



## Accueillir un mineur non accompagné en consultation

Un mineur non accompagné (MNA) est un « enfant âgé de 0 à 18 ans qui entre sur le territoire des États membres sans être accompagné d'un adulte qui est responsable de lui »  
 Directive 2011/95/UE du Parlement européen, 13 décembre 2011

### Parcours administratif des MNA

Selon la circulaire du 31 mai 2013 relative aux modalités de prise en charge des jeunes isolés étrangers :  
 dispositif national de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation

**1.** Le jeune se présente au dispositif d'accueil du conseil départemental (ou association déléguée)

Phase de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation – 5 jours \*

**Entretiens d'évaluation et vérification des documents d'état civil**

→ Constitution d'un faisceau d'indices attestant ou non de la minorité ou de l'isolement

Si le doute persiste : examen médical sur réquisition du parquet (UMJ, examen clinique et radiographies)

**2.** Le conseil départemental rend sa décision et saisit le parquet

#### Phase judiciaire

##### Reconnu mineur et isolé

OPP du parquet  
 MNA confié à un département (ASE)

Répartition nationale  
 (Cellule PJJ décide réorientation)

Le parquet du département d'accueil  
 saisit le juge des enfants sous 8 jours

OPP ou mesure d'assistance  
 éducative par le juge des enfants

##### Non reconnu mineur et isolé

Classement sans suite

Fin de la prise en charge

Recours possible auprès du  
 juge des enfants

##### Pas de décision

OPP du parquet  
 pour poursuite de  
 l'évaluation  
 (8 jours  
 supplémentaires)

\* Les durées inscrites correspondent aux délais légaux, pas toujours respectées en pratique.

#### Un bilan de santé recommandé dès l'étape d'évaluation : dans quelles conditions ?

Circulaire interministérielle du 25 janvier 2016 : « orientation sans délai vers les structures de droit commun les plus adaptées à leur âge supposé (ou déclaré) et à l'urgence de leur situation [...] afin qu'un premier bilan soit réalisé »

#### Quelques chiffres...

Environ la moitié des jeunes évalués sont reconnus mineurs et isolés (PJJ, 2014)

14 908 MNA ont été confiés aux départements sur décision judiciaire en 2017, contre 8054 en 2016  
 (Rapport MMNA, Ministère de la Justice, mars 2018)

> 95% garçons, > 50% plus de 16 ans

## Protection maladie

### MNA pris en charge par ASE / PJJ

#### PUMa et CMU-C

Attention : seules l'ASE et la PJJ sont habilitées à solliciter l'ouverture des droits auprès de la CPAM

### Jeune non reconnu comme mineur ou isolé

#### ~~PUMa + CMU-C~~

#### Demande d'AME possible

Circulaire interministérielle de 2011 : éligibles à l'AME sans condition de durée minimale de présence en France et sans justificatifs de ressources

*Disparités départementales : certaines CPAM demandent la décision du conseil départemental et exigent les 3 mois de présence en France si le jeune n'a pas été reconnu mineur. Demandes de PUMa et CMU-C dès l'étape d'évaluation dans certains départements*

#### Situation complexe des jeunes en cours de recours auprès du juge des enfants : les "ni, ni"

Considérés majeurs par les services départementaux de protection de l'enfance (non reconnus mineurs ou isolés après l'évaluation) mais mineurs selon leurs documents d'état civil et donc dans certaines démarches

→ conséquences sur l'accès à l'hébergement (115), l'accès aux soins (pas de représentant légal)

## Responsable légal

Désigner un représentant légal : décision judiciaire spécifique.

**Avant la décision**, si le jeune fait l'objet d'une OPP, il est placé auprès d'un tiers ou service habilité (ASE, PJJ).

L'ASE / la PJJ / le tiers accomplit les **actes usuels** (actes de la vie quotidienne, sans gravité, qui n'engagent pas l'avenir). **Les actes non usuels** (inhabituels, graves, ou représentant une rupture avec l'état antérieur) relèvent de l'autorité parentale. Ils ne peuvent être décidés par le tiers ou le service habilité en l'absence de tutelle ou de délégation d'autorité parentale. Ils peuvent ponctuellement être réalisés après avis du juge des enfants. (Code Civil, article 374)

#### Différents modes de représentation légale :

**Délégation de l'autorité parentale** : permet d'effectuer les actes usuels et non usuels. Celui qui sollicite la délégation auprès du juge aux affaires familiales est celui à qui elle doit bénéficier.

**Tutelle** : représentation dans les actes de la vie civile et dans tous les actes où le mineur ne peut exercer seul un droit dont il est titulaire. Le juge aux affaires familiales peut être saisi par des particuliers, le ministère public, l'ASE ou se saisir d'office.

**Administrateur ad'hoc** : représentation légale partielle et temporaire, sa mission se termine si une tutelle est prononcée. (Code Civil, articles 377 et 388)

## Cadre légal des soins en France

**Absence de représentation légale** : selon l'article R4127-42 du Code de Santé Publique, le médecin appelé à donner des soins doit « s'efforcer de prévenir ses parents ou son représentant légal et d'obtenir leur consentement ». Il peut se passer de leur consentement en cas d'urgence, les dispositions à prendre si les parents sont non joignables ou inexistants ne sont pas précisées.

**Mineur dans le secret** : S'il le souhaite, un mineur peut rester dans le secret. Dans ce cas, et s'il s'agit d'un acte médical qui s'impose pour « sauvegarder sa santé », le consentement des titulaires de l'autorité parentale n'est pas obligatoire. (L 1111-5)

**Dans le cas des MNA** : l'instruction interministérielle adressée aux agences régionales de santé le 8 juin 2018 précise l'interprétation des textes : « Pour les personnes qui indiquent être mineures, et sans représentation légale, la question du consentement des titulaires de l'autorité parentale pour les soins se pose. **En l'absence de représentation légale, par analogie avec les articles L.1111-5 et L. 1111-5-1 du code de la santé publique, si le mineur est accompagné par un majeur de son choix, les médecins et les sages-femmes peuvent mener des actions de prévention, de dépistage, de diagnostic, de traitement ou d'intervention s'imposant pour sauvegarder la santé des mineurs non accompagnés ».**

Cas particulier PUMa + CMU-C : « Lorsqu'une personne mineure, dont les liens de famille sont rompus, bénéficie à titre personnel du remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la couverture complémentaire mise en place par la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, **son seul consentement est requis** » (CSP, L1111-5)

**Dans tous les cas** : « le mineur doit prendre part aux décisions concernant sa santé. Il doit **consentir aux actes et traitements médicaux** dispensés après avoir reçu les informations et préconisations nécessaires selon son degré de compréhension et de maturité » (CSP, L1111-4)

**Quid du signalement ?** Concernant les MNA, un signalement s'impose si un médecin reçoit un mineur paraissant isolé et non encore repéré par les services du conseil départemental (exceptionnel).