

LES MINEURS ISOLÉS ÉTRANGERS

09/2014 -12/2015

Réflexions autour de leur prise en charge à Angers

Ludovic de Gentile CHU Angers



Élaboration du protocole de prise en charge :

LN Catland CD 49, L de Gentile et V Rabier CHU Angers

Consultants : L de Gentile, D Chabasse, É Pichard, V Rabier

Accompagnement des enfants au CD : LN Cateland, AM Binder, V Foucault

Recueils des données : Clémence Péaud-Padilha, Interne en Pédiatrie – 3^{ème} année CHU Angers

Contexte

MIE = définition administrative : moins de 18 ans, en dehors de leur pays d'origine, sans accompagnant titulaire ou personne exerçant l'autorité parentale (Depuis 07/03/16 : Mineurs Non Accompagnés)

- Entre 5500 et 7000 Mineurs Isolés Etrangers (MIE) pris en charge en France
- Évaluation de 5 jours puis placés sous la tutelle des Présidents des Conseils départementaux
- Prise en charge disparate en fonction des départements



Homogénéisation fait l'objet de la Circulaire du 31 mai 2013
Dispositif national d'appui au niveau du ministère de la Justice
Services du Défenseur des Droits

Rapport sur l'application de la Circulaire du 31 mai 2013
<http://www.infomie.net/IMG/pdf/144000745.pdf>

Mineur non accompagné (MNA)

http://www.justice.gouv.fr/art_pix/tableau_mna.pdf

En 2016 : nombre de MNA en France métropolitaine 6920

Dans la région des Pays-de-la-Loire total 409 (près de 6% des enfants)

Maine-et-Loire : 90 (1,3%)

Loire atlantique : 152 (2,19)

Mayenne : 34 (0,47%)

Vendée : 68 (1,04%)

Sarthe : 65 (0,97%)



Parcours de soin proposé

Unité conseil technique santé du Département



Entretien initial (questionnaire, interprétariat)



Bilan sanguin standardisé (NFS, Iono+créatininémie, ASAT, ALAT, GGT, Tréponématoses, VHC, VHB, VIH, Schistosomoses, Anguillulose, Hydatidose, Electro Hb, parasitologie selles)



Centre de Lutte anti-tuberculeuse
(IDR, Radiographie pulmonaire)



Consultation médecine des voyages - CHU



UC-Institut inter-Régional pour la Santé
(vision, audition, ECG,...)

Matériel et Méthode

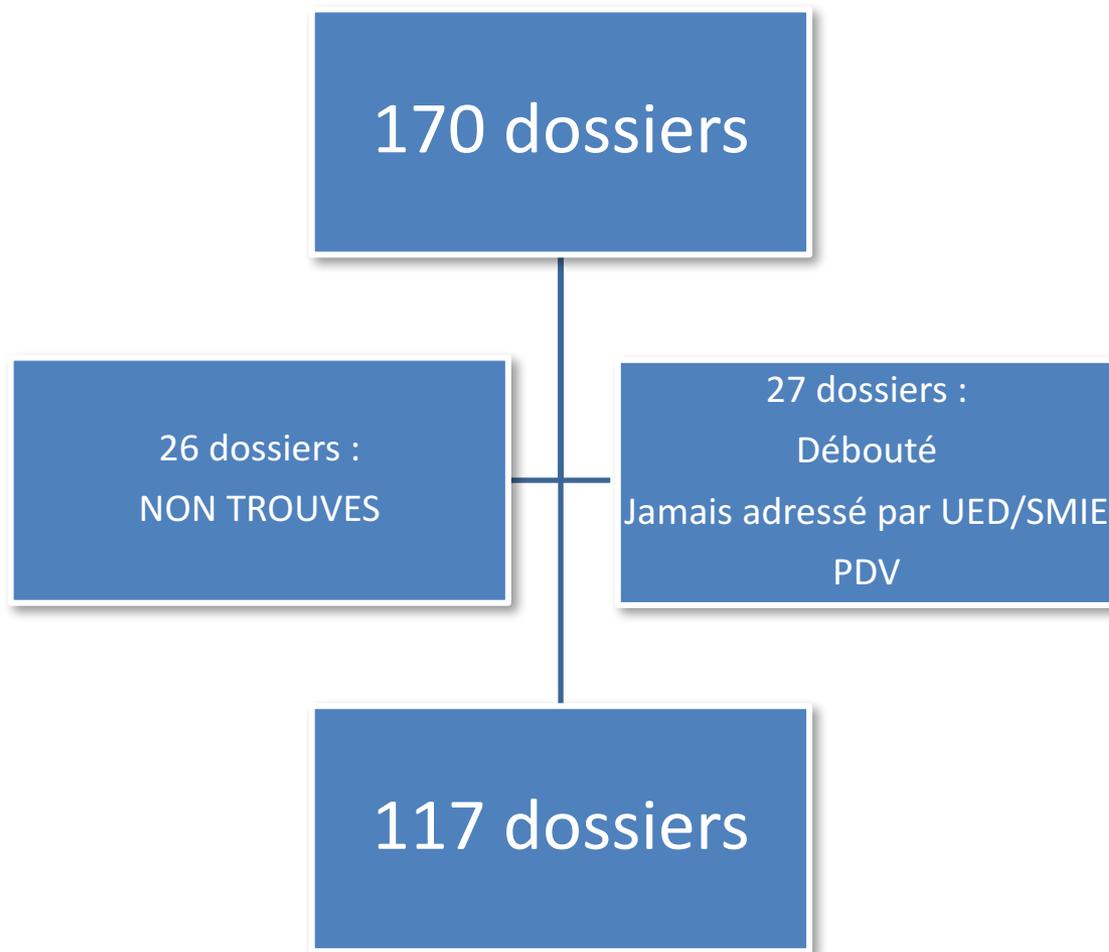
Clémence Péaud et Valérie Rabier

- Question :
Etat de santé des Mineurs Isolés Etrangers
⇒ Santé physique
⇒ Pathologie infectieuse
- Etude épidémiologique, rétrospective, observationnelle, monocentrique
- Validée par le Comité d’Ethique
- Dossiers médicaux disponibles sous format papier ou numérique. Accessibles à l’UCTS

Matériel et Méthode - 2

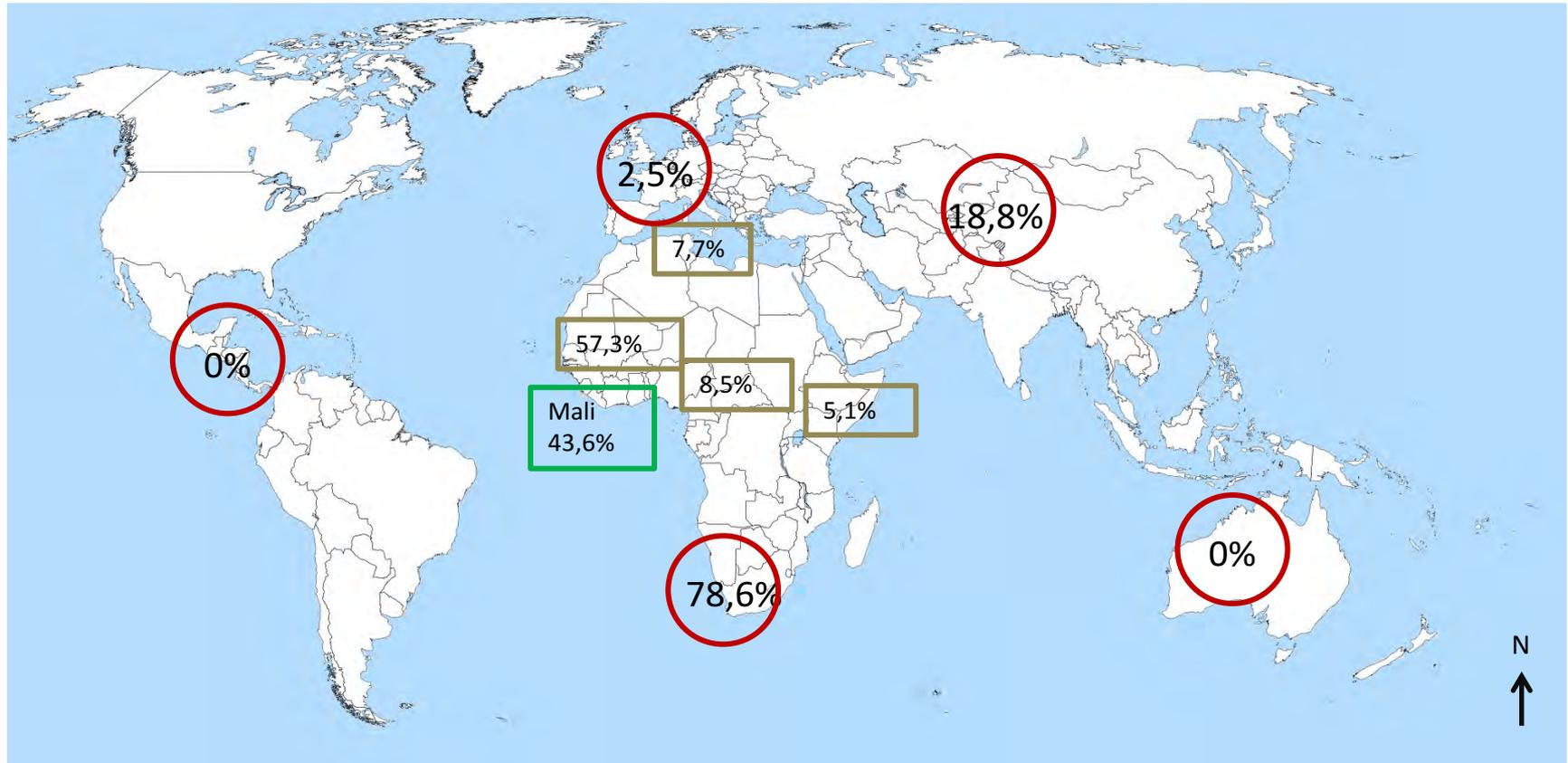
- Mineurs non accompagnés pris en charge par l'unité de l'Enfance en danger du Département de Maine-et-Loire du 15 septembre 2014 au 31 décembre 2015
- Objectif principal : prise en charge de la pathologie infectieuse
- Objectif secondaire : présence autre pathologie, traitement anti-infectieux ou autre, consultation spécialisée

15/09/2014 au 31/12/2015



Répartition géographique

N=117



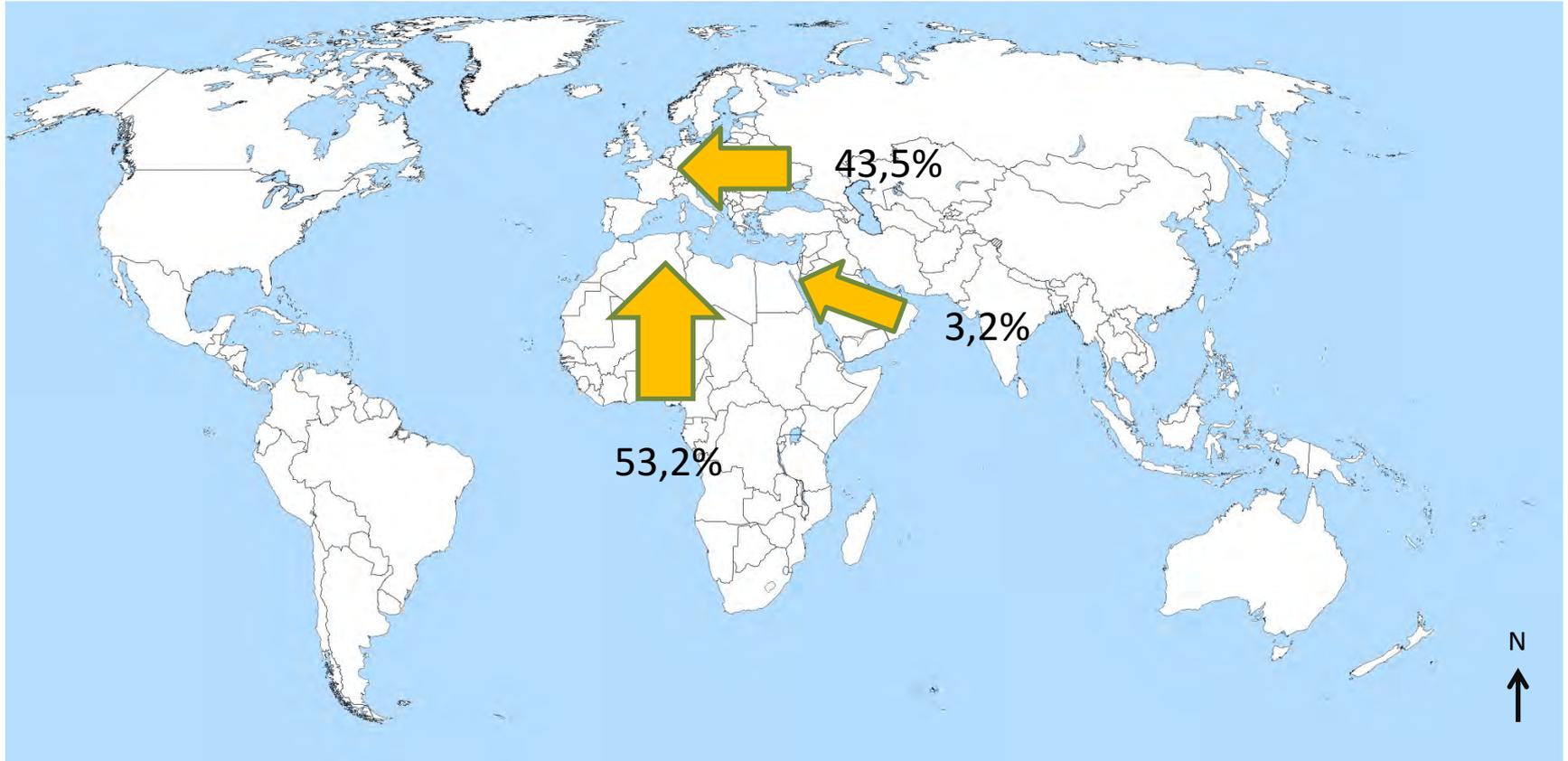
Ouest : Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Ghana, Guinée, Mali, Mauritanie, Nigeria, Niger

Est : Erythrée, Ethiopie, Somalie, Soudan

Centrale : Congo, Tchad

Maghreb: Libye, Tunisie, Egypte, Maroc

Pays de transit



Italie 20,4% Libye 18,1% Algérie 12,9%
Maroc 9,3% Espagne 8,8%

Population

Caractéristiques		
Sexe		
Homme	112	95,7%
Femme	5	4,3%
Ratio (H/F)	22	-
Nationalité		
Malien	51	43,6%
Guinéen	13	11,1%

Pays transit		
Italie	44	20,4%
Libye	39	18,1%
Algérie	28	13,0%
Maroc	20	9,3%
Espagne	19	8,8%

Modes transport		
Bateau/Zodiac/Pirogue	49	24,4%
Voiture	47	23,4%
Avion	30	14,9%
DM	20	10,0%
Train	16	8,0%
Camion	15	7,5%
Marche	14	7,0%
Bus/Mini Bus	10	5,0%

Travail dans pays d'origine		
Oui	19	16,2%
Non	11	9,4%
DM	87	74,4%

Raison venue France		
Guerre	1	0,9%
Economique	13	11,1%
Sociale	1	0,9%
Familiale	12	10,3%
Formation/Etude	1	0,9%
DM	89	76,1%

Age moyen arrivée France		
Année	16,22	-
	(12,89 - 17,69)	

Conditions transit		
Violence	19	15,7%
Manque nourriture/eau	13	10,7%
Difficultés non précisées	10	8,3%
Prison	5	4,1%
Decès	4	3,3%
Caché	3	2,5%
Travail	1	0,8%
RAS	1	0,8%
DM	65	53,7%

Résultats

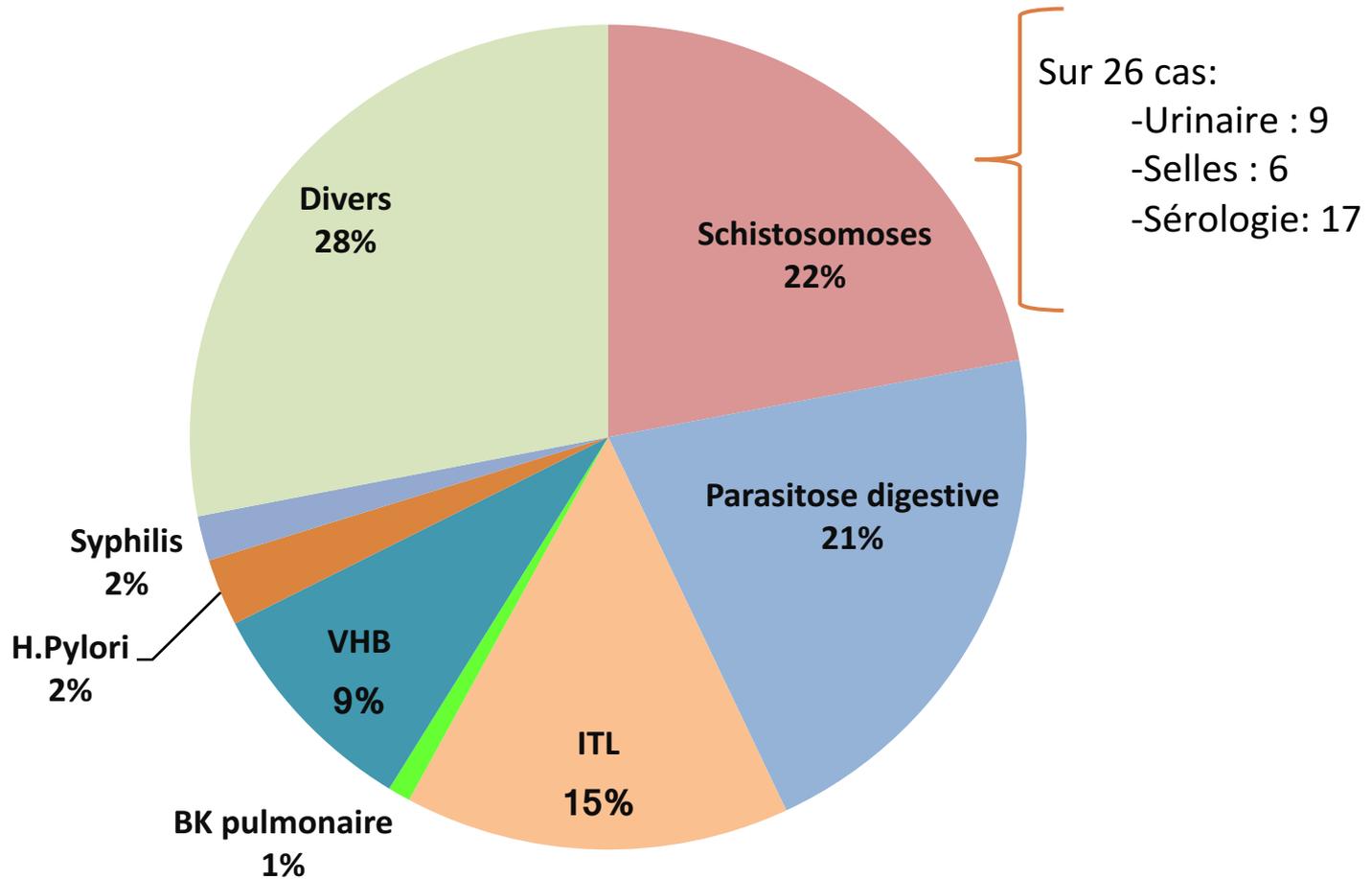
- 117 dossiers inclus
 - 62 % : pathologie infectieuse
 - 67,5% : autre pathologie

 - 59% : traitement anti-infectieux
 - 73% : traitement autre

 - 74,5%: consultations spécialisées

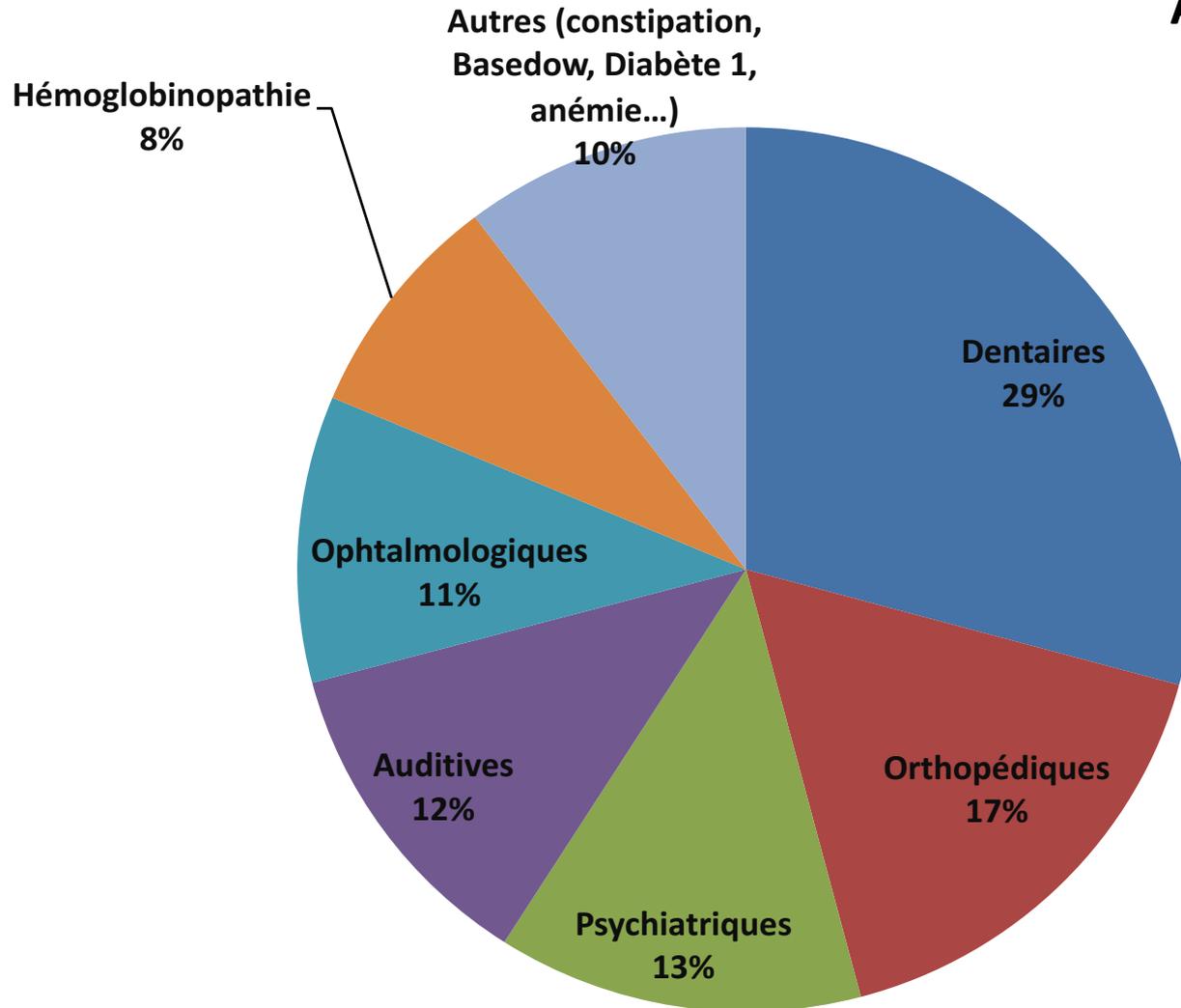
Résultats

Pathologies Infectieuses



Résultats - 2

Autres pathologies



170 dossiers

26 dossiers :
NON TROUVES

27 dossiers :
Débouté
Jamais adressé par UED/SMIE
PDV

117 dossiers

**Traitement anti-infectieux 58,77%
(67 cas)**

Anti-parasitaire – 39,5%
Praziquantel – 22%
Ivermectine – 10,5%
Albendazole – 7%

Anti-tuberculeux - 15,7%

Antibiotiques (ORL) – 16,5%

Aciclovir – 2,6%

**Traitement autre que
infectieux 74,5% (85 cas)**

Symptomatique – 28,9%

Supplémentation
ferrique – 5,6%

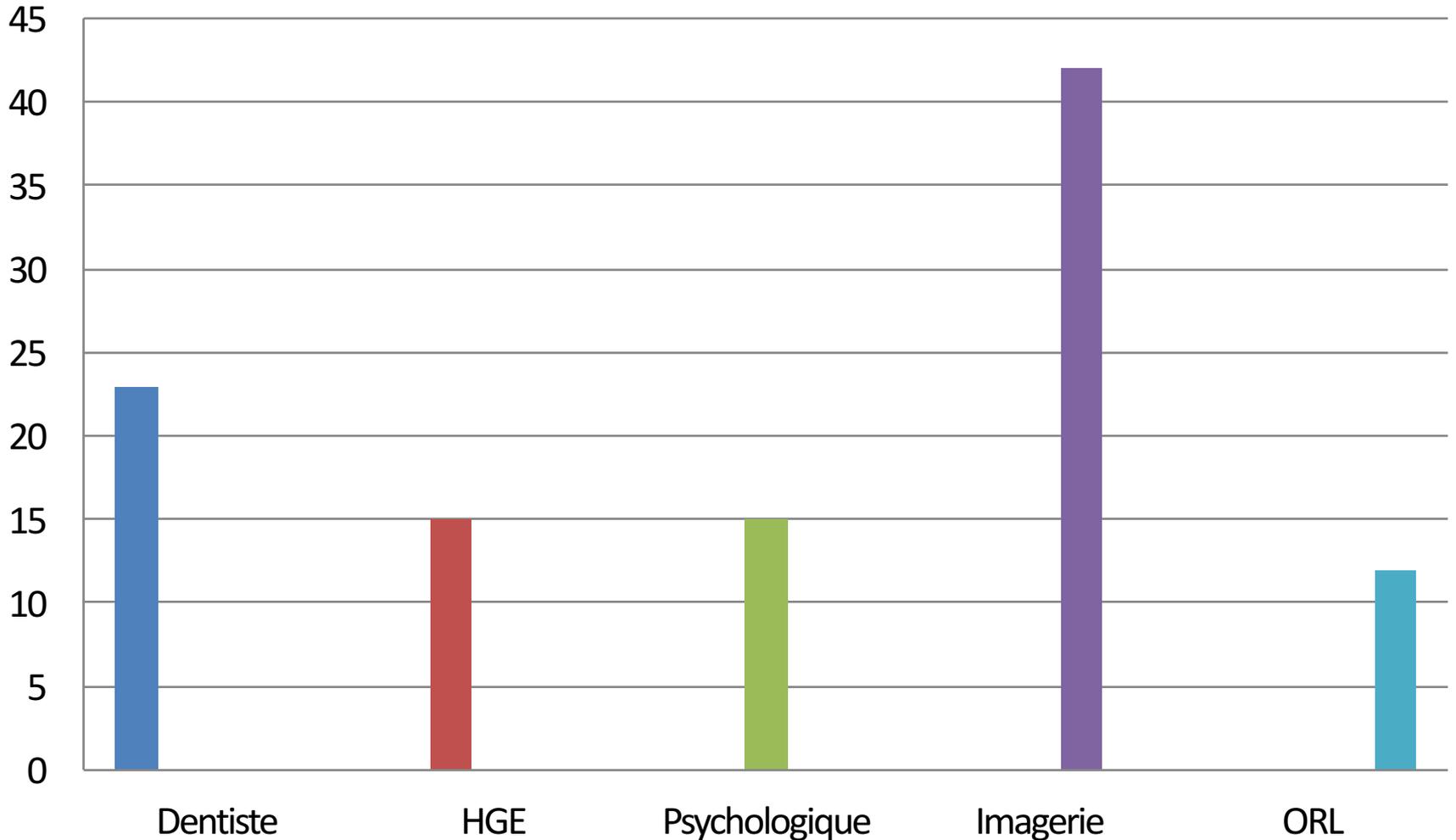
Laxatifs – 4,8%

Orthopédique – 2,6%

NL/BZD – 1,75%

Résultats - 4

74,5% consultations spécialisées



Premières conclusions

- Enfants d'environ 16 ans, principalement d'origine sub saharienne (Mali et Guinée)
- En bonne santé apparente mais 62% pathologie infectieuse
- Désir d'apprendre



Travail prospectif en cours (Clémence Péaud)
Réflexion sur une restructuration de l'offre au CHU

Le dispositif mis en place

Pertinent

- Dépistage VHB et ITL pour une prise en charge précoce
- Dépistage de pathologie parasitaire chronique évolutive
- Soins et évaluation d'arrivée pour une « remise à un médecin traitant » dans le parcours de soins standard

À améliorer

- Multiples consultants à l'origine d'une perte de certains enfants
- Prise en charge vaccinale complète après évaluation VHB
- Prise en charge psychologique ou psychiatrique de ces adolescents
- Éducation à la santé (sexuelle, alimentaire, ...)

En parallèle de la scolarisation, logement et vie sociale

Les efforts



- Traduction
- Prise en charge des jeunes filles
- Débriefing du trajet et des projets
- Les entendre sur les autres sujets pour une prise en charge globale de la santé