**Les mineurs isolés étrangers**

En 2015, 359 mineurs isolés étrangers ont été accueillis dans les centres de soin de Médecins du Monde (1). Des caractéristiques se dessinent parmi ces jeunes : violences intra-familiales, décès d’un ou des deux parents, très forte précarisation de la famille qui mandate l’ainé afin de subvenir aux besoins du foyer, etc… Le choix de la France comme pays de destination, lorsqu’il s’agit d’un choix, repose en partie sur une langue et une culture commune. 52 % d’entre eux sont sans domicile fixe, 11 % vivent dans un squat ou un campement. Seuls 6 % disposent de droits ouverts à une couverture maladie alors même que tout enfant devrait pouvoir disposer d’une affiliation directe et sans délai à une couverture maladie. Les autorités françaises mettent davantage l’accent sur les dimensions sécuritaires et la gestion des flux migratoires que sur la protection de l’enfance. De fait ces jeunes sont accueillis la plupart du temps dans un climat de suspicion généralisée, leur minorité est très souvent remise en cause sur la base de la contestation de leurs documents d’état civil ou d’examens médicaux pourtant largement décriés par la communauté scientifique (Haut conseil de la santé publique(2), Comité consultatif national d’éthique (3), Académie nationale de médecine (4) ) et le Défenseur des droits (5). De nombreux dysfonctionnements existent pour ces jeunes : absence de mise à l’abri pendant la durée de l’évaluation, absence de référent social désigné pour les jeunes pris en charge par l’Ase, absence d’information sur leurs droits pour l’accès à la santé, à l’éducation ou aux démarches d’asile. Ces dysfonctionnements ont des conséquences dramatiques sur l’avenir de ces jeunes particulièrement fragilisés, en contradiction totale avec les principes de protection de l’enfance.

**Le CNLE soutient la position de la Commission nationale consultative des droits de l’Homme (CNCDH) qui recommande fermement l’interdiction pure et simple des tests osseux et demande l’application d’un principe de minorité à l’égard de ceux qui se présentent comme tels.**

1. *Observatoire de l’accès aux droits et aux soins de la Mission France de Médecins du monde, rapport 2015.*
2. *Haut conseil de la santé publique, avis 2014.*
3. *Comité consultatif national d’éthique, avis 2005.*
4. *Académie nationale de médecine, avis 2007.*
5. *Défenseur des droits, 2012.*