

Bilan d'entrée pour les enfants migrants

Il faut, de manière générale, prendre en considération l'origine du patient, mais également son parcours migratoire, et évaluer les risques sur la santé physique et mentale auxquels le patient aurait pu être exposé.

Le bilan proposé ci-dessous devra donc être adapté à chaque patient, selon l'anamnèse et l'examen clinique. Il faudra rechercher en particulier les signes de carence, d'anémie (drépanocytose, thalassémie, carence en fer) ou de maladies infectieuses particulières (tuberculose, HIV, parasitoses).

1^{ère} consultation (J1, consultation médicale) :

- **Mantoux** (Tuberculine 2UI intradermique)

- **Vaccins** selon l'âge et les antécédents vaccinaux. En cas d'anamnèse vaccinale **inconnue**:

- si < 8 ans : Infanrix hexavalent® (sans Hib si ≥ 5 ans)
- si ≥ 8 ans : Boostrix-polio® (dTp-IPV) + Twinrix® (HBV + HAV) si 8-10 ans ou Engerix B20® (HBV) si ≥ 11 ans.
- ROR si < 8 ans (si ≥ 8 ans, repousser à 6 sem. pour ne pas dépasser 3 injections/jr).

- **Déparasitage** :

Le Vermox® (mébendazole) n'est plus remboursé par les assurances. Par conséquent, nous proposons de prescrire soit l'**albendazole** (Zentel®), soit le **pyrantel** (Cobantril®). Ce traitement **en dose unique** couvre les oxyures, ascaris et ankylostomes (pour les oxyures, répéter une dose après 2 sem.). A noter que ces traitements ne couvrent pas tous les parasites et qu'en cas de symptômes, le patient devra être bilanté.

ZENTEL® cpr à croquer 400 mg ou suspension 40mg/ml

1 à 2 ans ou < 10 Kgs : ½ cpr ou 5 ml

≥ 2 ans : 1 cpr ou 10 ml

COBANTRIL® cpr à croquer 250 mg ou suspension 50mg/ml

8-15 Kgs : 1/2 cpr ou 2.5 ml

16-28 Kgs : 1 cpr ou 5 ml

29-40 Kgs : 1 1/2 cpr ou 7.5 ml

40-50 Kgs : 2 cpr ou 10 ml

J3 (consultation infirmière):

- **lecture du Mantoux (positif si ≥ 5 mm)**

à 6 sem.(consultation infirmière):

- **Réponses vaccinales** avec AC anti-tétanos, AC anti-HBsAg
- **dépistage anémie : Ferritine, formule sanguine simple**

à 8 sem. (consultation médicale) :

- Discussion des résultats sanguins
- Compléter l'anamnèse, l'examen du développement, etc.
- Poursuite de la vaccination en fonction des réponses vaccinales, établir un schéma de rattrapage vaccinal si nécessaire.