

## INTERVIEW



Bonjour monsieur DESEUR,  
 Bonjour monsieur le Vice-Président  
 du conseil national de l'Ordre des  
 Médecins,  
 Bonjour Cher Confrère,

Merci de recevoir l'INPH pour l'en-  
 tretien de son numéro hors-série  
 sur « l'engagement ».

**INPH : D'ailleurs, cher confrère,  
 pour vous qu'est-ce que l'enga-  
 gement ?**

**AD :** Mon engagement, je le vis à  
 quatre niveaux :

- ▣ L'engagement ordinal, c'est le fruit de l'attrait pour la chose collective, initialement nourri de l'engagement syndical médical départemental, sa prolongation et son élargissement au-delà de la défense professionnelle vers l'éthique médicale, l'accompagnement de l'autre étendu à sa dimension sociétale.
- ▣ L'engagement de médecin, c'est accompagner l'autre dans sa dimension individuelle, dans sa démarche de maintien de sa santé et de son intégrité, de contrôle de sa souffrance morale et physique, de son développement personnel, c'est donner – ou plutôt rendre – à l'autre une part de ce que j'ai eu la chance de recevoir.
- ▣ L'engagement de citoyen, c'est la déclinaison collective du précédent, tout particulièrement d'accompagnement de ceux qui en ont le plus besoin du fait de la précarité, du handicap, de l'isolement.

## LES TESTS OSSEUX POUR DÉTERMINATION DE L'ÂGE : DÉCLARÉS CONFORMES À LA CONSTITUTION, SONT- ILS CONFORMES AU CODE DE DÉONTOLOGIE ?

▣ L'engagement d'homme – « homo » et non pas « vir » que l'on me pardonne – c'est sans doute égoïstement de pouvoir penser avoir pu être utile ou du moins en entretenir l'illusion.

**INPH :** Justement, abordons un sujet qui est à la croisée de ces engagements : la détermination de l'âge civil par des radiographies osseuses. En effet, ce sujet interpelle le citoyen (car il concerne les enfants migrants non accompagnés et leur intégration dans notre société), le médecin (dont la justice tente d'utiliser les compétences techniques pour statuer sur un âge chronologique de ces jeunes) et l'Ordre des médecins (en tant que garant de l'éthique et du respect des lois par les médecins dans le cadre du recours à des actes médicaux pour un contrôle de l'immigration).

À l'INPH, en tant que médecins, nous souhaiterions entendre la position du CNOM sur cette pratique. Pourquoi le CNOM ? **Parce que cette pratique interroge plusieurs articles du code de déontologie, inclus, il faut le rappeler, dans le Code de la Santé Publique (1) :**

**A) D'abord les articles 11, 70 et 106.** L'évaluation de l'âge osseux se fait sur une radiographie du poignet gauche et doit préciser la marge d'erreur (Article 388 al. 3 du Code civil). Le problème est que cet examen (méthode de Greulich-Pyle) est reconnue pour déterminer l'âge biologique (stade de maturation osseuse) mais elle n'a pas été conçue pour déterminer l'âge chronologique (2), et quand elle est évaluée en ce sens, elle démontre son insuffisance (3, 4), notamment, elle ne permet pas de distinction nette entre 16 et 18 ans (5) ce qui représente justement la tranche d'âge majoritaire des enfants à évaluer. De

ce fait, les médecins, par leurs sociétés savantes, telles la Société Française de Pédiatrie (16/03/2016), la société européenne de radiologues pédiatriques en 2018 (6) réfutent les tests d'âge osseux, comme outil pour établir l'âge civil des mineurs étrangers. **Or ce qui est demandé aux médecins, lors des réquisitions, est de se prononcer sur l'âge civil des enfants, sur la base d'une radiographie du poignet.**

**B) Ensuite les articles 43, 44, et 50 :** Les jeunes lors leur évaluation sont à la rue et victimes de sévices et de privations et **le résultat de ce test osseux peut priver l'enfant de l'accès à la protection** maladie, et dans une conception plus large de la santé (au sens de l'OMS) de l'accès à la scolarité, à un environnement sécurisant comme l'hébergement et la protection administrative.

C) Dans ce contexte, l'INPH rappelle cette phrase du Serment d'Hippocrate : « **Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.** ».

**AD :** Je ne critiquerai pas votre analyse des articles du Code de la Santé Publique, il faut néanmoins souligner que tendre à démontrer la minorité civile d'un jeune c'est lui permettre d'accéder aux droits supplémentaires qui en découlent de par la Constitution de 1946, la Convention Internationale relative aux Droits de l'Enfant (CIDE) dont la France est signataire, et de bénéficier des obligations de l'État à son égard.

**Au nom du Conseil national de l'Ordre des médecins j'ai maintes fois dénoncé l'absence totale de fiabilité de ces techniques pour évaluer l'âge civil (7) (8) d'un jeune, tout particulièrement autour des fatidiques dix-huit ans révolus.**

Le conseil constitutionnel vient de confirmer la constitutionnalité de l'article 388 du code civil (9) mais il « rappelle les garanties applicables à un examen radiologique osseux pour déterminer l'âge d'une personne ».

**Le CNOM maintient sa position qui est convergente de celles notamment de l'Académie de médecine, du Comité Consultatif National d'Éthique et du Défenseur des Droits. Votre entretien me permet**

**de très clairement fixer les modalités et conditions de pratique de cet examen, ce que je vais d'ailleurs rappeler dans le prochain numéro du bulletin de l'Ordre :**

- 1) En préambule : les examens radiographiques osseux apprécient un degré de maturation osseuse et ne donnent qu'une indication quant à l'âge chronologique avec une marge d'erreur importante.
- 2) Le médecin ne doit pratiquer ces examens qu'en fonction d'une réquisition judiciaire ou de l'ordonnance d'un magistrat.
- 3) Le médecin doit s'assurer de ce que le jeune a reçu une information précise quant à l'examen : ses modalités et sa finalité de confirmation de sa minorité. Il doit si besoin reprendre cette information, s'assurer de sa compréhension ce qui peut nécessiter un interprétariat. Le médecin doit également être certain du consentement du jeune à l'examen, sachant que le refus d'examen ne doit pas pour autant, selon la Loi, le faire considérer majeur.
- 4) Le compte-rendu du médecin doit mentionner a) qu'il a agir sur réquisition ou l'ordonnance ; b) que l'information a été donnée et comprise ; c) que l'interprétation des radiographies se réfère aux tables de Greulich-Pyle.
- 5) La conclusion du compte-rendu doit obligatoirement – l'article 388 du Code civil le mentionne – comporter l'indication de la marge d'erreur avec laquelle un âge de maturation est estimé. Cette marge d'erreur est usuellement considérée comme étant de deux ans en plus ou en moins.

**INPH :** Voilà pour les recommandations : à quand un positionnement définitif du CNOM qui réfute toute utilisation de l'exercice médical à des fins politiques ?

**AD :** Cette référence implicite à la torture, pour tentante qu'elle soit, est probablement abusive.

Comme déjà dit, tendre à démontrer la minorité d'un jeune lui permet de bénéficier de droits spécifiques. Ce qu'il faut contester c'est un usage contraire pour démontrer la majorité alors que la loi dit clairement que le doute doit profiter à la qualité de mineur de l'intéressé.

Le Défenseur des Droits l'a rappelé ainsi que la prévalence des documents d'État civil lorsqu'ils existent.

**Ce que fait le Conseil national de l'Ordre des médecins, c'est rappeler la Loi, rappeler aux médecins les conditions dans lesquelles ils ont à intervenir, qu'ils doivent s'abstenir de tout rapport tendancieux ou fallacieux, dans un sens comme dans l'autre. Ce qu'il a fait, et fera encore, c'est souligner, y compris lors des évolutions des textes, les limites de la tentative d'utilisation des tests osseux pour éliminer la minorité d'un jeune.**

**Ce qu'il fait et fera encore, c'est ajouter qu'en cas de doute sur la minorité du jeune, y compris s'il a été recouru à des tests osseux (ou dentaires) qui n'ont pas de fiabilité, il ne peut être procédé à une évaluation des caractères sexuels primaires et secondaires, examen attentatoire à la dignité de la personne dans ce cadre, qui de plus ne proposerait qu'un stade de développement pubertaire, tout aussi incertain dans sa corrélation avec un âge chronologique.**

**Merci monsieur le Vice-Président du Conseil nationale de l'Ordre des médecins, merci cher confrère !**

#### RÉFÉRENCES

##### (1) Code de déontologie 2017

Art 11 « Tout médecin entretient et perfectionne ses connaissances. »

Art 43 « 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. »

Art 44 : « Lorsqu'un médecin discerne qu'une personne auprès de laquelle il est appelé est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection. »

Art 50 « Le médecin doit, sans céder à aucune demande abusive, faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit. »

Art 70 « Tout médecin est, en principe, habilité à pratiquer tous les actes de diagnostic, de prévention et de traitement. Mais il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins, ni formuler des prescriptions dans des domaines qui dépassent ses connaissances, son expérience et les moyens dont il dispose. »

Art 106 « Lorsqu'il est investi d'une mission, le médecin expert doit se récuser s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à la technique proprement médicale, à ses connaissances, à ses possibilités ou qu'elles l'exposeraient à contrevenir aux dispositions du présent code de déontologie. »

##### (2) « The health of refugee children. Guidelines for paediatricians », Royal College of Paediatrics and Child Health, November 1999.

(3) « Applicability of Greulich and Pyle method for age assessment in forensic practice on an Italian sample » par Marco Tisè, Laura Mazzarini, Giancarlo Fabrizi, Luigi Ferrante, Raffaele Giorgetti, Adriano Tagliabracci dans International Journal of Legal Medicine - May 2011, Volume 125, Issue 3, pp 411–416.

(4) « Can the Greulich and Pyle method be used on French contemporary individuals ? » par Donca Zabet, Camille Rérolle, Julien Pucheux, Norbert Telmon, Pauline Saint-Martin dans International Journal of Legal Medicine - January 2015, Volume 129, Issue 1, pp 171–177

(5) Académie Nationale de Médecine 8 mars 2006 <http://www.academie-medecine.fr/07-01-sur-la-fiabilite-des-examens-medicaux-visant-a-determiner-lage-a-des-fins-judiciaires-et-la-possibilite-damelioration-en-la-matiere-pour-les-mineurs-etrangers-isoles/>

(6) Recommandations de la société européenne de radiologie pédiatrique, 11/2018 <http://www.espr.org/>

(7) La gazette des communes 14/10/2018 « la recherche de l'âge osseux, cela ne vaut pas tripette » <https://www.lagazette-descommunes.com/584477/la-recherche-de-lage-osseux-cela-ne-vaut-pas-tripette-andre-deseurvice-president-de-lordre-des-medecins/>

(8) Libération 28/12/2018 p13 « Les tests osseux ne sont fiables que lorsqu'on est très loin de la majorité » [https://www.liberation.fr/france/2018/12/27/mineurs-isoles-les-tests-osseux-ne-sont-fiables-que-lorsqu-on-est-tres-loin-de-la-majorite\\_1700000](https://www.liberation.fr/france/2018/12/27/mineurs-isoles-les-tests-osseux-ne-sont-fiables-que-lorsqu-on-est-tres-loin-de-la-majorite_1700000)

(9) Conseil Constitutionnel Décision n° 2018-768 QPC du 21 mars 2019.

