



Migrants, quel bilan et comment? Un exemple d'organisation sur une population de mineurs non accompagnés.

C. Péaud-Padinha¹, A-M.Binder², L. de Gentile³, V. Rabier⁴

1 - CHU d'Angers, Département de pédiatrie médicale

2 - Unité Conseil Technique et Santé (UCTS), DSS, Département de Maine-et-Loire, Angers

3 - CHU d'Angers, Laboratoire de Parasitologie 4CHU d'Angers,

4 – CHU Angers, Service des maladies infectieuses et tropicales (varabier@chu-angers.fr)



Contexte

- **Epiphénomène dans les années 1990, pérenne aujourd'hui**
- **Estimation de 25.000 Mineurs Non Accompagnés fin 2018**
- **Prise en charge**
 - Période de recueil financée par l'état
 - Evaluation de la minorité et de l'isolement (5 jours)
 - Placement à l'ASE (mesure judiciaire et administrative)
- **Mais irrégularité territoriale**
 - Prise en charge disparate en fonction des départements (accueil, éducatif, santé)

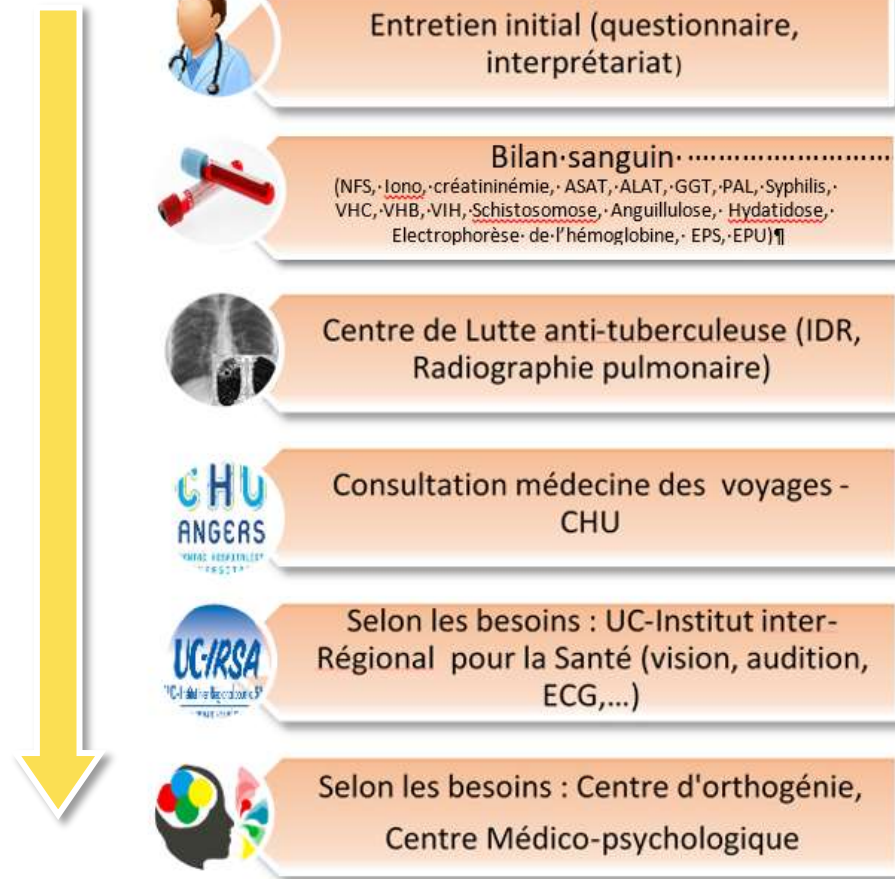
Parcours de soin

Passeport santé, outil clé pour l'accueil des mineurs non accompagnés

1. Une synthèse de l'identité du jeune accueilli et des professionnels référents
2. Un bilan médical complet
3. Un carnet de vaccination
4. Des conseils d'hygiène quotidienne en français et en anglais
5. Les numéros et contacts utiles pour les jeunes accueillis



Retrouvez + d'infos sur le suivi médical des mineurs non accompagnés bit.ly/Passeport_Santé49



Matériel et Méthodes

- **Matériel**

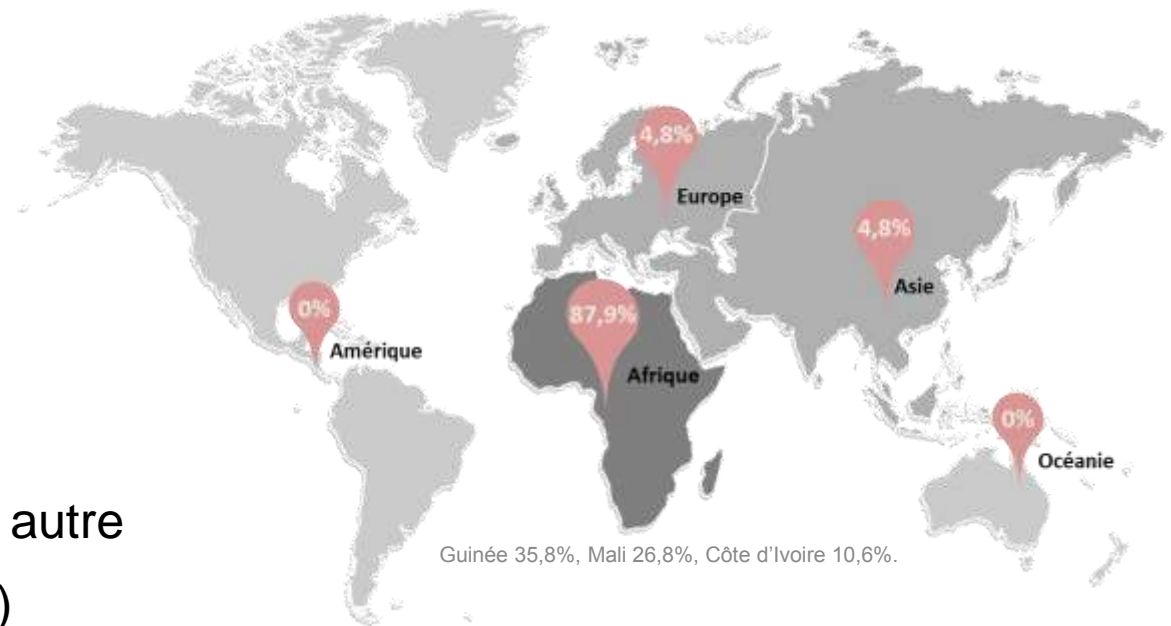
- <18 ans, pris en charge par le Département de Maine-et-Loire au titre de MNA
- Du 01 janvier au 31 décembre 2016

- **Méthodes**

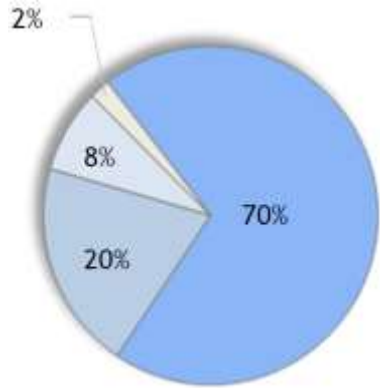
- Monocentrique, prospective, épidémiologique, non-interventionnelle
- **CJ1**: présence d'une ou plusieurs pathologie(s) infectieuse(s)
- **CJ2**: traitement anti-infectieux, autre traitement, consultation spécialisée
- Création BDD et recueil des données socio-démographiques, biologiques et médicales dans les dossiers à l'UCTS.
- Analyse statistique par Excel et les logiciels intégrés

Résultats

- 124 MNA inclus
- Age moyen: **15,75** ans
- 96% de garçons,
- 87% ont transité par un autre pays (44% par la Libye)
- **50%** ont subi des violences pendant leur parcours migratoire

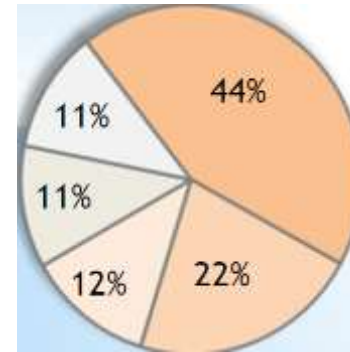


Résultats



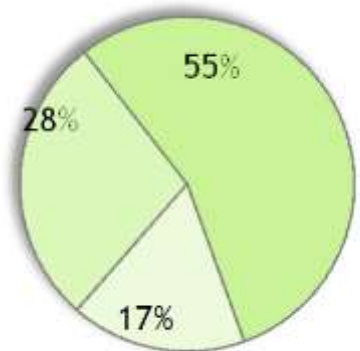
PATHOLOGIE INFECTIEUSE

- Parasitose (dont 50% de schistosomose)
- Infection tuberculeuse latente
- Hépatite B active
- Tuberculose maladie



PATHOLOGIE NON-INFECTIEUSE

- Dentaires
- Carence martiale
| Orthopédique | 12% |
| Psychiatrique/psychologique | 11% |
| Dermatologique | 11% |



TRAITEMENT

- Anti-parasitaire
- Anti-tuberculeux
- Antalgique

75% des MNA présentaient au moins **une pathologie infectieuse**
57% ont été vaccinés

Discussion

- **Chiffres 2017 comparables**
- **COFIL pour un dispositif évolutif**
- **Intérêt d'un lieu unique de prise en charge (Centre Fédératif de Prévention et de Dépistage)**
- **Visite de la ministre avec le souhait de voir ce dispositif étendu**
- **Améliorer la prise en charge du psycho-traumatisme**