avec la médecine de ville de droit commun