

# ETUDE DES ATTENTES ET BESOINS DES MINEURS NON ACCOMPAGNES (MNA) EN TERMES DE SANTE EN NOUVELLE-AQUITAINE

Thèse pour l'obtention du diplôme d'état de docteur en médecine

Présentée par PHILIPPE Clémence et ROCHE Solène  
Soutenue publiquement le 7 novembre 2022

**Directeur de thèse :** Pr ADAM Christophe  
**Co-directrice de thèse :** Dr BERKENBAUM Carole

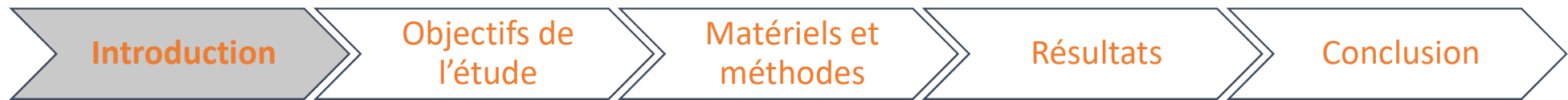
## **Membres du jury :**

Président du jury : Pr DEHAIL Patrick

Rapporteur : Dr PROTHON Emmanuel

Juge : Dr BOISVERT Marie

université  
de **BORDEAUX**

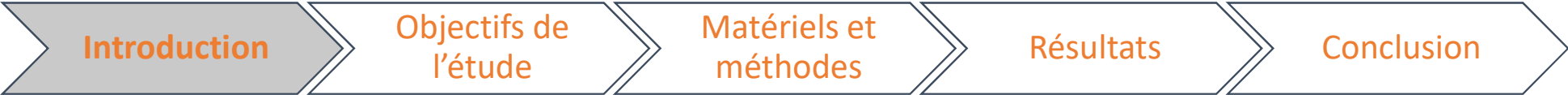


## **Etat de santé des MNA : Vulnérabilité physique et psychique**

### **→ Pathologies/traumatismes**

- Acquis au pays
- Durant le parcours migratoire
- Précarité, isolement

**= Point de vue de la PASS et membres de Médecins du monde**



**Introduction**

Objectifs de  
l'étude

Matériels et  
méthodes

Résultats

Conclusion

## **Contexte**

- Peu de travaux sur besoins réels des MNA réalisés**
- Prise en charge médicale proposée = attentes des MNA ?**
- Une différence entre offre et besoins : errance médicale**



### **Objectif principal**

- Etudier les attentes et les besoins de santé des MNA chez un échantillon pris en charge en structure d'accueil en Nouvelle-Aquitaine

### **Objectifs secondaires**

- Evaluer les principales difficultés d'accès aux soins chez ces jeunes patients mineurs
- Quelles représentations ont-ils du système de santé français ?



- **Méthode qualitative**
- **Février 2021 → Mai 2022**
- **Entretiens semi-dirigés**
  - Guide d'entretien, questions ouvertes, langage et propos adaptés aux jeunes
  - Anonymes
- **Critères d'inclusion :**
  - 15-18 ans
  - Reconnu juridiquement comme MNA
  - Parle français

Introduction

Objectifs de  
l'étude

Matériels et  
méthodes

Résultats

Conclusion

## 6 centres en Nouvelle-Aquitaine

- Bayonne
- Pau
- Virazeil
- Bordeaux
- Capian
- St Macaire





|                                        |                          |
|----------------------------------------|--------------------------|
|                                        | <b>Total : 16 MNA</b>    |
| <b>Sexe</b>                            |                          |
| - Homme                                | 16                       |
| - Femme                                | 0                        |
| <b>Age moyen</b>                       | 16 ans 10 mois (15 - 18) |
| <b>Pays d'origine</b>                  |                          |
| - Guinée Conakry                       | 10                       |
| - Côte d'Ivoire                        | 2                        |
| - Mali                                 | 1                        |
| - Gabon                                | 1                        |
| - Cameroun                             | 1                        |
| - Bangladesh                           | 1                        |
| <b>Durée présence en France (mois)</b> | 20,3 (2 - 36)            |
| <b>Type de logement</b>                |                          |
| - Appartement en colocation            | 12                       |
| - Foyer / lieu de vie                  | 2                        |
| - Appartement seul                     | 2                        |
| <b>Etudes</b>                          |                          |
| CFA                                    | 10                       |
| Lycée professionnel                    | 2                        |
| Lycée général                          | 3                        |
| <b>Durée entretien</b>                 | 26'50 (15'16 - 1'01'32)  |



## **5 grands axes**

- 1. Méconnaissance de l'organisation du système de santé français**
- 2. Accès aux soins**
- 3. Être en bonne santé**
- 4. Rapports aux soignants**
- 5. Propositions des MNA pour leur santé**

# Méconnaissance de l'organisation du système de santé français

## Sécurité sociale : peu connue

- Carte Vitale
- Travail

*« bien sur je connais. J'ai l'habitude d'envoyer mes arrêts maladies à la CPAM »*

## PASS : mal identifiée

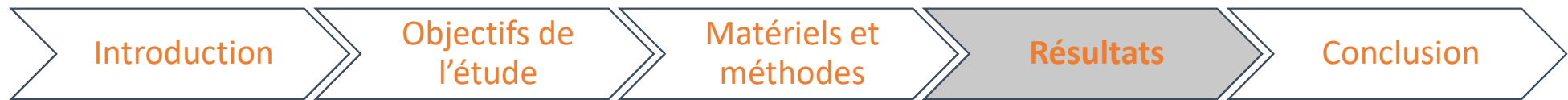
*« La PASS, je ne connais pas. Je ne crois pas y être allé »*

- 1<sup>er</sup> contact avec système de santé
- Examens complémentaires ++

## Médecin généraliste ≠ traitant

*« Non pas du tout ! Un médecin traitant c'est quand tu as mal, tu vas chez ton médecin traitant, il te consulte. Après s'il faut te diriger vers un médecin généraliste, c'est lui qui le fait ! »*

→ Médecin = Hôpital



## Accès aux soins

- **Facilité apparente, globale satisfaction**

*« Oui pour moi de se soigner c'est facile »*

- **Mais... rôle MAJEUR de l'accompagnement ++**

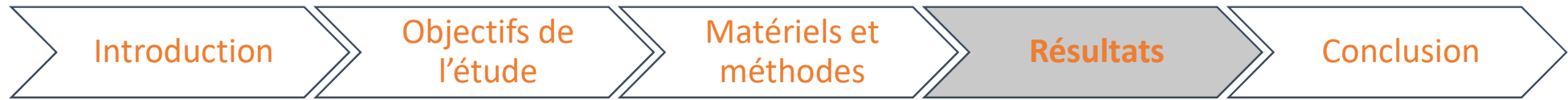
- Les éducateurs, les infirmières et les directeurs d'établissement = repère

→ **Acteurs de la bonne santé des MNA**

*« Et c'est grâce à mes éducateurs que j'ai pu remonter la pente »*

→ **Passerelle indispensable**

*« Tout seul sans l'association je ne saurai pas faire ! »*



## Accès aux soins

### → Des difficultés exprimées ++

- **Manque d'autonomie**

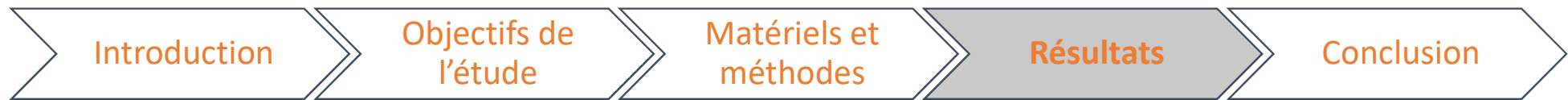
*« Tant que je suis accompagné, c'est bien, je peux voir facilement un médecin. (...) Je m'inquiète pour l'avenir »*

- **Organisation et rôle des structures non compris**

- **Incompréhension, sentiment d'obligation du dépistage**

- **Crainte d'un retard de prise en charge : délais administratifs**

*« Si tu n'as pas de carte vitale, il ne te reçoit pas »*



## Accès aux soins

**Médecin traitant, souvent méconnu mais :**

**Chef d'orchestre,  
gardien de leur  
santé**

**Premier recours  
en cas de  
problème**

**Relation de  
confiance**

*« Le médecin traitant je ne connaissais pas ça avant, chez nous on n'en a pas. Du coup, j'en ai un en France et je me sens en sécurité par rapport à cela »*



## Être en bonne santé

### La santé physique : primordiale ++

- Absence de douleur

- Hygiène de vie

Activité sportive, alimentation, travail

- Absence de maladies organiques

→ En majorité, déclarent être en bonne santé

*« Je me sens en bonne santé, je ne souffre pas donc ça va. »*

→ Inquiets par les maladies contagieuses (VIH ++)



## Être en bonne santé

**La santé mentale : non exprimée spontanément**

**A l'intellect, la  
capacité de  
réflexion**

*Cognitif*

**Aux humeurs, aux  
émotions qu'ils  
peuvent ressentir**

*Emotionnel*

**Au cerveau de  
manière organique**

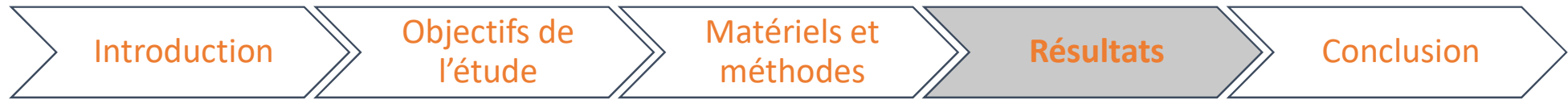
*Neurologique*

**A la maladie  
mentale**

*Psychiatrique*



**Indissociable de la bonne santé**



## Être en bonne santé

### Médicaments : remèdes indispensables

Médecin = responsable de la bonne santé  
= rôle de prescripteur

→ Pas de guérison sans traitement

*« Je suis d'accord pour prendre du Paracétamol et des antibiotiques mais pas d'autres choses, je voudrais des choses plus traditionnelles et plus naturelles »*

### Culture et croyance : impact sur la vision de la bonne santé

*« C'est Dieu ! C'est le créateur c'est lui qui décide tout. »*



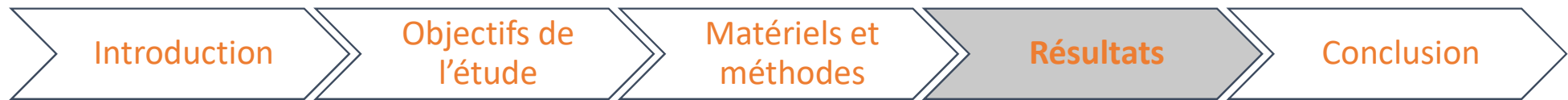
## Rapports aux soignants

### Information et communication complexes ++

- Difficulté de compréhension du langage médical
- N'osent pas poser de questions

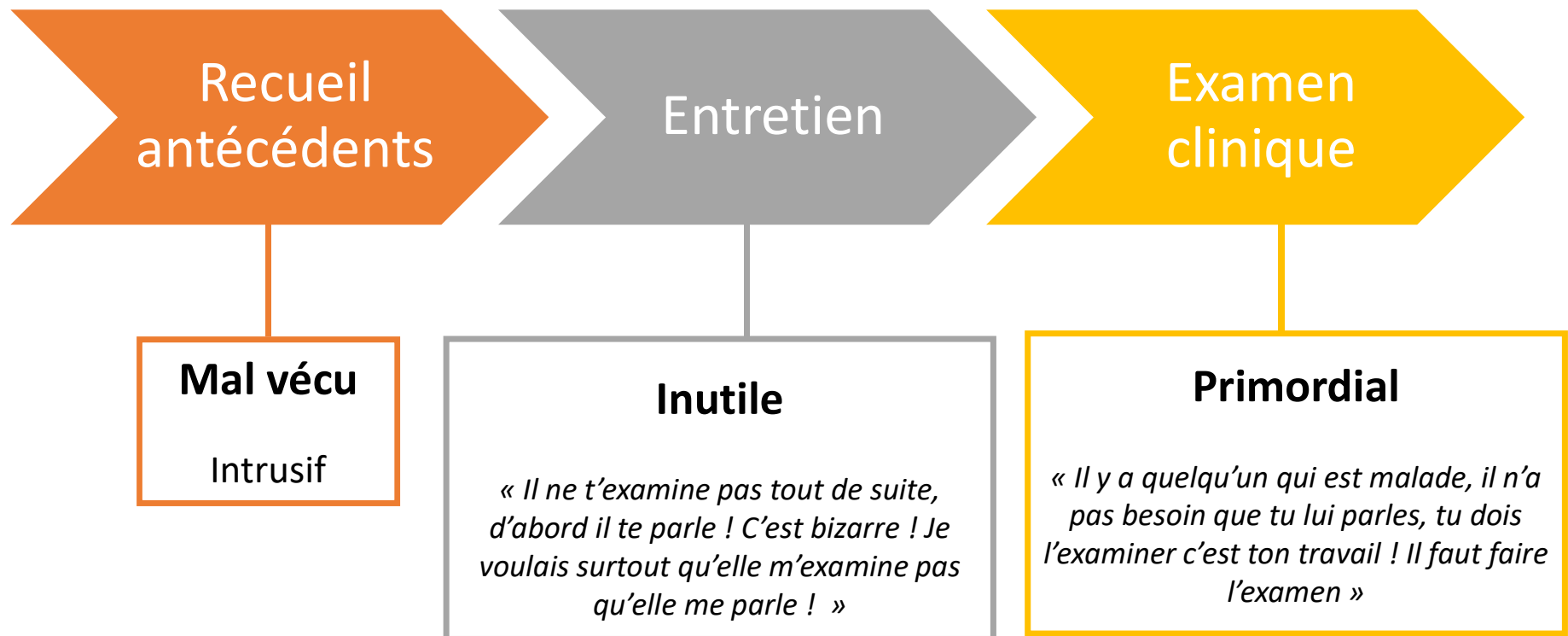
→ « Les mots entendus, je ne savais pas ce que cela voulait dire »

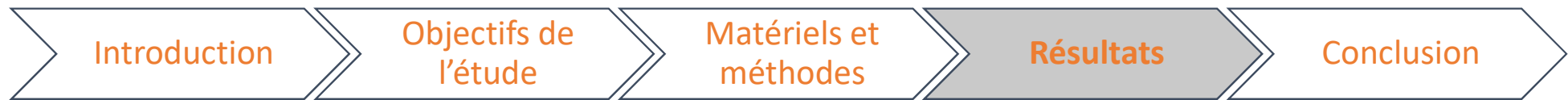
- **Médecin décideur**
  - Jeune en retrait de sa prise en charge
  - Relation médecin/patient « paternaliste »



## Rapports aux soignants

### Consultation et entretien médical





## Rapports aux soignants

### Consultation et entretien médical



### Durée de consultation trop courte

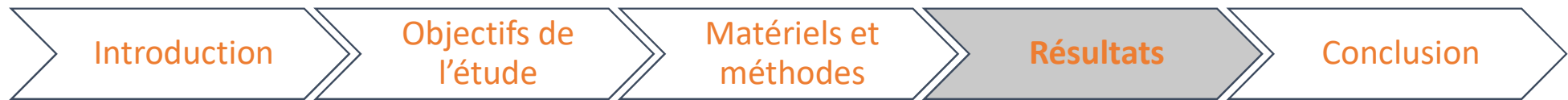
*« Pour moi, c'est beaucoup trop rapide. Cela passe trop vite, il ne faut vraiment rien oublier de dire, sinon c'est trop tard »*



## Rapports aux soignants

### La douleur : symptôme prépondérant

- **Demande urgente**
- **Prise en charge médicamenteuse ++**
- **Négation de leur ressenti** : discordance de perceptions
  - « Ils n'ont pas considéré que c'était une urgence alors que pour moi c'était une urgence ! »



## Propositions des MNA pour leur santé

→ Globalement satisfait : souhait de reproduire ce système dans leurs pays

### Accessibilité aux soins :



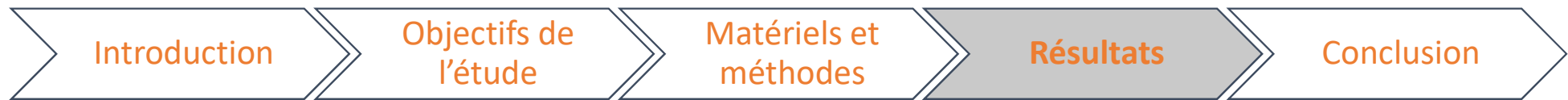
#### Raccourcir les délais d'attente

- Augmenter le nombre de médecins
- Améliorer les pratiques
- Voir un médecin sans CV

#### Allonger la durée d'une consultation

*« Pour moi, c'est beaucoup trop rapide. Cela passe trop vite, il ne faut vraiment rien oublier de dire, sinon c'est trop tard »*

#### Médecine gratuite pour tous

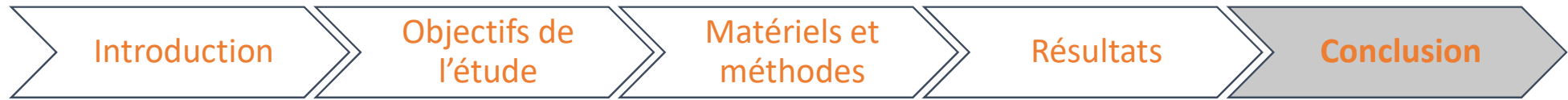


## Propositions des MNA pour leur santé

**Meilleur accompagnement  
en psychologie et en  
addictologie**

**Formation et  
accompagnement vers  
l'autonomie face à ce  
système de santé complexe**

*« Cela ne peut pas viser que les MNA en fait ces propositions. Les difficultés que j'ai eues en fait, certaines personnes non MNA peuvent les avoir aussi. »*

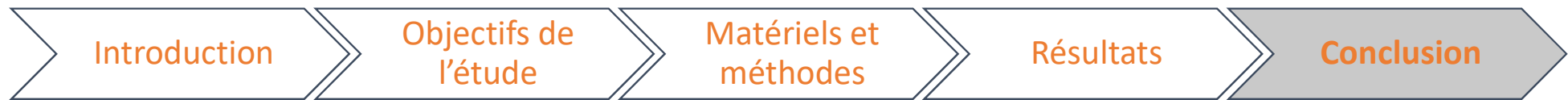


## **Attentes et besoins des MNA**

- **Prise en charge rapide**
- **Durée de consultation plus longue**
- **Douleur au centre de la prise en charge**
- **Désir d'autonomisation**
  - Place majeure des éducateurs dans la prise en charge

## **Implications pratiques**

- **Santé mentale souvent négligée :**
  - A prendre en compte /!\
- **Rôle de chacun de rendre les MNA autonomes**
- **Identifier les structures et les rôles des ≠ professionnels de santé**
  - (PASS, MT, éducateurs,...)



## **Attentes et besoins : proches des attentes de la population générale**

*« Les difficultés que j'ai eues en fait, certaines personnes non MNA peuvent les avoir aussi. »*

**→ *La migration ne serait-elle pas une chance pour le système de santé ?***

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**