



destinationsante.com

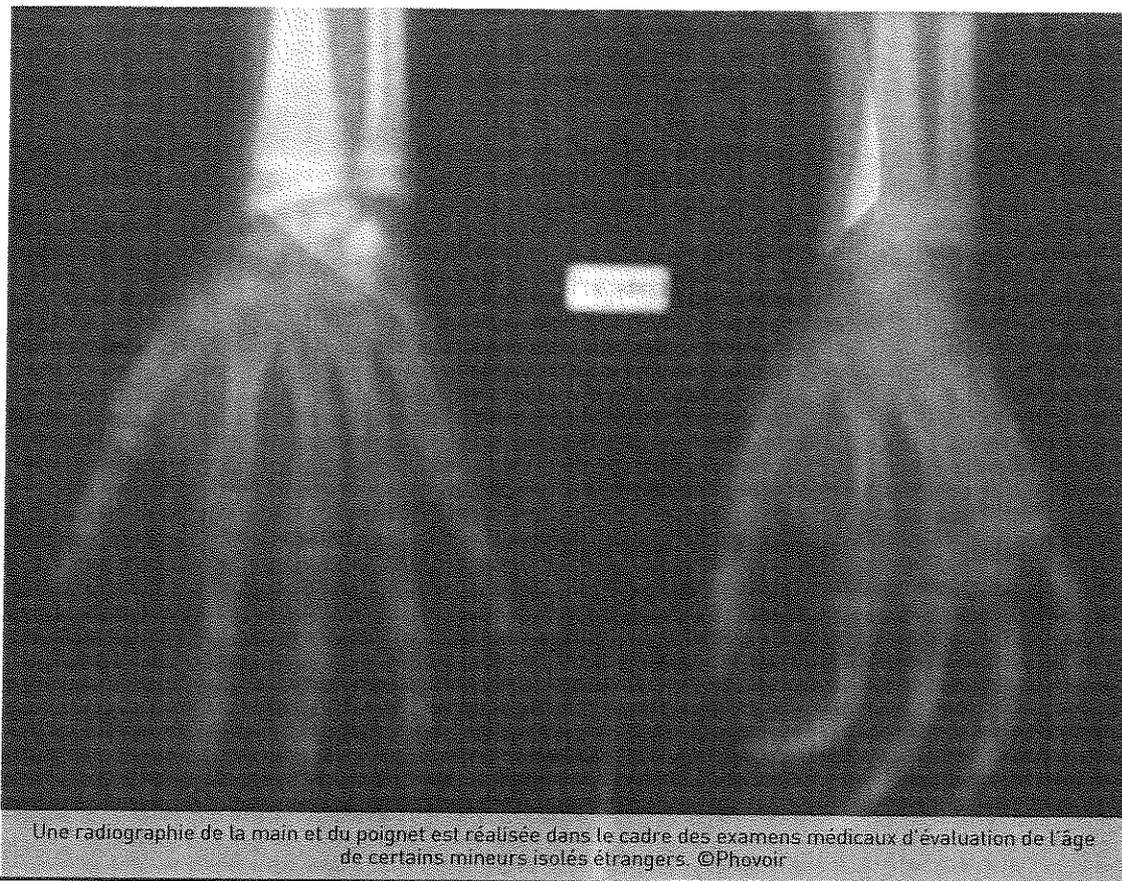
L'INFORMATION SANTÉ AU QUOTIDIEN



<https://destinationsante.com>

Protection de l'enfance : des examens médicaux pour écarter des mineurs isolés étrangers ?

[07 décembre 2015 - 11h59]



Une radiographie de la main et du poignet est réalisée dans le cadre des examens médicaux d'évaluation de l'âge de certains mineurs isolés étrangers. ©Phovoir

Est-il possible d'établir avec précision grâce à des examens médicaux si un individu a plus ou moins de 18 ans ? La réponse de la communauté scientifique est sans appel : c'est impossible. Or aujourd'hui encore, la loi française autorise, par le biais d'une circulaire de 2013, aux autorités judiciaires de faire appel à des tests médicaux pour déterminer si un jeune est ou non mineur. Une pratique fréquente en Loire-Atlantique. Malgré les multiples avis d'autorités scientifiques et médicales comme le Conseil consultatif national d'Éthique (CCNE) en 2005, l'Académie de médecine en 2007 et, plus récemment en octobre 2015, le Groupement d'éthique du CHU de Nantes, le service de médecine légale de ce même établissement continue de réaliser ces tests pour aider la justice à définir le statut des mineurs isolés étrangers. C'est-à-dire les adolescents qui immigrent seuls en France. Et surtout d'établir des conclusions sans nuance, qui ont pour but d'écarter de nombreux jeunes de la protection de l'enfance. Un drame personnel pour ces enfants sur fond d'erreur scientifique.

Une radiographie de la main et du poignet puis de la dentition et un examen visuel du sexe. Ainsi se déroulent au CHU de Nantes les tests médicaux d'évaluation de l'âge des mineurs isolés étrangers (MIE) dont la parole est remise en cause. Tout comme parfois les papiers d'identité. Ils sont nombreux, comme Ousmane, Ibrahima et Amadou* à se les voir imposer ou fermement suggérer. C'est au sein du service de médecine légale, dont le chef du service a refusé de s'exprimer, qu'Ousmane, arrivé à Nantes en juillet 2015, a subi la batterie d'examen. « Nous étions 4 jeunes dans la salle d'attente », raconte-t-il. Après avoir passé deux radiographies « une du poignet et l'autre de la mâchoire, dans

deux bureaux différents, le médecin m'a demandé de baisser mon pantalon pour regarder mon sexe », poursuit-il.

Mais dans quel but ? « On m'a dit que ces tests permettraient de déterminer si j'étais mineur ou non. » Pourtant, Ousmane n'a aucune crainte concernant les résultats, puisqu'il assure avoir 16 ans et peut même le prouver grâce à son extrait d'acte de naissance. En réalité, ces évaluations médicales, ordonnées par le Procureur de la République, semblent être utilisées dans le but d'écarter ces jeunes migrants de la protection de l'enfance. « Une situation inacceptable » dénoncée entre autres par la Cimade et l'ONG Médecins du Monde (MdM).

Quelques jours après avoir passé l'évaluation au CHU, Ousmane s'est vu stipuler par un travailleur social de l'Association Saint Benoît Labre (celle-ci bénéficie d'une délégation de service public du Conseil départemental, responsable de la mise à l'abri des mineurs), qu'il devait libérer sa chambre d'hôtel. C'est en effet là que le jeune homme était logé depuis son arrivée à Nantes. « La plupart des mineurs isolés étrangers, même ceux dont la minorité est reconnue et qui sont pris en charge sont ainsi logés à l'hôtel », précise Me Yann Chaumette, avocat à Nantes. Il représente Ousmane et plusieurs autres mineurs isolés étrangers en Loire-Atlantique. Aujourd'hui, Ousmane a trouvé refuge dans un squat organisé par un collectif d'associations et d'ONG venant en aide aux migrants.

Des expertises contraires à la science

L'Agence de Presse Destination Santé a pu se procurer plusieurs résultats d'examens médicaux comme ceux du jeune Ousmane, dont le plus récent est daté d'avril 2015. Ces documents sont intitulés « Examen médical légal ». Les conclusions se basent sur l'échelle de Tanner pour la maturation sexuelle et sur l'atlas de Greulich et Pyle pour l'âge osseux. Un des documents conclut par exemple : « selon les éléments cliniques et radiologiques, l'âge civil semble supérieur à 18 ans ». Or « certaines de ces conclusions sont imprudentes », explique le Dr Georges Picherot, ancien chef de service de pédiatrie du CHU de Nantes et membre du Groupe nantais d'Éthique dans le Domaine de la Santé (GNEDS).

« Il est impossible de déterminer l'âge chronologique d'un individu de manière précise. La comparaison avec l'atlas de Greulich et Pyle qui date de 1959 sert simplement à donner une évaluation du développement pubertaire. Cela signifie que l'on peut dire que la puberté de ce jeune évolue depuis 2 ans. En revanche, il est impossible d'indiquer que cet enfant a 15 ans suivant son âge osseux », précise-t-il. Un garçon peut avoir commencé sa puberté à 13 ans quand un autre l'a débutée à 14. Cet atlas, composé d'images radiographiques de référence de l'ossification du poignet de la main gauche chez l'enfant a été réalisé « pour suivre des petits présentant un retard ou une avance clinique de maturation », souligne le Dr Kathia Chaumoitte, radiologue à l'AP-HM. Il « n'est pas fait pour donner l'âge civil d'un individu même s'il y a un lien fort entre âge osseux et âge civil. Les catégories de l'atlas vont jusqu'à 19 ans chez le garçon et 18 ans chez la fille or il existe une variabilité individuelle de plus ou moins 2 ans. Par conséquent, un individu dont le Greulich est à 19 ans peut en fait en avoir 17 ».



Seul le Parquet peut demander la réalisation d'examens médicaux pour des mineurs isolés étrangers. ©Phovoir

Même constat pour l'échelle de Tanner. « L'observation visuelle du sexe de l'individu n'apporte aucune information concernant l'âge. Les caractères de Tanner permettent d'informer sur le développement pubertaire et non sur un âge aussi précis que 16 ou 20 ans », poursuit le Dr Picherot, co-auteur du récent avis du GNEDS sur la pratique de la détermination radiologique de l'âge osseux aux fins de déterminer minorité ou majorité. En outre, « le diagnostic de minorité et majorité n'est pas un diagnostic médical. » Les conclusions du GNEDS publiées en octobre 2015 sont claires : « La pratique des tests de détermination de l'âge chronologique par la radiographie du poignet pour âge osseux n'a pas de sens et ne doit pas être encouragée ». Par ailleurs, « si, malgré tout, ces tests sont pratiqués, en aucun cas la conclusion ne peut porter sur la notion de 'majorité' ou 'minorité' mais seulement indiquer une fourchette d'âge très large » car « en l'état actuel des connaissances scientifiques, le diagnostic de majorité ne peut pas reposer seulement sur un diagnostic clinique et donc sur un avis médical. »

Ces conclusions datées d'octobre 2015 sont similaires à celles de nombreuses autres instances scientifiques et médicales depuis des années. Ainsi, selon le Conseil consultatif national d'Éthique (CCNE) « les outils dont disposent actuellement les médecins légistes ne permettent pas d'estimer l'âge avec un degré de certitude à la hauteur des enjeux ». L'Académie nationale de médecine, en 2007, valide « que la lecture de l'âge osseux par la méthode de Greulich et Pyle universellement utilisée,

permet d'apprécier avec une bonne approximation l'âge de développement d'un adolescent en-dessous de 16 ans. Cette méthode ne permet pas de distinction nette entre 16 et 18 ans ». De son côté, le Haut Conseil de la Santé publique (HCSP) en 2014, « confirme l'inadaptation des techniques médicales utilisées actuellement aux fins de fixation d'un âge chronologique ».

Des conséquences lourdes pour les jeunes concernés

Pourquoi la justice continue-t-elle de demander de telles expertises ? Et surtout, pourquoi des praticiens acceptent-ils de les réaliser ? « Certains médecins légistes se considèrent comme des auxiliaires de justice », opine le Dr Picherot. « C'est une dérive. » Par ailleurs, pour l'antenne nantaise de Médecins du Monde (MdM), le manque de places d'accueil est le déclencheur de cette situation. « Il y a une augmentation du nombre d'arrivées de migrants et de réfugiés. Et malgré l'ouverture de places supplémentaires dans des foyers de mineurs (65 en une année indique le Conseil départemental n.d.l.r.), l'accueil reste insuffisant », note Carine Rolland de MdM. Au total, les mineurs isolés étrangers pris en charge sont aujourd'hui au nombre de 280 environ en Loire-Atlantique, majoritairement originaires d'Afrique de l'Ouest, mais aussi d'Asie du sud-est. Contre 40 il y a 3 ans. Résultat, « malgré la Convention internationale des Droits de l'Enfant, par manque de moyens, le Conseil départemental tente d'y déroger. C'est ainsi qu'interviennent les mécanismes d'exclusion de la protection de l'enfance », s'insurge-t-elle. Parmi lesquels, les examens médicaux. A ce jour, « ils sont au moins une cinquantaine de mineurs à s'être vu refuser la protection et à se trouver actuellement dans cette situation », indique Me Amandine Le Roy, avocat à Nantes représentant plusieurs MIE.

Carine Rolland connaît bien ces jeunes. Elle les reçoit en consultation plusieurs fois par semaine au siège de MdM à Nantes. « Ils ont vécu des situations très difficiles. Ils arrivent dans des états de stress post-traumatique », explique-t-elle. Tous ont parcouru des milliers de kilomètres, ont franchi la Méditerranée depuis le Maroc, la Libye ou la Turquie « sur des zodiacs ». Ousmane raconte un mois de voyage depuis la Côte d'Ivoire, où il habitait avec son oncle. Aujourd'hui, ce jeune garçon calme ne souhaite qu'une seule chose : « qu'ils reconnaissent mon identité telle qu'elle est. Je suis né en 1999, comme me l'ont dit mes parents et comme c'est inscrit sur mon extrait d'acte de naissance », souffle-t-il. « S'ils acceptent de me prendre c'est bien, sinon, le plus important c'est qu'ils reconnaissent mon papier. » Or la reconnaissance de son papier, qu'il transporte soigneusement rangé dans une pochette en plastique dans la poche de son blouson, peut changer le cours de sa vie.



Ni mineurs... ni majeurs

« C'est leur avenir qui est compromis », insiste Carine Rolland. Contrairement aux enfants qui ont obtenu la reconnaissance de leur minorité, ces jeunes sont simplement mis à la rue sans accompagnement. « Ils ne sont pas scolarisés, ne bénéficient ni d'un toit, ni de vêtements, de protection ou encore de droits à la santé... » Pour autant, ils ne sont pas non plus considérés comme majeurs car leurs papiers d'identité indiquent souvent qu'ils ont moins de 18 ans. « Le SAMU social du 115 ne les accepte pas. Les Restos du Cœur non plus. Ils se retrouvent alors dans une zone

de non-droit, ils sont les ni-ni. Ni mineurs, ni majeurs », précise Carine Rolland. Une situation « inacceptable ». Globalement, « un tiers de mineurs isolés étrangers qui arrivent à Nantes se voient ainsi nier leur minorité ».

Un des arguments avancés à MdM et aux médecins auxquels la justice demande les évaluations de la minorité est surprenant : « Ces jeunes prendraient la place d'autres mineurs en danger ou en difficulté », explique Carine Rolland. « Mais un enfant est un enfant ! Qu'il soit né à Nantes ou à Bamako... » Résultat, « au lieu d'avoir un jeune qui va se former et prouver son intégration dès qu'il aura 18 ans, un gamin qu'on met à la rue, c'est un SDF pour 10 ou 20 ans... »

C'est ce que remarquait déjà la Commission nationale consultative des Droits de l'homme (CNCDH) dans un avis de juin 2014. L'option de ces tests « permet en pratique, par le biais de l'utilisation abusive de cette méthode, de réguler l'accueil des MIE en fonction du nombre de places libres dans les services dépendant de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) ou de la politique menée en la matière par le président du Conseil général ». C'est pourquoi, la même CNCDH recommande « à l'égard de ceux qui se revendiquent mineurs, que le principe soit celui de la présomption de minorité ». De plus, elle souhaite « qu'il soit mis fin à la pratique actuelle consistant à ordonner des expertises médico-légales de détermination de l'âge reposant sur des examens physiques du jeune isolé étranger. L'évaluation de l'âge à partir d'un examen osseux, des parties génitales, du système pileux et/ou de la dentition doit