

Migrants mineurs non accompagnés : une protection pas toujours effective

Laure Wolmark,

psychologue clinicienne, coordinatrice nationale santé mentale, Comité pour la santé des exilés (Comede).

Un mineur non accompagné (MNA) est soit un mineur entré sur le territoire français sans être accompagné d'un adulte et privé temporairement ou définitivement de la protection de sa famille, soit un mineur laissé seul sur le territoire français¹. Sur le plan du droit international, la Convention internationale des droits de l'enfant (Cide) [1] stipule que « dans toutes les décisions qui concernent les enfants [...] l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale² », « Tout enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial [...] a droit à une protection et à une aide spéciale de l'État³ ». En France, comme le rappelle Christine Lazergues, professeure de l'université Paris 1, « La spécificité des droits des enfants migrants non accompagnés résulte de leur qualité de mineurs [...] La protection de l'enfance inclut la protection des enfants migrants isolés. Dès l'arrivée de l'enfant sur le territoire de la République, souvent dans un état de santé déplorable, son droit à un établissement loyal de sa minorité doit être garanti, de même que le droit à un recueil provisoire d'urgence puis d'hébergement et à l'ensemble des droits sociaux. Or la garantie de ces droits est loin d'être acquise [...] De nombreux mineurs migrants échappent à quelque protection que ce soit, y compris au droit fondamental de demander l'asile [2] ».

En 2019, 16 760 mineurs non accompagnés ont été confiés à l'aide sociale à l'enfance (ASE), contre 17 022 en 2018, 14 908 en 2017 et 8 054 en 2016 [3]. On estime qu'environ 40 000 MNA sont pris en charge par les départements. En effet, les articles L112-3 et L221-2-2 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) précisent que s'agissant de jeunes « privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille », ils entrent dans le droit commun de la protection de l'enfance et relèvent donc à ce titre de la compétence des départements⁴. Il est très difficile en revanche d'évaluer le nombre de mineurs non accompagnés en recours contre la décision de l'administration de



© Thomas Bohl

ne pas reconnaître leur minorité. En 2018, parmi 431 recours effectués par des MNA suivis par Médecins sans frontières (MSF) au centre de Pantin, 58 % ont été reconnus mineurs par le juge.

Les mineurs non accompagnés reconnus par l'ASE et ceux qui sont en recours sont en grande majorité des garçons (plus de 95 %), originaires d'Afrique de l'Ouest (Guinée, Mali, Côte d'Ivoire), mais aussi du Maghreb, du Bangladesh, du Pakistan ou d'Afghanistan. Si les jeunes filles apparaissent peu nombreuses, une attention particulière doit leur être accordée du fait du risque d'exposition à des violences sexuelles ainsi qu'à des réseaux de traites des êtres humains.

Il existe peu d'études épidémiologiques sur la santé de ces jeunes [4 ; 5]. Une récente étude publiée en 2020 dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH)* concernant des MNA non reconnus mineurs adressés par Médecins sans frontières à la permanence d'accès aux soins de santé (Pass) de l'Hôtel-Dieu de Paris, ainsi que le rapport d'observation annuel du Comité pour la santé des exilés (Comede) [6] sur l'état de santé des mineurs isolés exilés montrent la prévalence importante des psychotraumatismes et des infections chroniques par le virus de l'hépatite B, ainsi que de la bilharziose urinaire parmi les jeunes originaires d'Afrique de l'Ouest. Les données d'observation concernant les mineurs non accompagnés suivis par le Comede et MSF au centre de Pantin [6] font apparaître

des violences et des événements traumatiques très fréquents, la moitié de ces jeunes ayant connu l'enfermement – détenus (en prison) ou séquestrés (kidnappés) sur le parcours d'exil. Un jeune sur deux a perdu au moins l'un de ses parents, et la plupart ont vécu la mort d'un proche, dans le pays d'origine ou au cours du trajet. Un quart de ces jeunes ont survécu à un naufrage lors de la traversée de la Méditerranée. ■

1. Dépêche conjointe Direction des affaires criminelles et des grâces – Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DACG-DPJ) et Direction des affaires civiles et du sceau (DACS) du 11 juillet 2016.

2. Article 3.

3. Article 20.

4. Source : ministère de la Justice, FAQ mineurs non accompagnés http://www.justice.gouv.fr/art_pix/FAQ_mineurs_isoles.PDF

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] *Convention internationale des droits de l'enfant*. United Nations Children's Fund (Unicef), 1990 : 30 p. En ligne : <https://www.unicef.fr/sites/default/files/convention-des-droits-de-lenfant.pdf>

[2] Lazergues C. Les Droits des enfants migrants non accompagnés. *Actualité et dossier en santé publique (ADSP)*, juin 2020, n° 111. En ligne : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=ad1113235.pdf>

[3] Direction de la protection judiciaire de la jeunesse. *Rapport annuel d'activité 2019. Mission mineurs non accompagnés*. Paris : ministère de la Justice, mai 2020 : 43 p. En ligne : <https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/274374.pdf>

[4] Hourdet A., Rénier M., Van de Steeg F., Rieutord G., de Champs Léger H. État de santé des patients se déclarant mineurs non accompagnés et non reconnus mineurs : enquête rétrospective au sein de la permanence d'accès aux soins de santé de l'Hôtel-Dieu. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH)*, 2020, n° 27 : p. 531-537. En ligne : http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/27/pdf/2020_27_2.pdf

[5] Faye A. La santé des enfants étrangers, isolés ou non *Actualité et dossier en santé publique (ADSP)*, juin 2020, n° 111. En ligne : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=ad1112526.pdf>

[6] Comité pour la santé des exilés. *Rapport d'activité et d'observation 2019*. Le Kremlin-Bicêtre : Comede, 2019 : 114 p. En ligne : <https://www.comede.org/download/rapport-dactivite-et-dobservation-2019/>