



MÉDECINS DU MONDE 世界醫生 DOCTORS OF THE WORLD 世界醫生 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ГИТОДИ ТОУ КООЖОУ ДОКТЕРС VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医師 DER WELT ZÄTZI 世界醫生 MÉDECINS DU MONDE 世界醫生 DOCTORS OF THE WORLD 世界醫生 LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ГИТОДИ ТОУ КООЖОУ ДОКТЕРС VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医師 DER WELT

# ACCES AUX SOINS ET AUTORISATIONS POUR SOINS DES MINEUR.E.S NON ACCOMPAGNE.E.S

Note à destination des **professionnel.le.s de santé**

Version du 07/10/2024

L'absence d'autorité  
parentale ne doit pas être  
un obstacle aux soins

Des exceptions existent  
(urgences, santé sexuelle,  
sauvegarde de la santé du mineur,  
etc)

Dans tous les cas, le  
consentement éclairé du mineur  
doit être recherché



MÉDECINS DU MONDE 世界主治醫師 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء لأكارة | VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΤΡΟΙ  
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の醫師 ARZTE DER WELT ԶԻՅՆ ԻՆ  
ՏՄԻՂՄÉDECINS DU MONDE 世界主治醫師 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء لأكارة | VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO  
ΓΙΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の醫師 ARZTE DER WELT



Face à la situation des mineur.e.s non accompagné.e.s (MNA), à la santé déjà fragilisée par leur histoire de vie, leur parcours migratoire et leurs conditions de vie (précarité, isolement, obstacles pour accéder aux soins), de plus en plus de soignants nous sollicitent.

**Comment apporter des soins aux MNA quand ceux-ci / celles-ci, seul.e.s sur le territoire français, ne peuvent bénéficier du consentement de leur(s) parent(s) ou d'un tuteur légal ?**

**Ce livret peut vous apporter les éléments essentiels sur lesquels vous appuyer pour permettre à ces enfants en danger d'accéder aux soins.**

[Article 43 du Code de déontologie médicale](#)<sup>1</sup> :

« Le médecin doit être le défenseur de l'enfant lorsqu'il estime que l'intérêt de sa santé est mal compris ou mal préservé par son entourage »

[Article R.4127-9 du Code de santé publique](#) :

« Tout médecin qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril ou, informé qu'un malade ou un blessé est en péril, doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires »

[Article 223-6 du Code pénal alinéa 2](#) :

« Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.

Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours. »

De plus, la « **Note relative à la prise en charge des Mineurs Non Accompagnés étrangers** » diffusée par l'ARS Pays-de-la-Loire le **24/07/2023** apporte des recommandations afin d'améliorer la prise en charge des **MNA qui ne bénéficient pas ou pas encore d'une prise en charge de l'ASE.**

---

<sup>1</sup> [Article R.4127-43 du code de la santé publique](#)



## COUVERTURE MALADIE

**Les mineur.e.s non accompagné.e.s (MNA)**, c'est-à-dire toute personne étrangère de moins de 18 ans sans tuteur légal sur le territoire, peuvent être affilié.e.s à l'assurance-maladie via **la PUMa** (protection universelle maladie) et à la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) en leur nom propre. Toutefois, seuls les services de l'ASE sont habilités à solliciter l'ouverture des droits d'un.e MNA auprès de la Caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM). Ces droits sont ouverts pour un an renouvelable.

Certains départements procèdent à l'ouverture de l'Aide Médicale d'Etat dès la première présentation du jeune (avant la décision de prise en charge). Ils peuvent bénéficier de **l'AME en tant que mineurs, sans condition de durée minimale de présence** sur le territoire et **sans justificatif de ressources**<sup>2</sup>. Cela permet au / à la jeune de pouvoir bénéficier rapidement d'un accès aux soins dans le cadre du droit commun.

Parce qu'ils peuvent accéder sans délai à l'AME, les mineurs non accompagnés ne relèvent pas du dispositif pour soins urgents et vitaux (**DSUV**). Cependant **rien dans la loi ne les exclut du dispositif**. A cet égard, la circulaire du 16 mars 2005<sup>3</sup> précise que tous les soins et traitements délivrés à l'hôpital aux mineurs qui ne sont pas bénéficiaires de l'AME **sont réputés répondre à la condition d'urgence**. En attente du bénéfice effectif de l'AME, les mineurs peuvent donc bénéficier du DSUV sans conditions.

---

<sup>2</sup> [CIRCULAIRE N°DSS/2A/2011/351 du 8 septembre 2011](#)

<sup>3</sup> [CIRCULAIRE N°DHOS/DSS/DGAS/2005/141 du 16 mars 2005](#)



## PRINCIPE DU RECUEIL DU CONSENTEMENT DES REPRESENTANTS LEGAUX

Pour les soignant.e.s, l'absence d'autorité parentale ne doit pas constituer un obstacle aux soins.

La loi prévoit que l'accomplissement d'actes médicaux sur un.e mineur.e est conditionné au recueil du consentement de ses parents ou tuteurs légaux<sup>4</sup>. Cependant **il existe plusieurs exceptions à l'obligation d'obtenir le consentement des titulaires de l'autorité parentale** pour des soins au mineur.

Les médecins doivent « **s'efforcer de** » : c'est-à-dire essayer autant que possible d'obtenir le consentement des représentants légaux **avant** de dispenser des soins à un.e mineur.e, sans que leur présence ne soit requise. Il ne s'agit que d'**une obligation de moyens et non de résultats**. Le médecin peut donc soigner un.e mineur.e sans le consentement de ses représentants légaux s'il / si elle n'est pas en mesure de le recueillir. Il.elle pourrait, par exemple, invoquer les obstacles qu'il.elle a rencontrés pour contacter les parents (absents, injoignables, décédés) afin de se décharger de sa responsabilité.

## EXCEPTIONS A L'OBLIGATION DE CONSENTEMENT DES REPRESENTANTS LEGAUX

**1/ L'urgence** justifie que le médecin se dispense du consentement pour effectuer les actes médicaux nécessaires<sup>5</sup>. L'urgence n'est pas définie juridiquement mais Il a déjà été interprété dans un autre cadre, par le ministère de la santé, que « *compte-tenu de la vulnérabilité particulière des enfants et des adolescents, tous les soins et traitements délivrés à l'hôpital aux mineurs résidant en France, qui ne sont pas effectivement bénéficiaires de l'aide médicale de l'État, sont réputés répondre à la condition d'urgence*<sup>6</sup>. »

---

<sup>4</sup> [Article R4127-42 du Code de santé publique](#)

<sup>5</sup> [Art. R1112-35-3 du Code de santé publique](#)

<sup>6</sup> [CIRCULAIRE N°DHOS/DSS/DGAS/2005/141 du 16 mars 2005](#)



2/ Hors soins urgents, lorsque le.la mineur.e souhaite garder le **secret** sur son état de santé et que l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention est **indispensable à la sauvegarde de la santé du.de la mineur.e**<sup>7</sup>. Par extension, l'on peut considérer que, même si le.la mineur.e ne s'oppose pas expressément à la consultation de ses tuteurs légaux mais qu'il est **impossible** d'obtenir leur consentement, le médecin peut passer outre celui-ci **si l'acte médical est indispensable pour sauvegarder la santé du.de la mineur.e**.

La même exception s'applique sous les mêmes conditions lorsqu'il s'agit de **sauvegarder la santé sexuelle et reproductive du.de la mineur.e**.

3/ Les mineur.e.s bénéficiant **en leur propre nom de la CSS** dont les liens de famille sont rompus sont dispensé.e.s de l'obligation d'obtenir le consentement de leurs tuteurs légaux.

C'est en général le cas pour **les MNA pris en charge dans les dispositifs de la protection de l'enfance**, qui sont affiliés à la PUMa + CSS<sup>8</sup>.

4/ La jeune fille mineure d'au moins 15 ans n'a pas l'obligation d'obtenir le consentement de ses parents pour la prescription, la délivrance ou l'administration de **contraceptifs**<sup>9</sup>.

**L'accès à l'IVG** constitue également une exception à l'obligation du consentement des tuteurs légaux. La femme mineure a par ailleurs l'obligation de se rendre à la consultation préalable à l'issue duquel le.la professionnel.le (assistant.e social.e, psychologue, etc.) lui remet une attestation<sup>10</sup>. De la même façon pour la femme mineure, la consultation post-IVG sur la contraception est obligatoire<sup>11</sup>.

---

<sup>7</sup> [Article L1111-5-1 du CSP](#)

<sup>8</sup> [Article L1111-5-2 du Code de Santé publique](#)

<sup>9</sup> [Article L5134-1 du Code de santé publique](#)

<sup>10</sup> [Article L2212-4 du Code de santé publique](#)

<sup>11</sup> [Article L2212-7 du Code de santé publique](#)



## OBLIGATIONS EN CAS DE DISPENSE DE CONSENTEMENT DES REPRESENTANTS LEGAUX

Dans tous les cas, **le consentement éclairé du.de la mineur.e** doit être recherché<sup>12</sup>.

Pour que le.la mineur.e puisse consentir aux soins ou traitements de manière éclairée, il.elle doit avoir bénéficié d'une **information adaptée**, sur son état de santé et sur les choix thérapeutiques qui s'offrent à lui.elle. L'objectif est de lui expliquer **dans une langue qu'il.elle comprend (Possibilité de faire appel au service d'interprétariat ISM)**, la façon dont vont se dérouler les soins, de le.la préparer au traitement à venir et de rechercher son adhésion.

Le.la mineur.e apte à exprimer sa volonté doit **être informé.e de manière adaptée à son degré de maturité**<sup>13</sup>. L'appréciation de la maturité d'un.e mineur.e revient à l'équipe soignante qui adapte l'information à son âge, à sa faculté de discernement et de compréhension ainsi qu'à sa pathologie.

Il est recommandé que le.la mineur.e soit **accompagné.e par un.e majeur.e de son choix qui peut être membre de l'équipe soignante**<sup>14</sup>. Le fait d'accompagner un.e mineur.e ne crée **aucun lien juridique** de fait et donc aucune obligation spécifique pour la personne accompagnante, qui n'a pas à consentir ou non aux soins.

Les dispositions tendant à ce que le.la mineur.e désigne une personne majeure de son choix (sans que cela soit une condition obligatoire), lorsqu'il consent seul aux soins, ont vocation à aider ce dernier dans la compréhension des informations transmises.

---

<sup>12</sup> [Article L1111-4-6 du CSP](#)

<sup>13</sup> [Art. L1111-2-5 du CSP](#)

<sup>14</sup> [Art. L1111-5-1 du CSP](#)



MÉDECINS DU MONDE 世界主治醫師 DOCTORS OF THE WORLD طباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΓΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の醫師 ARZTE DER WELT ԳԻՂՏԻՆ ԻՆ ՏՄԻՂԻՄÉDECINS DU MONDE 世界主治醫師 DOCTORS OF THE WORLD طباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΓΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の醫師 ARZTE DER WELT