



Soins somatiques aux Mineurs Etrangers Isolés

Remi LAPORTE, Pédiatre
Permanence d'Accès aux Soins de Santé, Mère-Enfant, Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille



ars
Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

12.06.2018

Enquête MNA PASS 2017-18

- 2 tours auprès des PASS et services hospitaliers
 - Description des parcours
 - Synthèse des problématiques
 - Propositions d'amélioration
- 75 PASS, 13 services hospit
- 2 tours entre les coordinateurs régionaux des PASS
 - Validation des propositions d'amélioration
 - Diffusion aux partenaires en responsabilité ou influents
- 11 régions, 15 propositions

Enquête MNA PASS 2017, 5 premiers diagnostics « marquants »

Types de diagnostics	75 PASS, 13 services	
Souffrance psy, addictions	38	43 %
Douleurs diffuses sp.	30	34 %
TB, VIH, Hépatites, IST	20	23 %
Traumatisme – chirurgie	24	27 %
Dentaire, ORL, OPH	20	23 %
Autres maladies infectieuses et tropicales	19	22 %
Dermatoses	15	17 %
Pathologie gynéco-obstétriques et urologiques	6	7 %
Dénutrition	5	6 %
Demande d'examen systématique	5	6 %
Motif non médical	3	3 %

Conditions d'admission

Constats

- Méconnaissance des soignants (66 %)
- Défaut de structures spécifiques adaptées (66%)
- Nomadisme médical des MNA (68 %)

Propositions validées par les coordinateurs régionaux

- (1) Etablir un protocole de PEC d'un MNA validé par les autorités compétentes

Remarque : Difficulté liées à l'identitovigilance

Conduite des soins

Constats

- Défaut de dépistage systématique (67 %)
- Difficultés à recueillir le consentement aux soins (73 %)
- Défaut d'adhésion, méfiance, refus des prises de sang (42 %)
- Difficultés de compréhension, allophonie (74 %)
- Difficulté d'orientation dans le parcours de soins (72 %)

Propositions

- (2) Clarifier le statut légal pendant la période d'évaluation, dans les situations cliniques, pour le consentement aux soins, l'autorisation de sortie, la délivrance de traitements en externes.

Financement des soins – couverture sociale

Constats

- Demande Secu par str. de soin (68 %)
- Délai d'ouverture de couverture sociale trop long (72 %)
- Séjours à la charge de l'hôpital (73 %) & PASS (73 %)

Propositions

- (4) Cadre légal pour le droit à une couverture complète à toutes les étapes
- (5) Ouverture Secu par les str. d'hébergement dès 1^{er} accueil
- (6) Ressources pour un bilan de santé

Coordination du parcours de soins

Constats

- Accès difficile aux soins psy (81 %) dentaire et oph (72 %)
- Accès difficile au dépistage et vaccinations (33 %)
- Difficultés à se déplacer (65 %)

Propositions

- (7) Dépistage psy systématique et accès simplifié aux soins
- (8) Soins dentaires et ophtalmologiques.

Coordination du parcours de soins - organisation

Constats

- Défaut de formation sanitaire des éducateurs (66 %)
- Défaut de communication avec str extra-sanitaires (61 %) & de référent entre str (63 %)
- Perte des données médicales (85 %)

Propositions

- (9) Conventions entre structures
- (10) Organisation du parcours de soins par str d'hébergement
- (11) Formation les éducateurs aux besoins sanitaires
- (12) Plateformes interdépartementales avec transmission des données sanitaires (logiciels)

Modalités de sortie

Constats

- Difficulté d'orientation en libéral sans sécu (80 %)
- Prolongement d'hospitalisation sans hébergement ext (66 %)
- Délivrance interdite de médicament à un mineur seul (70 %)

Propositions

- (13) Prolonger accompagnement & hébergement jusqu'à épuisement des recours.

MNA déboutés

Constats

- Défaut de couverture maladie partielle ou complète (83 %)
- Rupture d'hébergement / parcours de soins engagé (87 %)
- Probl d'accueil dans les str adultes avec papiers mineurs (86 %)

Propositions

- (14) Ouverture rapide d'AME en attente de la PUMA+CMUC, après épuisement des recours des jeunes & après maintien de droits de 1 an de la PUMA+CMUC. (idem demandeurs d'asile déboutés).
- (15) Renforcer les moyens des PASS pour la prise en charge du parcours de soins des MNA déboutés.

(Rendez-vous) Bilan de santé

Parcours : interrogatoire (biais +++)

Seul refs : Adoption Internationales, USA

(Ciaccia, 2016, AAP, 2015 ; CDC, 2016)

Bilan psycho-trauma (à la rue...?)

Bilan de santé en France OFIL, Rapport HCSP 2014 non publié...

Rattrapage vaccinal

- Sans carnet de santé
- DTCaP : faire une sérologie (/ survacciner)
- Hépatite B : faire une sérologie (/ vacciner un malade)
- Meningocoque C, HPV
- ROR (contre-indiqué si SIDA ou grossesse)
- Hépatite A et collectivité : pas remboursé et sérologie
- Varicelle : sauf ATCD ou sérologie

Consentement aux soins

Cadre « légal » ou ce que j'en ai compris

- CMUc = peut consentir lui-même (sans âge min.) (L1111-5 CSP)
- Hors CMUc (AME, sans sécu) : dérogation + adulte tiers (soignant) actes médicaux indispensables pour sauvegarder la santé :
 - soin dont l'absence mettrait en jeu le pronostic vital ou altération grave et durable de l'état de santé
 - soin pour éviter la propagation d'une pathologie,
 - Soin à une femme enceinte, IVG, IMG (Art L245-1 CASF)

En pratique

Difficultés du consentement aux soins

- Chirurgie semi-urgente (dentaire, fractures, hernies...)
- Choix thérapeutiques multiples, réadaptation
- Vaccins hors obligation : coqueluche, ROR, Hep A, B, VZV, HPV, Meningo C... (11 vaccins obligatoires : nés à partir du 01/01/2018)

Vaccin hépatite B pour les MIE (M. Touraine en 2014)
renvoie à l'autorité juge des enfants

« ne me paraît pas justifier de rendre obligatoire la vaccination contre l'hépatite B »
(A-13003368/DDC/DRPG/DGS/IP)

Accompagnement et sortie

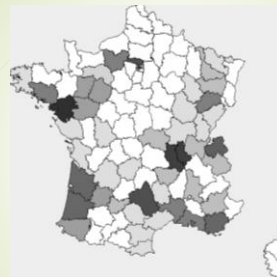
Service juridique et assureur

- Art 375 C.Civ. non applicable aux MIE
- Sortie libre si l'état de santé et le « degré de maturité » le permettent (demande écrite)

Juge des enfants pas du tout d'accord

Statut des accompagnants bénévoles

- Défaut de
 - compétence
 - légitimité,
 - coordination,
- réseaux...



Reçoivent des MNA	75 PASS, 13 services	
Jamais	17	19%
Rarement (< 1 par mois)	24	27%
Souvent (au moins 1 par mois)	23	26%
Très souvent (au moins 1 par semaine)	24	27%

Difficultés & propositions pour les soins aux MNA

1. Conditions d'admission
2. Conduite des soins
3. Financement des soins – couverture sociale
4. Modalités de sortie
5. Coordination du parcours de soins (individuel et collectif)
6. Cas des MNA déboutés