

La couverture sociale des mineurs isolés en France

**Pierre LARCHER, médecin chargé de mission santé/précarité
à la Direction générale de l'action sociale**

Phénomène récent pour lequel la législation comme la réglementation n'étaient pas prévues.

Le droit : la Couverture Maladie Universelle touche toutes les personnes à faible revenu, répondant à un critère de résidence.

Le principe : un mineur est rattaché au régime de ses parents. Lorsqu'il n'y a pas notion de parents, on ne peut opposer au mineur le critère de résidence. Il est donc logiquement à la CMU, mais pour cela, il lui faut une domiciliation : s'il est pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance ou la Protection Judiciaire de la Jeunesse, pas de problème.

La réalité : soins en consultations gratuites de Médecins du Monde, pas de problème, mais pas de suivi. Soins en garde à vue : utilisation illégale de l'Aide médicale de l'État (AME). Soins en PASS ou lors d'hospitalisations : les médecins ne peuvent les distinguer des enfants, neveux, cousins de migrants : ils viennent toujours accompagnés d'adultes : les attestations de sécurité sociale n'ont pas de photos, les adresses données sont souvent fausses, donnant lieu à rejet par la Poste, mais après coup. Les médecins font confiance et font passer les enfants ou adolescents sur l'AME, la CMU ou la sécurité sociale de l'adulte accompagnant. Lorsqu'ils viennent seuls (exceptionnellement) ou sont amenés par la police ou les pompiers, cela donne lieu à signalement au procureur et donc prise en charge légale, par la CMU, au titre de l'ASE ou de la PJJ.