

Quel bilan santé pour les enfants adoptés ?

Comment l'organiser ?

Frédéric Sorge

Consultations " adoption " , enfants migrants
Département de Pédiatrie
Hôpital Necker
Paris 75015

afreds@gmail.com

Conflit d'intérêt = 0



JNI 18 Saint Malo

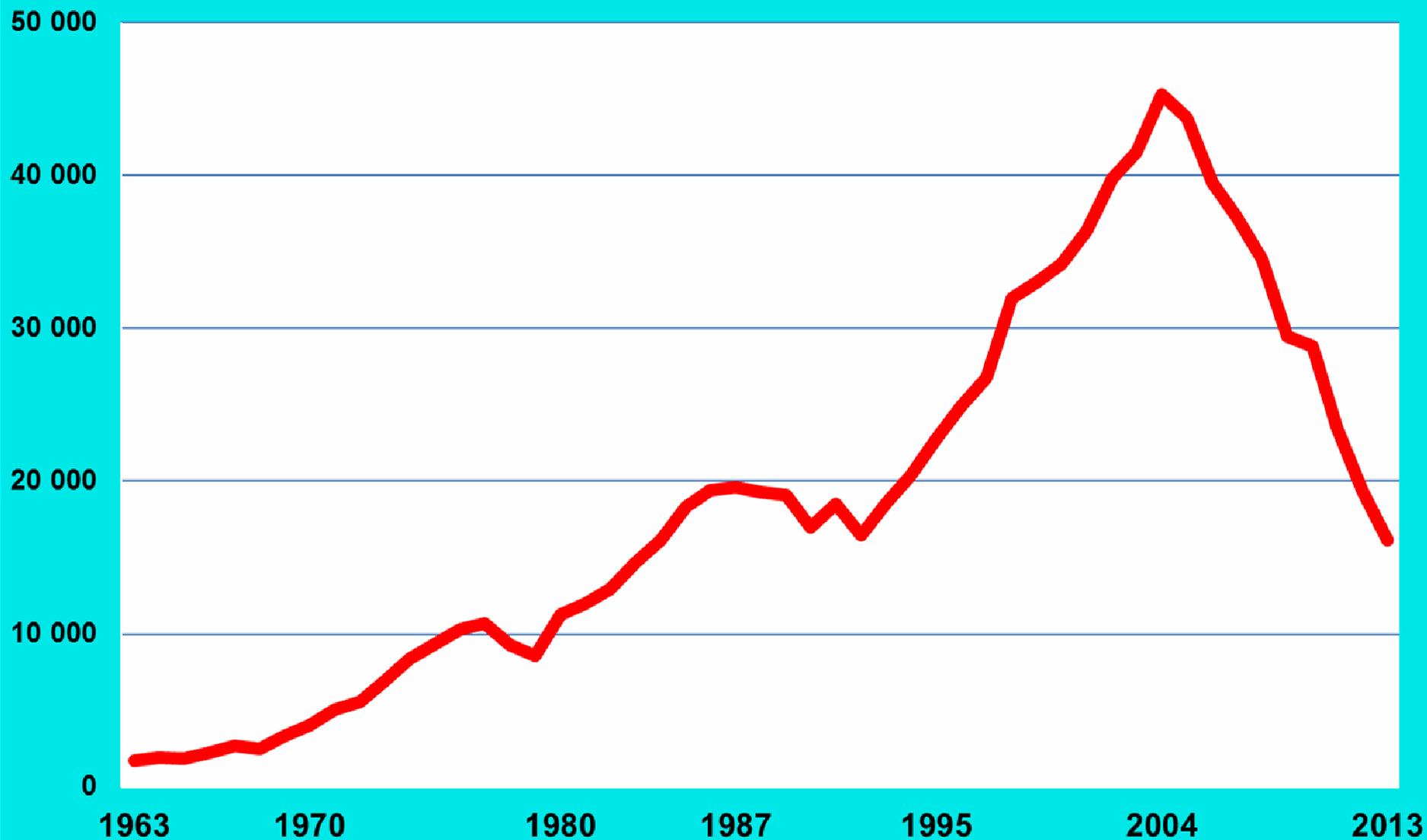
21/06/2017

Plan

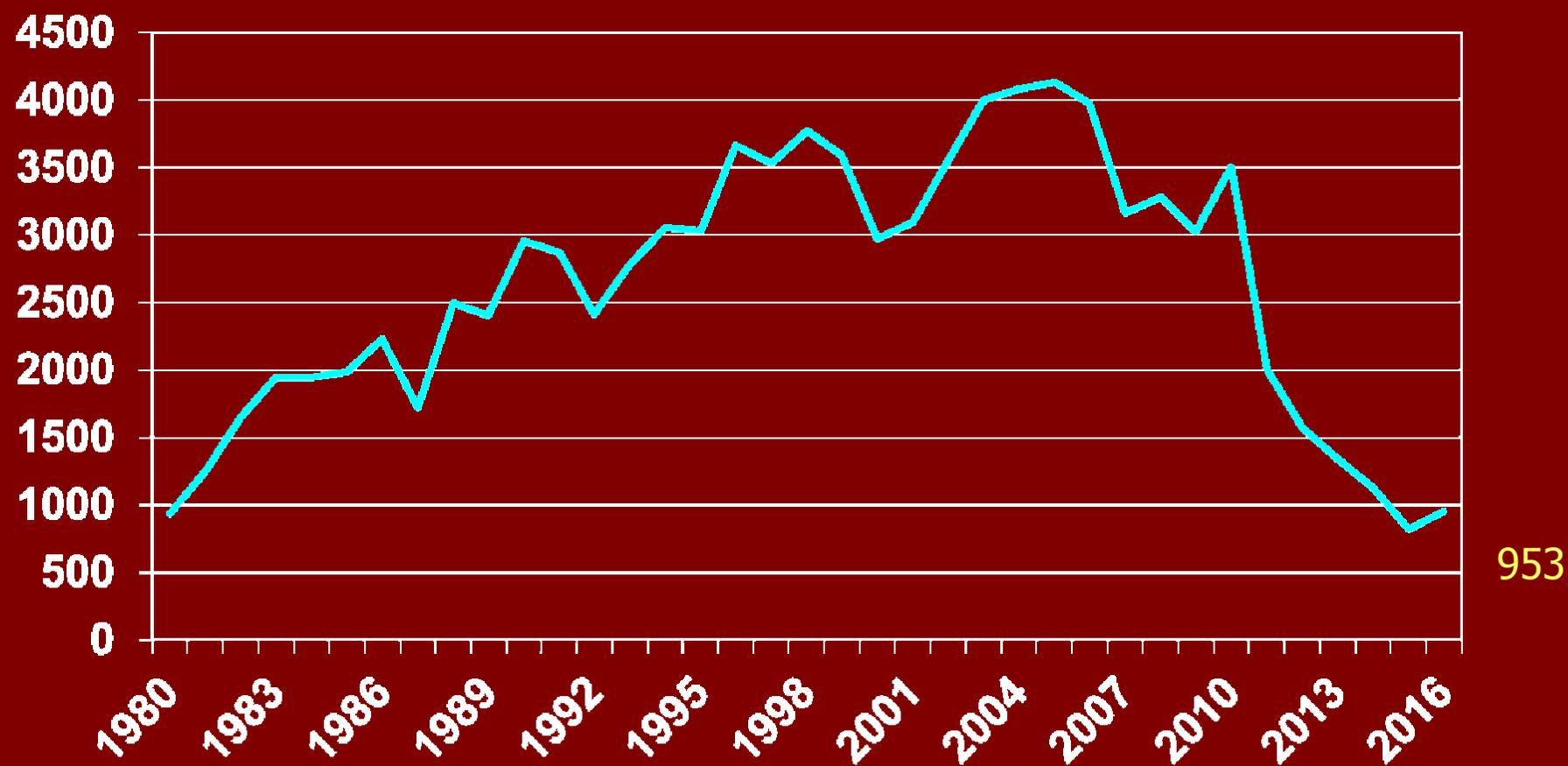
- 1. Contexte de la consultation des enfants adoptés:
 - Tendances historiques et actualités de l'adoption en France
 - Conséquences de l'abandon et de l'institutionnalisation
 - Les consultations adoption
- 2. Quel bilan médical pour un enfant adopté primo-arrivant ?
- 2.1 Rationnel du bilan médical pour un primo-arrivant,
- 2.2 Résultats du bilan médical des enfants adoptés en France
- 3 Discussion



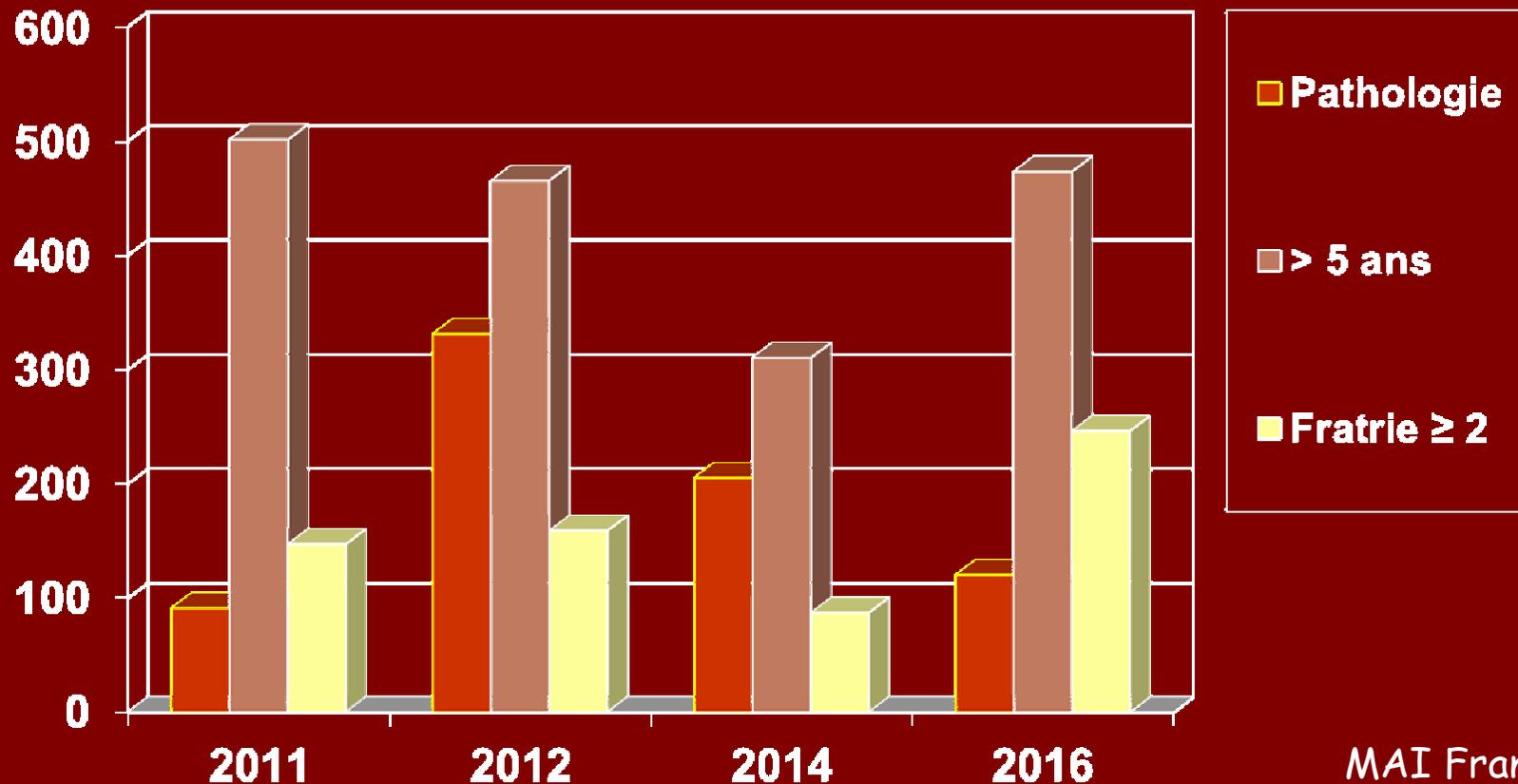
Adoption Internationale Globale 1963-2013



Nombre d'enfants adoptés en France



↑ enfants adoptables « à besoins spéciaux »



[4,5%] → [21 %] → [62 %] → [67 %] des enfants adoptés

Conséquences de l'abandon et de l'institutionnalisation

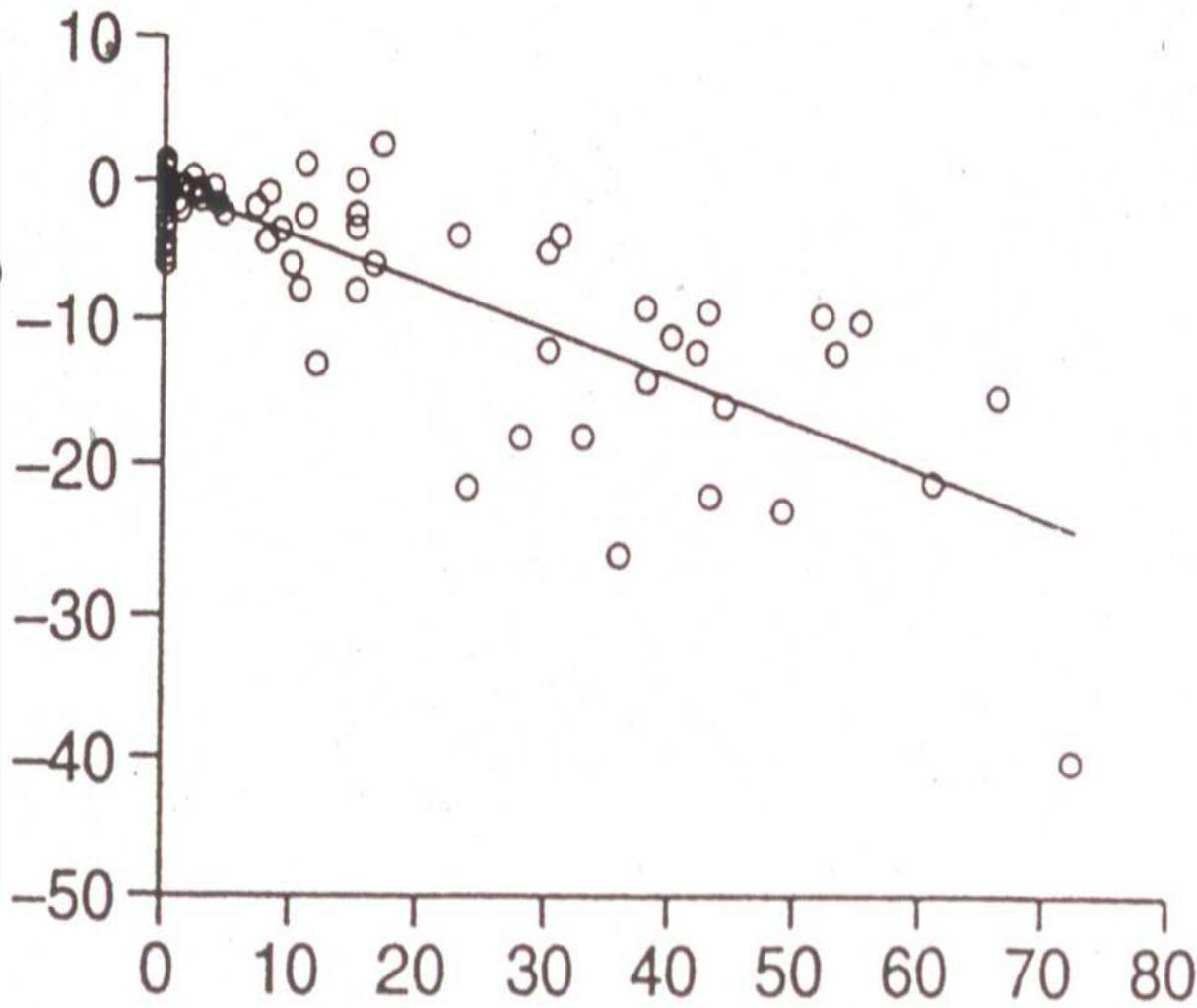
- Les retards de croissance
- Les retards de développement
- Conséquences affectives et émotionnelles

Cause des retards de croissance

- Nourriture insuffisante
- Façon d'alimentation incorrecte
- Manque de contact physique
- Dépression / manque d'appétit
- Mauvaise absorption des calories
- Maladies ...



Retard de taille (mois)



Durée séjour en orphelinat (mois)

1:3

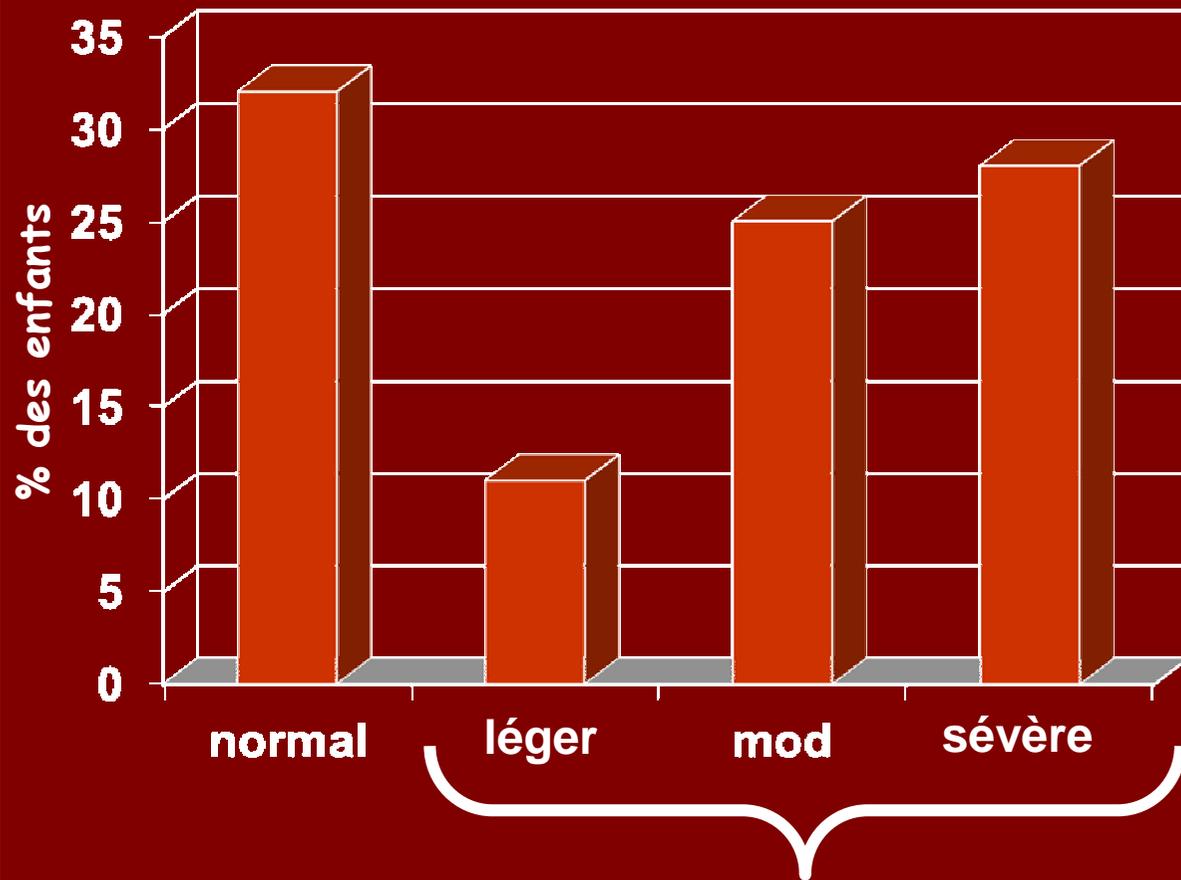
Conséquences de l'institutionnalisation

- Les retards de croissance
- Les retards de développement
- Conséquences émotionnelles

Causes des retards de développement

- Empaquetage
- Manque de
 - contact physique
 - stimulation et de nouveauté
 - attention individuelle
- Alitement prolongé
- Malnutrition et maladie(s)

Niveau de développement des enfants dans les orphelinats de Murmansk (n=193)



~70% de retard de développement important

Conséquences de l'institutionnalisation

- Les retards de croissance
- Les retards de développement
- Conséquences affectives et émotionnelles

Troubles de l'attachement

Multiplicité et discordance des donneurs de soins

- Jusqu'à 2 ans, 24 adultes différents
- Jusqu'à 4 ans, 48 adultes différents
- Jusqu'à 8 ans, > 80 adultes différents

Laurie Miller

Comportement et Santé Mentale: méta-analyse (n~80,000)

- Enfants adoptés:
 - Problèmes de comportement ↑
 - Dépression ↑
 - Anxiété ↑
 - Difficultés apprentissages ↑
- Surtout s'ils vivaient préalablement dans l'adversité

La santé de l'enfant adopté

Question de + en + importante

→ Nécessité de connaître l'épidémiologie et la démographie des enfants adoptés dans le monde

→ Nécessité de centres de référence
pour coordonner l'accompagnement
et la prise en charge multidisciplinaire
des enfants adoptés malades

Recensement consultations adoption en France métropolitaine 2016 (source : MAI)

- Consultations pédiatriques : 28
 - dont consultations duales pédiatriques + psychologiques : 6
- Consultations pédopsychiatriques : 9
 - dont 5 à Paris et petite couronne ...

Consultations " adoption "



Parent(s)
± dossier(s)
enfant(s)

Information
individualisée

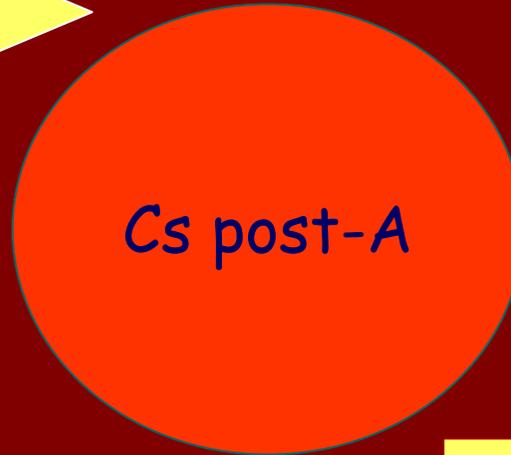
± ciblée

Aide à la décision

Assistance..... (courriel)



A
p
p
a
r
e
n
t
e
m
e
n
t



Enfant(s)



Consultations " adoption "



Parent(s)
± dossier(s)
enfant(s)

Information
individualisée

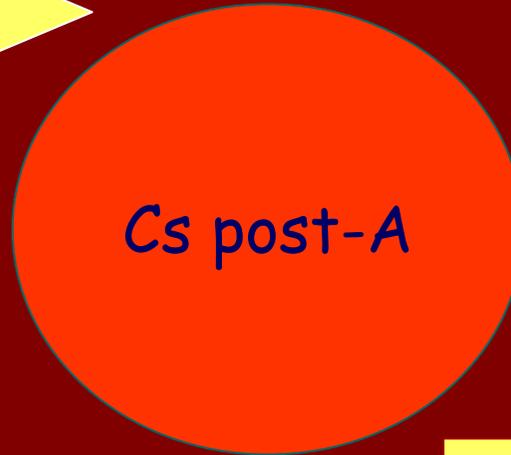
± ciblée

Aide à la décision

Assistance..... (courriel)



A
p
p
a
r
e
n
t
e
m
e
n
t



Enfant(s)

1. Bilan arrivée :
± Traitement,
Prophylaxie

Quels sont les problèmes sanitaires prioritaires ?

CMAJ • SEPTEMBER 6, 2011 • 183(12) E 928-32

Orde alphabétique

- 1. Anémie + carence en fer*
- 2. Anxiété *
- 3. Audition (dépistage de troubles ...)
- 4. Caries dentaires, periodontopathie*
- 5. Dépression*
- 6. Grossesse (dépistage)
- 7. Hépatite B*
- 8. Hépatite C
- 9. Dépistage post néonatal de maladies métaboliques et hématologiques génétiquement déterminés
- 10. Maltraitance et violence *
- 11. Paludisme
- 12. Parasites Intestinaux *
- 13. Saturnisme **
- 14. Syndrome de stress post-traumatique *
- 15. Syphilis
- 16. Tuberculose*
- 17. Varicelle (chicken pox)
- 18. Vaccination: ROR, DTPC Hib ...
- 19. Vision (dépistage de troubles ...)
- 20. VIH *
- Dépistage d'infection(s) parasitaire(s) latente(s) et d'évolution grave spécifique d'une région:
 - schisto, anguillule, trypanosomiase, leishmaniose ... **
- * Conditions identifiées par consensus de première intention. (The rest were selected in the second round.)
- ** non prioritaire pour ces experts

Priorités psycho + somatiques et comportementales

Priorités sanitaires	Gravité individuelle	Contagiosité	Dg accessible	Traitement disponible
Négligence, maltraitance et violence	+++	0	Cs pedopsy	++ psychothérapie
Syndrome de stress post-traumatique	+++	0	Cs pedopsy	++ psychothérapie TCC
Dépression	++	±	Cs pedopsy	++ psychothérapie, Tt AD
Anxiété	++	±	Cs pedopsy	++ psychothérapie, Tt anxiolytic

Priorités infectieuses

Priorités sanitaires	Gravité individuelle	Contagiosité	Dg accessible	Traitement disponible
Tuberculose	+++	+++	IDR, IGA, RxTh , BAAR...	+++
Hépatite B	+++	++	Ag Hbs, Ac Hbc, Ac Hbs	++ ,
VIH	+++	+	sérologie, PCR	+++
Hépatite C	++	+	sérologie, PCR	+++
Syphilis	+++	+	Sérologie VDRL, TPHA	+++
Paludisme	+++	0	frottis sg, GE, Ac	+++

Priorités infectieuses + immunitaire

Priorités sanitaires	Gravité individuelle	Contagiosité	Dg accessible	Traitement disponible
Parasites Intestinaux	++	++	exams selles ± sérologie	+++
<u>Vaccinations:</u> DTPC	+++	+++	sérologie anti T	+++
Hib	+++	++	inutile	+++
ROR,	++	+	inutile	+++
Pneumocoque	+++	+	inutile	+++
Méningoc. C	+++	0	inutile	+++

Priorités hémato, toxique, nutritionnelle + métaboliques

Priorités sanitaires	Gravité individuelle	Contagiosité	Dg accessible	Traitement disponible
Anémie	++	0	NFS , test / buvard, EP Hb...	++ fer ± PEC Hbpathies
Saturnisme	+++	0	Pbémie	++ chélation
Caries dentaires	++	0	Cs dentiste	++ Dentisterie, Fluor
Malnutrition	++	0	clinique	+++
hypothyroïdie	+++	0	test / buvard guthrie ou TSH	+++
PCU	+++	0	test / buvard guthrie	+++

Priorités sensorielles, orthophoniques + psychomotrices

Priorités sanitaires	Gravité individuelle	Contagiosité	Dg accessible	Traitement disponible
Déficit vision	++	0	orthoptie, ophtalmo	+++
Déficit audition	++	0	ORL, audiogramme	+++
Déficit parole	++	0	ORL orthophonie	+++
Déficit psychomoteur	++	0	psychomotricité	+++
Déficit moteur	++	0	Neuro orthopédie	++ Kiné, ± orthopédie

Bilan initial des enfants adoptés systématique

- Clinique: +++, évaluation psychomotrice et psychologique
- Sérologies hépatite: B, C, (\pm A), HIV, Syphilis
- Anticorps anti-tétanique
- NFS, ferritinémie, \pm Electrophorèse de l'Hb
- Dépistage # âge:
 - NN: Mucoviscidose, Hyperplasie surrénales,
 - γ âge: hypothyroïdie, PCU, Hbpathies (drépanocytose, thalassémie)
- Plombémie
- IDR \pm Radiographie pulmonaire \pm Quantiféron



Bilan initial des enfants adoptés selon \pm orientation clinique & FDR

- Parasitologie et bactériologie des selles
- Bandelette Urinaire \pm ECBU \pm recherche bilharzie
- \pm Prélèvement mycologique (peau, cheveux)
- \pm Rx poignet G (Âge osseux)
- \pm imagerie ...



Bilan réalisé à Nantes 2010-12

Table 1 Screening examinations used by the COCA

	Searched pathology	Tests	Systematic (yes/no)
Viral infections	HIV	ELISA, western blot	Y
	Hepatitis C virus	Serology, liver balance	Y
	Hepatitis B virus	Anti-HBs antibody, anti-HBs antigen, anti-HBc antibody, liver balance	Y
	Hepatitis A virus	Serology, liver balance	Y
Bacterial and mycobacterial infections	Syphilis	TPHA, VDRL	Y
	Digestive infection	One stool examination, blood cell count	N, if diarrhea
	Urinary infection	Bacterial culture	Y
Parasitic and mycotic infections	Tuberculosis	Tuberculin test and chest X-ray	Y
	Intestinal infection	Three parasitic stool examinations with Baermann test, blood cell count	Y, and Baermann test if needed for strongyloidosis
	Schistosomiasis	Urinalyses, serology	N, if hypereosinophilia
	Malaria	Blood smear, blood cell count	N, if fever
Vaccinations	Tinea infection	Culture	N, if suspicion
		Tetanus, poliomyelitis, rubella serology	Y
Noninfectious diseases	Sickle-cell disease, hypo- or hyperthyroidism, iron deficiency, saturnism, real physiological age and early puberty	Hemoglobin electrophoresis, iron balance, thyroid balance, blood lead level, bone age	Y

HIV = human immunodeficiency virus; ELISA = enzyme-linked immunosorbent assay; HB = hepatitis B; TPHA = *Treponema pallidum* hemagglutination assay; VDRL = venereal disease research laboratory.

Consultations " adoption "

Cs pré-A

Parent(s)
± dossier(s)
enfant(s)

Information
individualisée

± ciblée

Aide à la décision

Assistance..... (courriel)

A
p
p
a
r
e
n
t
e
m
e
n
t

Cs post-A

Enfant(s)

1. Bilan arrivée :
± Tt, prophylaxie
2. Résultats (S3)
+ Quiz puériculture
± Tt, vaccin, exam compl.,
± avis spécialisé ...
communication pédiatre généraliste +++

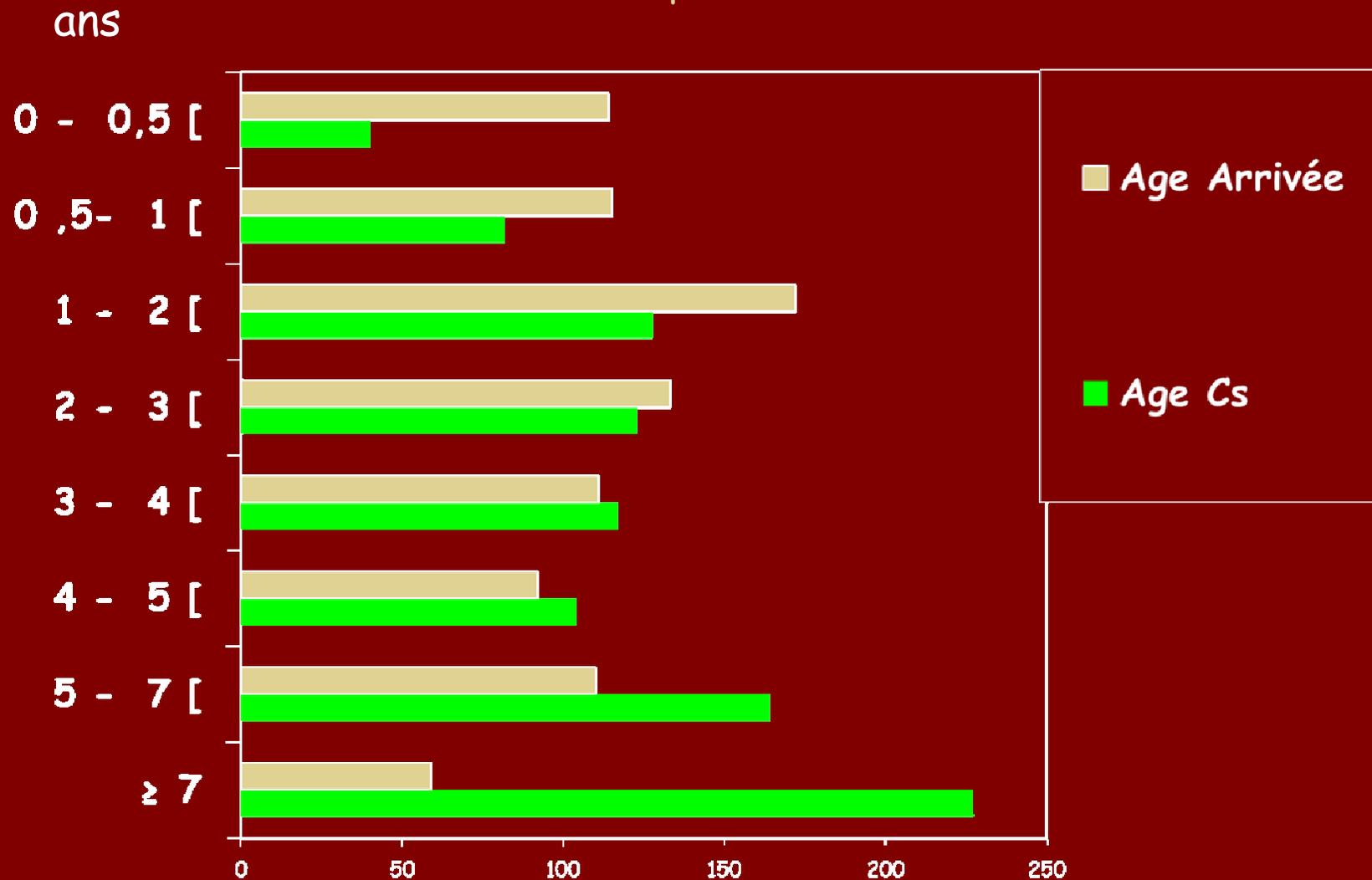
Cs suivi post-A

Etude nationale multicentrique Cs adoptions 2008 Centres N = 13

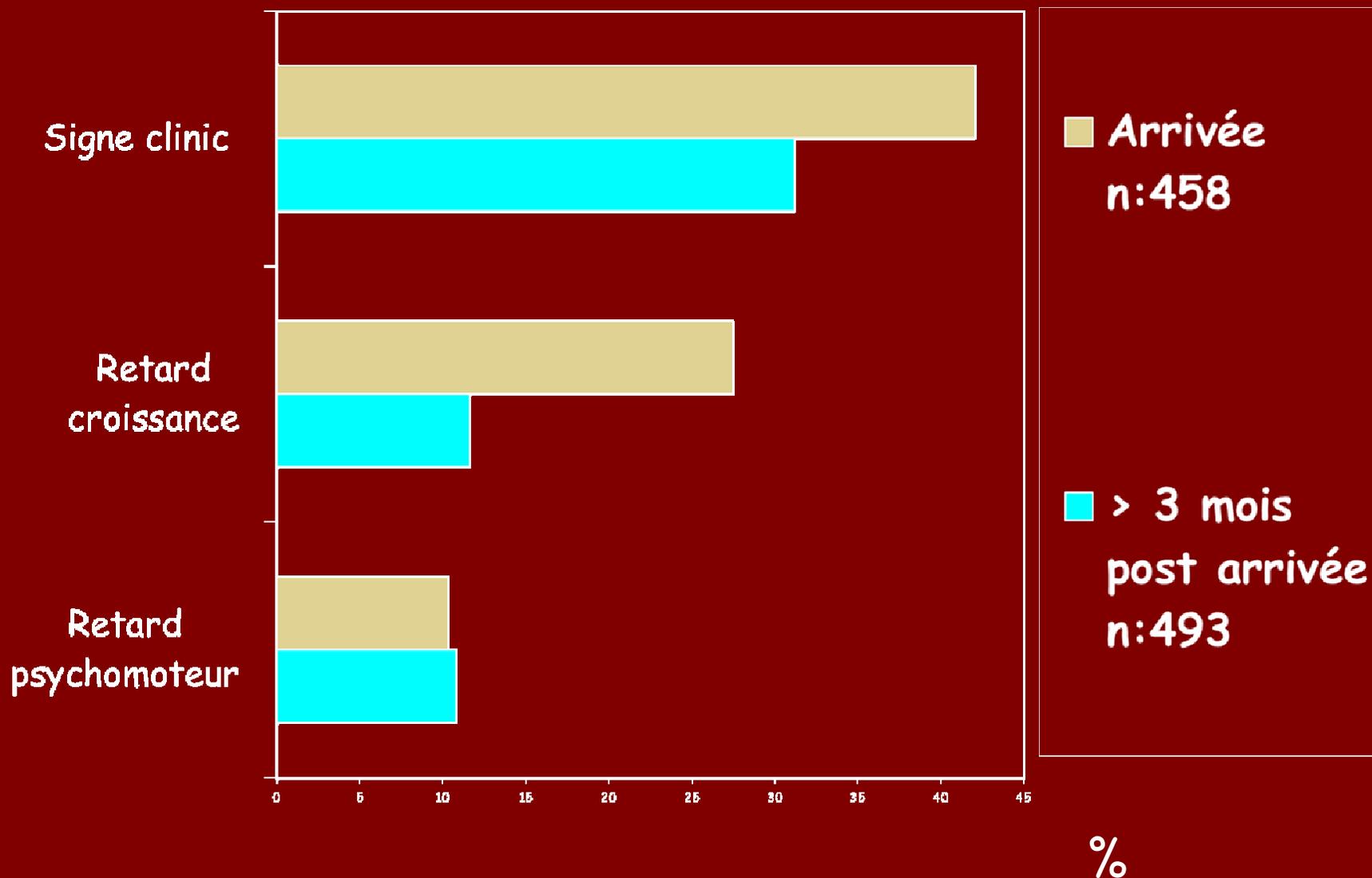


Délai arrivée-consultation ; m = 26 mois

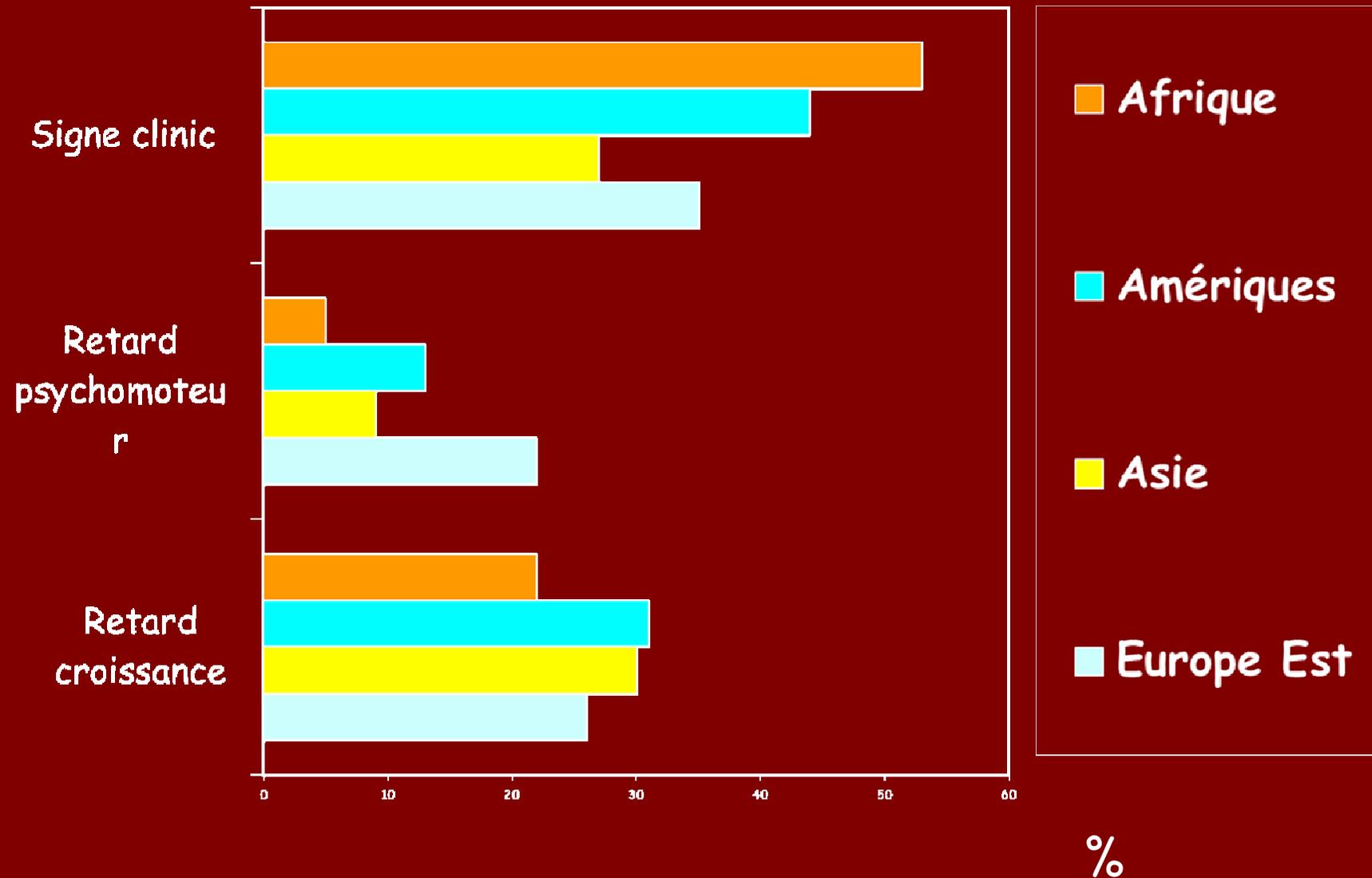
Enfants adoptés : n = 1064



Anormalité au premier examen

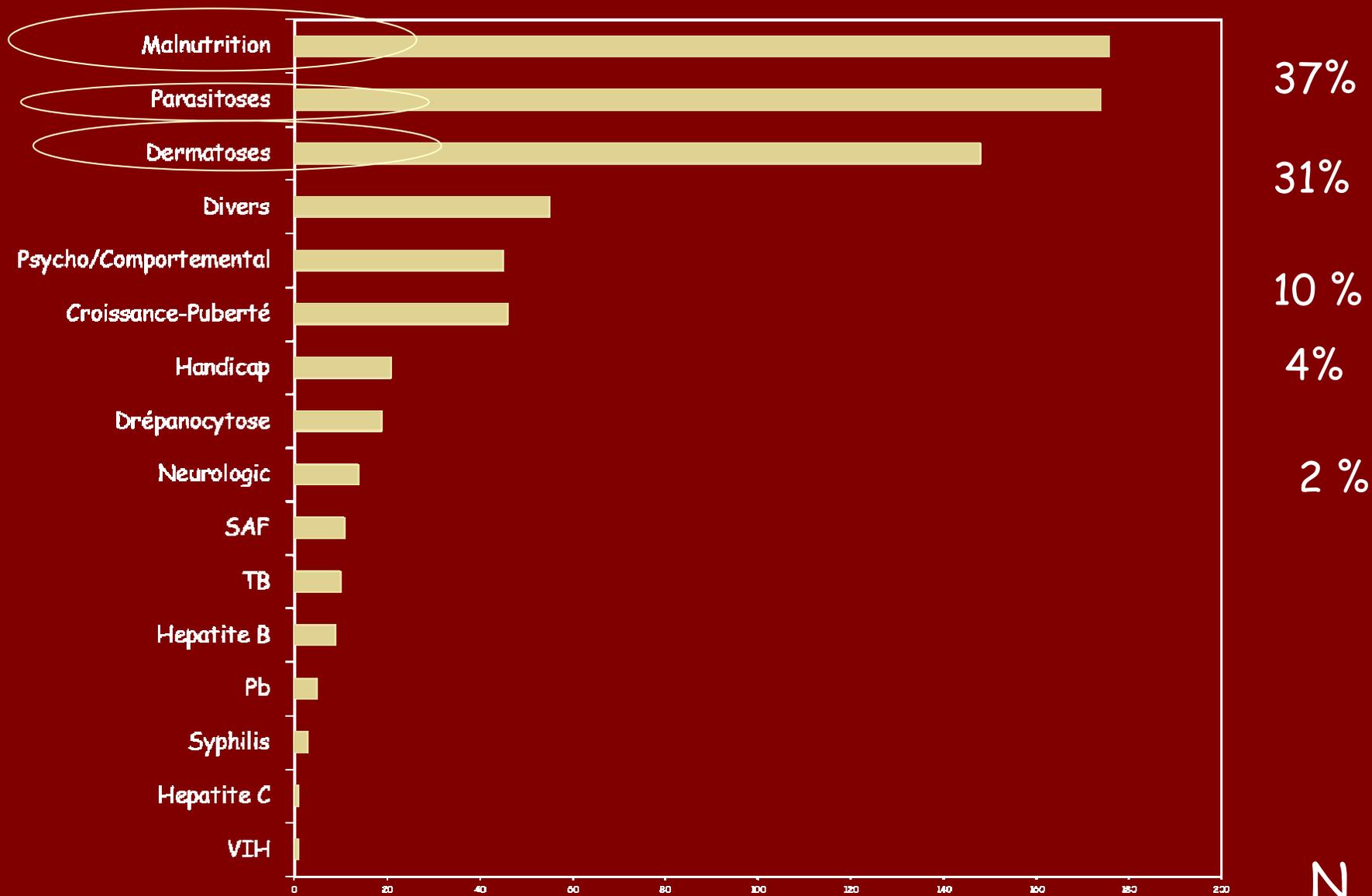


Anormalité au premier examen # continent d'origine



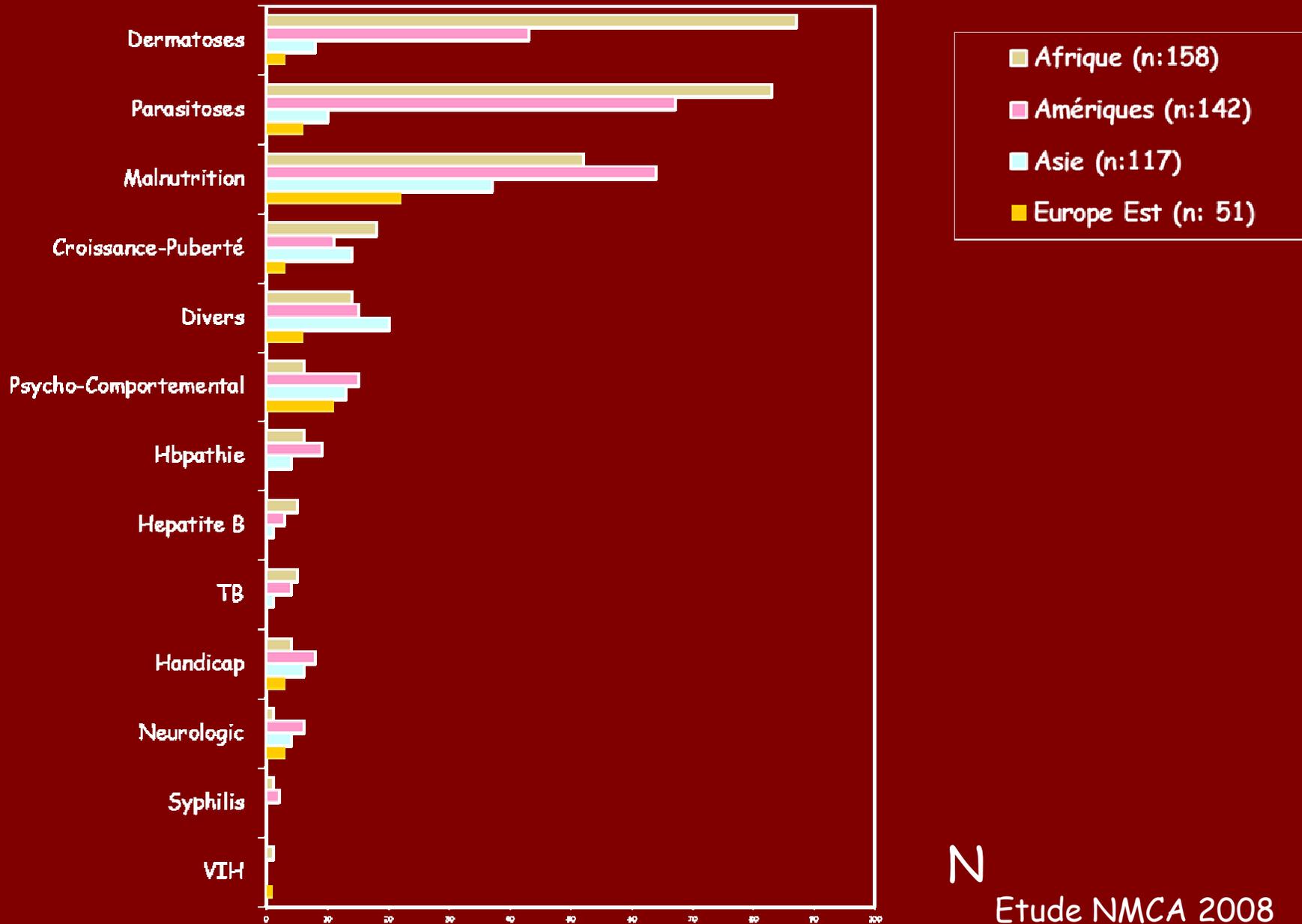
Etude nationale multicentrique Cs adoptions 2008

Morbidité à l'arrivée (n= 474) / Tx incidence



Etude nationale multicentrique Cs adoptions 2008

Morbidité enfants < 3 mois / arrivée # continent (n= 310)



N

Infections des enfants adoptés en Loire Atlantique 2010-12

Table 3 Health data from the adopted children: medical history and infectious diseases; absolute values (%)

	Total (N = 133)	Haiti (N = 52)	South America* (N = 8)	Africa† (N = 46)	Asia‡ (N = 16)	Europe§ (N = 11)	<i>p</i>
Known medical issues in past medical history	42 (32)	5 (10)	6 (75)	16 (35)	8 (19)	7 (17)	<0.001
Intestinal parasitic infections	47 (38)	35 (67)	0	10 (23)	1 (7)	1 (13)	<0.001
<i>Giardia lamblia</i>	41 (33)	31 (60)	0	9 (21)	0	1 (13)	<0.001
<i>Hymenolepis nana</i>	14 (11)	13 (25)	0	1 (2)	0	0	0.002
<i>Strongyloides stercoralis</i>	3 (2)	2 (4)	0	1 (2)	0	0	0.89
Other pathogenic parasites	5 (4)	2 (4)	0	1 (2)	2 (12)	0	
Bacterial enteritis	10 (8)	6 (12)	0	4 (9)	0	0	0.49
Dermatosis	46 (35)	29 (56)	0	15 (33)	2 (13)	0	<0.001
Tinea infections	26 (20)	18 (35)	0	8 (18)	0	0	0.003
Scabies	6 (5)	5 (10)	0	0	1 (6)	0	0.18
<i>Staphylococcus</i>	5 (4)	1 (2)	0	4 (9)	0	0	0.28
Others	12 (9)	7 (13)	0	5 (11)	0	0	
Tuberculosis	2 (2)	0	0	2 (4)	0	0	
Chronic viral hepatitis	1 (1)	0	0	1 (2)	0	0	
Severe bacterial infections	9 (7)	1 (2)	0	7 (15)	1 (6)	0	0.015
Pyelonephritis	3 (2)	0	0	3 (7)	0	0	
Low respiratory tract infections	3 (2)	0	0	2 (4)	1 (6)	0	
Other	3 (2)	1 (2)	0	2 (4)	0	0	

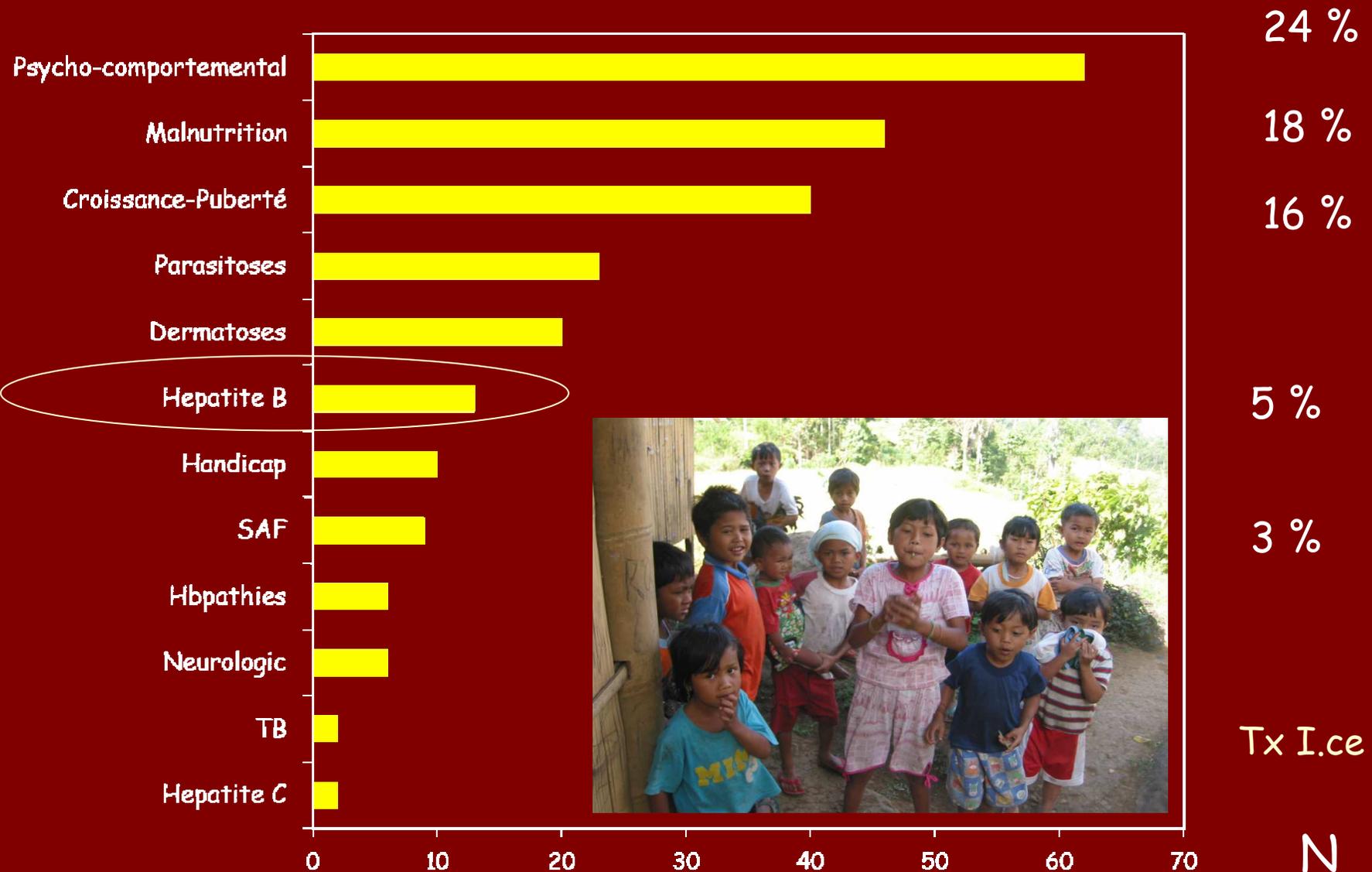
*Colombia and Brazil.

†Mali, Ethiopia, Nigeria, RDC, Cap-Vert, Burkina, Djibouti, Madagascar, Guinea, Togo, and Ivory Cost.

‡Vietnam, Thailand, Laos, and China.

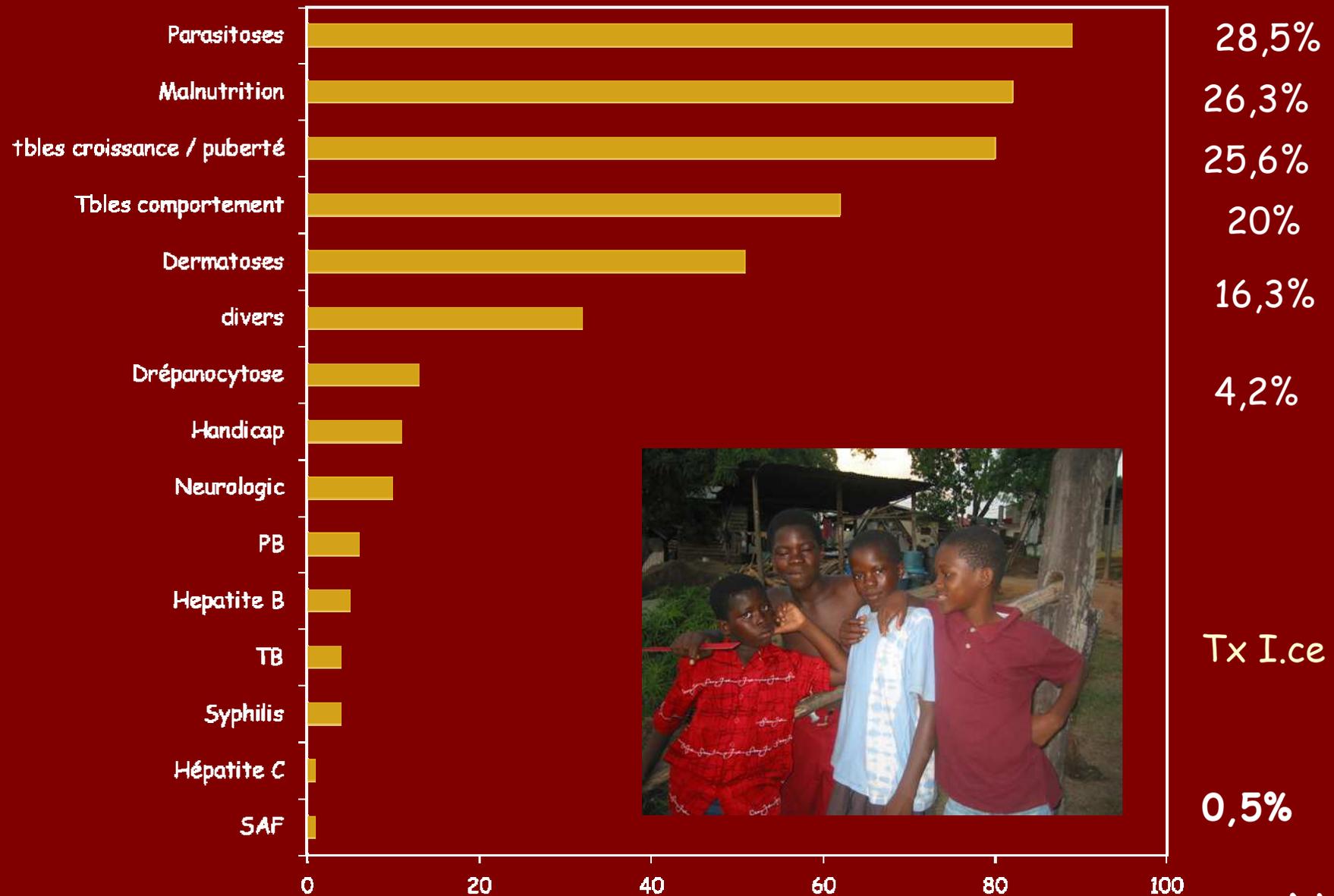
§Russia, Latvia, and Bulgaria.

Morbidité des enfants d'Asie (n= 249)



Etude nationale multicentrique Cs adoptions 2008

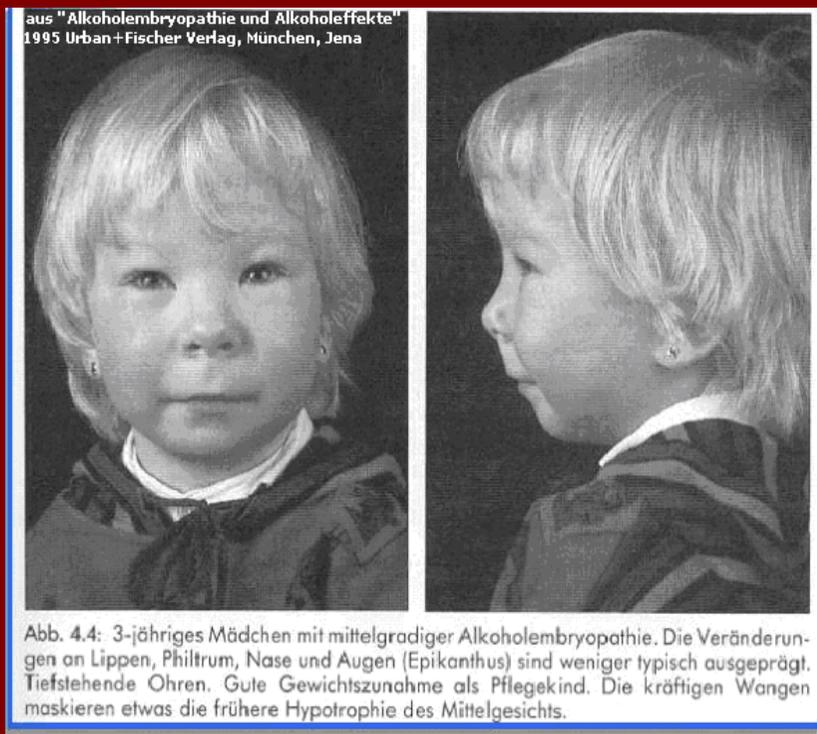
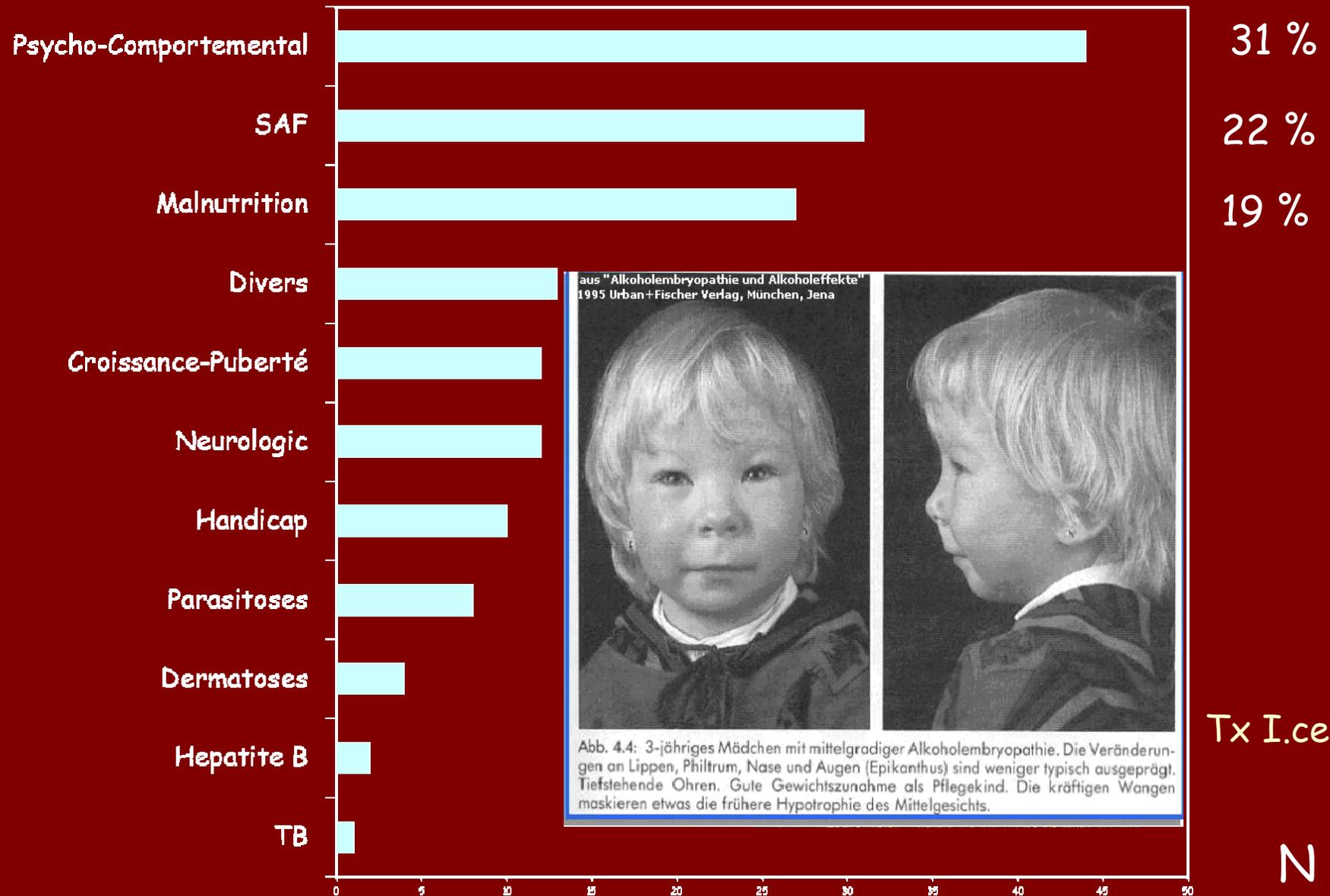
Morbidité des enfants des Amériques (n= 309)



Tx I.c.e

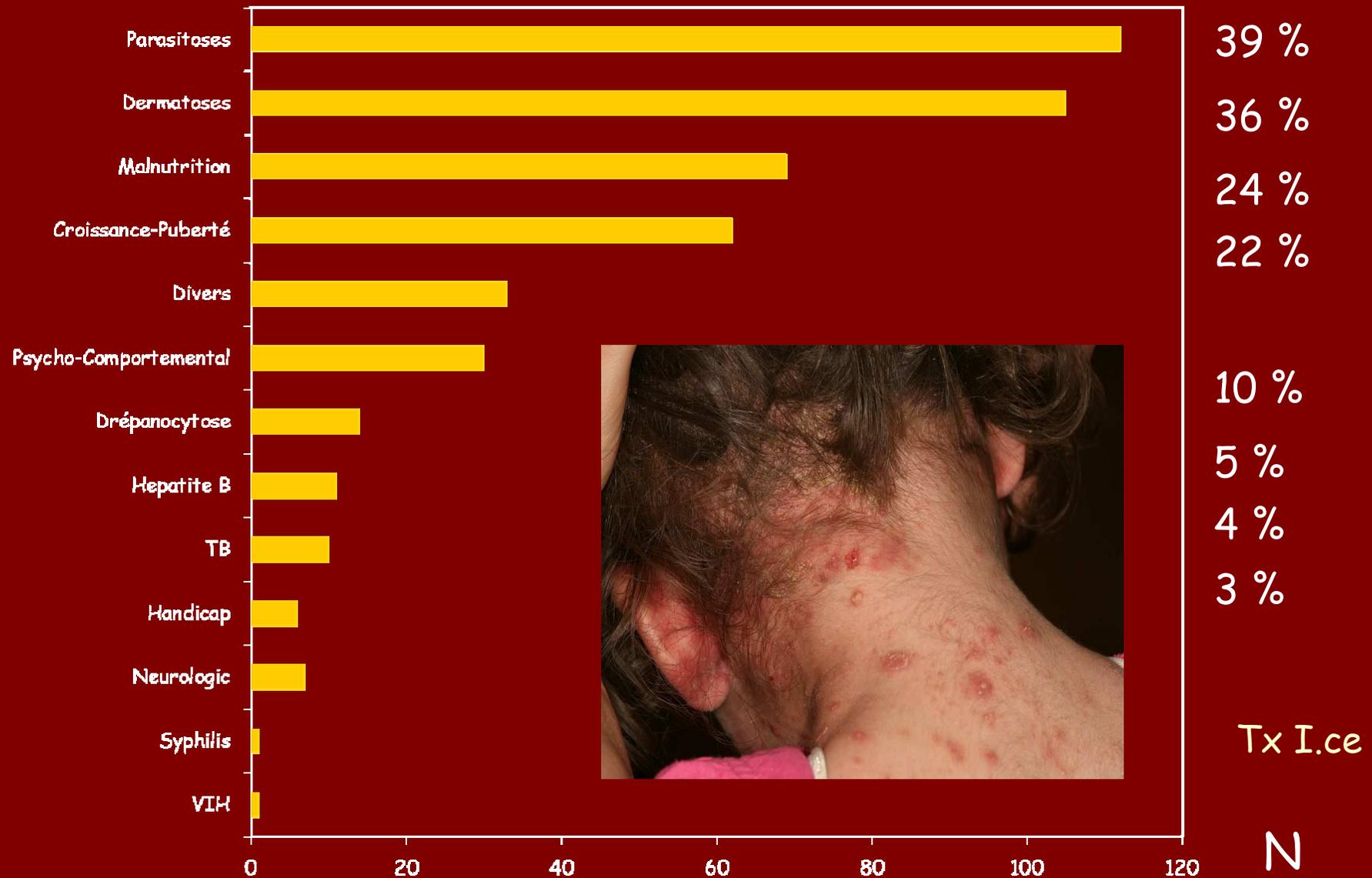
0,5%

Morbidité des enfants d'Europe de l'Est (n= 142)

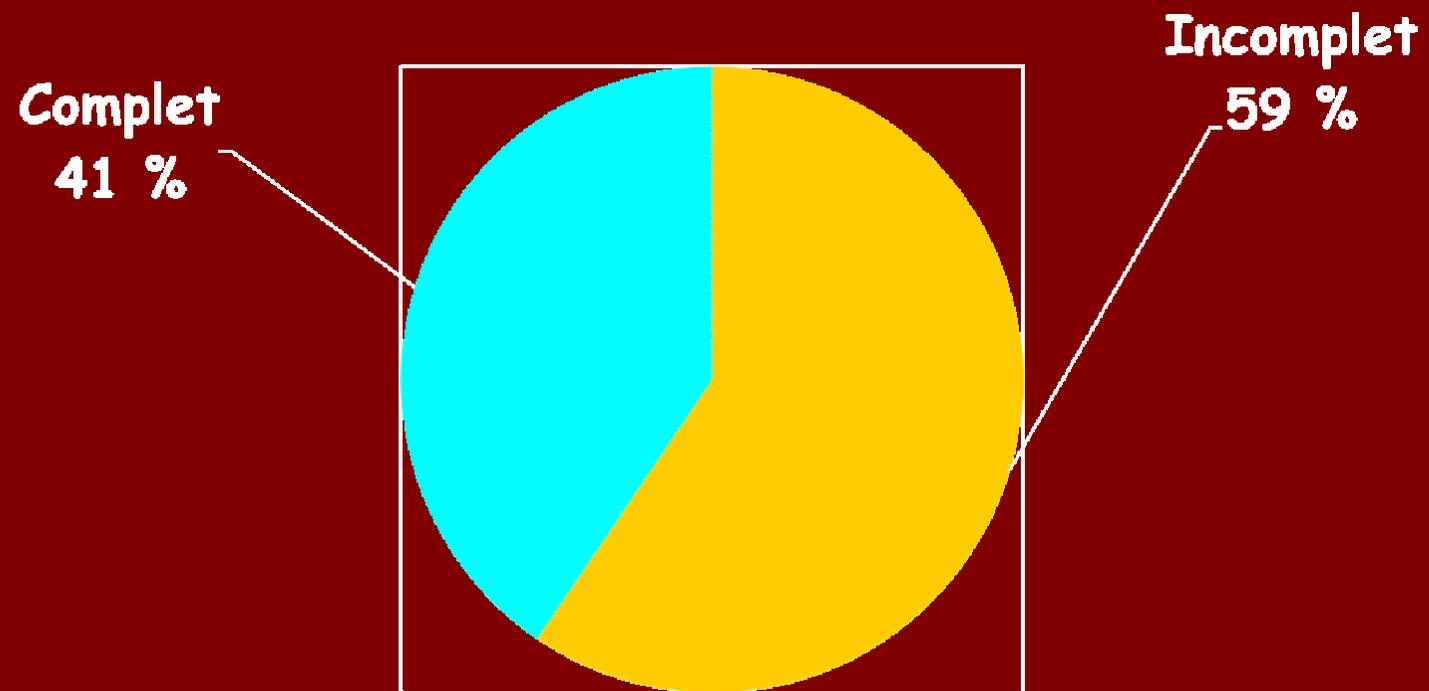


Tx I.ce
N

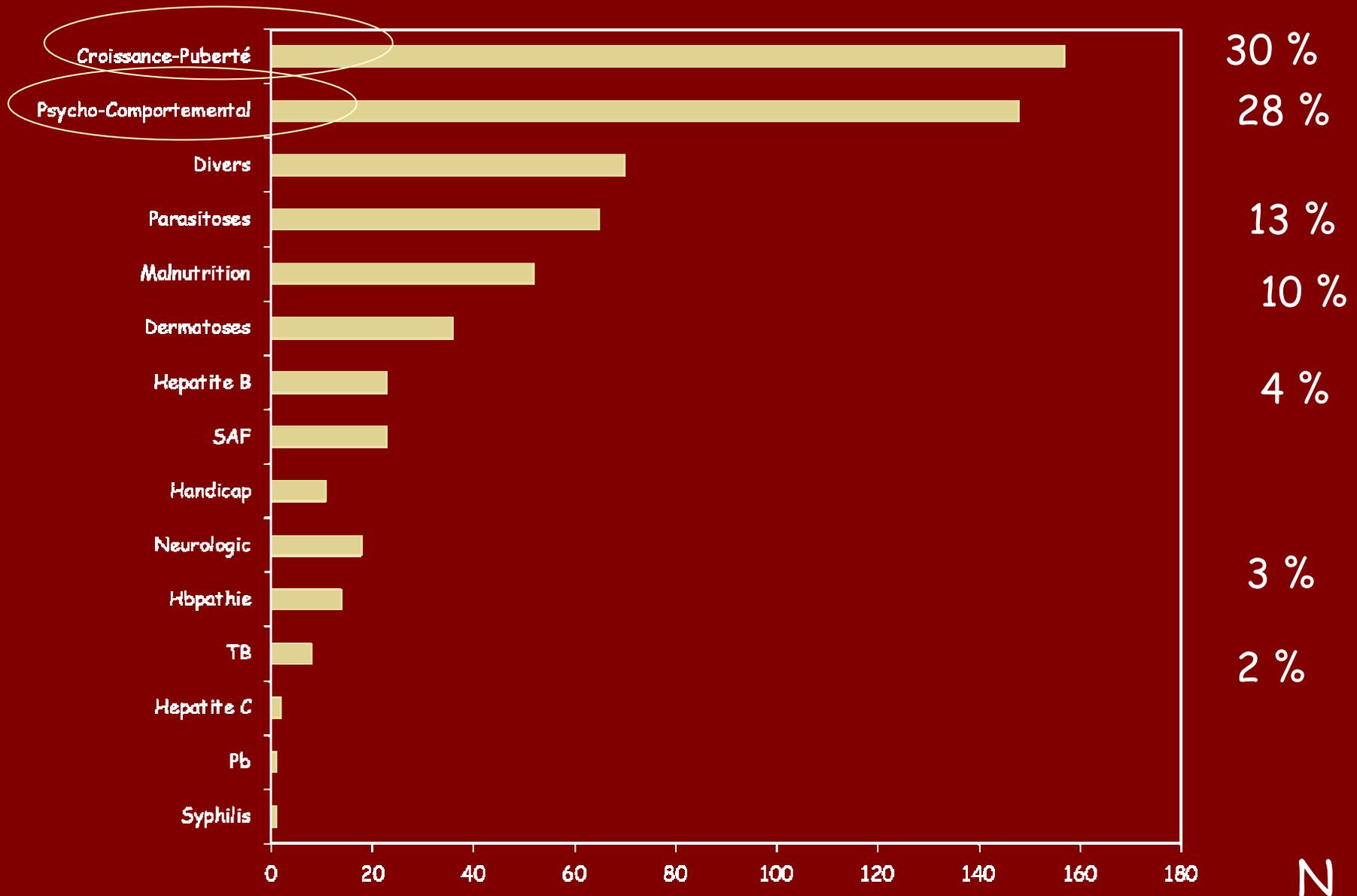
Morbidité des enfants d'Afrique (n= 288)



Statut vaccinal à la première Cs (n : 733)



Morbidité \geq 3 mois post-arrivée (n= 520) / T_x Ice



Situations pathologiques des EBS les plus fréquentes à NEM (N: 374 ; 2013-2016)

- Infection VIH : 17 (4%) → 4 / an
- Hépatite virale chronique
 - HVB: 8 → 2 / an
 - HVC: 4 → 1 / an
- Hémoglobinopathies : drépano: 3, thal: 1
- Déficit(s) neurologique(s) (SAF, LMPV ...) :
- Cardiopathies congénitales: 5
- Fente Labio-palatine: 7
- malformations uro-néphrologiques: 9
- malformations orthopédiques (Pied bot ...): 4
- malformations cranio-cérébrales (neurochir): 8
-
- Découverte post-adoption: HTLV1 symptomatique, myopathie DB ...

Consultations "adoption"

Cs pré-A

Parent(s)
± dossier(s)
enfant(s)

Information
individualisée

± ciblée

Aide à la décision

Assistance..... (courriel)

A
p
p
a
r
e
n
t
e
m
e
n
t

Cs post-A

Enfant(s)

1. Bilan arrivée :
± Tt, prophylaxie
2. Résultats (S3)
+ Quiz puériculture
± Tt, vaccin, exam compl.,
± avis spécialisé. ..
communication Pédiatre Tt

Cs suivi post-A

1. Cs annuelle
2. Cs # patho
 - TB
 - Hépatite
 - parasito
 - Pub.Préc
 - psycho-socioédu.

3 Discussion

- Les enfants adoptés représentent peu de risque sanitaire pour la population autochtone
 - risque de stigmatisation !
 - les infections fréquentes :
 - Parasitoses intestinales: giardiasis ...
 - + rare: Palu, schistosomoses, anguillulose , ...
 - Parasitoses cutanées: gale ...
 - Mycoses: teigne ...
 - Viroses rares mais grave: HVB, HIV
- Considérer les pathologie non contagieuses fréquentes:
 - « retard » de développement psychomoteur
 - Psychotraumatismes
 - à dépister et rechercher les négligences subies
 - malnutrition
 - anémie

Prise en charge sanitaire des enfants adoptés

- Bilan systematique,
bilan clinique et biologique minimal
à préciser par des études bénéfice / cout ...
 - Bilan orienter #
 - - ATCD
 - - Environnement d'origine (pays, conditions de vie)
 - - Données de l'examen et des dépistages
- prise en charge individualisée
des caractéristiques de chaque enfant et
de son parcours préadoption.



Merci de votre attention..... des questions ?



afreds@gmail.com

Ω : 01 44 49 57 43/4/ 5

Pédiatrie Générale Hôpital Necker 149 rue de sèvre 75015