



# Rapport de l'EASO sur la détermination de l'âge en Europe

Décembre 2013





European Asylum Support Office

# Rapport de l'EASO sur la détermination de l'âge en Europe

Décembre 2013

SUPPORT IS OUR MISSION

***Europe Direct est un service destiné à vous aider à trouver des réponses  
aux questions que vous vous posez sur l'Union européenne.***

**Un numéro unique gratuit (\*):**

**00 800 6 7 8 9 10 11**

(\* Les informations sont fournies à titre gracieux et les appels sont généralement gratuits  
(sauf certains opérateurs, hôtels ou cabines téléphoniques).

De nombreuses autres informations sur l'Union européenne sont disponibles sur l'internet  
via le serveur Europa (<http://europa.eu>).

Luxembourg: Office des publications de l'Union européenne, 2014

ISBN 978-92-9243-055-9

doi:10.2847/12347

© European Asylum Support Office, 2014

Ni l'EASO ni aucune personne agissant en son nom ne peuvent être tenus pour responsables  
de l'utilisation qui pourrait être faite des informations figurant dans cette publication.

# Table des matières

<b>Abréviations et acronymes</b> .....	5
<b>Résumé analytique</b> .....	6
<b>Introduction</b> .....	8
<b>Méthodologie</b> .....	10
Collecte des informations .....	10
Consultation d'experts.....	10
Structure de la publication .....	10
<b>Chapitre 1 – Circonstances de la détermination de l'âge</b> .....	12
1.1. Pourquoi la détermination de l'âge est-elle nécessaire?.....	12
1.2. Quand la détermination de l'âge doit-elle être réalisée? .....	13
1.3. Qui doit être impliqué dans la détermination de l'âge? .....	14
1.4. Comment réaliser la détermination de l'âge? .....	14
<b>Chapitre 2 – Mesures et garanties procédurales</b> .....	15
Présentation des pratiques actuelles .....	15
Identification des mesures et garanties procédurales.....	15
2.1. Intérêt supérieur de l'enfant .....	16
2.2. Bénéfice du doute.....	16
2.3. Soins et hébergement.....	17
2.4. Conséquences du refus.....	18
2.5. Protection des données.....	18
2.6. Détention.....	19
2.7. Cas relevant du règlement de Dublin .....	19
2.8. Consentement éclairé.....	20
2.9. Méthode la moins intrusive.....	20
2.10. Voies de recours .....	21
2.11. Professionnel qualifié .....	21
2.12. Représentant .....	22
2.13. Statut de transition.....	22
<b>Chapitre 3 – Outils et méthodes de détermination de l'âge</b> .....	23
Aperçu de la pratique actuelle.....	23
Approche pluridisciplinaire et globale .....	24
Examen des méthodes utilisées .....	25
3.1. Méthodes non médicales .....	25
3.1.1. Entretien (pour la détermination de l'âge).....	25
3.1.2. Examen des preuves documentaires.....	27
3.1.3. Estimations basées sur l'apparence physique et le comportement .....	28
3.2. Méthodes médicales.....	29
3.2.1. Observation de la dentition .....	29
3.2.2. Évaluation du développement physique par un pédiatre .....	31
3.2.3. Entretiens/tests psychologiques.....	32
3.2.4. Examen de la maturité sexuelle.....	33
3.2.5. Rayons X .....	34
<b>Chapitre 4 – Prise de décision</b> .....	42
4.1. Contester l'âge et demander une détermination de l'âge .....	42
4.2. Crédibilité et appréciation des preuves .....	42
4.3. Marge d'erreur .....	43
4.4. Règlement des différends sur l'âge .....	43

<b>Chapitre 5 – Coopération avec d'autres acteurs</b> .....	44
Définition des normes minimales .....	44
Acteurs.....	44
Autres États membres et pays tiers.....	44
Écoles et professeurs .....	45
Enfants.....	45
Famille proche et éloignée et relations .....	45
Interprètes.....	45
Organisations intergouvernementales (OIG).....	46
Organisations non gouvernementales (ONG).....	46
Personnel des foyers/centres d'accueil pour enfants .....	46
Professionnels de la santé et du bien-être .....	46
Renforcement de la coopération entre les agences.....	47
Représentants.....	47
Services sociaux .....	47
<b>Chapitre 6 – Prospective et mesures pratiques</b> .....	48
Éventuelles méthodes à l'avenir.....	48
Imagerie par résonance magnétique (IRM).....	48
Ultrasons.....	50
Sources d'aide potentielles.....	52
Utilisation de fonds de l'UE.....	52
Outils de détermination de l'âge .....	52
Liste des projets & initiatives .....	52
Programme de formation de l'EASO.....	52
<b>Prospective</b> .....	53
L'EASO et la détermination de l'âge .....	53
Données.....	53
<b>Bibliographie</b> .....	54
<b>Annexe 1 – Définitions et glossaire</b> .....	57
<b>Annexe 2 – Cadre juridique et stratégique</b> .....	66
Instruments juridiques internationaux et européens applicables.....	66
Cadre juridique international.....	66
Cadre juridique du Conseil de l'Europe .....	66
Cadre juridique de l'Union européenne .....	67
Documents stratégiques européens et internationaux applicables.....	70
Cadre stratégique du Conseil de l'Europe.....	70
Cadre stratégique de l'UE .....	70
Lignes directrices d'organisations internationales .....	71
Rapports et études .....	72
<b>Annexe 3 – Résumé des dispositions juridiques</b> .....	73
<b>Annexe 4 – Contextes politiques et juridiques nationaux: aperçu des instruments pertinents</b> .....	83
<b>Annexe 5 – Aperçu des différents éléments de procédure et de sécurité utilisés dans le cadre des procédures d'évaluation de l'âge</b> .....	89
<b>Annexe 6 – Aperçu des méthodes d'évaluation de l'âge utilisées par les pays</b> .....	90
Méthodes non médicales .....	90
Méthodes médicales .....	91

## Abréviations et acronymes

ADCS	Association des Directeurs des Services à l'enfance
AGFAD	Association allemande de médecine légale
AMF	Fonds Asile et Migration
DPA	Directive relative aux procédures d'asile
ISE	Intérêt supérieur de l'enfant
DIS	Détermination de l'intérêt supérieur
B-UMF	Bundesfachverband unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge
RAEC	Régime d'asile européen commun
CLTEH	Convention du Conseil de l'Europe sur la lutte contre la traite des êtres humains
IPO	Informations sur le pays d'origine
DA-AAR	Association néerlandaise des recherches sur l'estimation de l'âge
RD	Règlement de Dublin
EASO	Bureau européen d'appui en matière d'asile
CE	Commission européenne
ECAPUM	Plan d'action de la Commission européenne pour les mineurs non accompagnés
CDFUE	Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne
CERE	Conseil européen pour les réfugiés et les exilés
REM	Réseau européen des migrations
ENGI	Réseau européen des institutions de tutelle
UE	Union européenne
EURODAC	Base européenne de données biométriques
FRA	Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne
AIJAR	Association internationale des juges aux réfugiés
OIG	Organisation intergouvernementale
OIM	Organisation internationale pour les migrations
IRM	Imagerie par résonance magnétique
EM	État membre
PCN	Points de contact nationaux
ONG	Organisation non gouvernementale
PCT	Directive 2011/36/UE concernant la prévention de la traite des êtres humains et la lutte contre ce phénomène ainsi que la protection des victimes
DCR	Directive relative aux conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile
RDPA	Directive relative aux procédures d'asile (refonte)
DCA	Directive relative aux conditions d'accueil
DR	Directive Retour
RDR	Règlement de Dublin (refonte)
RDCR	Directive relative aux conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile (refonte)
RDCA	Directive relative aux conditions d'accueil (refonte)
PESE	Programme en faveur des enfants séparés en Europe
TUE	Traité sur l'Union européenne
TEH	Traite des êtres humains
MNA	Mineur non accompagné
ESNA	Enfant séparé et non accompagné
CDE	Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant
HCR	Haut Commissariat des Nations unies pour les réfugiés
Unicef	Fonds des Nations unies pour l'enfance
SIV	Système d'information sur les visas

## Résumé analytique

La détermination de l'âge est une question importante, complexe et problématique, que les autorités peuvent être amenées à mettre en œuvre afin de déterminer si une personne est un adulte ou un enfant, lorsque son âge n'est pas connu. Ceci permet de s'assurer que les enfants sont protégés et bénéficient des dispositions auxquelles ils ont droit en vertu de la loi, mais aussi d'empêcher des adultes d'être placés parmi les enfants et de bénéficier de dispositions supplémentaires qui ne leur sont pas accordées, telles que l'accès à l'éducation ou le soutien d'un représentant. Toutefois, il s'agit d'une situation délicate car les intéressés arrivent généralement sans aucun document ou élément de preuve attestant leur âge. De plus, il n'existe actuellement aucune méthode permettant de déterminer l'âge exact d'une personne, et le caractère intrusif ainsi que le niveau de précision des méthodes employées sont source de préoccupations. Les conséquences sont graves dans la mesure où un enfant pourrait être traité comme un adulte ou, à l'inverse, un adulte comme un enfant. Les méthodes utilisées doivent également respecter la personne et sa dignité.

En conséquence, cette publication a pour objectif de souligner les points clés, conformément à la législation internationale, européenne et nationale, qui doivent être pris en considération lors de la détermination de l'âge. Les points suivants ont été identifiés comme des questions clés à prendre en compte :

- l'intérêt supérieur de l'enfant en tant que considération primordiale dans les procédures de détermination de l'âge;
- les circonstances dans lesquelles la détermination de l'âge peut être considérée comme légitime et nécessaire;
- les mesures et les garanties procédurales appropriées à mettre en place lors de la procédure de détermination de l'âge;
- les méthodes utilisées, leurs avantages et inconvénients respectifs, ainsi que les éléments à mettre en place afin de s'assurer qu'elles remplissent les conditions minimales de la législation;
- le rôle d'autres acteurs dans la procédure de détermination de l'âge.

D'autre part, il existe plusieurs instruments de référence permettant de soutenir les utilisateurs. Ils comprennent :

- **des listes de contrôle pour soutenir** les utilisateurs lors de l'identification de points clés à prendre en considération;
- des exemples des **pratiques des États membres** et des recommandations d'experts;
- un **glossaire complet des termes définis** utilisés, identifiant la source de la définition et mettant en évidence l'éventualité qu'un terme puisse être confondu avec un autre, ou de manière alternative, son remplacement par un synonyme;
- **la présentation du cadre juridique et politique international, européen et national**, ainsi que les lignes directrices internationales sur les pratiques relatives à la détermination de l'âge;
- un **résumé des dispositions juridiques** classées par thème, selon les mesures et les garanties procédurales auxquelles elles se rapportent, avec une référence à l'article pertinent de la législation.

Toutes les méthodes utilisées présentent des avantages et des inconvénients, mais aucune de celles actuellement disponibles ne permet d'établir avec certitude l'âge exact d'une personne. Les divergences de pratiques, ainsi que leur variété, dépendent également du droit national et de la législation qui prescrivent souvent les méthodes à utiliser par les États membres. En conséquence, il a été considéré qu'à ce stade, plutôt que promouvoir une méthode particulière, les recommandations devaient plutôt s'intéresser aux procédures et approches communes ayant permis la mise en place d'un système efficient et efficace, conforme à l'acquis en matière d'asile et respectueux des droits de l'enfant.

Les recommandations clés peuvent être définies comme suit :

- dans toute action engagée, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale;
- une estimation de l'âge ne doit être réalisée qu'en cas de doute sur l'âge revendiqué aux fins légitimes de déterminer si une personne est un adulte ou un enfant;
- la détermination doit être réalisée par le biais d'une approche holistique et pluridisciplinaire;



- avant d'avoir recours à un examen médical, il convient d'examiner en premier lieu les preuves documentaires ou autres formes de preuves disponibles;
- la détermination de l'âge doit être réalisée dans le respect intégral de la dignité de la personne et les méthodes les moins intrusives doivent être sélectionnées;
- les intéressés et/ou leur représentant doivent donner leur consentement à la détermination et doivent être consultés conformément à leur âge et niveau de maturité. Le refus de se soumettre à une estimation de l'âge ne doit pas, en soi, entraîner le refus de la demande de protection;
- afin que les intéressés puissent fournir leur consentement éclairé, ils et/ou leur représentant doivent être informés de la méthode, des conséquences possibles du résultat de l'examen, ainsi que des conséquences d'un refus de se soumettre à un examen médical. Ces informations doivent être fournies gratuitement et communiquées dans une langue comprise, ou dont on peut raisonnablement supposer qu'elle est comprise;
- si une personne n'est pas d'accord avec le résultat d'une estimation, elle doit avoir la possibilité de contester la décision;
- toutes les personnes impliquées doivent bénéficier d'une formation initiale et continue appropriée pour leur expertise. Des formations sur les besoins des enfants doivent avoir été suivies.

## Introduction

La présente publication a été produite par le Bureau européen d'appui en matière d'asile (EASO), conformément au **mandat conféré par le règlement (UE) n° 439/2010** <sup>(1)</sup> et le «**Plan d'action de la Commission européenne pour les mineurs non accompagnés**» (2010-2014) <sup>(2)</sup>.

En reconnaissant la détermination de l'âge comme une question «cruciale» liée à l'octroi de plusieurs garanties procédurales et juridiques prévues dans la législation, le plan d'action de la CE demande spécifiquement à l'EASO d'organiser des activités de formation relatives à la détermination de l'âge et de développer les bonnes pratiques en matière de conditions d'accueil, de procédures d'asile et d'intégration des mineurs non accompagnés, y compris un manuel sur la détermination de l'âge. Ainsi, la variété des procédures et des techniques actuellement utilisées en Europe est soulignée. D'autre part, les préoccupations concernant la proportionnalité, la fiabilité et les normes des procédures sont soulevées.

En outre, le rapport à l'initiative du Parlement européen sur la situation des mineurs non accompagnés, adopté le 12 septembre 2013 <sup>(3)</sup>, «demande à la Commission d'inclure dans ses lignes stratégiques des normes communes fondées sur les meilleures pratiques en vigueur pour la détermination de l'âge, qui devraient consister en un examen pluridisciplinaire et portant sur plusieurs critères, effectué par des praticiens et des experts indépendants et qualifiés, et réalisé d'une manière scientifique, sûre et équitable, adaptée aux enfants et différenciée en fonction de leur sexe, les filles devant bénéficier d'égards particuliers; insiste pour que cet examen soit pratiqué dans le strict respect des droits de l'enfant, de son intégrité physique et de la dignité humaine, et rappelle que le doute doit toujours bénéficier au mineur; rappelle également que les examens médicaux devraient uniquement être pratiqués lorsque les autres méthodes de détermination de l'âge ont échoué et ajoute que les résultats de ces estimations doivent pouvoir faire l'objet de recours; salue les travaux du BEAA [de l'EASO] dans ce domaine, qui devraient être généralisés pour tous les mineurs».

Dans ce contexte, cette publication a pour objectif de fournir un soutien pratique aux États membres dans le domaine de la détermination de l'âge. Cette publication ne constitue pas un instrument contraignant pour l'interprétation et la mise en œuvre des acquis de l'UE. Elle doit être utilisée en tant qu'instrument de référence pour aider les décideurs et les responsables impliqués dans le développement, la révision et la mise en œuvre des procédures et de la politique de détermination de l'âge.

La détermination de l'âge est le procédé grâce auquel les autorités cherchent à établir l'âge chronologique, le groupe d'âge ou si la personne est un adulte ou un enfant. L'observation générale n° 6 du Comité des droits de l'enfant des Nations unies indique que: l'identification d'un enfant comme séparé et non accompagné comprend une détermination de son âge, cette dernière devant prendre en considération l'apparence physique et la maturité psychologique. La détermination doit être réalisée de manière scientifique, sûre et équitable, adaptée aux enfants et différenciée en fonction de leur sexe, de manière à éviter tout risque de violation de l'intégrité physique de l'enfant, dans le respect de la dignité humaine. Le recours à la détermination de l'âge ne doit être utilisé qu'en cas de doutes sérieux sur l'âge d'une personne. Elle peut inclure différents procédés et procédures entrepris de manière singulière ou en combinaison, tels que l'analyse de preuves documentaires, des entretiens, des rayons X, des examens physiques ou d'autres formes d'examen médicaux. La détermination de l'âge a pour objectif de déterminer si un individu dont l'âge est inconnu est un adulte ou un enfant. Elle s'applique aux droits et au traitement de la personne et des tiers, en particulier d'autres enfants pouvant être placés par inadvertance parmi les adultes.

**Définissant l'enfant comme** «tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable», la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant stipule également en son article 3 que: «**dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale**». Cette disposition, également considérée comme un concept fondateur et un principe directeur dans l'interprétation de l'ensemble de la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant, est inscrite dans des termes encore plus larges dans la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. L'article 24 de la Charte stipule que «Dans tous les actes relatifs aux enfants, qu'ils soient accomplis par des autorités publiques ou des institutions privées, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale». La Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne confèrent aux enfants des droits spécifiques et une protection supplémentaire par rapport à ceux des adultes. Cette attention particulière portée

<sup>(1)</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32010R0439:FR:NOT>

<sup>(2)</sup> Plan d'action de la Commission européenne pour les mineurs non accompagnés (2010-2014) <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52010DC0213:FR:NOT>

<sup>(3)</sup> <http://www.europarl.europa.eu/œil/popups/summary.do?id=1303009&t=fr&t=D>

aux enfants se reflète également dans **la politique et le cadre juridique de l'UE, comme souligné dans l'Annexe**, assurant qu'il existe des normes communes et minimales constituant des garanties pour les enfants.

La détermination de l'âge peut avoir des implications importantes, de portée considérable, pour la personne, la jouissance de certains de ses droits et les garanties dont elle dispose. Cette question est néanmoins complexe car il n'existe actuellement aucune méthode permettant de déterminer l'âge exact d'une personne. Il existera toujours une marge d'erreur et, partant, la possibilité qu'une personne soit considérée à tort comme un adulte ou un enfant demeure.

Cette publication a pour objectif de **promouvoir les bonnes pratiques internationales et européennes** et de fournir des ressources permettant d'aider les États membres désireux de développer leurs pratiques relatives à la détermination de l'âge. Un intérêt tout particulier sera également porté au **principe de l'intérêt supérieur de l'enfant et au respect des droits de l'enfant au sens large**. Cette publication a pour objectif d'inspirer des **procédés de détermination de l'âge efficaces et efficaces et d'aider les États membres à renforcer et protéger les normes procédurales**, en présentant les procédures respectueuses des principes nationaux, européens et internationaux.

Si cette publication a pour objectif de traiter de la détermination de l'âge dans le domaine précis de l'asile, elle peut également être une référence utile dans d'autres domaines où la détermination de l'âge est fondamentale, tels que l'identification d'enfants dans le cadre de l'établissement de leur responsabilité pénale, pour les victimes de traite d'êtres humains, pour l'obtention d'un document de séjour provisoire conformément à la directive relative aux sanctions à l'encontre de l'employeur, pour la détermination de l'âge dans le cadre des conditions d'accueil et de retour et pour toutes les procédures d'immigration concernant la migration d'enfants non accompagnés ou séparés impliquant une détermination de l'âge.

Au cours des dernières années, plusieurs études ont été menées au niveau national, de l'UE et international, traitant précisément de ces questions. Bien qu'aucune n'ait considéré la situation de tous les États membres en même temps (tous les États membres ne sont pas, en effet, couverts par ces études), **l'ensemble des rapports souligne l'absence d'une approche commune en matière de détermination de l'âge au sein des pays européens** <sup>(4)</sup>. Des pratiques divergentes apparaissent parfois au niveau de l'État membre, mais également au niveau régional, au sein des États membres.

Il faut cependant noter que l'EASO n'a pas l'intention, dans cette publication, de recommander une approche commune en matière de détermination de l'âge, ou «une seule bonne méthode». Il n'existe actuellement aucune méthode permettant de déterminer la date de naissance exacte d'une personne. Toutefois, quelle que soit la méthode appliquée, il est fondamental de garantir des procédures efficaces et efficaces et que les États membres s'engagent à ce que leurs procédés: a) soient conformes aux droits de l'enfant; b) aient un impact positif; c) soient reproductibles; d) soient efficaces et efficaces; e) soient durables.

Bien que cette publication s'adresse tout d'abord aux responsables politiques, elle peut également être utile aux responsables opérationnels, ainsi qu'aux autres acteurs impliqués dans le traitement des enfants. Les acteurs peuvent être des juristes, des travailleurs sociaux ou des tuteurs, qui ont un devoir de vigilance spécifique et une responsabilité liée au bien-être de l'enfant.

<sup>(4)</sup> On entend par «pays européens» les États membres de l'UE, ainsi que la Norvège et la Suisse.

## Méthodologie

Cette publication a été développée au terme d'une recherche documentaire et d'une concertation formelle (questionnaire relatif à la détermination de l'âge de l'EASO) et informelle avec tous les États membres, ainsi que la Norvège, la Suisse, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, les États-Unis d'Amérique, la Commission européenne, l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA), des organisations de défense des droits de l'homme et de tutelle, des groupes de défense des droits de l'enfant, des membres de juridictions, l'Unicef, le HCR et des experts indépendants, y compris des professionnels de la santé.

### Collecte des informations

La présente publication présente des informations collectées au cours d'une période de recherche sur le sujet menée entre septembre 2011 et juillet 2013.

Les contenus et les documents utilisés pour cette publication sont tirés d'un certain nombre de sources, y compris la documentation obtenue suite à des séries de réunions d'experts organisées par l'EASO en 2012. Un certain nombre de brochures spécialisées basées sur des sources électroniques ont été consultées dans le cadre de ces recherches; une référence complète est disponible dans la bibliographie.

Les lignes directrices et des exemples appropriés des bonnes pratiques des États membres ont été évoqués dans le manuel. Il inclut, lorsque c'est pertinent, les conclusions de l'UE et la jurisprudence nationale.

Outre les pratiques des États membres, des lignes directrices et des documents pertinents, issus d'autres sources telles que des OIG, des ONG, des juridictions, des services sociaux et des professionnels de la santé ont été inclus.

### Consultation d'experts

Une ébauche de cette publication a été présentée en novembre 2012 aux experts réunis à l'EASO pour échanger sur sa portée et son contenu. Il leur a été demandé de revoir et de commenter le contenu de la publication. Cette première ébauche a également été envoyée aux points de contact nationaux des États membres afin qu'ils l'enrichissent de leurs apports et de leur contribution, qui ont constitué le socle de cette publication. Une version annotée a ensuite été envoyée, en août 2013, à un groupe de référence constitué d'experts provenant de tous les États membres, des pays associés ou non encore associés, de la Commission européenne et de l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA).

Un certain nombre d'agences, d'organismes et d'organisations expérimentés dans la détermination de l'âge et ayant déjà participé aux réunions d'experts de l'EASO consacrées à cette thématique ont eux aussi contribué à ce groupe de référence. Les participants étaient les suivants: le HCR, l'Unicef, Save the Children, le Programme en faveur des enfants séparés en Europe (PESE), CERF, AIJAR, France Terre d'Asile, Bundesfachverband unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge (B-UMF), l'Association des Directeurs des Services à l'enfance (ADCS), Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik (AGFAD) et l'Upper Tribunal (Immigration and Asylum Chamber). Tous les membres du groupe de référence ont été invités à présenter des observations, chacune ayant été prise en compte et, pour la plupart, mise en œuvre. Même si la publication a bénéficié de l'apport des membres de juridictions, elle ne dispose pas pour autant de l'approbation judiciaire. Il faut également signaler que le contenu de la publication ne reflète pas nécessairement la position des membres du groupe de référence et que la décision finale en conclusion du contenu incombe à l'EASO.

### Structure de la publication

La publication est divisée comme suit: Le chapitre 1 aborde **les circonstances de la détermination de l'âge**. Il souligne les circonstances dans lesquelles elle doit être réalisée, ses motifs, les différentes procédures à suivre et les acteurs pertinents impliqués. Le chapitre 2 présente ensuite un examen approfondi des **mesures et garanties procédurales**. Il traite de l'application du principe «d'intérêt supérieur de l'enfant», soulignant les droits de l'enfant à prendre en considération et insistant sur les garanties procédurales permettant de s'assurer que ces normes sont appliquées. Au chapitre 3, les **méthodes et outils de détermination de l'âge** utilisés sont examinés de manière plus détaillée. L'objectif est de dresser un aperçu et de faciliter les échanges d'expertise et d'informations. Il fournit un aperçu des méthodes ayant un objectif «médical» et «non médical», fondées sur des preuves et équilibrées. Basé sur l'application de méthodes, de procédures et de garanties, le chapitre 4 aborde leur prise en considération **dans la prise de décisions**. Il traite notamment de l'évaluation des preuves et de la crédibilité,

de l'information sur la décision transmise au demandeur et des possibilités d'introduire un recours. Le chapitre 5 étudie ensuite la question de la **coopération avec les autres acteurs**. Il souligne les rôles de possibles acteurs dans la détermination de l'âge, y compris la coopération et les relations avec des OIG, des ONG, des services sociaux nationaux, des professionnels de la santé, des tuteurs, des représentants, des interprètes, etc. Le chapitre 6 met enfin l'accent sur **les perspectives** et considère les **prochaines étapes pratiques**. Il offre un aperçu des futures méthodes possibles, des mesures opérationnelles et pratiques possibles, des mécanismes et des outils de qualité actuellement disponibles, ainsi que des informations relatives à l'utilisation des fonds de l'UE. Vous trouverez en annexe une bibliographie, des définitions et un glossaire, un résumé des dispositions légales et des aperçus des différentes garanties et éléments procéduraux actuellement utilisés au cours de la procédure de détermination de l'âge, ainsi que les méthodes utilisées dans chaque pays.

# Chapitre 1 – Circonstances de la détermination de l'âge

Ce chapitre souligne dans quelles circonstances la détermination de l'âge peut être réalisée. Il aborde aussi les motifs de la détermination de l'âge, les différentes procédures à suivre et les acteurs pertinents impliqués.

## 1.1. Pourquoi la détermination de l'âge est-elle nécessaire?

La détermination de l'âge est nécessaire afin de déterminer si une personne est un adulte ou un enfant en cas de doute sur l'âge revendiqué. Même si connaître l'âge d'une personne peut paraître évident à nos yeux d'Européens, les statistiques recueillies par l'Unicef indiquent que seulement la moitié des enfants de moins de cinq ans ont été enregistrés à la naissance dans les pays en développement. <sup>(5)</sup> Les enfants peuvent arriver sans documents d'identité ou de séjour qui permettraient d'établir leur (identité et) âge chronologique. Certaines personnes sont également susceptibles de produire des documents dont l'authenticité peut être mise en cause et/ou considérés comme une preuve insuffisante.

La Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant (ci-après la «CDE»), définit un enfant comme tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable (article premier). Il est donc important de connaître l'âge d'une personne, ainsi que son identité, ces informations permettant de déterminer si et pour combien de temps une personne jouira des droits spécifiques des enfants prévus par la Convention, ainsi que de la législation interne applicable.

Cependant, les États membres sont également confrontés au risque que des enfants non accompagnés soient placés dans un environnement réservé aux adultes et inversement. La détermination de l'âge peut donc être nécessaire afin d'éviter que des enfants soient hébergés ou détenus avec des adultes. Certains adultes peuvent aussi sciemment prétendre être des enfants afin de bénéficier des dispositions supplémentaires qui leur sont accordées. Il est donc nécessaire de s'assurer que les enfants bénéficient des dispositions supplémentaires et des garanties adaptées. De la même manière, il est essentiel que les adultes ne puissent pas prétendre être des enfants et ne bénéficient pas des dispositions auxquelles ces derniers ont droit.

L'examen des demandes de protection internationale présentées par des enfants peut être soumis à des mesures et normes différentes de celles des adultes (application de la charge de la preuve, niveau de preuve, bénéfice du doute – voir Lignes directrices du HCR sur la protection internationale n° 8). De même, le type de demandes de la part d'enfants peut varier considérablement par rapport à celles des adultes (mariage forcé/précoce, recrutement forcé de mineurs, mutilations génitales – principalement subies par les filles).

Beaucoup d'autres droits et responsabilités sont associés aux limites d'âge légal. Étant donné l'importance accordée à l'âge dans les États membres de l'UE, l'identification de l'âge facilitera l'insertion. La détermination de l'âge peut être considérée comme pertinente pour d'autres aspects de la vie de la personne que l'asile. La détermination de l'âge est donc nécessaire pour aider l'enfant à prendre conscience de cet aspect de son identité. En pratique, les enfants acquièrent des droits, se voient retirer des concessions et ont des obligations à différents âges, avant même d'atteindre 18 ans.

La liste non exhaustive suivante montre des exemples pouvant inclure:

- Procédures d'immigration
- Âge auquel le mariage est possible
- Consentement aux relations sexuelles
- Consentement ou refus des soins médicaux
- Entrée dans l'armée/conscription
- Participation à des compétitions sportives

<sup>(5)</sup> Unicef: La situation des enfants dans le monde 2011 - L'adolescence: l'âge de tous les possibles (février 2011), disponible à l'adresse: [http://www.unicef.org/publications/index\\_57468.html](http://www.unicef.org/publications/index_57468.html)

Unicef: Document de réflexion: Pratiques de la détermination de l'âge: une revue de la littérature et bibliographie annotée (avril 2011), disponible à l'adresse: [http://www.unicef.org/protection/files/Age\\_Assessment\\_Note\\_final\\_version\\_%28English%29.pdf](http://www.unicef.org/protection/files/Age_Assessment_Note_final_version_%28English%29.pdf)

Unicef: Identification des enfants non accompagnés et séparés: Explorer les défis liés à la détermination de l'âge, contexte et document de réflexion Unicef: Estimation de l'âge: Une note technique (janvier 2013) est disponible à l'adresse:

- Restrictions d'âge minimum concernant l'emploi
- Âge de la responsabilité pénale
- Garanties procédurales pour les enfants dans le cadre des systèmes de justice pénale

## 1.2. Quand la détermination de l'âge doit-elle être réalisée?

Comme indiqué dans le tableau ci-après, «**quand**» couvre à la fois le **moment** de la détermination de l'âge et les **situations** susceptibles de déclencher l'estimation. Les réponses au questionnaire de l'EASO sur la détermination de l'âge indiquent que celle-ci est entreprise dans les circonstances suivantes:

Calendrier	Fondements pour la détermination de l'âge
18 pays, à tout moment	25 pays, lorsque les déclarations d'un enfant sont mises en doute
16 pays, à l'arrivée	15 pays, lorsque l'authenticité des documents est mise en doute
8 pays, avant l'entretien	12 pays, lorsque les déclarations d'un adulte sont mises en doute
4 pays, dans la semaine suivant la demande	2 pays, lorsque l'âge doit être déterminé pour des raisons liées à l'âge pénal
4 pays, dans le mois suivant la demande	2 pays, de façon systématique
4 pays, avant la décision initiale	

La résolution du Conseil 97/C 221/03 du 26 juin 1997 concernant les mineurs non accompagnés ayant la nationalité de pays tiers, établit des directives pour le traitement des mineurs non accompagnés en ce qui concerne notamment leurs conditions de réception, de séjour et de retour et, pour les demandeurs d'asile, le déroulement des procédures applicables. Sur la question de la détermination de l'âge, l'article 4 de cette résolution du Conseil dispose que:

*«a) En principe, tout demandeur d'asile non accompagné qui prétend être mineur doit apporter la preuve de son âge.*

*b) En l'absence de preuve ou si de sérieux doutes subsistent, les États membres peuvent estimer l'âge du demandeur d'asile. Cette estimation devrait être effectuée objectivement.»*

Bien qu'il n'existe pas actuellement d'interprétation commune de l'expression «sérieux doutes», il est clair que la détermination de l'âge ne doit pas être ni la norme, ni une pratique systématique. En outre, la directive du Parlement européen et du Conseil relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait du statut conféré par la protection internationale (refonte, ci-après la «RDPA») établit qu'**avant de procéder à des examens médicaux, il convient de tenir compte des principes généraux et autres indications pertinentes**. Il est donc possible d'en déduire que ce n'est qu'en l'absence de preuves ou lorsque les preuves disponibles ne confirment pas que la personne est un enfant, qu'une estimation de l'âge doit être réalisée. Cela doit être **applicable dans le cas où les déclarations mises en doute sont celles d'un adulte ou d'un enfant**.

L'article 8 de la CDE établit que:

*1. Les États parties s'engagent à respecter le droit de l'enfant de préserver son identité, y compris sa nationalité, son nom et ses relations familiales, tels qu'ils sont reconnus par la loi, sans ingérence illégale.*

*2. Si un enfant est illégalement privé des éléments constitutifs de son identité ou de certains d'entre eux, les États parties doivent lui accorder une assistance et une protection appropriées, pour que son identité soit rétablie aussi rapidement que possible.*

**La détermination de l'âge ne doit pas être réalisée lorsqu'il n'y a pas d'éléments mettant raisonnablement en doute la déclaration; elle ne doit donc pas être réalisée de façon systématique.** Toutefois, dans le cas où il est admis qu'une personne est un enfant, mais que son âge est inconnu, il peut également être pertinent de réaliser une estimation de son âge. Celle-ci doit être réalisée dans le respect du **droit de l'enfant à préserver son identité ou de manière permettant à l'enfant de jouir des droits et dispositions spécifiques à son âge**.

### Recommandations de la FRA

Dans son rapport comparatif sur les «enfants séparés demandeurs d'asile dans les États membres de l'Union européenne», l'agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA) a déterminé que «la détermination de l'âge doit être utilisée uniquement lorsqu'il existe des raisons sérieuses de mettre en doute l'âge de la personne».

### 1.3. Qui doit être impliqué dans la détermination de l'âge?

Actuellement, aucune législation spécifique ne précise qui doit ou non être impliqué dans la détermination de l'âge. En pratique, de nombreuses personnes différentes peuvent être impliquées dans la procédure, il faut néanmoins signaler que les intervenants dépendent en partie de la méthode ou de la procédure mise en œuvre.

Dans les faits, les personnes intervenant dans la détermination de l'âge varient en fonction des circonstances et de l'étape de la procédure. Il peut s'agir par exemple 1) des personnes qui, en se fondant sur un doute justifié, proposent qu'une estimation soit réalisée (autorités policières, services sociaux, etc.), 2) des personnes qui réalisent la détermination de l'âge (services sociaux, pédiatres, psychologues pour enfants, médecins), 3) des personnes chargées de prendre la décision finale en se basant sur les résultats de la détermination de l'âge (autorités judiciaires).

En outre, la directive relative aux procédures d'asile et ses refontes font référence aux dispositions relatives à l'inclusion et à l'implication de l'enfant et de ses représentants, et précisent que la détermination doit être réalisée uniquement par «des professionnels de la médecine qualifiés»<sup>(6)</sup>. Outre le fait de s'assurer que les droits de l'enfant sont respectés, il est également important que l'enfant soit informé et comprenne toutes ses obligations, telles que l'obligation de coopérer avec les autorités et de fournir les documents ou autres preuves liés à son âge. Celles-ci doivent lui être expliquées avec l'aide de son représentant, dans une langue qu'il comprend et de façon adaptée à son âge et à sa maturité.

#### Recommandation du PESE

Dans sa prise de position sur la détermination de l'âge dans le contexte des enfants séparés en Europe<sup>(7)</sup>, le PESE demande à ce que «la détermination de l'âge soit réalisée par des professionnels a) indépendants (dont le rôle n'est pas en conflit potentiel/réel avec les intérêts de la personne), b) possédant une expertise adaptée (correctement formés) et c) familiers des origines culturelles et ethniques de la personne».

### 1.4. Comment réaliser la détermination de l'âge?

La détermination de l'âge doit être réalisée conformément à la CDE, en particulier dans le respect des principes clés de «non-discrimination», «intérêt supérieur de l'enfant», «droit à la vie, à la survie et au développement» et «respect des opinions de l'enfant<sup>(8)</sup>». Les autres articles applicables pour la réalisation de la détermination de l'âge incluent «la préservation de l'identité» (article 8), «la protection contre toute forme de violence» (article 19) et «les enfants réfugiés» (article 22).

En outre, le Haut-Commissariat des Nations unies aux Droits de l'Homme a émis une observation générale (n° 16) concernant le droit au respect de la vie privée, de la famille, du domicile et de la correspondance, ainsi que la protection de l'honneur de la réputation. Celle-ci souligne que toute personne a le droit d'être protégée contre toute immixtion arbitraire dans sa vie privée. L'observation générale souligne également que les individus ont le droit de vérifier la nature des informations personnelles stockées à leur sujet et à quelles fins elles le sont. Cela impose la notion selon laquelle les procédures de détermination de l'âge ne doivent pas être initiées sans raison, mais également que l'enfant doit être avisé de l'âge que l'État lui attribue et des raisons qui ont motivé cette décision.

**La législation européenne applicable**, qui définit la manière dont la détermination de l'âge doit être réalisée, se trouve dans l'annexe sur la politique et le cadre juridique. Outre la **législation spécifiquement applicable à la situation de la détermination de l'âge**, la **législation indirectement applicable**, du fait, par exemple, qu'elle traite les questions de protection des données ou de procédures médicales, est également à prendre en compte.

#### Recommandations de la FRA

Dans son rapport comparatif sur «[l]es enfants séparés demandeurs d'asile dans les États membres de l'Union européenne», l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA), a identifié que, «Si les examens médicaux sont essentiels, l'enfant doit consentir de manière éclairée à la procédure après que lui aient été exposées ses éventuelles conséquences juridiques et médicales, de manière simple, accessible à un enfant et dans un langage compréhensible par celui-ci. L'évaluation de l'âge devrait toujours être réalisée en tenant compte du sexe de l'enfant, par des experts indépendants, familiers avec sa culture, et en respectant entièrement la dignité de l'enfant. Reconnaisant que l'évaluation de l'âge peut manquer de précision, en cas de doute, les autorités doivent traiter la personne comme un enfant et lui donner la possibilité de faire appel des décisions liées à l'évaluation de son âge.»

<sup>(6)</sup> DPAR article 25

<sup>(7)</sup> PESE: La prise de position sur la détermination de l'âge dans le contexte des enfants séparés en Europe (2012) est disponible à l'adresse: <http://www.separated-children-europe-programme.org>

<sup>(8)</sup> Articles 2, 3, 6 et 12 de la CIDE



## Chapitre 2 – Mesures et garanties procédurales

Ce chapitre souligne les mesures et garanties procédurales minimum applicables à la détermination de l'âge, tel qu'indiqué dans la CDE et le cadre législatif de l'Union européenne. Il traite de l'application du principe «d'intérêt supérieur de l'enfant», soulignant les droits de l'enfant à prendre en considération et insistant sur les garanties procédurales permettant de s'assurer que ces normes sont appliquées. En outre, des questions clés telles que la mise en œuvre du règlement de Dublin en ce qui concerne les enfants, la détention, les éléments à prendre en compte lorsqu'un enfant obtient un «statut de transition» et les mineurs dont l'âge est contesté, sont également soulevées.

### Présentation des pratiques actuelles

Il a été demandé aux États membres d'indiquer les garanties et éléments procéduraux qu'ils mettaient actuellement en œuvre au cours de la procédure de détermination de l'âge <sup>(9)</sup>.

Vous trouverez en Annexe 4 une présentation des pratiques indiquées par les États membres et autres pays participants dans leurs réponses au questionnaire de l'EASO sur la détermination de l'âge.

Les réponses ont révélé qu'au cours de la procédure de détermination de l'âge, les garanties et éléments procéduraux adoptés étaient les suivants:

#### Sur 30 pays participant au questionnaire:

- 26 pays **indiquent au demandeur les raisons** de la détermination
- 25 pays **considèrent la personne comme un enfant** en attendant les résultats de la détermination
- 24 pays **obtiennent un consentement éclairé** avant de procéder à la détermination
- 24 pays **informent le demandeur des résultats dans une langue compréhensible pour lui**
- 24 pays **informent le demandeur des conséquences et des résultats probables** de la détermination
- 22 pays **offrent au demandeur la possibilité de refuser** d'être soumis à une estimation de son âge
- 19 pays ont indiqué que le **demandeur est assisté par une personne indépendante** pendant la procédure
- 19 pays **informent le demandeur de son droit de faire appel/de ses voies de recours**
- 18 pays **entendent le bénéfice du doute** en faveur du demandeur
- 16 pays ont indiqué **que le refus d'être soumis à une estimation médicale de l'âge n'entraîne pas automatiquement l'attribution du statut d'adulte**
- 13 pays **informent le demandeur des conséquences pour sa santé des procédures** utilisées
- 10 pays **ont recours à d'autres approches avant de procéder à des examens en vue de la détermination de l'âge**

### Identification des mesures et garanties procédurales

Vous trouverez ci-dessous une brève présentation des mesures et garanties procédurales applicables à la détermination de l'âge. Celles-ci sont basées sur les articles de la CDE, premier traité international contraignant en ce qui concerne les droits de l'enfant, ainsi que sur les articles des directives de l'UE. Les dispositions originales et rectifiées ont été incluses, du fait que les dispositions originales restent applicables pour certains États membres. En outre, les listes de contrôle doivent être envisagées à la lumière des législations nationales.

Ces normes sont significatives, puisqu'elles constituent les normes communes sur lesquelles nous sommes tous tombés d'accord, et définissent les paramètres du Régime d'asile européen commun (RAEC). En conséquence, lors de la définition des politiques ou la mise en œuvre des procédures, il est important de respecter les normes que nous avons identifiées comme cruciales pour disposer d'un système humain, juste et sûr.

Étant donné que l'intérêt supérieur de l'enfant doit être la considération principale dans toutes les actions entreprises, ce sujet sera traité le premier, les autres garanties et mesures procédurales étant abordées par la suite dans l'ordre alphabétique.

<sup>(9)</sup> À l'aide des critères identifiés par le Programme en faveur des enfants séparés en Europe (PESC), de la «déclaration de bonnes pratiques», ainsi que des normes minimales identifiées dans les directives sur l'asile de l'UE

## 2.1. Intérêt supérieur de l'enfant

Dans toutes les actions relatives aux enfants, qu'elles émanent d'autorités publiques ou d'institutions privées, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être la considération principale <sup>(10)</sup>. Par conséquent, **la décision de réaliser une estimation de l'âge et les méthodes choisies pour ce faire doivent également dépendre en priorité de l'intérêt supérieur de l'enfant**. Pour estimer l'intérêt supérieur de l'enfant, il est nécessaire de prendre en compte les circonstances entourant l'enfant, ainsi que l'impact de l'action en question sur les autres droits conférés à l'enfant. Dans le cas particulier de la détermination de l'âge, il est également nécessaire de prendre en compte le type de méthode ainsi que les processus utilisés et leur compatibilité **avec les dispositions juridiques de la législation européenne**. D'autres informations sur les méthodes actuellement utilisées, y compris une analyse FFOR <sup>(11)</sup> et des recommandations, sont disponibles au Chapitre 3, Méthodes et outils de détermination de l'âge.

Dispositions juridiques	Suggestion de liste de contrôle pour la prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant	
CDE 3 DPA 17 (v) 6 DPA 25.1 RDPA 25.6 RDCR 20.5 RDR 6.3 RDCA 23.1-2 DR 17.5	Avant d'entreprendre toute action, la priorité est-elle donnée au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant?	
	Cela a-t-il été documenté ou enregistré?	
	Pour l'estimation de «l'intérêt supérieur», des facteurs tels que a) la nécessité de l'estimation, b) le respect de la dignité de la personne, c) le caractère intrusif de la méthode, d) la fiabilité du résultat et e) les bénéfices de l'estimation, ainsi que tous les autres facteurs pertinents, ont-ils été pris en considération?	
	L'enfant a-t-il été impliqué dans la décision, notamment, son opinion et/ou celle de ses tuteurs ou représentants ont-elles été recueillies, en fonction de leur âge et de leur maturité?	
	Lorsque l'opportunité d'une action pour l'intérêt supérieur de l'enfant est mise en doute, la décision proposée fait-elle l'objet d'une révision?	
	Cela a-t-il été documenté ou enregistré?	
	Les décisions montrent-elles clairement la prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant et sa mise en perspective par rapport à d'autres intérêts éventuels?	
	Existe-t-il des preuves que les personnes travaillant avec l'enfant (interprètes, représentant, personnes réalisant la détermination de l'âge) disposent de l'expertise nécessaire pour remplir leurs fonctions conformément au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant?	

## 2.2. Bénéfice du doute

Le bénéfice du doute est une garantie significative en matière de détermination de l'âge, notamment parce qu'aucune méthode actuelle de détermination de l'âge n'est en mesure de déterminer un âge précis avec certitude. La question du bénéfice du doute est d'autant plus compliquée dans les cas de détermination de l'âge qu'elle s'applique à deux niveaux. Tout d'abord, pendant la procédure et tant que le doute persiste <sup>(12)</sup>, la personne doit en bénéficier et être considérée comme un enfant. Ensuite, le principe de bénéfice du doute s'applique dans les cas où il appartient au demandeur de motiver sa demande de protection internationale, mais où ses déclarations ne sont pas étayées par des preuves documentaires ou autres, tant que les conditions de la RDCR, article 4.5, ne sont pas remplies <sup>(13)</sup>.

Comme indiqué dans la RDPA et dans l'observation générale 6 du Comité des Nations unies, si, malgré la détermination de l'âge, une incertitude demeure, la personne doit profiter du bénéfice du doute et, s'il existe une possibilité que la personne soit un enfant, il/elle doit être traité(e) comme tel <sup>(14)</sup>.

<sup>(10)</sup> Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (article 24), Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant (article 3).

<sup>(11)</sup> L'analyse FFOR est une technique qui, grâce à un cadre simple mais particulièrement utile, permet d'identifier les forces, de souligner les faiblesses, de repérer et de surmonter les risques et de déterminer d'éventuelles opportunités. Les forces et les faiblesses sont souvent basées sur des facteurs internes à la méthode, tandis que les risques et les opportunités sont généralement associés à des facteurs externes. C'est pourquoi l'analyse FFOR est parfois qualifiée «d'analyse interne/externe» ou de «matrice IE». Pour en savoir plus sur le FFOR: [http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC\\_05.htm](http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC_05.htm)

<sup>(12)</sup> DPAR article 25, PCT 13, Conseil de l'Europe art. 10 et CIDE2

<sup>(13)</sup> (a) le demandeur a fait de véritables efforts pour motiver sa demande;  
(b) tous les éléments pertinents à la disposition du demandeur ont été soumis et une explication satisfaisante a été donnée sur l'absence d'autres éléments pertinents;  
(c) les déclarations du demandeur semblent cohérentes et plausibles et ne sont pas contradictoires avec les informations générales et spécifiques relatives au cas du demandeur;  
(d) le demandeur a recherché la protection internationale dès que possible, sauf s'il est en mesure de faire la preuve des raisons qui l'en ont empêché; et  
(e) la crédibilité au sens large du demandeur a été établie

<sup>(14)</sup> DPAR article 25.5 et PCT article 13

Dispositions juridiques	Suggestion de liste de contrôle pour l'application du bénéfice du doute	
<b>CDE 12</b> <b>CDE 16</b> <b>RDPA 25.5</b> <b>DCR 4.5</b> <b>RDCR 4.5</b> <b>PCT 13</b> <b>CLTEH 10</b>	Lorsque l'âge est incertain et qu'il y a des raisons de penser que la personne est un enfant, est-elle considérée comme un enfant en attendant la vérification de son âge?	
	S'il existe toujours des doutes après les examens de détermination de l'âge, le demandeur est-il présumé être un enfant?	
	Si la personne n'a pas profité du bénéfice du doute, les raisons en ont-elles été enregistrées/documentées de manière claire et détaillée?	
	La décision de ne pas accorder le bénéfice du doute a-t-elle été approuvée par un responsable chargé de la supervision?	
	Dans les cas où le bénéfice du doute n'a pas été accordé, cette décision, ainsi que les raisons qui l'ont motivée ont-elles été communiquées à l'enfant et/ou à ses tuteurs/représentants?	
	Lorsque plusieurs agences/organisations sont impliquées, sont-elles toutes d'accord sur le résultat?	
	Lorsqu'il y a désaccord entre les agences, celui-ci est-il documenté?	

## 2.3. Soins et hébergement

Les soins et l'hébergement sont des éléments importants pour tous les enfants et il est essentiel qu'ils répondent à leurs besoins spécifiques. Très souvent, l'âge de l'enfant déterminera le type et la durée des soins et de l'hébergement à lui prodiguer. En outre, si l'âge d'un enfant est estimé à plus de 16 <sup>(15)</sup> ans, cela peut affecter son placement dans un centre avec des adultes.

Disposition juridique	Suggestion de liste de contrôle pour la détermination des soins et de l'hébergement	
<b>CDE 4</b> <b>CDE 12</b> <b>CDE 16</b> <b>CDE 20</b> <b>CDE 21</b> <b>CDE 25</b> <b>CDE 27</b> <b>DCA 19.2</b> <b>RDCA 11.2</b> <b>RDCA 23.1</b> <b>RDCA 23.5</b> <b>RDCA 24.2</b>	L'âge et le niveau de maturité de la personne, ainsi que ses besoins spécifiques, ont-ils été pris en compte pour décider des soins et de l'hébergement (personnel et infrastructures compris) les plus appropriés?	
	Lorsqu'il a été décidé que l'intérêt supérieur d'un enfant non accompagné âgé de 16 ans ou plus était d'être placé dans un centre d'hébergement pour demandeurs d'asile adultes, cette décision a-t-elle été prise en consultation et avec l'accord de l'enfant et/ou de son représentant?	
	Lorsqu'il a été décidé que l'intérêt supérieur d'un enfant non accompagné âgé de 16 ans ou plus était d'être placé dans un centre d'hébergement pour demandeurs d'asile adultes, les raisons de cette décision ont-elles été enregistrées/documentées?	
	Dans les cas où l'âge reste contesté, notamment lorsqu'il existe un doute sur le fait de savoir si une personne est un enfant, une estimation de l'intérêt supérieur détermine-t-elle l'hébergement de la personne?	
	La décision concernant les soins et l'hébergement est-elle documentée et étayée?	
	Lorsque la décision sur les soins et l'hébergement est contestée, est-elle examinée par un responsable chargé de la supervision?	
	En cas de désaccord sur la pertinence des soins et de l'hébergement fournis, la personne et son tuteur/représentant sont-ils informés des voies de recours ou d'appel de la décision?	

<sup>(15)</sup> DCAR article 24.2

## 2.4. Conséquences du refus

Les dispositions de la RDPA <sup>(16)</sup> établissent que le refus de la demande d'asile ne saurait être basé uniquement sur le refus de subir un examen médical. En outre, le fait qu'un mineur non accompagné refuse de subir un tel examen ne doit pas empêcher l'autorité compétente de prendre une décision sur la demande d'asile. Avant toute prise de décision sur ce point, les raisons et la justification du refus de subir une estimation doivent être prises en considération. Étant donné les implications que cela peut avoir sur l'accès à des dispositions spécifiques aux enfants, les États membres doivent considérer avec attention si le refus de subir un examen médical doit entraîner le traitement de la demande dans le cadre des procédures pour adultes.

Disposition juridique	Suggestion de liste de contrôle pour la détermination des conséquences d'un refus	
<b>CDE 12</b>	Est-il possible de ne pas donner son consentement si l'on pense que cette procédure n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant?	
<b>CDE 13</b>		
<b>CDE 16</b>	Est-il possible de ne pas donner son consentement si l'on pense que cette procédure pourrait être physiquement ou mentalement préjudiciable?	
<b>DPA 17.5</b>		
<b>RDPA 25.5</b>	La compréhension de la procédure de détermination de l'âge par l'intéressé a-t-elle été vérifiée?	
<b>DCR 4.5</b>	L'intéressé a-t-il été informé des conséquences encourues s'il choisit de ne pas procéder à la détermination de son âge?	
<b>RDCR 4.5</b>	L'intéressé a-t-il eu la possibilité d'exprimer les raisons de son refus de subir la détermination, et ces raisons ont-elles été enregistrées?	
	Le refus a-t-il été soutenu par le tuteur/représentant légal?	
	Peut-il être clairement prouvé que la décision de rejeter une demande d'asile/de protection internationale n'est pas basée uniquement sur le refus de l'intéressé de subir une estimation de son âge?	

## 2.5. Protection des données

Toutes les personnes impliquées dans la procédure de détermination de l'âge doivent connaître et être tenues par les exigences de protection des données. En conséquence, le consentement éclairé de l'intéressé doit être obtenu avant que les informations le concernant soient partagées. Ces informations doivent être rassemblées et utilisées uniquement à des fins de détermination de l'âge.

Disposition juridique	Suggestion de liste de contrôle pour la protection des données	
<b>CDE 16.</b>	Conformément au droit des personnes à la vie privée, le consentement éclairé ou l'opinion de la personne concernée a-t-il été obtenu avant le partage des informations la concernant avec d'autres parties?	
<b>Protection des personnes —</b>		
<b>Traitement automatique des données à caractère personnel, 28.01.1981</b>	Lorsque son consentement est nécessaire, la personne concernée comprend-elle ce pourquoi elle donne sa permission et comment les informations recueillies seront partagées et utilisées?	
<b>Protection des personnes, traitement automatique des données à caractère personnel, 28.01.1981</b>	L'opinion de la personne concernée et/ou les résultats de son consentement sont-ils documentés/étayés?	
	Des mesures sont-elles prises pour garantir que les informations concernant la demande d'asile de l'intéressé, ou le fait qu'une demande a été déposée, ne seront pas divulguées aux acteurs supposés des persécutions, y compris les autorités gouvernementales ou leurs agents (p. ex. en cherchant à obtenir des certificats de naissance ou autres documents d'identité confirmant l'âge de l'intéressé)?	
	Une procédure est-elle en place afin que les informations soient collectées de manière équitable, dans le respect du droit et aux fins spécifiques de détermination de l'âge?	
	La transmission d'informations entre des tiers est-elle conforme aux exigences de protection des données?	
	Existe-t-il un accord de confidentialité? La personne concernée est-elle informée de ce que cela signifie?	

<sup>(16)</sup> Article 25.5

## 2.6. Détention

Le recours à la détention doit être limité aux circonstances exceptionnelles dans le cas des enfants non accompagnés et utilisé comme mesure de dernier recours pour les enfants en général. La détermination visant à déterminer si une personne est un adulte ou un enfant peut donc s'avérer cruciale à cet égard. Les enfants dont l'âge est contesté ne doivent pas être placés en détention dans l'attente du résultat de l'estimation. En outre, une détermination plus précise de l'âge peut être requise afin d'établir si une personne a atteint l'âge de la responsabilité pénale.

Dispositions juridiques	Suggestion de liste de contrôle pour la détention	
CDE 4	Dans le cas où un demandeur dont l'âge est contesté a enfreint la loi, des mesures ont-elles été prises afin qu'il ne soit pas, le cas échéant, emprisonné avec des adultes?	
CDE 6		
CDE 9	Pour les enfants non accompagnés, la détention résulte-t-elle de circonstances exceptionnelles?	
CDE 20		
CDE 22	Dans le cas d'enfants, la détention est-elle utilisée en dernier recours? Des alternatives à la détention ont-elles été envisagées (conformément à l'article 8.2 de la RDCA)?	
CDE 25		
CDE 27	En cas de contestation de l'âge, mettant en doute la responsabilité pénale de la personne, le bénéfice du doute (sur la question de l'âge) a-t-il été accordé à l'intéressé jusqu'au résultat de la détermination de l'âge?	
CDE 37		
CDE 40	En détention, sera-t-il traité d'une manière qui tient compte des besoins liés à son âge?	
OG du Comité des droits de l'enfant 10 37		
RDCA 11.2	Lorsque des enfants sont détenus, ont-ils la possibilité de pratiquer des activités de loisirs, y compris des jeux et des activités ludiques adaptés à leur âge?	
DCA 8.2		

## 2.7. Cas relevant du règlement de Dublin

Dispositions juridiques	Suggestion de liste de contrôle pour les cas relevant du règlement de Dublin	
CDE 8	Le bénéfice du doute s'applique-t-il aux personnes soumises au règlement de Dublin, dont l'âge est contesté?	
CDE 9		
CDE 10	Lorsque le concept de bénéfice du doute n'a pas été appliqué, refusant ainsi à la personne les garanties conférées aux enfants dans le cadre du règlement de Dublin, la priorité a-t-elle été donnée à son intérêt supérieur?	
CDE 22		
CJUE	En cas de personnes dont l'âge est contesté et qui n'ont pas bénéficié des dispositions accordées aux enfants, la décision a-t-elle été validée par un responsable chargé de la supervision?	
C-648/11		
RD 6	En cas de transfert, les informations concernant une estimation de l'âge de l'intéressé sont-elles transmises à l'État responsable?	
RD 15.3		
RDR 6.3	La personne est-elle impliquée dans cette procédure et, outre la possibilité d'apporter des clarifications, est-elle consultée en fonction de son degré de maturité?	
RDR 30.2		
	La personne est-elle soutenue tout au long de la procédure par un représentant?	
	Dans le cas où des États parviennent à des conclusions différentes au sujet de l'âge, toutes les preuves disponibles sont-elles prises en compte avant de parvenir à une décision finale?	
	Lors de l'estimation des preuves visant à parvenir à une décision finale, l'État responsable prend-il en compte a) les ressources et méthodes utilisées pour définir l'âge, b) la fiabilité et/ou toute marge d'erreur indiquée, c) les qualifications des responsables de l'examen ou de la détermination de l'âge, d) toutes informations supplémentaires disponibles relatives à l'âge, e) toutes les raisons et/ou explications avancées pour expliquer les différences d'âges, f) le point de vue de l'enfant, notamment si les différences d'âge résultent du fait qu'il affirme avoir un âge différent?	
	Si, après un tel examen, il existe encore des doutes, la personne est-elle traitée comme un enfant, sur la base du principe du bénéfice du doute?	

## 2.8. Consentement éclairé

Le consentement éclairé doit être obtenu de la part de la personne et/ou de son représentant avant la mise en œuvre de la détermination de l'âge. Notamment, elle doit être informée de la possibilité que son âge soit déterminé par examen médical. Pour que la personne puisse prendre une décision éclairée, des informations sur la méthode, sur les conséquences possibles des résultats de l'examen, ainsi que sur les conséquences du refus de sa part de subir un examen médical doivent lui être communiquées. Ces informations doivent être fournies à titre gratuit et être communiquées dans une langue que la personne comprend ou dont on peut raisonnablement supposer qu'elle la comprend. Les personnes et/ou leurs représentants doivent consentir à tout examen.

Dispositions juridiques	Suggestion de liste de contrôle pour le consentement éclairé	
CDE 12 CDE 13 DPA 17.5 RDPA 19 RDPA 25.5	La personne a-t-elle été informée du fait que son âge sera déterminé par le biais d'examens médicaux et/ou autres?	
	La personne a-t-elle été informée des résultats et conséquences possibles?	
	Les risques éventuels pour la santé et les mesures prises pour les minimiser ont-ils été identifiés et clairement communiqués?	
	Des informations sur les personnes chargées de la détermination, y compris leurs compétences et leur expérience ont-elles été communiquées à l'intéressé?	
	A-t-il reçu des informations sur la procédure à suivre pour faire appel? Compte tenu de sa santé/de son éducation/de sa maturité, l'enfant est-il en mesure de donner un consentement éclairé?	
	Les informations ont-elles été fournies dans une langue que l'intéressé peut comprendre?	
	Les informations ont-elles été fournies d'une manière compréhensible?	
	Y a-t-il des preuves que le consentement a été obtenu pour pratiquer un examen médical dans le cadre de la détermination de l'âge?	
	La personne a-t-elle été informée des conséquences possibles de son refus de subir un test (médical) de détermination de l'âge?	

## 2.9. Méthode la moins intrusive

Bien que la RDPA<sup>(17)</sup> établisse que l'examen médical doit être réalisé dans le respect de la dignité de la personne, en choisissant l'examen le moins intrusif, il n'existe actuellement aucun consensus sur ce que cela signifie en pratique et sur les méthodes qui doivent être considérées comme plus ou moins intrusives. Toutefois, comme reconnu par la RDPA, le point de départ doit être l'examen de toutes les preuves existantes avant toute prise de décision sur la pertinence de la réalisation d'une estimation approfondie. Étant donné qu'il n'existe actuellement aucun critère établi de détermination du caractère «intrusif» de telle ou telle méthode, il est recommandé de considérer cet aspect dans le contexte particulier de chaque personne, ainsi que par le biais d'une analyse FFOR des méthodes et des recommandations générales suggérées au Chapitre 3<sup>(18)</sup>.

Dispositions juridiques	Suggestion de liste de contrôle pour l'identification de la méthode la moins intrusive	
CDE 12 CDE 13 CDE 16 RDPA 25.5 Euratom 3	Comment ont été identifiées les méthodes les moins intrusives possibles?	
	Les méthodes sélectionnées seront-elles respectueuses de la dignité de la personne?	
	Les examens respectent-ils l'intégrité physique de la personne?	
	L'avis de l'intéressé en ce qui concerne le sexe des personnes pratiquant l'estimation a-t-il été demandé et respecté?	
	Les intervenants comprennent-ils la culture et les origines ethniques de la personne et sont-ils en mesure d'appliquer ces connaissances dans le contexte de l'estimation de l'âge?	
	Les examens impliquant la nudité et l'examen du développement de la poitrine et de l'appareil génital ont-ils été évités?	
	En cas de recours aux rayons X, conformément aux dispositions Euratom en l'absence de bénéfice médical, l'utilisation de ces techniques a-t-elle été systématiquement justifiée?	
	L'intimité de la personne a-t-elle été respectée au cours de la détermination?	
	Les intervenants se sont-ils adressés poliment et avec respect à la personne pendant toute la procédure?	
	Si nécessaire, un interprète correctement formé aux besoins des enfants non accompagnés <sup>(19)</sup> (du même sexe ou du sexe choisi par l'enfant) est-il disponible?	

<sup>(17)</sup> Article 25

<sup>(18)</sup> L'analyse FFOR est une technique qui, grâce à un cadre simple mais particulièrement utile, permet d'identifier les forces, de souligner les faiblesses, de repérer et de surmonter les risques et de déterminer d'éventuelles opportunités. Les forces et les faiblesses sont souvent basées sur des facteurs internes à la méthode, tandis que les risques et les opportunités sont généralement associés à des facteurs externes. C'est pourquoi l'analyse FFOR est parfois qualifiée «d'analyse interne/externe» ou de «matrice IE». Pour en savoir plus sur le FFOR: [http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC\\_05.htm](http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC_05.htm)

<sup>(19)</sup> RDCR article 31.6.

## 2.10. Voies de recours

En cas de décision négative, les États membres doivent fournir des informations clarifiant les raisons de la décision et expliquer comment celle-ci peut être contestée. Dans le cas où il n'existe pas de droit d'appel spécifique de la décision de détermination de l'âge en elle-même, les voies de recours par le biais d'un contrôle juridictionnel ou de l'examen de la demande de protection dans son ensemble doivent être disponibles. L'intéressé doit avoir accès à un représentant pour l'assister au cours de la procédure.

Dispositions juridiques	Suggestion de liste de contrôle pour une information sur les voies de recours	
CDE 4 CDE 12 RDPA 19 RDPA 25.4	Des informations juridiques et procédurales ont-elles été mises gratuitement à la disposition de l'intéressé?	
	Lesdites informations sont-elles adaptées à l'âge, au niveau de compréhension et de maturité de l'intéressé?	
	Le demandeur/l'intéressé a-t-il accès à une procédure d'appel/de recours contre la décision de détermination de l'âge?	
	Ces informations sont-elles également fournies au tuteur ou représentant de l'intéressé?	
	En cas de décision négative, des raisons expliquant la décision sont-elles fournies à l'intéressé?	
	En cas de décision négative, des explications sur les voies de recours possibles sont-elles fournies à l'intéressé?	
	En cas de recours ou d'appel, l'intéressé a-t-il la possibilité de s'exprimer et de voir son point de vue pris en compte?	
	L'intéressé est-il soutenu par un représentant au cours de la procédure d'appel?	
	L'intéressé est-il considéré comme un enfant jusqu'à la décision finale?	

## 2.11. Professionnel qualifié

Toutes les personnes intervenant auprès des enfants doivent recevoir une formation initiale et continue adaptée en matière de droits et besoins des enfants <sup>(20)</sup>. Ils doivent en outre être capables de démontrer qu'ils ont les compétences et l'expertise nécessaires pour remplir leurs fonctions.

Dispositions juridiques	Suggestion de liste de contrôle pour l'identification de professionnels qualifiés	
CDE 20 CDE 25 DCA 19.4 RDCA 24.1 RDPA 25.1 RDPA 25.3 RDPA 25.5 DCR 30.6	Les personnes impliquées dans la procédure ont-elles reçu une formation adaptée concernant les droits et besoins des enfants?	
	Sont-elles conscientes que pour entreprendre toute action concernant un enfant, la priorité doit être donnée à son intérêt supérieur?	
	A-t-il été vérifié que les personnes impliquées, y compris celles qui réalisent la détermination de l'âge et le tuteur/représentant, ne présentent aucun conflit d'intérêts potentiel avec ceux de l'enfant?	
	En cas d'examen médical, les qualifications et le niveau d'expertise des personnes pratiquant l'examen ont-ils été vérifiés, conformément aux exigences spécifiques pour la profession en question?	
	Le rapport sur la détermination de l'âge contient-il des détails sur les qualifications professionnelles, le sexe, les compétences, l'expérience et l'expertise de l'expert?	

<sup>(20)</sup> DPAR 25.3, RDCR 31.6, Euratom 7

## 2.12. Représentant

Un représentant <sup>(21)</sup> est une personne ou une organisation désignée par les autorités compétentes afin d'assister et de représenter un mineur non accompagné dans les procédures, en vue d'assurer l'intérêt supérieur de l'enfant et d'exercer la capacité juridique en son nom si nécessaire. Lorsqu'une organisation est nommée en tant que représentant, elle désigne une personne chargée d'exercer les devoirs de représentant auprès du mineur non accompagné. En pratique, la personne chargée de cette fonction varie d'un État membre à l'autre, et dans certains cas, plusieurs personnes ou organisations peuvent en être chargées. Par exemple, des conseillers juridiques, des tuteurs, des travailleurs sociaux et/ou des membres d'ONG peuvent être désignés pour représenter un enfant. Le représentant doit être désigné dès que possible et avant le début de tout examen de détermination de l'âge et ne peut être une personne dont les intérêts divergent ou sont susceptibles de diverger de ceux de l'enfant.

Dispositions juridiques	Suggestion de liste de contrôle pour le représentant	
CDE 20	Le représentant est-il présent ou disponible durant la détermination?	
CDE 25	Le rôle du représentant a-t-il été expliqué au représentant et à l'intéressé; ces derniers l'ont-ils compris?	
DCA 19.1		
DCA 19.4	Le représentant est-il conscient du concept «d'intérêt supérieur de l'enfant» et du fait qu'il doit en tenir compte à tous égards?	
RDCA 24.1		
RDCA 24.4	Est-il conscient que son rôle consiste à s'assurer que le point de vue de l'intéressé est entendu et que ce dernier comprend pleinement la procédure?	
DPA 17.1		
DPA 17.2	Le représentant peut-il mettre un terme à la détermination s'il considère cette dernière comme inappropriée ou non conforme à l'intérêt supérieur de l'enfant?	
DPA 17.3		
RDPA 25.1	L'intéressé est-il suivi au cours de la procédure par un représentant indépendant de l'autorité réalisant la procédure ou de toute autre autorité ayant un intérêt direct lié au résultat de la procédure?	
RDPA 25.2		
RDPA 25.4		
RDPA 25.5	L'intéressé a-t-il reçu des conseils juridiques afin de se préparer à la détermination?	
DCR 30.2		
DCR 30.6	L'intéressé bénéficiera-t-il de conseils juridiques suite au résultat de la détermination?	
RDCR 31.2		
RDCR 31.6	Des preuves de l'expertise et des qualifications du représentant ont-elles été apportées?	
PCT 14.2		
PCT 16.3		
Conseil de l'Europe 10.4		

## 2.13. Statut de transition

Le statut de transition <sup>(22)</sup> fait référence à la situation d'un enfant non accompagné atteignant l'âge de 18 ans et n'étant plus considéré comme un enfant, mais comme un adulte. Cela peut signifier la perte de la protection et des normes de soins dont il bénéficiait en tant qu'enfant. La prise en compte du statut de transition est pertinente pour des cas nécessitant une estimation de l'âge, notamment si l'intéressé est proche de cette phase et que son âge demeure irrésolu, contesté, ou si on ignore à quelle date l'intéressé aura 18 ans.

Dispositions juridiques	Suggestion de listes de contrôle pour le statut de transition	
CDE 4	Lorsque l'intéressé atteint le statut de transition, est-il suffisamment préparé, avec l'aide de son tuteur/représentant et selon sa maturité, à ce qui va se produire une fois qu'il aura 18 ans?	
CDE 6		
CDE 12		
CDE 20	Lorsque l'intéressé a atteint le statut de transition mais conteste encore l'âge établi, a-t-il été informé de ses droits et de la manière dont il peut contester une décision relative à son âge?	
CDE 22		
CDE 25	Dans de tels cas, une procédure d'appel contre l'âge établi a-t-elle été engagée?	
CDE 27	En cas de contestation, la décision prise a-t-elle donné la priorité à l'intérêt supérieur de l'enfant?	
	Toute décision a-t-elle été documentée et étayée et, en cas de contestation, révisée par un responsable chargé de la supervision?	

<sup>(21)</sup> DPAR 2

<sup>(22)</sup> Des informations supplémentaires sont disponibles aux adresses suivantes: [http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1684&context=isp\\_collection](http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1684&context=isp_collection) et [http://www.lowan.nl/documenten\\_vo/AMA\\_onderzoek\\_EU\\_2012.pdf](http://www.lowan.nl/documenten_vo/AMA_onderzoek_EU_2012.pdf)



## Chapitre 3 – Outils et méthodes de détermination de l'âge

Ce chapitre vise à donner un aperçu des différentes méthodes de détermination de l'âge actuellement utilisées. Vous trouverez en outre, dans le chapitre 6 intitulé «Prospectives et mesures pratiques», d'éventuelles futures méthodes de détermination de l'âge actuellement à l'étude et qui ne sont donc pas encore utilisées. L'EASO ne cherche pas à recommander ou à préconiser le recours à l'une de ces pratiques en particulier. Son objectif n'est pas non plus de rédiger un article ou de réaliser une étude scientifique. L'idée est plutôt de fournir une vue d'ensemble de chacune des méthodes et de les présenter de façon ouverte et équilibrée.

### Aperçu de la pratique actuelle

En février 2012, l'EASO a commandé un questionnaire visant à recenser les pratiques actuelles en matière de détermination de l'âge et les approches utilisées en Europe. Cette étude repose sur les travaux déjà entrepris dans le cadre du programme «Enfants séparés en Europe» (PESE), des Consultations intergouvernementales sur l'asile, les réfugiés et la migration (CIA), et du Réseau européen des migrations (REM) <sup>(23)</sup>.

Les réponses des États membres, de la Norvège, de la Suisse, de l'Australie, du Canada, de la Nouvelle-Zélande et des États-Unis (34 pays) ont révélé que, dans le cadre du processus de détermination de l'âge:

- 29 pays examinent les documents présentés
- 23 pays recourent à la radiographie du canal carpien (poignet/main)
- 22 pays mènent des entretiens de détermination de l'âge
- 17 pays recourent à la radiographie dentaire
- 15 pays recourent à la radiographie de la clavicule
- 14 pays recourent à l'observation dentaire
- 12 pays font des estimations basées sur l'apparence physique
- 8 pays effectuent une observation de la maturité sexuelle
- 7 pays tiennent compte d'une évaluation du développement faite par un pédiatre
- 6 pays tiennent compte des évaluations faites par les services sociaux
- 5 pays procèdent à des tests psychologiques
- 3 pays utilisent une autre forme de détermination, notamment une radiographie de l'os iliaque, une radiographie de l'épaule droite, une radiographie de la colonne vertébrale et un examen de l'ADN

Les résultats du questionnaire de l'EASO sur l'évaluation de l'âge ont également révélé que de nombreux États membres et pays participants utilisaient plus d'une méthode dans le cadre du processus de détermination de l'âge. Les réponses des 34 pays participants ont révélé que les méthodes étaient combinées de la manière suivante:

- **27** pays utilisent **au moins 3 des méthodes recensées** ci-dessus dans le cadre de leur évaluation
- **23** pays utilisent une **combinaison de méthodes médicales et non médicales** dans le cadre de leur évaluation
- **8** pays n'utilisent qu'une **combinaison de méthodes non médicales** dans le cadre de leur évaluation
- **3** pays n'utilisent qu'une **combinaison de méthodes médicales** dans le cadre de leur évaluation

Vous trouverez aux annexes 4 et 5 un aperçu des pratiques que les États membres et les autres pays participants ont déclaré utiliser dans leurs réponses au questionnaire EASO sur l'évaluation de l'âge. Elles ont été classées en deux catégories: les méthodes «médicales» et les méthodes «non médicales».

<sup>(23)</sup> Des informations supplémentaires sur ces travaux sont disponibles sur <http://resourcecentre.savethechildren.se/node/5315> (PESE) et sur <http://emn.intrasoft-intl.com/Downloads> (REM)

## Approche pluridisciplinaire et globale

Il est largement reconnu qu'il n'existe pas, actuellement, de méthode permettant de déterminer l'âge exact d'une personne. Il est important de noter qu'aucune méthode unique ne peut nous donner précisément l'âge d'une personne et qu'il y a donc lieu de prendre cet aspect en considération dans le processus d'évaluation des éléments pertinents. Cela se traduit notamment par l'application du «bénéfice du doute» et la reconnaissance d'une marge d'erreur. En effet, si l'âge prétendu d'un enfant se situe dans la fourchette déterminée par l'évaluation de son âge, cet âge doit être normalement accepté, en vertu des principes de l'intérêt supérieur de l'enfant et du bénéfice du doute.

La RDPA (article 25, paragraphe 5), en prévoyant que «les États membres peuvent procéder à des examens médicaux [...] après avoir pris connaissance de déclarations générales ou de tout autre élément pertinent», implique non seulement que plusieurs méthodes sont utilisées, mais également qu'un certain ordre logique doit être suivi dans l'application de ces méthodes. Tout d'abord, il y a lieu de tenir compte des déclarations générales et des autres éléments disponibles. Si un doute subsiste, il est alors possible de recourir aux examens médicaux, sous réserve de certaines garanties.

Étant donné qu'aucune **méthode ou combinaison de méthodes ne peut fournir une indication exacte de l'âge** et que toutes les méthodes présentent leurs **avantages et leurs inconvénients respectifs**, il a été décidé que, plutôt que de promouvoir une méthode ou combinaison de méthodes, un aperçu des différentes méthodes utilisées serait plus utile aux États membres. Il faut également savoir que ces divergences dans les pratiques utilisées peuvent aussi s'expliquer par la législation nationale, qui encadre la méthode et l'approche utilisées dans les différents pays. Toutefois, dans la mesure du possible, **nous illustrons la façon dont les États membres ont choisi de mettre en œuvre des procédures de détermination de l'âge**. En outre, la section «Cadre juridique et politique national» présente les différents instruments juridiques et politiques applicables dans les États membres et certains pays participants.

**Une façon d'améliorer la fiabilité de l'évaluation de l'âge pourrait être d'inclure différentes méthodes dans le cadre du processus**, de sorte que la décision se fonde sur un large éventail d'éléments. Comme pour toutes les questions relatives à l'examen de la demande de protection internationale et conformément à l'article 4 de la DCR, **l'évaluation de l'âge devrait prendre en considération tous les éléments disponibles**. La décision relative aux méthodes à utiliser devrait se fonder sur l'objectif de **l'amélioration de la précision globale de l'évaluation**, en prenant en considération toute une série de facteurs et d'éléments, et notamment **des facteurs physiques, psychologiques, de développement, environnementaux et culturels**. En outre, il convient de sélectionner des **professionnels qualifiés** pour procéder à l'évaluation. Selon la méthode, cela peut inclure des travailleurs sociaux, des pédiatres, des médecins, des radiologues, des psychologues (pour enfants) ou d'autres personnes qualifiées possédant des compétences dans le domaine du développement des enfants.

**Pour décider des méthodes à utiliser pour l'évaluation de l'âge, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être au centre des préoccupations**. La DPA (refonte) précise que les États membres peuvent procéder à des examens médicaux afin de déterminer l'âge d'un mineur non accompagné dans le cadre de l'examen d'une demande de protection internationale, lorsqu'ils ont des doutes à ce sujet après avoir pris connaissance de déclarations générales ou de tout autre élément pertinent. Si, par la suite, ils persistent à avoir des doutes sur l'âge du demandeur, les États membres présument que le demandeur est un mineur.

### Recommandation du Comité des droits de l'enfant des Nations unies

L'évaluation de l'âge «ne devrait pas se fonder uniquement sur l'apparence physique de l'individu mais aussi sur son degré de maturité psychologique».

### Liste proposée pour la détermination des méthodes appropriées pour l'évaluation de l'âge:

*Pour que l'utilisation des méthodes respecte les normes internationales pertinentes, vous devriez être en mesure de répondre par l'affirmative à toutes les questions suivantes.*

L'intérêt supérieur de l'enfant a-t-il été pris en considération en ce qui concerne les méthodes?	
Compte tenu de l'ensemble des éléments disponibles, est-il nécessaire d'entreprendre une évaluation?	
Les méthodes les moins invasives ont-elles été sélectionnées?	
Les méthodes respectent-elles la dignité de l'enfant et tiennent-elles compte des différences liées au sexe?	
L'évaluation tient-elle compte de sa maturité psychologique, plutôt que de ne s'appuyer que sur l'apparence physique?	
Les personnes impliquées dans l'évaluation sont-elles dûment qualifiées et capables de travailler avec les enfants demandeurs d'asile non accompagnés?	
L'enfant et l'adulte chargé de le représenter ont-ils été bien informés des méthodes choisies et leurs conséquences?	
L'enfant a-t-il été suffisamment impliqué dans le processus et a-t-il eu l'occasion d'exprimer son opinion?	
Les procédures respectent-elles les exigences en matière de protection des données?	
Le cas échéant, d'autres personnes ont-elles été consultées, par exemple des proches de l'enfant, des parents, des enseignants, des médiateurs culturels, etc.?	

## Examen des méthodes utilisées

Vous trouverez ci-dessous un examen de toutes les méthodes actuellement utilisées. Chaque méthode est accompagnée d'une brève description du processus qu'elle implique. L'examen se fonde sur les informations recueillies dans les divers rapports et études sur l'évaluation de l'âge <sup>(24)</sup>. Les sources directes sont signalées par une note de bas de page et la liste complète de toutes les sources consultées figure dans la bibliographie. Il convient, lors de l'analyse des diverses méthodes reprises ci-dessous, de garder à l'esprit que les résultats présentés **se basent sur un nombre limité d'études**.

Sur la base des informations disponibles et des échanges avec les pays participants, l'analyse FFOR (forces, faiblesses, opportunités, risques) a été appliquée à chacune des méthodes. L'analyse FFOR est une technique qui, grâce à un cadre simple mais utile, vous permet de déterminer les forces, de mettre en évidence les faiblesses, de recenser et de surmonter les risques et de relever les opportunités. Les forces et les faiblesses sont souvent fondées sur des facteurs internes à la méthode, alors que les opportunités et les risques sont généralement liés à des facteurs externes. C'est pourquoi l'analyse FFOR est également parfois appelée «analyse interne et externe» ou «analyse de cadrage» <sup>(25)</sup>. L'analyse FFOR découle des points soulevés par les participants lors de la réunion d'experts de l'EASO sur les examens radiologiques et médicaux, ainsi que de la propre analyse de l'EASO basée sur les recherches effectuées et les conclusions des rapports et des études référencées.

En outre, les normes juridiques pertinentes, conformément à la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant (CDE) et des directives de l'UE, sont systématiquement décrites. Ces dispositions constituent une référence importante aux garanties nécessaires lorsqu'il s'agit de choisir d'appliquer une méthode particulière. Ces dispositions ont ensuite été regroupées en fonction des principaux thèmes généraux.

Les indications fournies pour chaque méthode reposent sur cette analyse FFOR interprétée dans le cadre des normes juridiques pertinentes. L'objectif de cette approche est de fournir une présentation équilibrée des méthodes et de mettre en évidence les principales questions qui doivent être prises en considération lors du choix des méthodes et des outils à utiliser.

Les méthodes sont divisées en deux catégories: les méthodes «**médicales**» et «**non médicales**». Leur présentation est structurée par ordre alphabétique.

### 3.1. Méthodes non médicales

#### 3.1.1. Entretien (pour la détermination de l'âge)

Cette méthode consiste à recueillir et à analyser les informations fournies par la personne dont l'âge est contesté. L'entretien peut être entrepris par une série de professionnels différents qui s'occupent d'enfants non accompagnés et d'enfants séparés, notamment, mais pas exclusivement, par des fonctionnaires de l'immigration et de l'asile et des travailleurs sociaux. Conformément à l'article 25, paragraphe 5, de la DPA (refonte), tous les éléments obtenus peuvent aider à établir l'âge de l'enfant et/ou à éliminer ou atténuer la nécessité d'entreprendre des évaluations supplémentaires.

#### Exemple de pratique dans les États membres:

Le Royaume-Uni et l'Irlande recourent tous deux à des entretiens dirigés par des travailleurs sociaux pour évaluer l'âge des demandeurs <sup>(26)</sup>.

Malte adopte une approche globale pour mener ses entretiens de détermination de l'âge, en recourant à un système de groupes composés de travailleurs sociaux, de fonctionnaires de l'immigration et de psychologues.

<sup>(24)</sup> Voir par exemple: SCEP, *Position paper on Age Assessment in the context of separated children in Europe* (2012); Unicef, *Identification of Unaccompanied and Separated Children: Exploring Age Assessment Challenges, background and discussion paper*; Unicef, *Age assessment practices: a literature review and annotated bibliography*; Prof. Sir Al Aynsley-Green, *The assessment of age in undocumented migrants*.

<sup>(25)</sup> Pour plus d'informations sur l'analyse FFOR: [http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC\\_05.htm](http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC_05.htm)

<sup>(26)</sup> La jurisprudence fournissant des lignes directrices sur la façon dont ces évaluations devraient être réalisées figure dans la section sur le «Cadre juridique et politique national».

Entretien (pour la détermination de l'âge)		Lignes directrices	
FFOR:		Norme minimale	
Sujet		Sujet	
<p><b>Forces</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Non invasives sur le plan physique.</li> <li>• Peuvent être intégrées dans le cadre de l'entretien de demande d'asile.</li> <li>• Respectueuses du droit de l'enfant à participer et à voir ses opinions respectées.</li> <li>• Peuvent prendre en considération la maturité d'une personne, outre son apparence physique.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'enfant doit pouvoir présenter ses éléments dans ses propres mots, de poser et de répondre à des questions et de clarifier certains points ou de dissiper certains doutes.</li> <li>• L'entretien doit faire partie d'un processus global de détermination de l'âge, qui tiennent compte des besoins et de la maturité de l'enfant.</li> <li>• Le bien-être de l'enfant doit être pris en compte, et les entretiens menés en tenant compte de son âge et de sa maturité.</li> </ul>	
<p><b>Faiblesses</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence de protocoles, d'approches et de listes de contrôle sur la façon de mener ces entretiens et les informations qui doivent être recueillies et analysées.</li> <li>• Large marge d'erreur ou indication « probable » de l'âge.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les protocoles et les listes de vérification doivent préciser le type d'informations à recueillir et à analyser, notamment la nécessité de cibler les informations sur les pays d'origine (IPO) relatives à l'âge et à la culture.</li> <li>• La formation devrait porter sur la nécessité d'effectuer des évaluations fondées qui soient suffisamment motivées. Le personnel devrait également être soutenu par une autorité de contrôle compétente en la matière.</li> </ul>	
<p><b>Opportunités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opportunité d'intégrer l'entretien dans le cadre d'une approche pluridisciplinaire.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le style et la structure de l'entretien devraient être adaptés au mieux à l'âge et à la maturité de l'enfant. Ainsi, dans le cadre de l'entretien, l'enfant doit pouvoir s'exprimer également par écrit, par dessins ou en utilisant d'autres formes d'expression en plus du témoignage oral.</li> <li>• Les informations découlant de l'entrevue peuvent également aider les États à rétablir l'identité de l'enfant. Par exemple, lorsque l'âge de l'enfant est inconnu, les questions portant sur le quotidien de l'enfant, ses activités, ses expériences et ses responsabilités peuvent aider à établir son âge.</li> <li>• Garantir une approche suffisamment axée sur l'enfant, notamment en favorisant le droit de l'enfant à participer et à exprimer son point de vue, permet de réduire le risque d'un environnement intimidant et l'occurrence d'entretiens inadaptes.</li> </ul>	
<p><b>Risques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perçue comme une méthode subjective.</li> <li>• Les décisions fondées sur les entretiens peuvent être inappropriées et donc susceptibles d'être contestées.</li> <li>• La qualité des informations recueillies peut être mise à mal si l'entretien est mené dans un environnement intimidant ou n'offrant pas les garanties nécessaires.</li> <li>• Les agents peuvent ne pas être spécialement formés pour interroger les enfants et comprendre le contexte, l'éducation, la dimension de genre et la culture du pays d'origine.</li> <li>• Des entretiens trop longs ou une absence d'approche normalisée peuvent influencer sur la question de savoir si l'enfant est suffisamment capable d'exprimer son opinion et de participer au processus, d'une manière qui soit compatible avec son âge et sa maturité.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'enfant doit être soutenu pour qu'il/elle puisse présenter ses éléments. Cela doit inclure la possibilité de résoudre/clarifier toute anomalie et/ou incertitude dans les éléments présentés.</li> <li>• La situation personnelle du demandeur, comme le contexte, l'éducation, la routine quotidienne, etc., permettant d'aider à déterminer l'âge, devrait être abordée dans le cadre de l'entretien.</li> <li>• Pour tenir compte de la marge d'erreur et du fait qu'aucune méthode ne permet de déterminer avec certitude l'âge d'une personne, tous les éléments disponibles relatifs à l'âge devraient être pris en considération en plus de l'entretien. Lorsque des doutes subsistent, le principe du bénéfice du doute doit s'appliquer.</li> <li>• Lorsque des conclusions crédibles sont établies sur la base du témoignage oral de l'enfant ou d'autres éléments fournis, l'enfant doit avoir l'occasion de les préciser ou les commenter, pour éviter que des conclusions imparfaites/inexactes sur la crédibilité ne soient tirées.</li> <li>• Déterminer si les candidats peuvent avoir fourni des indications inexacts sur leur âge et/ou être en possession de documents reprenant cette information dans le cadre de leurs demandes de visa et pour faciliter leur sortie.</li> <li>• Les circonstances de l'entretien, notamment l'environnement de l'entretien et le comportement des personnes présentes (y compris l'enfant), doivent être prises en considération lors de l'évaluation des éléments fournis lors de l'entretien.</li> <li>• Les entretiens et les décisions devraient être fondés sur des informations à jour et, le cas échéant, les personnes devraient consulter des experts compétents et/ou demander leur avis. Les informations pertinentes peuvent porter sur la culture, la dimension de genre, l'éducation, les documents propres au pays et les questions liées à l'enfant/l'âge et la pertinence de l'âge dans le pays/la culture d'où provient l'enfant.</li> </ul>	
<p><b>Intérêt supérieur</b></p>		<p>CDE 3 DPA art. 17, par. 5-6 RDPA art. 25, par. 6 RDCR art. 20, par. 5</p>	
<p><b>Formation adéquate</b></p>		<p>DPA art. 17, par. 4 DCR art. 30, par. 6 RDCR art. 31, par. 6 RDPA art. 25, par. 3</p>	
<p><b>Priorité à l'enfant</b></p>		<p>CDE art. 8 CDE art. 12 CDE art. 13 CDE art. 22</p>	
<p><b>Évaluation des preuves</b></p>		<p>DCR art. 4, par. 3 RDCR art. 4, par. 3 RDPA art. 25, par. 5</p>	

### 3.1.2. Examen des preuves documentaires

Cette méthode implique l'analyse des documents existants qui étaient ou non la date de naissance déclarée par le demandeur, afin d'établir son âge. Outre les documents et les preuves produits par le demandeur, la preuve documentaire peut également provenir de sources variées, notamment les visas, les bases de données EURODAC, les demandes d'autorisation d'entrée, les bulletins scolaires, les rapports des hôpitaux, etc.

FFOR: Preuve documentaire		Lignes directrices	
Forces	Faiblesses	Sujets	Norme minimale
<ul style="list-style-type: none"> <li>Non invasives sur le plan physique.</li> <li>Ne nécessite aucun examen ou interrogatoire de l'enfant.</li> <li>Respectueuses du droit de l'enfant à participer et à voir ses opinions entendues.</li> <li>Les documents authentiques constituent une forme de preuve précieuse.</li> <li>L'évaluation fondée sur des preuves documentaires évite la nécessité d'une évaluation plus invasive.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De nombreuses personnes n'ont pas d'actes de naissance ou d'autres documents d'identité ou sont incapables de les produire.</li> <li>Il est possible de fournir des documents falsifiés ou non valables.</li> <li>Absence d'orientations normalisées sur les types de documents pouvant être acceptés.</li> </ul>	Intérêt supérieur	<ul style="list-style-type: none"> <li>CDE 3</li> <li>DPA art. 17, par. 5-6</li> <li>RDPA art. 25, par. 6</li> <li>RDCR art. 20, par. 5</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Opportunité d'impliquer activement l'enfant dans le processus de détermination de l'âge, puisqu'il/elle peut fournir des preuves documentaires ou autres.</li> <li>Point de départ pour établir l'âge d'une personne, ce qui peut être appréciable lors de l'examen de l'ensemble des éléments disponibles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manque de formation des agents sur la façon d'interpréter et d'utiliser des documents relatifs à l'âge publiés dans le pays d'origine.</li> <li>Risque lié à l'obtention de renseignements du pays d'origine, lorsque la personne qui prétend être un enfant est un demandeur d'asile.</li> <li>Une mauvaise évaluation des documents (comme faux ou authentiques) pourrait avoir une incidence sur le bien-être de l'enfant, notamment en ce qui concerne les garanties qui lui sont offertes.</li> </ul>	Formation adéquate	<ul style="list-style-type: none"> <li>DPA art. 17, par. 4</li> <li>DCR art. 30, par. 6</li> <li>RDCR art. 31, par. 6</li> <li>RDPA art. 25, par. 3</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Manque de formation des agents sur la façon d'interpréter et d'utiliser des documents relatifs à l'âge publiés dans le pays d'origine.</li> <li>Risque lié à l'obtention de renseignements du pays d'origine, lorsque la personne qui prétend être un enfant est un demandeur d'asile.</li> <li>Une mauvaise évaluation des documents (comme faux ou authentiques) pourrait avoir une incidence sur le bien-être de l'enfant, notamment en ce qui concerne les garanties qui lui sont offertes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le processus devrait permettre la participation de l'enfant. Celui-ci devrait être informé de son rôle et de ses responsabilités dans le cadre de ce processus, y compris de la façon dont il peut présenter les éléments en sa possession.</li> <li>Une mauvaise appréciation des documents/éléments présentés par l'enfant peut affecter son bien-être et la confiance qu'il a dans le processus. Cela peut également affecter d'autres processus, notamment la demande de protection internationale.</li> <li>Il conviendrait également de voir s'il est possible pour les demandeurs d'obtenir certains documents et s'il faut s'attendre à ce qu'ils le fassent.</li> <li>Il est important d'examiner les incidences que peut avoir une évaluation menée par une personne qui manque de formation et/ou n'est pas capable d'interpréter les documents liés à l'âge.</li> <li>La formation devrait porter sur la manière d'évaluer et/ou de vérifier les documents soumis à l'appui d'une demande.</li> <li>La formation devrait inclure l'utilisation des informations sur les pays d'origine et l'évaluation des preuves, en particulier dans le contexte des documents d'identification personnelle.</li> <li>Des orientations normalisées sur les types de documents liés à l'établissement de l'âge devraient être développées pour les différents pays d'origine. Ces orientations devraient contenir des informations sur les types de documents disponibles, leur mode de délivrance, des descriptions de leur apparence et des photos, ainsi que des informations sur la possibilité de les dupliquer ou de les obtenir de manière frauduleuse.</li> <li>Le processus doit être adapté à l'âge et à la maturité et devrait également être mené en présence du représentant de l'enfant.</li> <li>Les demandeurs devraient être en mesure de présenter les documents et/ou d'autres éléments qu'ils jugent pertinents dans le cadre de leur demande, de la façon qui leur convient le mieux, qu'il s'agisse de l'écriture, du dessin ou d'autres formes d'expression, en plus du témoignage oral.</li> <li>Favoriser le droit de l'enfant à participer et à exprimer ses opinions permettra de réduire le risque d'obtenir des informations à partir du pays d'origine ou de tiers susceptibles de mettre l'enfant ou les membres de sa famille en danger.</li> <li>Les informations documentaires ou d'autres éléments soumis également aider à rétablir l'identité de l'enfant. Ainsi, les documents originaux et authentiques (par exemple, les actes de naissance, les cartes d'identité, les bulletins scolaires, les dossiers d'hôpital) appartenant aux mineurs ou aux membres de sa famille sont tous des éléments probants.</li> <li>Lorsque les demandeurs ne disposent pas d'actes de naissance ou d'autres formes d'identification, ou qu'ils sont incapables de les produire, les agents doivent travailler avec l'enfant pour l'aider à rétablir son identité, et notamment à fournir les documents nécessaires.</li> <li>Lorsqu'il s'agit de savoir si un document est faux ou non valable, et si l'enfant est capable de se forger une opinion, il est important de lui donner l'occasion de s'exprimer et de prendre son opinion en considération, conformément à son âge et sa maturité.</li> <li>Les demandes devraient être considérées de manière objective, impartiale et individuelle.</li> <li>Les preuves documentaires obtenues peuvent aider à établir l'âge de l'enfant et/ou à éliminer ou atténuer la nécessité d'entreprendre des évaluations supplémentaires.</li> <li>La prise de décisions concernant la fiabilité et la crédibilité de cette forme de preuve doit se fonder sur des éléments objectifs et, le cas échéant, des compétences utiles.</li> <li>Lorsque des conclusions crédibles sont établies sur la base du témoignage oral ou d'autres éléments fournis, l'enfant doit avoir l'occasion de les préciser ou les commenter.</li> <li>Déterminer si les individus peuvent avoir fourni des indications inexactes sur leur âge et/ou être en possession de documents indiquant cette information dans le cadre de leurs demandes de visa et pour faciliter leur sortie.</li> <li>Tous les éléments de preuve relatifs à l'âge de l'enfant, notamment les documents d'identité ou d'autres documents disponibles devraient être pris en considération.</li> </ul>	Priorité à l'enfant	<ul style="list-style-type: none"> <li>CDE art. 8</li> <li>CDE art. 12</li> <li>CDE art. 13</li> <li>CDE art. 22</li> <li>DCR art. 4, par. 3</li> </ul>
		Évaluation des preuves	RDCR art. 4, par. 3

### 3.1.3. Estimations basées sur l'apparence physique et le comportement

Cela implique une appréciation visuelle et comportementale, ainsi qu'une évaluation de l'individu visant à déterminer son âge. Cela signifie généralement qu'un agent de l'immigration effectue une estimation de l'âge en fonction de la manière dont l'individu apparaît devant lui/elle.

Apparence physique et comportement		Lignes directrices	
Forces	Sujet	Norme minimale	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Possibilité d'identifier rapidement un individu comme étant un enfant, lorsque cette information est inconnue ou en l'absence de preuve (documentaire) fiable.</li> <li>Devrait déclencher le renvoi d'un individu aux autorités compétentes et l'accès à une assistance.</li> </ul>	Intérêt supérieur	CDE art. 3 DPA art. 17, par. 5-6 RDPA art. 25, par. 6 RDCR art. 20, par. 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une évaluation fondée uniquement sur l'apparence physique et/ou le comportement peut conduire à une mauvaise évaluation de l'âge de l'enfant et, potentiellement, à un défaut de protection ou de prise en charge (notamment par les services de renvois) compte tenu de leur âge.</li> <li>Il est important de considérer les incidences d'une mauvaise évaluation sur la seule base de l'apparence physique/du comportement et la probabilité d'un tel scénario étant donné les grandes différences de développement physique durant l'adolescence.</li> <li>L'apparence physique et le comportement de l'enfant, surtout s'ils sont observés durant un certain laps de temps, peuvent avoir un intérêt dans le cadre d'une évaluation pluridisciplinaire plus large.</li> </ul>
<p><b>Faiblesses</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Marge d'erreur importante due aux observations et aux opinions subjectives.</li> <li>Se fonder outre mesure sur l'apparence physique pour évaluer l'âge d'un individu peut conduire à des résultats arbitraires et incohérents.</li> <li>Ne tient pas compte de la maturité psychologique ou émotionnelle.</li> <li>L'évaluation peut être perçue comme invasive par nature, puisqu'elle implique une observation visuelle et la formulation de conclusions fondées uniquement sur l'apparence personnelle d'un individu.</li> </ul>	Formation adéquate	DPA art. 17, par. 4 DCR art. 30, par. 6 RDCR art. 31, par. 6 RDPA art. 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>La formation devrait porter sur les difficultés d'effectuer des évaluations fondées sur l'apparence physique/le comportement, et se concentrer sur la compréhension et l'application de la notion de bénéfice du doute.</li> <li>La formation devrait porter sur la notion de genre, la sensibilité à la culture et à l'âge, ainsi que sur le développement physique et la puberté, avec un accent particulier sur la façon dont ces facteurs varient et ne correspondent pas nécessairement à l'âge chronologique de l'individu.</li> </ul>
<p><b>Opportunités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Peut avoir de la valeur lorsque l'on examine tous les éléments de preuve disponibles.</li> </ul>	Priorité à l'enfant	CDE art. 7 CDE art. 8 CDE art. 12 CDE art. 13 CDE art. 16 CDE art. 22	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'enfant doit être informé des résultats de l'évaluation de l'âge fondée sur l'apparence physique/le comportement, des raisons ayant permis d'aboutir à ce résultat et de la possibilité de les aborder, ainsi que de la façon de contester un résultat avec lequel il est en désaccord.</li> </ul>
<p><b>Risques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Grandes différences sur le plan du développement physique et de la puberté pendant l'adolescence, ce qui se reflète au niveau de l'apparence.</li> <li>Les tribunaux nationaux ont relevé la nécessité de ne pas trop se fier à l'apparence physique ou au comportement du demandeur pour déterminer son âge.</li> </ul>	Évaluation des preuves	DCR art. 4, par. 3 RDCR art. 4, par. 3 RDPA art. 25, par. 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les circonstances et les résultats de l'évaluation basée sur l'apparence physique/du comportement devraient être envisagés parallèlement à toutes les autres preuves disponibles sur l'âge. Cela permet surmonter l'importante marge d'erreur inhérente à l'évaluation lorsqu'elle se fonde uniquement sur une opinion et une évaluation visuelle.</li> <li>La prise de décisions concernant la fiabilité et la crédibilité de cette forme de preuve doit se fonder sur des preuves objectives et, le cas échéant, des compétences utiles. Dans le cas présent cela pourrait inclure des connaissances spécialisées sur la culture, les documents propres au pays et les questions relatives aux enfants/à l'âge.</li> </ul>

## 3.2. Méthodes médicales

### 3.2.1. Observation de la dentition

Cette méthode comprend une inspection visuelle afin de déterminer la maturité des dents et n'implique pas l'utilisation de rayons X. Étant donné que le développement des dents n'est pas en phase avec l'âge chronologique de l'individu, cette méthode détermine une tranche d'âge. Un dentiste qualifié compare le développement des dents à une série d'étapes de développement prédéfinies, conformément aux schémas établis relatifs à l'éruption des dents ou à des valeurs de référence. Les étapes prédéfinies sont présentées avec des exemples de radiographies, des croquis et/ou des textes descriptifs. Les études tendent à couvrir soit le développement des dents chez les enfants âgés de 3 à 16 ans, soit le développement des dents de sagesse dans le groupe âgé de 15 à 23 ans <sup>(27)</sup>.

#### Exemples de pratiques en vigueur dans les États membres:

Aucun État n'a recours à l'observation de la dentition de manière exclusive.

L'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, le Danemark, la Finlande, la Hongrie, l'Italie, la Lettonie, la Norvège, la Pologne, le Portugal, la Suède et la Roumanie ont tous indiqué qu'ils avaient recours à l'observation de la dentition en parallèle à différentes méthodes de radiographie par rayons X.

L'Allemagne et l'Autriche disposent d'une jurisprudence régissant la manière dont ces évaluations doivent être menées. Plus d'informations sont disponibles dans la section intitulée «Cadre juridique et politique national».

<sup>(27)</sup> Pour plus d'informations: Unicef, *Age assessment practices: a literature review and annotated bibliography*, disponible à l'adresse [http://www.unicef.org/protection/Age\\_Assessment\\_Practices\\_2010.pdf](http://www.unicef.org/protection/Age_Assessment_Practices_2010.pdf); PESE, *Position paper on Age assessment in the context of Separated Children (2012)*, disponible à l'adresse [http://umf.asyl.at/files/DOK45Age\\_Assessment\\_PP.pdf](http://umf.asyl.at/files/DOK45Age_Assessment_PP.pdf); Norwegian Computing Centre, *Age estimation in youths and young adults (décembre 2012)*, disponible à l'adresse [http://publications.nr.no/1355995517/Age\\_estimation\\_methods-Eikvil.pdf](http://publications.nr.no/1355995517/Age_estimation_methods-Eikvil.pdf); Baccetti, T., Franchi L., McNamara (Jr.) J.A., *The cervical vertebral Maturation (CVM) method for the assessment of optimal treatment timing in Dentofacial orthopaedics*; Cameriere R., Ferrante L., Cingolani M., *Age estimation in children by measurement of open apices in teeth*.

FFOR: Observation de la dentition	Lignes directrices	Norme minimale	Sujet
<p><b>Forces</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les dents se développent selon un schéma clair dans des tranches d'âge spécifiques.</li> <li>L'origine ethnique et la nutrition n'ont aucun impact sur l'étude de la minéralisation de la dent.</li> <li>Cette méthode constitue une option alternative aux radiographies dentaires et n'implique pas l'utilisation de rayonnements ionisants.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il est nécessaire d'examiner si l'enfant est susceptible de correspondre à l'une des catégories mesurables pour cette méthode.</li> <li>Il est important d'envisager la possibilité d'une évaluation incorrecte en raison du fait que cette méthode est conçue pour être utilisée quand l'âge est déjà connu plutôt que pour établir l'âge chronologique d'un individu.</li> <li>Il est nécessaire de s'assurer que le processus est entrepris par un dentiste qualifié.</li> <li>Les programmes de formation destinés aux décideurs devraient se concentrer sur les techniques d'évaluation des preuves, notamment pour vérifier que le rapport dentaire respecte les normes concernées, ainsi que pour savoir comment interpréter et évaluer ces preuves.</li> </ul>	<p>CRC 3 APD 17.5-6 RAPD 25.6 RQD 20.5</p>	<p>Intérêt supérieur de l'individu</p>
<p><b>Faiblesses</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'étude de la minéralisation des dents comporte une marge d'erreur de plus ou moins 2 ans.</li> <li>Cette méthode est conçue pour des médecins connaissant l'âge réel des enfants et cherchant à savoir si ceux-ci se développent normalement ou non, si leur maturité dentaire est en avance ou en retard. Cette méthode n'est pas conçue pour établir l'âge chronologique d'un individu.</li> <li>Les seules dents pouvant servir d'indicateurs pour déterminer si un individu est adulte sont les troisièmes molaires. Celles-ci peuvent apparaître (ou non) à tout moment entre 15 et 23 ans.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un examen médical ne peut avoir lieu sans le consentement préalable de l'enfant et/ou de son représentant.</li> <li>Les enfants doivent également être informés, avant l'examen et dans une langue qu'ils comprennent (ou qu'ils sont censés comprendre de façon satisfaisante), de la possibilité que l'examen médical permette de déterminer leur âge.</li> <li>Une telle information doit être utilisée pour aider l'enfant à comprendre le processus, notamment vis-à-vis des limitations ou des risques que cela implique.</li> </ul>	<p>APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25.3</p>	<p>Formation adéquate</p>
<p><b>Opportunités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Peut avoir une valeur probante dans le cadre d'une évaluation multidisciplinaire.</li> <li>Elaboration de lignes directrices pour les dentistes entreprenant des évaluations de l'âge chez des enfants afin d'assurer une pratique constante.</li> <li>Augmentation des capacités et de l'expertise des dentistes impliqués dans la réalisation d'évaluations de l'âge.</li> <li>Développement de programmes de formation nationaux ou européens.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puisque les dents se développent selon des schémas clairs dans certaines tranches d'âge, cette méthode peut fournir des preuves utiles sur l'âge potentiel de l'individu si celui-ci correspond aux paramètres liés à l'âge établis dans les études de référence.</li> <li>L'examen dentaire permettant de déterminer une tranche d'âge peut être complémentaire à d'autres formes de preuves et pourrait dès lors avoir une certaine valeur dans le cadre d'une évaluation multidisciplinaire.</li> <li>Pour répondre aux préoccupations relatives aux paramètres liés à l'âge, toutes les preuves disponibles liées à l'âge de l'enfant doivent être prises en considération.</li> <li>Quand les résultats de l'évaluation ne correspondent pas à l'âge revendiqué par les individus concernés, il est important de prendre en compte la marge d'erreur, de leur accorder le bénéfice du doute et de leur fournir une occasion de commenter et/ou de contester ces résultats.</li> </ul>	<p>CRC 7 CRC 8 CRC 12 CRC 13 CRC 22 RAPD 19 RAPD 25.4 QD 4</p>	<p>Intervention axée sur l'enfant</p>
<p><b>Risques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Marge d'erreur significative.</li> <li>Seul un petit nombre de dentistes a déjà été impliqué dans la réalisation d'une évaluation de l'âge.</li> <li>Une étude récente montre que la troisième molaire n'est pas un indicateur fiable de l'âge chronologique. Cette étude a montré que 6 % des 15-17 ans ont été classés à tort parmi les adultes et que pas moins de 64 % des 18-20 ans ont été classés à tort parmi les mineurs.</li> </ul>			<p>Évaluation des preuves</p>



### 3.2.2. Évaluation du développement physique par un pédiatre

L'évaluation du développement physique par un pédiatre inclut des éléments tels que la taille, le poids et le type de peau, comparés entre les individus ou les populations par rapport à un ensemble de valeurs de référence. De plus, un examen physique général doit être réalisé pour décrire tout signe d'un état susceptible d'interférer avec le degré de maturation <sup>(28)</sup>.

Évaluation du développement physique par un pédiatre		FFOR:	
Forces	Sujet	Norme minimale	Lignes directrices
<ul style="list-style-type: none"> <li>L'évaluation est réalisée par des professionnels qui travaillent régulièrement avec des enfants, y compris avec des enfants nécessitant une protection.</li> <li>Les pédiatres sont familiers avec les principes de l'évaluation de la croissance et comprennent les mécanismes du développement physique, sexuel et psychologique, normal ou anormal, chez les enfants et les adolescents.</li> <li>Les pédiatres endocrinologues sont des pédiatres spécialisés dans la compréhension des mécanismes relatifs aux sécrétions hormonales normales chez l'enfant et aux troubles qui découlent d'une sécrétion anormale.</li> <li>Les pédiatres sont compétents pour dresser la liste des antécédents cliniques.</li> <li>Possibilité de discuter et d'interagir avec l'enfant dans le cadre de ce processus.</li> <li>Le processus prend en compte le bien-être physique de l'enfant.</li> </ul>	Intérêt supérieur de l'individu	CRC 3 APD 17.5-6 RAPD 25.6 RQD 20.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>La situation particulière de l'enfant doit être prise en compte au moment de décider quelle méthode utiliser puisqu'un certain nombre de facteurs (origine ethnique, race, contexte socio-économique) ne sont pas pris en compte.</li> <li>Compte tenu de l'examen et de la comparaison du corps avec des études de référence, cette méthode peut être considérée comme intrusive.</li> <li>La formation destinée aux professionnels impliqués dans la réalisation des évaluations doit être axée sur les circonstances particulières, les besoins, les éventuelles vulnérabilités et la situation de ceux faisant l'objet d'une évaluation.</li> <li>La formation destinée aux fonctionnaires responsables de l'interprétation des informations recueillies doit les informer à quel point le développement physique et la puberté peuvent être en décalage avec l'âge chronologique.</li> <li>La formation doit être axée sur l'élaboration de protocoles et de méthodes contrôlables réduisant les différences actuelles entre les différentes pratiques.</li> <li>La priorité doit être donnée au travail avec des pédiatres et d'autres professionnels afin de surmonter les risques identifiés.</li> </ul>
	Formation adéquate	APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25	
<b>Faiblesses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les mesures ne tiennent pas compte de variables telles que l'origine ethnique, la race, l'alimentation et le contexte socio-économique.</li> <li>Physiquement invasif (en fonction de la méthode utilisée).</li> </ul>	Intervention axée sur l'enfant	CRC 7 CRC 8 CRC 12 CRC 13 CRC 16 CRC 22 RAPD 19	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un examen médical ne peut avoir lieu sans le consentement préalable de l'enfant et/ou de son représentant.</li> <li>Les enfants doivent également être informés, avant l'examen et dans une langue qu'ils comprennent (ou qu'ils sont censés comprendre de façon satisfaisante), de la possibilité que l'examen médical permette de déterminer leur âge. Ils doivent également être informés sur la manière de contester la décision qui sera prise.</li> <li>L'enfant doit être informé de tous les résultats de l'évaluation de l'âge basés sur l'apparence physique ou sur le comportement, des raisons qui ont mené à ces résultats et de l'opportunité d'examiner ces raisons l'une après l'autre. Ils doivent également être informés sur la manière de contester ces résultats.</li> </ul>
	<b>Opportunités</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Développement de programmes de formation nationaux ou européens.</li> <li>Élaboration de lignes directrices pour les pédiatres entreprenant des évaluations de l'âge afin d'assurer une pratique constante.</li> <li>Augmentation des capacités et de l'expertise des médecins impliqués dans l'évaluation de l'âge.</li> </ul>	Évaluation des preuves	
<b>Risques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>La qualité des preuves apportées par certains pédiatres dans leur évaluation a été mise en doute par les tribunaux.</li> <li>Préoccupations relatives aux opinions subjectives et aux «expériences cliniques» mal définies.</li> <li>Seul un petit nombre de pédiatres ont été préparés à être impliqués dans la réalisation d'évaluations de l'âge.</li> <li>Manque de protocoles rigoureux et de méthodes contrôlables.</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>Les antécédents médicaux de l'enfant sont utiles pour comprendre son état de santé et sa situation, ainsi que la façon dont ces éléments peuvent affecter l'évaluation de l'âge.</li> <li>Cette méthode pourrait faire partie d'une approche multidisciplinaire de l'évaluation de l'âge.</li> <li>La valeur de l'évaluation peut varier puisque celle-ci ne prend pas en compte une série de facteurs susceptibles d'influencer les résultats. Il faut garder à l'esprit que l'évaluation de l'âge ne doit pas être fondée uniquement sur l'apparence physique et/ou le comportement. Au contraire, toutes les formes de preuves disponibles doivent être prises en compte.</li> <li>Quand les résultats de l'évaluation ne correspondent pas à l'âge revendiqué par les individus concernés, il est important de prendre en compte la marge d'erreur, de leur accorder le bénéfice du doute et de leur fournir une occasion de commenter et/ou de contester ces résultats.</li> <li>Pour répondre aux préoccupations liées à cette méthode, toutes les preuves relatives à l'âge de l'enfant, y compris la carte d'identité ou tout autre document disponible, doivent être prises en compte.</li> <li>Les qualifications, l'expérience et les compétences de ceux qui ont réalisé l'évaluation doivent être indiquées dans le rapport afin que l'expertise des professionnels impliqués soit claire.</li> </ul>

<sup>(28)</sup> Pour plus d'informations: Unicef, *Age assessment practices: a literature review and annotated bibliography*, disponible à l'adresse [http://www.unicef.org/protection/Age\\_Assessment\\_Practices\\_2010.pdf](http://www.unicef.org/protection/Age_Assessment_Practices_2010.pdf); PESE, *Position paper on Age assessment in the context of Separated Children* (2012), disponible à l'adresse [http://umf.asyl.at/files/DOK45Age\\_Assessment\\_PP.pdf](http://umf.asyl.at/files/DOK45Age_Assessment_PP.pdf); Norwegian Computing Centre, *Age estimation in youths and young adults* (décembre 2012), disponible à l'adresse [http://publications.nr.no/1355995517/Age\\_estimation\\_methods-Eikvil.pdf](http://publications.nr.no/1355995517/Age_estimation_methods-Eikvil.pdf); Prof. Sir Aynsley-Green Kt., *The assessment of age in undocumented migrants* (2011), disponible à l'adresse <https://www.humanrights.gov.au/sites/default/files/content/ageassessment/submissions/Sir%20A%20Aynsley-Green%20Kt%20Submission%20388.pdf>

### 3.2.3. Entretiens/tests psychologiques

Le but de ce processus est d'évaluer la maturité mentale de l'individu, plutôt que sa maturité physique. Les techniques d'évaluation font appel à des évaluations cognitives, comportementales et psychologiques du jeune individu afin de déterminer son âge. Le praticien explorera certains domaines de l'histoire personnelle de l'individu. Afin que cela soit efficace, il est essentiel d'établir un lien de confiance entre l'individu et son évaluateur.

FFOR: Entretiens/tests psychologiques		Lignes directrices	
Forces	Sujet	Norme minimale	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pas invasif d'un point de vue physique puisqu'aucun examen corporel n'est requis.</li> <li>En l'absence de documents ou de preuves, le stade de développement et la maturité psychologique peuvent être des indicateurs utiles de l'âge.</li> <li>Comme le recommande le Comité des droits de l'enfant des Nations unies, cette méthode tient compte de la maturité psychologique.</li> <li>Tient compte de la maturité d'une personne en évaluant sa maturité cognitive et psychologique.</li> <li>Cette méthode tient compte des expériences et de l'histoire personnelle de l'individu concerné.</li> </ul>	Intérêt supérieur de l'individu	CRC 3 APD 17.5-6 RAPD 25.6 RQD 20.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Au-delà des indicateurs physiques de l'âge, possibilité de mettre l'accent sur les facteurs psychologiques, ceux-ci pouvant aider à identifier les besoins supplémentaires d'assistance et de protection.</li> <li>Comme il n'existe pas de méthode et/ou de lignes directrices uniformes, il faut tenir compte de la nature exacte de l'examen, de la situation de l'enfant et des compétences, de l'expérience et de l'expertise du praticien concerné.</li> <li>L'accent doit être mis sur la collaboration avec les cliniciens et les travailleurs sociaux afin de s'assurer que les évaluations sont effectuées d'une manière cohérente qui respecte les droits de l'enfant.</li> <li>La formation doit être axée sur la façon dont les facteurs culturels, le sexe, les attentes et les normes sociales différentes ou encore le niveau d'éducation peuvent influencer le comportement et la perception de la maturité/l'âge.</li> <li>La formation destinée aux professionnels impliqués dans la réalisation des évaluations doit être axée sur les circonstances, la situation et les besoins particuliers des individus évalués.</li> <li>La formation doit être axée sur l'élaboration de protocoles et de méthodes contrôlables réduisant les différences actuelles entre les différentes pratiques.</li> </ul>
	Formation adéquate	APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25	
<b>Faiblesses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nécessite une évaluation réalisée par un clinicien formé de manière appropriée ou par un praticien spécialisé dans le travail social et dans la protection de l'enfance.</li> <li>Absence de lignes directrices et d'une méthode d'évaluation des marges d'erreur générales valide d'un point de vue scientifique.</li> </ul>	Intervention axée sur l'enfant	CRC 7 CRC 8 CRC 12 CRC 13 CRC 16 CRC 22 RAPD 19 RAPD 25.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'enfant doit être informé du processus et de son objectif.</li> <li>L'enfant doit également être informé sur la façon de contester les résultats d'une évaluation avec lesquels il n'est pas d'accord.</li> <li>Des lignes directrices doivent viser à garantir que les évaluations ne portent pas atteinte à la vie privée de l'individu.</li> </ul>
	<b>Opportunités</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Avec des lignes directrices adéquates, une juste valeur pourrait être accordée au sexe et aux facteurs sociaux et culturels.</li> </ul>		
<b>Risques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Très peu d'informations disponibles sur la façon dont les évaluations psychologiques ou sociales de l'âge sont réalisées.</li> <li>Interroger quelqu'un sur son histoire personnelle peut être considéré comme invasif.</li> </ul>	Évaluation des preuves	QD 4.3 RQD 4.3 RAPD 25.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Possibilité d'utiliser cette méthode parallèlement à d'autres, de sorte qu'une série de facteurs – y compris psychologiques, sociaux, culturels, physiques et liés au sexe – soient pris en compte.</li> <li>Le rapport du clinicien ou du travailleur social doit faire état, en détail, de ses qualifications et de son expérience, afin que celles-ci puissent être prises en compte lors de l'examen et de l'évaluation des preuves.</li> <li>Le manque de lignes directrices et de méthode valable visant à déterminer la marge d'erreur doit être pris en compte lors de l'examen des conclusions du rapport.</li> <li>Quand les résultats de l'évaluation ne correspondent pas à l'âge revendiqué par les individus concernés, il est important de prendre en compte la marge d'erreur, de leur accorder le bénéfice du doute et de leur fournir une occasion de commenter et/ou de contester ces résultats.</li> </ul>

### 3.2.4. Examen de la maturité sexuelle

Cette méthode consiste à mesurer et à évaluer les signes visibles de maturité sexuelle. De plus, un examen physique général est habituellement réalisé pour décrire les signes susceptibles d'interférer avec le degré de maturité. Chez les garçons, l'examen est basé sur le développement du pénis, des testicules, des poils pubiens et axillaires, sur la croissance de la barbe et sur la prééminence du larynx. Chez les filles, l'examen est basé sur le développement des seins, des poils pubiens et axillaires, ainsi que sur la forme des hanches. En moyenne, les filles atteignent leur pleine maturité sexuelle à l'âge de 16 ans et les garçons à l'âge de 17 ans <sup>(29)</sup>.

FFOR: Examen de la maturité sexuelle		Lignes directrices	
Forces	Sujet	Norme minimale	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Prend en compte le bien-être physique de l'enfant.</li> <li>Possibilité de discuter et d'interagir avec l'enfant dans le cadre de ce processus.</li> <li>Possibilité d'impliquer l'enfant dans le processus d'évaluation de l'âge en lui demandant d'autoévaluer son propre développement. L'autoévaluation peut être perçue comme moins invasive.</li> </ul>	Intérêt supérieur de l'individu	CRC 3 APD 17.5-6 RAPD 25.6 RQD 20.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le stade de développement physique et psychologique de l'enfant déterminera si cette méthode est dans l'intérêt supérieur de l'enfant ou non.</li> <li>L'accent doit être mis sur la collaboration avec les professionnels de la santé afin de s'assurer que les évaluations sont effectuées d'une manière cohérente qui respecte les droits et la dignité de l'enfant.</li> <li>La situation particulière de l'enfant doit être prise en compte puisque cette méthode ne tient pas compte d'un certain nombre de facteurs.</li> </ul>
<p><b>Faiblesses</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'évaluation de la maturité sexuelle comporte une marge d'erreur importante <sup>(30)</sup>. De toutes les méthodes de la police scientifique recommandées pour l'évaluation de l'âge, celle se basant sur les caractéristiques physiques est la moins précise.</li> <li>De par leur nature, ces méthodes ont tendance à exiger un examen invasif de l'individu, ce qui est en contradiction avec le respect de leur vie privée et de leur dignité.</li> <li>L'âge moyen de l'apparition de la puberté étant de 11 ans, cette méthode devient souvent inefficace au-delà de l'âge de 13 ans et supérieur ou inférieur à 18 ans. Ne tient pas compte de la maturité psychologique ou émotionnelle.</li> <li>Compte tenu de l'examen et de la comparaison du corps avec des études de référence, cette méthode peut être considérée comme intrusive.</li> </ul>	Formation adéquate	APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25	<ul style="list-style-type: none"> <li>La formation destinée aux fonctionnaires responsables de l'interprétation des informations recueillies doit les informer à quel point le développement physique et la puberté peuvent être en décalage avec l'âge chronologique.</li> <li>La formation doit aborder la façon d'évaluer les difficultés que comporte la réalisation des évaluations basées sur l'apparence physique ou sur le comportement.</li> <li>Une formation sur le sexe, la culture, la conscience de l'âge et le développement physique doit être proposée. Une attention particulière doit être accordée à la façon dont ces facteurs varient et au fait qu'ils ne sont pas nécessairement en phase avec l'âge chronologique de l'individu.</li> <li>L'accent doit être mis sur la compréhension et l'application du concept de bénéfice du doute en tenant compte de la façon dont les intérêts supérieurs de l'enfant doivent être évalués.</li> </ul>
<p><b>Opportunités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Possibilité pour les adolescents d'évaluer leur propre stade de développement sur la base des photographies de Tanner <sup>(31)</sup>.</li> <li>Peut avoir une valeur probante dans le cadre d'une approche multidisciplinaire.</li> </ul>	Intervention axée sur l'enfant	UN CRC 7 UN CRC 8 UN CRC 12 UN CRC 13 UN CRC 16 UN CRC 22 RAPD 19 RAPD 25.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un examen médical ne peut avoir lieu sans le consentement préalable de l'enfant et/ou de son représentant.</li> <li>Les enfants doivent également être informés, avant l'examen et dans une langue qu'ils comprennent (ou qu'ils sont censés comprendre de façon satisfaisante), de la possibilité que l'examen médical permette de déterminer leur âge.</li> <li>L'évaluation doit être réalisée dans le respect de la vie privée et de la dignité de l'individu.</li> <li>L'enfant doit également être informé sur la façon de contester les résultats d'une évaluation avec lesquels il n'est pas d'accord.</li> <li>L'enfant doit être informé des raisons qui ont mené à ces résultats et de l'opportunité d'examiner ces raisons l'un après l'autre.</li> </ul>
<p><b>Risques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Peu d'études ont analysé l'évolution de ces paramètres en fonction de l'âge chronologique et au sein de différentes populations, les conclusions sont donc fondées sur un nombre de données limité.</li> <li>Les mesures anthropométriques ne tiennent pas compte de variables telles que l'origine ethnique, la race, l'alimentation et le contexte socio-économique.</li> <li>Risque de surestimation ou de sous-estimation chez les personnes souffrant de certains problèmes de santé/maladies.</li> <li>La valeur de l'évaluation peut varier puisque celle-ci mesure la progression de la maturité sexuelle et que cette dernière a lieu dans les limites d'une tranche d'âge définie.</li> </ul>	Évaluation des preuves	QD 4 RQD 4 APD 17.5 RAPD 25.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>La décision relative à l'âge de l'individu ne doit pas seulement être fondée sur son apparence physique et/ou sur son comportement, en ce compris les observations relatives à la maturité sexuelle. Elle doit s'appuyer sur toutes les formes de preuves disponibles.</li> <li>Il est important de prendre en compte la marge d'erreur, de leur accorder le bénéfice du doute et de leur fournir une occasion de commenter et/ou de contester ces résultats.</li> <li>Les qualifications, l'expérience et les compétences de ceux qui ont réalisé l'évaluation doivent être indiquées dans le rapport afin que l'expertise des professionnels impliqués soit claire.</li> </ul>

<sup>(29)</sup> Pour plus d'informations: PESE, *Position paper on age assessment in the context of Separated children in Europe (2012)*; Unicef, *Age assessment practices: a literature review and annotated bibliography*; Schmeeling et al., *Forensic Age estimation in unaccompanied minors and young living adults (2011)*. In *Forensic medicine – From old problems to new challenges*; Schmeeling et al. (2006), *Age estimation of unaccompanied minors. Part 1: General considerations*. Forensic Science International.

<sup>(30)</sup> Le Royal College of Paediatrics and Child Health conclut que «dans l'ensemble, il n'est pas réellement possible de déduire l'âge d'un individu à partir d'une quelconque mesure anthropométrique et cela ne doit pas être tenté» (The King's Fund and the Royal College of Paediatrics and Child Health, 1999:40).

<sup>(31)</sup> Pour plus d'informations: Jenner C. V. Azevedo et al., *Comparison between objective assessment and self-assessment of sexual maturation in children and adolescents*, disponible en ligne à l'adresse: [http://www.scielo.br/jped/jped/v85n2/en\\_v85n2a09.pdf](http://www.scielo.br/jped/jped/v85n2/en_v85n2a09.pdf).

### 3.2.5. Rayons X

L'âge du squelette est déterminé sur la base du stade de développement des os. Ces approches évaluent les stades de développement à partir de la fusion/maturation d'os spécifiques. Les principales méthodes de radiographies par rayons X concernent le carpe, la clavicule et la dentition. Alors que de nombreux États membres ont recours à ces méthodes, ils les appliquent de différentes manières et utilisent souvent des combinaisons et/ou un ordre différents. Ceci s'explique principalement par le fait que les procédures d'évaluation de l'âge restent dans une large mesure déterminées par les législations nationales, les procédures évoluant au gré de la jurisprudence des États membres.

Exemples de pratiques en vigueur dans les États membres <sup>(32)</sup> :
L'Autriche combine les radiographies du carpe avec celles de la clavicule et de la dentition, ainsi qu'avec un examen physique et une observation de la dentition.
Les Pays-Bas combinent les radiographies du carpe et de la clavicule.
La Norvège combine les radiographies du carpe et de la dentition avec l'observation de la dentition.
La Suède combine les radiographies du carpe et de la dentition si des doutes subsistent encore après l'examen des preuves documentaires ou des autres preuves disponibles.

#### 1. Radiographie du carpe (main/poignet)

Les critères d'évaluation des radiographies de la main comprennent la forme et la taille des éléments osseux et le degré d'ossification épiphysaire. Soit la radiographie est comparée avec des images types correspondant à l'âge et au sexe du sujet (atlas radiographique) afin d'en déterminer le stade de développement, soit le degré de maturité est déterminé individuellement pour chaque os (méthode de l'os unique) et les degrés de maturité des différents os sont ensuite combinés pour calculer un stade global de maturité. Pour ce qui est de la première approche, l'**atlas de Greulich et Pyle (GP)** est devenu la norme de référence. La méthode GP est le résultat d'une étude de 1935 qui visait à évaluer la maturité du squelette plutôt qu'à évaluer l'âge de l'individu. Cette méthode ne tenait pas compte des différences interraciales ou socio-économiques. Concernant la seconde approche, c'est la **méthode de Tanner-Whitehouse (TW)** – qui existe en trois éditions – qui est la principale référence. TW2 est basé sur l'évaluation de la maturité du squelette et sur une prédiction de la taille adulte. Chacun des 20 os de la main est comparé individuellement à une série de photos représentant les phases de développement de l'os concerné. Les normes de référence ont été établies dans les années 1950 et 1960. La méthode est considérée comme moins fiable pour les groupes plus âgés (les 15-18 ans) et pour les individus ayant des origines ethniques et raciales différentes. Toutefois, cette méthode resterait généralement considérée comme étant la plus fiable. En moyenne, le développement des os de la main se termine à l'âge de 17 ans chez les filles et à l'âge de 18 ans chez les garçons <sup>(33)</sup>.

<sup>(32)</sup> La jurisprudence à l'origine d'instructions sur la manière dont ces évaluations doivent être réalisées est disponible dans la section intitulée «Cadre juridique et politique national».

<sup>(33)</sup> Pour plus d'informations: Tanner J.M. et al., *Reliability & validity of computer-assisted estimates of Tanner-Whitehouse skeletal maturity (CASAS): comparison with the manual method*; Frisch H. et al., *Computer aided estimation of skeletal age and comparison with bone age evaluations by the method of Greulich-Pyle and Tanner Whitehouse*; Gertych A. et al., *Bone age assessment of children using a digital hand atlas*.

FFOR: Radiographies du carpe		Lignes directrices	
Forces	Sujet	Norme minimale	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Méthode scientifique comportant une marge d'erreur claire, ce qui signifie qu'il est possible d'affiner l'estimation de l'âge par le biais de certains paramètres spécifiques.</li> <li>Méthode objective et fondée sur des données probantes.</li> <li>Mise en œuvre par des experts en la matière formés et qualifiés, liés par un protocole, des lignes directrices et des directives.</li> <li>Pour certaines tranches d'âge, cette méthode fournit des preuves utiles sur l'âge potentiel de l'individu si celui-ci correspond aux paramètres liés à l'âge établis dans les études de référence.</li> </ul>	Intérêt supérieur de l'individu	CRC 3 APD 17.5-6 RAPD 25.6 RQD 20.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conformément à la directive Euratom, il y a lieu d'accorder une attention particulière à la justification de l'utilisation des radiographies en l'absence d'avantage médical direct pour la personne qui les subit.</li> <li>Il faut prendre en compte que le matériel de référence a été conçu pour être utilisé lorsque l'âge est déjà connu, plutôt que pour établir l'âge chronologique d'un individu.</li> <li>Les administrations nationales doivent travailler avec des radiologues et avec d'autres experts appropriés pour s'assurer que les évaluations sont effectuées d'une manière cohérente qui respecte les droits de l'enfant.</li> <li>Conformément à la directive Euratom, pour chaque type de pratique radiologique courante, des protocoles écrits sont établis pour chaque équipement et procédure.</li> <li>Il faut s'assurer qu'il existe des possibilités de formation théorique et pratique continues après obtention d'un diplôme et, dans le cas spécial de l'utilisation médicale de nouvelles techniques, organiser une formation en rapport avec ces techniques et les exigences de radioprotection qui en découlent.</li> </ul>
<p><b>Faiblesses</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les deux méthodes, GP et TW2, considèrent qu'il est généralement admis que la maturité osseuse est influencée par des facteurs raciaux, socio-économiques et nutritionnels.</li> <li>Dans la plupart des cas, la marge d'erreur est évaluée à plus ou moins 2 ans, mais cela dépend de l'âge estimé.</li> <li>L'âge chronologique d'un enfant n'est pas nécessairement en phase avec les progrès observés dans le développement osseux de l'enfant vers l'âge adulte.</li> <li>Cette méthode comprend l'utilisation de rayonnements ionisants, est donc potentiellement nocive et n'est pas justifiée médicalement.</li> <li>Les rayons X ayant un effet ionisant, ils sont souvent considérés comme une méthode intrusive.</li> <li>La méthode TW3 serait plus précise que la méthode GP, mais plus difficile à réaliser et nécessitant plus de temps.</li> </ul>	Formation adéquate	APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25.3 Euratom 4 Euratom 6 Euratom 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>La directive Euratom exige qu'un équipement radiologique approprié soit utilisé pour les enfants.</li> <li>Des garanties spécifiques ont été mises en place pour les femmes en âge de procréer, notamment l'obligation de leur demander si elles sont susceptibles d'être enceintes ou si elles allaitent.</li> <li>L'évaluation doit être réalisée dans le respect de la vie privée et de la dignité de l'individu.</li> <li>Les mineurs non accompagnés et leurs représentants doivent recevoir les informations nécessaires appropriées; ces informations doivent être utilisées pour aider l'enfant à comprendre le processus, notamment vis-à-vis des limitations ou des risques que cela implique. Le contenu de ces informations et la façon dont elles sont transmises doivent être adaptés en fonction de l'âge et de la maturité de l'enfant.</li> <li>Compte tenu des préoccupations soulevées par l'utilisation de ces informations d'un point de vue éthique, celles-ci doivent se concentrer sur la présentation du processus, l'utilisation des rayonnements et les risques potentiels que cela implique, dans des termes clairs et faciles à comprendre.</li> <li>Étant donné que l'utilisation de radiographies ne présente aucun avantage médical aux fins de déterminer l'âge d'un individu, il y a lieu d'accorder une attention particulière à la justification de leur utilisation pour la personne qui les subit.</li> </ul>
<p><b>Opportunités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les tentatives d'amélioration de la fiabilité ont notamment conduit au développement de logiciels de reconnaissance des formes pour permettre une évaluation radiographique assistée par ordinateur de l'âge osseux<sup>(34)</sup>.</li> <li>Augmentation des capacités et de l'expertise des radiologues en ce qui concerne l'évaluation de l'âge.</li> </ul>	Intervention axée sur l'enfant	CRC 7 CRC 8 CRC 12 CRC 13 CRC 16 CRC 22 RAPD 19 RAPD 25.4 Euratom 3 Euratom 9 Euratom 10	<ul style="list-style-type: none"> <li>La décision de rejeter une demande d'asile introduite par un mineur non accompagné qui aurait refusé de se soumettre à un examen médical ne peut être prise exclusivement sur la base de ce refus.</li> <li>Il est important de reconnaître que le développement du squelette n'est pas toujours en phase avec l'âge chronologique de l'individu.</li> <li>Les évaluations doivent tenir compte du fait que la maturité osseuse peut être influencée par des facteurs raciaux, socio-économiques et culturels.</li> <li>Quand les résultats de l'évaluation ne correspondent pas à l'âge revendiqué par les individus concernés, il est important de prendre en compte la marge d'erreur, de leur accorder le bénéfice du doute et de leur fournir une occasion de commenter et/ou de contester ces résultats.</li> <li>Le rapport doit détailler les qualifications et l'expérience du professionnel de la santé afin que celles-ci puissent être prises en compte lors de l'examen et de l'évaluation des preuves.</li> <li>Toutes les preuves disponibles doivent être considérées comme faisant partie du processus d'évaluation de l'âge.</li> <li>Des experts compétents doivent s'atteler à répondre aux préoccupations selon lesquelles les enfants se développeraient à un rythme différent de celui constaté à l'époque où le matériel de référence original a été développé.</li> </ul>
<p><b>Risques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Certaines preuves suggèrent que les enfants se développent plus tôt aujourd'hui que dans les années 1930, époque à laquelle cette approche a été développée pour la première fois. Le Royal College of Paediatrics and Child Health (RCPCH) indique que le squelette d'un garçon d'aujourd'hui arrive à maturité à l'âge de 16 ou 17 ans et celui d'une fille à l'âge de 15 ou 16 ans. Cette norme diffère dans les deux cas de deux à trois ans par rapport à l'atlas GP (1999).</li> <li>Lorsque la nutrition est considérablement réduite, la maturation est ralentie. Cela signifie que l'âge du squelette pourrait sembler plus jeune, entraînant une sous-estimation de l'âge.</li> <li>L'utilisation de rayons X à des fins administratives, sans justification médicale, peut être considérée comme illégale dans certains pays.</li> <li>Opposition, pour des raisons éthiques, à la radiologie à des fins de contrôle de l'immigration en l'absence de justification thérapeutique.</li> </ul>	Évaluation des preuves	QD 4 RQD 4 APD 17.5 RAPD 25.5	

(34) Pour plus d'informations: Tanner, J.M. et al., *Reliability & validity of computer-assisted estimates of Tanner-Whitehouse skeletal maturity (CASAS): comparison with the manual method*; Frisch, H. et al., *Computer aided estimation of skeletal age and comparison with bone age evaluations by the method of Greulich-Pyle and Tanner-Whitehouse*; Gertych, A. et al., *Bone age assessment of children using a digital hand atlas*.

## 2. Radiographie de la clavicule

Cette méthode implique l'évaluation de la fusion de la clavicule. Pour être considéré comme un adulte, les deux clavicules de l'individu doivent être fusionnées. Les systèmes traditionnels de classification font la distinction entre quatre stades de développement; la dernière étape est désormais divisée en deux étapes supplémentaires <sup>(35)</sup>. Si la fusion est terminée et qu'une cicatrice est visible, on peut supposer, dans le cas des femmes, que la personne est âgée d'au moins 20 ans et, dans le cas des hommes, que la personne est âgée d'au moins 21 ans. La fusion totale avec disparition de la cicatrice a été observée pour les deux sexes à l'âge de 26 ans au plus tôt <sup>(36)</sup>.

FFOR: Radiographie de la clavicule		Lignes directrices	
Forces	Sujet	Norme minimale	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en œuvre par des experts en la matière qui sont liés par un protocole, des lignes directrices et des directives.</li> <li>Méthode scientifique avec une marge d'erreur claire.</li> <li>La marge d'erreur est estimée à environ 2,5 %, ce qui signifie que le risque que le mineur soit considéré comme un adulte est relativement faible.</li> <li>Méthode objective et fondée sur des données probantes.</li> <li>Les différents groupes ethniques atteignent des stades définis de l'ossification dans le même ordre naturel, de sorte qu'il est généralement possible d'appliquer les études de référence pertinentes à d'autres groupes ethniques également.</li> </ul>	Intérêt supérieur de l'individu	CRC 3 APD 17.5-6 RAPD 25.6 RQD 20.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il y a lieu d'accorder une attention particulière à la justification de l'utilisation des radiographies en l'absence d'avantage médical direct pour la personne qui les subit.</li> <li>Les praticiens doivent avoir suivi une formation spécifique avant de pouvoir procéder à une telle évaluation.</li> <li>Cette méthode d'évaluation particulière nécessite trois radiographies et peut conduire à une exposition aux rayonnements plus importante par rapport à d'autres méthodes impliquant l'utilisation de rayons X.</li> <li>Travailler avec des radiologues et des experts compétents pour s'assurer que les évaluations sont effectuées d'une manière cohérente dans le respect des droits de l'enfant.</li> <li>La radiographie doit être effectuée par un professionnel formé et qualifié.</li> <li>Pour chaque type de pratique radiologique courante, des protocoles écrits sont établis pour chaque équipement et procédure.</li> <li>Il faut s'assurer qu'il existe des possibilités de formation théorique et pratique continues après obtention d'un diplôme et, dans le cas spécial de l'utilisation médicale de nouvelles techniques, organiser une formation en rapport avec ces techniques et les exigences de radioprotection qui en découlent.</li> <li>Des lignes directrices doivent être élaborées pour les radiologues entreprenant des évaluations de l'âge chez des enfants afin d'assurer une pratique constante.</li> </ul>
<p><b>Faiblesses</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cette méthode comprend l'utilisation de rayonnements ionisants, est donc potentiellement nocive et n'est pas justifiée médicalement.</li> <li>Des études récentes ont montré que les radiographies conventionnelles de la clavicule doivent être prises sur trois plans différents pour permettre une évaluation rigoureuse du stade de l'ossification. Il en résulte une augmentation de l'exposition aux rayonnements.</li> <li>Les rayons X ayant un effet ionisant, ils sont souvent considérés comme une méthode intrusive.</li> <li>Cette méthode est considérée pertinente uniquement lorsqu'il s'agit de déterminer si l'âge d'un individu est inférieur ou supérieur à 21 ans, puisque c'est l'âge auquel le développement complet de la clavicule est habituellement observé. D'après la littérature médicale, les plus jeunes individus répertoriés présentant les clavicules totalement fusionnées avaient 20 ans. Il est dès lors impossible de déterminer l'âge potentiel des individus âgés de moins de 18 à 20/21 ans.</li> <li>Ne tient pas compte de la maturité psychologique ou émotionnelle.</li> </ul>	Formation adéquate	APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25.1 Euratom 4 Euratom 5 Euratom 6 Euratom 7	<ul style="list-style-type: none"> <li>La directive Euratom exige qu'un équipement radiologique approprié soit utilisé pour les enfants.</li> <li>Des garanties spécifiques ont été mises en place pour les femmes en âge de procréer, notamment l'obligation de leur demander si elles sont susceptibles d'être enceintes ou si elles allaitent.</li> <li>L'évaluation doit être réalisée dans le respect de la vie privée et de la dignité de l'individu.</li> <li>Les informations relatives à la procédure doivent être utilisées pour aider l'enfant à comprendre le processus, notamment vis-à-vis des limitations ou des risques que cela implique, et la façon dont ces informations sont transmises doit être adaptée en fonction de l'âge et de la maturité de l'enfant.</li> <li>Compte tenu des préoccupations soulevées par l'utilisation de ces informations d'un point de vue éthique, celles-ci doivent se concentrer sur la présentation du processus, l'utilisation des rayonnements et les risques potentiels que cela implique, dans des termes clairs et faciles à comprendre.</li> </ul>
	Intervention axée sur l'enfant	CRC 7 CRC 8 CRC 12 CRC 13 CRC 16 CRC 22 Euratom 3 Euratom 9 Euratom 10	

<sup>(35)</sup> Pour plus d'informations: Schmelting A. et al., *Studies on the time-frame for ossification of the medial clavicular epiphyscal cartilage in conventional radiography* (International Journal of Legal Medicine, 2004, 118 (1), (5-8)).

<sup>(36)</sup> Pour plus d'informations: Schmelting A. et al., *Age estimation of unaccompanied minors* (Forensic Science International, 2006), Part 1: General considerations; Elkiv L. et al., *Age estimation in youths and young adults*, disponible à l'adresse [http://publications.nr.no/13555995517/Age\\_estimation\\_methods-Elkivl.pdf](http://publications.nr.no/13555995517/Age_estimation_methods-Elkivl.pdf)

FFOR: Radiographie de la clavicule	Lignes directrices
<p><b>Opportunités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peut avoir une valeur probante dans le cadre d'une évaluation multidisciplinaire ou holistique.</li> <li>• Augmentation des capacités et de l'expertise des radiologues en ce qui concerne l'évaluation de l'âge.</li> <li>• Elaboration de lignes directrices pour les radiologues qui entreprennent des évaluations de l'âge chez des enfants afin d'assurer une pratique constante.</li> <li>• Les différents groupes ethniques atteignent des stades définis de l'ossification, de la dentition et de la maturité sexuelle dans le même ordre naturel, de sorte qu'il est généralement possible d'appliquer les études de référence pertinentes à d'autres groupes ethniques également.</li> </ul>	<p><b>Norme minimale</b></p> <p>QD 4 RQD 4 APD 17.5 RAPD 25.5</p>
<p><b>Risques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les rayons X constituent une radiation ionisante pouvant endommager les tissus. Il existe une limite annuelle à la dose totale de rayonnement à laquelle un patient peut être exposé.</li> <li>• L'utilisation de rayons X à des fins administratives, sans justification médicale, peut être considérée comme illégale dans certains pays.</li> <li>• Opposition, pour des raisons éthiques, à la radiologie à des fins de contrôle de l'immigration en l'absence de justification thérapeutique.</li> </ul>	<p><b>Sujet</b></p> <p>Évaluation des preuves</p>
<p><b>Lignes directrices</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La décision de rejeter une demande d'asile introduite par un mineur non accompagné qui aurait refusé de se soumettre à un examen médical ne peut être prise exclusivement sur la base de ce refus.</li> <li>• La valeur probante se limite à déterminer si un individu est âgé de plus ou de moins de 21 ans.</li> <li>• Les évaluations doivent tenir compte du fait que la maturité osseuse peut être influencée par des facteurs raciaux, socio-économiques et culturels.</li> <li>• Quand les résultats de l'évaluation ne correspondent pas à l'âge revendiqué par les individus concernés, il est important de prendre en compte la marge d'erreur, de leur accorder le bénéfice du doute et de leur fournir une occasion de commenter et/ou de contester ces résultats.</li> <li>• Le rapport doit détailler les qualifications et l'expérience du professionnel de la santé afin que celles-ci puissent être prises en compte lors de l'examen et de l'évaluation des preuves.</li> <li>• Toutes les preuves disponibles doivent être considérées comme faisant partie du processus d'évaluation de l'âge.</li> </ul>	

### 3. Radiographies dentaires

Cette méthode consiste à étudier une radiographie dentaire connue sous le nom d'orthopantomogramme. Le développement osseux est mesuré par les changements séquentiels de l'éruption et de la structure des dents pendant la croissance de l'enfant. À l'âge de 16-20 ans, toutes les dents à l'exception des troisièmes molaires, ou dents de sagesse, sont entièrement formées. Ces dernières mettent en évidence la diversité des couronnes et des racines en développement. Les stades de développement des couronnes et des racines dentaires sont convertis en âge dentaire à l'aide de tableaux. L'âge chronologique estimé peut être calculé comme étant la moyenne des «âges» de chaque dent. Des données ont été recueillies par tranches d'âge auprès de différentes populations.

Les deux méthodes principales sont les suivantes:

- **Gleiser et Hunt (1955)** décrivent le développement de la dent en 15 étapes. Celles-ci sont représentées par des croquis et des tableaux (Moorrees, Fanning et Hunt, 1963) et ont été utilisées dans plusieurs études ultérieures avec de légères modifications.
- **Demirjian (1973)** décrit le développement de la dent en 8 étapes. Ces étapes sont illustrées par des radiographies aux rayons X, une description détaillée de chaque étape et des croquis. Une note est attribuée à chaque étape de la croissance des dents selon un modèle statistique, basé sur la méthode TW2 <sup>(37)</sup>, qui a également été utilisé pour l'évaluation de la maturité du squelette. Cependant, cette méthode ne couvre que la tranche d'âge comprise entre 3 et 16 ans et doit être utilisée avec prudence chez les enfants âgés de plus de 12 ans en raison du nombre limité de dents et des stades de développement dans les tranches d'âge plus élevées.

---

<sup>(37)</sup> Pour plus d'informations: Eid R.M.R. et al., *Assessment of dental maturity of Brazilian children age 6 to 14 years using Demirjian's method.*



FFOR: Radiographies dentaires	Sujet	Norme minimale	Lignes directrices
<p><b>Forces</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les courbes de maturité dentaire de différentes régions sont très similaires les unes aux autres ainsi qu'à la nouvelle notation révisée pour l'âge, suggérant que la maturité dentaire est similaire chez les différentes populations <sup>(38)</sup>.</li> <li>Mise en œuvre par des experts en la matière qui sont liés par un protocole, des lignes directrices et des directives.</li> <li>Méthode scientifique avec une marge d'erreur claire.</li> <li>Méthode objective et fondée sur des données probantes.</li> <li>Concernant le développement des dents, le taux de calcification dépend plus des gènes que des facteurs environnementaux, ce qui élimine l'incertitude liée à la nutrition.</li> <li>L'introduction des images numériques a réduit l'exposition à un rayonnement par rayons X.</li> <li>La méthode Demirjian est généralement acceptée étant donné que l'application de l'échelle de maturité qui s'en dégage est universelle, tant pour les garçons que pour les filles <sup>(39)</sup>.</li> </ul>	<p>Intérêt supérieur de l'individu</p>	<p>CRC 3 APD 17.5- 6 RAPD 25.6 RQD 20.5</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il y a lieu d'accorder une attention particulière à la justification de l'utilisation des radiographies en l'absence d'avantage médical direct pour la personne qui les subit et de tenir compte, avant tout, de l'intérêt supérieur de l'enfant.</li> <li>La radiographie doit être effectuée par un professionnel formé et qualifié.</li> <li>Pour chaque type de pratique radiologique courante, des protocoles écrits sont établis pour chaque équipement et procédure.</li> <li>Conformément à la directive Euratom, il faut s'assurer qu'il existe des possibilités de formation théorique et pratique continues après obtention d'un diplôme et, dans le cas spécial de l'utilisation médicale de nouvelles techniques, organiser une formation en rapport avec ces techniques et les exigences de radioprotection qui en découlent.</li> <li>Des lignes directrices doivent être élaborées pour les radiologues entreprenant des évaluations de l'âge chez des enfants afin d'assurer une pratique constante.</li> <li>Les praticiens doivent avoir suivi une formation spécifique avant de pouvoir procéder à une évaluation.</li> </ul>
<p><b>Faiblesses</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Une étude récente montre que la troisième molaire n'est pas un indicateur fiable de l'âge chronologique, puisque 6 % des 15-17 ans ont été classés à tort parmi les adultes et que pas moins de 64 % des 18-20 ans ont été classés à tort parmi les mineurs <sup>(40)</sup>.</li> <li>L'étude de Demirjian et al. (1973) n'est pas conçue pour évaluer l'âge chronologique d'un individu. L'âge chronologique peut être déduit à partir de l'âge dentaire, mais il est impossible de savoir si la dentition de l'enfant connaît une avance ou un retard dans son développement. <sup>(41)</sup></li> <li>La méthode ne couvre que la tranche d'âge comprise entre 3 et 16 ans et doit être utilisée avec prudence chez les enfants âgés de plus de 12 ans en raison du nombre limité de dents et de stades de développement dans les tranches d'âge plus élevées.</li> <li>Cette méthode comprend l'utilisation de rayonnements ionisants, est donc potentiellement nocive et n'est pas justifiée médicalement.</li> <li>Les rayons X ayant un effet ionisant, ils sont souvent considérés comme une méthode intrusive.</li> </ul>	<p>Formation adéquate</p>	<p>CRC 7 CRC 8 CRC 12 CRC 13 CRC 16 CRC 22 RAPD 19 RAPD 25.4 Euratom 3 Euratom 9 Euratom 10</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La directive Euratom exige qu'un équipement radiologique approprié soit utilisé pour les enfants.</li> <li>Des garanties spécifiques ont été mises en place pour les femmes en âge de procréer, notamment l'obligation de leur demander si elles sont susceptibles d'être enceintes ou si elles allaitent.</li> <li>Élaboration des informations relatives à la procédure à destination de l'enfant. La manière dont celles-ci doivent être présentées/communiquées dépend de l'âge et de la maturité de l'enfant.</li> <li>Compte tenu des préoccupations soulevées par l'utilisation de ces informations d'un point de vue éthique, celles-ci doivent se concentrer sur la présentation du processus, l'utilisation des rayonnements et les risques potentiels que cela implique, dans des termes clairs et faciles à comprendre.</li> <li>Les informations relatives à la procédure doivent être utilisées pour aider l'enfant à comprendre le processus et ces informations doivent être transmises en des termes clairs et faciles à comprendre, en fonction de l'âge et de la maturité de l'enfant.</li> <li>L'évaluation doit être réalisée dans le respect de la vie privée et de la dignité de l'individu.</li> </ul>
<p><b>Opportunités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Peut avoir une valeur probante dans le cadre d'une évaluation multidisciplinaire ou holistique.</li> <li>Des études montrent que l'inclusion de radiographies dentaires dans le cadre d'une évaluation médicale sujette à de multiples facteurs peut réduire la marge d'erreur <sup>(42)</sup>.</li> <li>Augmentation des capacités et de l'expertise des radiologues en ce qui concerne l'évaluation de l'âge.</li> <li>Élaboration de lignes directrices pour les radiologues qui entreprennent des évaluations de l'âge chez des enfants afin d'assurer une pratique constante.</li> </ul>	<p>Intervention axée sur l'enfant</p>		

<sup>(38)</sup> Pour plus d'informations: Liversidge H.M., *The assessment and interpretation of Demirjian, Goldstein and Tanner's dental maturity*.

<sup>(39)</sup> Pour plus d'informations: Eid R.M.R. et al., *Assessment of dental maturity of Brazilian children age 6 to 14 years using Demirjian's method*; Liversidge H.M., *The assessment and interpretation of Demirjian, Goldstein and Tanner's dental maturity*.

<sup>(40)</sup> Cole, T. J., *Dental age assessment – A statistical critique*.

<sup>(41)</sup> Pour plus d'informations: Liversidge H.M., *The assessment and interpretation of Demirjian, Goldstein and Tanner's dental maturity*.

<sup>(42)</sup> Pour plus d'informations: Basses R.B., Briggs C., Drummer O.H., *Age estimation using CT imaging of the third molar tooth, the medial clavicular epiphysis, and the sphenoid-occipital synchondroses: a multifactorial approach* (Forensic Science International, 2011); Engström C., Engström H., Sagne S., *Lower third molar development in relation to skeletal maturity and chronological age. The angle orthodontist* (1983); Liversidge H.M., *The assessment and interpretation of Demirjian, Goldstein and Tanner's dental maturity* (Annals of Human Biology, 2012); Schmelting A. et al., *Age estimation of unaccompanied minors* (Forensic Science International, 2006), Part 1: General considerations; Thevissen P.W., Kaur J., Willems G., *Human age estimation combining third molar and skeletal development* (International Journal of Legal Medicine, 2012).

FFOR: Radiographies dentaires	Sujet	Norme minimale	Lignes directrices
<p><b>Risques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les seules dents pouvant servir d'indicateur pour déterminer si quelqu'un est adulte sont les troisièmes molaires qui, en raison de facteurs génétiques et environnementaux, peuvent apparaître à tout moment entre 16 et 25 ans.</li> <li>• Diverses études ont mis en évidence la diversité du développement de la troisième molaire parmi les différentes populations spécifiques de pays donnés et se sont également révélées incohérentes parmi les tranches d'âge examinées <sup>(43)</sup>.</li> <li>• Aucun consensus ne se dégage parmi les experts en dentisterie sur la fiabilité et la validité des différentes méthodes d'évaluation de la maturité dentaire.</li> <li>• Incertitude sur les modèles de maturation dentaire dans les pays en voie de développement.</li> <li>• Le développement des dents est influencé par des avancements et des retards endocriniens et non endocriniens <sup>(44)</sup>.</li> <li>• L'évaluation des stades dentaires nécessite la formation et la supervision d'un professionnel expérimenté afin d'assurer une fiabilité optimale <sup>(45)</sup>.</li> <li>• Opposition, pour des raisons éthiques, à la radiologie à des fins de contrôle de l'immigration en l'absence de justification thérapeutique.</li> </ul>	<p>Évaluation des preuves</p>	<p>QD 4 RQD 4 APD 17.5 RAPD 25.5</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La décision de rejeter une demande d'asile introduite par un mineur non accompagné qui aurait refusé de se soumettre à un examen médical ne peut être prise exclusivement sur la base de ce refus.</li> <li>• Une telle preuve peut apporter une valeur complémentaire au processus d'évaluation des preuves lorsqu'elle est utilisée en parallèle à d'autres méthodes et avec un objectif différent.</li> <li>• Combinée à d'autres formes de preuves, elle peut aider à réduire la marge d'erreur.</li> <li>• Cette méthode est basée sur la présence de la 3e molaire, qui peut apparaître à tout moment entre 15 et 23 ans. Cela limite le nombre de cas pour lesquels cette méthode peut être utilisée.</li> <li>• Quand les résultats de l'évaluation ne correspondent pas à l'âge revendiqué par les individus concernés, il est important de prendre en compte la marge d'erreur, de leur accorder le bénéfice du doute et de leur fournir une occasion de commenter et/ou de contester ces résultats.</li> <li>• Le rapport doit détailler les qualifications et l'expérience du professionnel de la santé afin que celles-ci puissent être prises en compte lors de l'examen et de l'évaluation des preuves.</li> <li>• Toutes les preuves disponibles doivent être considérées comme faisant partie du processus d'évaluation de l'âge.</li> <li>• Des experts compétents doivent s'atteler à répondre aux préoccupations selon lesquelles les enfants se développeraient à un rythme différent de celui constaté à l'époque où le matériel de référence original a été développé.</li> </ul>

<sup>(43)</sup> Pour plus d'informations: Demirjian A., Goldstein H., New systems for dental maturity based on seven and four teeth (Annals of Human Biology, 1976); Eid R.M.R. et al., Assessment of dental maturity of Brazilian children aged 6 to 14 years using Demirjian's method (International Journal of Pediatric Dentistry, 2002); Leurs I.H. et al., Dental age in Dutch children (European Journal of Orthodontics, 2005).

<sup>(44)</sup> Pour plus d'informations: Gam S.M., Lewis A.B., Blizard R.M., Endocrine factors in dental development.

<sup>(45)</sup> Pour plus d'informations: Liversidge H.M., The assessment and interpretation of Demirjian, Goldstein and Tanner's dental maturity.

#### 4. Hanche (crête iliaque)

L'âge du squelette peut être déterminé grâce à l'apparition de certains os du bassin. Le positionnement des os change à mesure qu'une personne s'approche de l'âge adulte. Cinq stades ont été définis dans ce contexte. Les étapes 1 à 5 apparaissent généralement à partir de 14-16 ans pour les filles et de 15-18 ans pour les garçons <sup>(46)</sup>.

FFOR: Radiographie de la hanche		Lignes directrices	
Forces	Sujet	Norme minimale	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Méthode scientifique comportant une marge d'erreur claire, ce qui signifie qu'il est possible d'affiner l'estimation de l'âge par le biais de certains paramètres spécifiques.</li> <li>Méthode objective et fondée sur des données probantes.</li> <li>Mise en œuvre par des experts en la matière qui sont liés par un protocole, des lignes directrices et des directives.</li> </ul>	Intérêt supérieur de l'individu	UN CRC 3 APD 17.5-6 RAPD 25.6 RQD 20.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il y a lieu d'accorder une attention particulière à la justification de l'utilisation des radiographies en l'absence d'avantage médical direct pour la personne qui les subit en tenant compte de l'intérêt supérieur de l'enfant.</li> <li>Les praticiens doivent avoir suivi une formation spécifique avant de pouvoir procéder à une telle évaluation.</li> <li>L'examen de l'intérêt supérieur de l'individu doit déterminer spécifiquement si cette méthode est appropriée étant donné l'exposition des organes génitaux aux rayonnements.</li> <li>La radiographie doit être effectuée par un professionnel formé et qualifié.</li> <li>Pour chaque type de pratique radiologique courante, des protocoles écrits sont établis pour chaque équipement et procédure.</li> <li>Il faut s'assurer qu'il existe des possibilités de formation théorique et pratique continues après obtention d'un diplôme et, dans le cas spécial de l'utilisation médicale de nouvelles techniques, organiser une formation en rapport avec ces techniques et les exigences de radioprotection qui en découlent.</li> <li>Des lignes directrices doivent être élaborées pour les radiologues entreprenant des évaluations de l'âge chez des enfants afin d'assurer une pratique constante.</li> </ul>
	Formation adéquate	APD 17.4 QD 30.6 RQD 31.6 RAPD 25 Euratom 4 Euratom 5 Euratom 6 Euratom 7	
<b>Faiblesses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pas de données fiables pour les individus ayant atteint l'âge de 18 ans.</li> <li>Méthode associée à une forte exposition aux rayonnements, avec une attention toute particulière accordée aux organes génitaux se trouvant dans le trajet du faisceau des rayons X.</li> <li>Les rayons X ayant un effet ionisant, ils sont souvent considérés comme une méthode invasive.</li> <li>Ne tient pas compte de la maturité psychologique ou émotionnelle.</li> </ul>	Intervention axée sur l'enfant	CRC 7 CRC 8 CRC 12 CRC 13 CRC 16 CRC 22 Euratom 3 Euratom 9 Euratom 10	<ul style="list-style-type: none"> <li>La directive Euratom exige qu'un équipement radiologique approprié soit utilisé pour les enfants.</li> <li>Des garanties spécifiques ont été mises en place pour les femmes en âge de procréer, notamment l'obligation de leur demander si elles sont susceptibles d'être enceintes ou si elles allaitent.</li> <li>Élaboration des informations relatives à la procédure à destination de l'enfant. La manière dont celles-ci doivent être présentées/communiquées dépend de l'âge et de la maturité de l'enfant.</li> <li>Compte tenu des préoccupations soulevées par l'utilisation de ces informations d'un point de vue éthique, celles-ci doivent se concentrer sur la présentation du processus, l'utilisation des rayonnements et les risques potentiels que cela implique, dans des termes clairs et faciles à comprendre.</li> <li>Les informations relatives à la procédure doivent être utilisées pour aider l'enfant à comprendre le processus et ces informations doivent être transmises en des termes clairs et faciles à comprendre, en fonction de l'âge et de la maturité de l'enfant.</li> <li>L'évaluation doit être réalisée dans le respect de la vie privée et de la dignité de l'individu.</li> <li>La décision de rejeter une demande d'asile introduite par un mineur non accompagné qui aurait refusé de se soumettre à un examen médical ne peut être prise exclusivement sur la base de ce refus.</li> <li>Une telle preuve peut apporter une valeur complémentaire au processus d'évaluation des preuves lorsqu'elle est utilisée en parallèle à d'autres méthodes et avec un objectif différent.</li> <li>Combinée à d'autres formes de preuves, elle peut contribuer à réduire la marge d'erreur.</li> <li>L'évaluation doit tenir compte du manque de données fiables concernant les individus ayant atteint l'âge de 18 ans.</li> <li>Travailler avec des experts appropriés pour répondre aux préoccupations concernant la fiabilité des données disponibles.</li> <li>Quand les résultats de l'évaluation ne correspondent pas à l'âge revendiqué par les individus concernés, il est important de prendre en compte la marge d'erreur, de leur accorder le bénéfice du doute et de leur fournir une occasion de commenter et/ou de contester ces résultats.</li> <li>Le rapport doit détailler les qualifications et l'expérience du professionnel de la santé afin que celles-ci puissent être prises en compte lors de l'examen et de l'évaluation des preuves.</li> <li>Toutes les preuves disponibles doivent être considérées comme faisant partie du processus d'évaluation de l'âge.</li> </ul>
	Évaluation des preuves	QD 4 RQD 4 APD 17.5 RAPD 25.5	
<b>Opportunités</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Peut avoir une valeur probante dans le cadre d'une évaluation multidisciplinaire ou holistique.</li> </ul>			
<b>Risques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les rayons X constituent une radiation ionisante pouvant endommager les tissus. Il existe une limite annuelle à la dose totale de rayonnement à laquelle un patient peut être exposé.</li> <li>L'utilisation de rayons X à des fins administratives, sans justification médicale, peut être considérée comme illégale dans certains pays.</li> <li>Opposition, pour des raisons éthiques, à la radiologie à des fins de contrôle de l'immigration en l'absence de justification thérapeutique.</li> </ul>			

<sup>(46)</sup> Pour plus d'informations: Schmeling A. et al., *Age estimation of unaccompanied minors* (Forensic Science International, 2006); Part 1: *General considerations*; Schmidt S. et al., *Sonographic evaluation of apophyseal ossification of the iliac crest in forensic age diagnostics in living individuals* (International Journal of Legal Medicine, 2011); Eikvil L. et al., *Age estimation in youths and young adults*.

## Chapitre 4 – Prise de décision

Ce chapitre se penche sur les aspects relatifs à la prise de décision, en particulier l'appréciation des preuves et l'analyse de leur crédibilité et la communication de la décision et des possibilités de recours à la personne concernée.

Il couvre les exemples de prise de décision suivants dans le contexte de la procédure de détermination de l'âge:

- décision initiale concernant la nécessité de procéder à une détermination de l'âge;
- décision prise concernant l'âge sur la base du résultat de la détermination de l'âge (référence particulière au bénéfice du doute);
- autres décisions susceptibles d'être prises si l'évaluation est contestée ou si un recours est introduit.

Ci-après, un tableau indiquant les dispositions juridiques applicables. Des informations supplémentaires sur ces dispositions figurent dans le tableau récapitulatif des dispositions juridiques.

Mesure procédurale	Intérêt supérieur	Formation adéquate	Appréciation des preuves	Représentant	Possibilités de contestation	Professionnels qualifiés
Norme minimale	CDE art. 3 DPA art. 17, par. 5-6 RDPA art. 25, par. 6 RDCR art. 20, par. 5 RDPA art. 25, par. 1 RDR art. 6, par. 3 RDCA art. 23, par. 1-2 DR art. 17, par. 5	DPA art. 17, par. 4 RDPA art. 25, par. 3 DCR art. 30, par. 6 RDCR art. 31, par. 6 Euratom art. 4 Euratom art. 5 Euratom art. 6 Euratom art. 7	DCR art. 4 RDCR art. 4 DCR art. 30, par. 6 RDCR art. 31, par. 6 DPA art. 17, par. 5 RDPA art. 10, par. 3 RDPA art. 25, par. 5 DCA art. 19, par. 4 RDPA art. 25, par. 5 DCA art. 19, par. 4 RDCA art. 24, par. 4 Règl. VIS 767/2008 art. 24	DCR art. 4 RDCR art. 4 DPA art. 17, par. 5 RDPA art. 10, par. 3 RDPA art. 25, par. 5 DCA art. 19, par. 4 RDCA art. 24, par. 4 DCR art. 30, par. 6 RDCR art. 31, par. 6 Règl. VIS art. 24	CDE art. 20 CDE art. 25 DCA art. 19, par. 4 RDCA art. 24, par. 1 RDCA art. 24, par. 4 RDPA art. 25, par. 1 RDPA art. 25, par. 3 RDPA art. 25, par. 5 DCR art. 30, par. 6	DCA art. 19, par. 4 RDCA art. 24, par. 4 DCR art. 30, par. 6 RDCA art. 24, par. 1 RDCA art. 25, par. 1 RDPA art. 25, par. 3 RDPA art. 25, par. 5

### 4.1. Contester l'âge et demander une détermination de l'âge

Suggestion de liste de vérification	
Le demandeur a-t-il été informé dans une langue qu'il comprend et d'une manière adaptée à son âge, à son sexe et à sa maturité concernant la procédure et l'importance du fait de fournir des informations complètes et correctes?	
Toutes les circonstances individuelles du demandeur ont-elles été dûment prises en considération (par exemple, sexe, origine ethnique, religion, milieu socioculturel, éducation, antécédents familiaux, traumatismes potentiels, etc.)?	
L'évaluation susmentionnée a-t-elle été menée, et la décision prise, de manière objective?	
Tous les aspects liés à l'impartialité et au conflit d'intérêt ont-ils été pris en considération?	
Les rapports relatifs à l'âge contiennent-ils au minimum des informations sur la méthode employée, des points de comparaison, le cas échéant, et une référence à leur fiabilité et une marge d'erreur?	
La personne a-t-elle été informée des conséquences potentielles d'un refus de se soumettre à un examen (médical) de détermination de l'âge?	
Le demandeur reçoit-il une copie écrite du résultat/de la décision et, le cas échéant, d'autres documents utiles pour contester la décision?	

### 4.2. Crédibilité et appréciation des preuves

Suggestion de liste de vérification	
Le demandeur a-t-il été informé dans une langue qu'il comprend et d'une manière adaptée à son âge, à son sexe et à sa maturité concernant la procédure et l'importance de fournir des informations complètes et correctes?	
La personne a-t-elle été informée des conséquences potentielles d'un refus de se soumettre à un examen (médical) de détermination de l'âge?	
Toutes les preuves disponibles, y compris les déclarations orales de l'enfant, ont-elles été prises en considération?	
Les preuves documentaires, actuelles et historiques, ont-elles été examinées?	
Les informations sur le pays d'origine qui présentent un intérêt ont-elles été recherchées et examinées?	

Suggestion de liste de vérification	
Les facteurs «structurels» (externes) ont-ils été dûment pris en considération? Par exemple, l'utilisation de calendriers différents ou les perceptions différentes de l'importance attachée à l'âge dans certains pays/certaines cultures.	
Les facteurs internes ont-ils été dûment pris en considération? Par exemple, le sexe, l'origine ethnique, la religion, le milieu socioculturel, l'éducation, les antécédents familiaux, les traumatismes potentiels, etc.	
Les motifs et l'analyse pour l'appréciation des preuves ont-ils été clairement documentés et communiqués?	
Si les preuves documentaires n'ont pas été acceptées, la personne a-t-elle été informée des motifs de cette décision et a-t-elle été autorisée à répondre et à fournir une explication et d'autres preuves, si possible?	
En cas de contradictions ou d'incohérences manifestes dans les preuves, celles-ci ont-elles été abordées avec le demandeur et le demandeur a-t-il eu la possibilité de les expliquer?	
En cas de contradictions ou d'incohérences manifestes dans les preuves, celles-ci ont-elles été abordées avec l'expert concerné et l'expert a-t-il eu la possibilité de les expliquer?	
La personne a-t-elle eu la possibilité de répondre aux éventuels doutes quant à l'âge déclaré?	
Le demandeur a-t-il eu la possibilité de passer en revue et de commenter les preuves fournies par autrui concernant son âge?	
Les éléments susceptibles d'indiquer que l'âge de la personne ne correspond pas à l'âge déclaré ont-ils été totalement pris en considération?	
L'évaluation a-t-elle été menée, et la décision prise, de manière objective?	
Les professionnels qui ont produit les rapports de détermination de l'âge ont-ils clairement indiqué leur niveau de qualification, d'expérience et d'expertise?	
Tous les aspects liés à l'impartialité et au conflit d'intérêt ont-ils été pris en considération?	
Le rapport relatif à l'âge contient-il au minimum des informations sur la méthode employée, des points de comparaison, le cas échéant, et une référence à leur fiabilité et une marge d'erreur?	

### 4.3. Marge d'erreur

Suggestion de liste de vérification	
La marge d'erreur pour la méthode de détermination de l'âge employée est-elle clairement indiquée et expliquée?	
La marge d'erreur et le fait qu'aucune méthode ne peut donner un âge exact ont-ils été pris en considération?	
Lorsque les évaluations ont établi différentes marges d'erreur, celles-ci ont-elles été prises en compte?	
Cela a-t-il été étayé par des preuves au cours du processus de prise de décision, avec un raisonnement clair?	
Le résultat de la détermination de l'âge et la décision contiennent-ils toutes les informations sur les raisons de procéder à une détermination de l'âge, les méthodes employées, les critères d'évaluation, et la marge d'erreur?	
Le bénéfice du doute a-t-il été accordé au demandeur?	
Lorsque la marge d'erreur comprend l'âge prétendu du demandeur, cet âge a-t-il été accepté lors de la prise de décision?	
Lorsque le bénéfice du doute n'a pas été accordé, le demandeur a-t-il d'abord eu la possibilité de faire des commentaires?	
Lorsque le bénéfice du doute n'a pas été accordé, la décision a-t-elle été approuvée par un superviseur ou examinée par une deuxième personne?	
Lorsque le bénéfice du doute n'a pas été accordé, cela a-t-il été clairement étayé par des preuves au cours du processus de prise de décision, et accompagné de motifs clairs?	

### 4.4. Règlement des différends sur l'âge

Suggestion de liste de vérification	
Avant de prendre la décision, la personne a-t-elle eu la possibilité d'aborder ou de clarifier toute question de crédibilité soulevée à son égard?	
La détermination de l'âge a-t-elle en premier lieu tenu compte de l'intérêt supérieur de l'enfant?	
La personne a-t-elle reçu des informations qui expliquent les motifs de la détermination?	
Le demandeur a-t-il reçu une copie écrite du résultat/de la décision et, le cas échéant, d'autres documents utiles pour contester la décision?	
La personne s'est-elle vue expliquer comment contester cette détermination?	
La personne a-t-elle été informée de la possibilité de présenter de nouvelles informations et de la procédure à suivre à cet effet?	
La personne a-t-elle été informée dans une langue qu'elle comprend?	
La personne ou son tuteur/représentant ou représentant juridique ont-ils reçu les informations juridiques et procédurales gratuitement?	
La personne a-t-elle été informée de la possibilité de contester la détermination de l'âge d'une manière compréhensible pour elle et adaptée à son âge et à son niveau de maturité?	
La personne dispose-t-elle d'un tuteur/d'un représentant pour l'assister et la conseiller au cours de la procédure de contestation de l'âge?	
La personne est-elle assistée d'un représentant juridique dans le cadre de la procédure de recours?	
La personne est-elle considérée comme un enfant jusqu'à la décision finale?	

## Chapitre 5 – Coopération avec d'autres acteurs

Une recommandation essentielle du plan d'action pour les mineurs non accompagnés de la Commission européenne consiste à établir une **approche commune** qui respecte les droits de l'enfant prévu par la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (CDFUE) et par la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant (CDE) et qui repose sur la solidarité entre les pays concernés et sur la coopération avec la société civile et les organisations internationales.

Ce chapitre décrit les rôles et les acteurs potentiels de la détermination de l'âge compte tenu des relations que les États membres peuvent développer avec les OIG, les ONG, les services sociaux nationaux, les professionnels médicaux et les interprètes.

### Définition des normes minimales

Ci-après, les normes minimales spécifiquement liées aux personnes qui participent à la procédure de détermination de l'âge. Celles-ci constituent un cadre utile pour le développement d'une coopération et de relations avec les autres personnes qui participent directement ou indirectement aux procédures qui concernent les enfants soumis à une détermination de l'âge.

Mesure procédurale	Intérêt supérieur	Formation adéquate	Priorité à l'enfant	Cas relevant de Dublin	Appréciation des preuves	Cas potentiels de traite des êtres humains	Mise à disposition d'un représentant	Professionnels qualifiés
Norme minimale	CDE-ONU art. 3 DPA art. 17(v) 6 RDPA art. 25, par. 6 DCR art. 20, par. 5 RDPA art. 25, par. 1 RDR art. 6, par. 3 RDCA art. 23, par. 1-2 DR art. 17, par. 5	DPA art. 17, par. 4 RDPA art. 25, par. 3 DCR art. 30, par. 6 DCR art. 31, par. 6 Euratom art. 4 Euratom art. 5 Euratom art. 6 Euratom art. 7	CDE art. 4 CDE art. 7 CDE art. 8 CDE art. 9 CDE art. 12 CDE art. 13 CDE art. 16 CDE art. 22 RDPA art. 25, par. 4 Euratom art. 3 Euratom art. 9	CDE-ONU art. 10 CJUE C-648/11 DR art. 6 DR art. 15, par. 3 RDR art. 31, par. 2	Comité des droits de l'enfant OG 6 DCR art. 4 DCR art. 4 DPA art. 17, par. 5 RDPA art. 10, par. 3 RDPA art. 25, par. 5 DCA art. 19, par. 4 RDCA art. 24.4 DCR art. 30, par. 6 RDCR art. 31, par. 6 VIS 767/2008 art. 24	CDE art. 6 CDE art. 11 CDE art. 32 CDE art. 33 CDE art. 34 CDE art. 35 CDE art. 36 PLT art. 13 CDE LCT art. 10	Comité des droits de l'enfant OG 6 DCR art. 4 RDCR art. 4 DPA art. 17, par. 5 RDPA art. 10, par. 3 RDPA art. 25, par. 5 DCA art. 19, par. 4 RDCA art. 24, par. 4 DCR art. 30, par. 6 RDCR art. 31, par. 6 Rég. VIS (CE) n°767/2008 art. 24	DCA art. 19, par. 4 RDCA art. 24, par. 4 DCR art. 30, par. 6 RDCA art. 24, par. 1 RDPA art. 25, par. 1 RDPA art. 25, par. 3 RDPA art. 25, par. 5

Dans le cadre de l'élaboration d'une approche commune, les États membres pourraient réfléchir aux types de relations qui pourraient être développées, notamment l'adoption conjointe de mécanismes d'orientation, la mise en évidence de possibilités de consultation, et la création de réseaux au moyen de la désignation de points de contact spécifiques. Avant d'entreprendre une coopération avec d'autres acteurs concernés, il convient d'abord de déterminer si cela serait dans le meilleur intérêt de l'enfant. À cet effet, les États membres devraient se demander quels sont les avantages pour l'enfant et si le fait d'entrer en contact avec certains acteurs pourrait mettre l'enfant ou sa famille en danger. Lorsqu'ils consultent des personnes dans le pays d'origine les États membres devraient aussi se demander si contacter les acteurs nationaux pourrait alerter les autorités ou autres du fait que l'enfant a introduit une demande de protection.

### Acteurs

Ci-après, une liste d'acteurs susceptibles de jouer un rôle dans la détermination de l'âge, classés par ordre alphabétique. Cette liste ne se veut pas exhaustive et nous sommes conscients que d'autres acteurs pourraient jouer un rôle dans la procédure ou y contribuer.

### Autres États membres et pays tiers

En plus de recenser et de partager les bonnes pratiques, les États membres devraient poursuivre leur coopération pratique axée sur la découverte de solutions aux difficultés communes et sur la mise en œuvre du régime d'asile

européen commun (RAEC). En particulier dans les cas où plusieurs États membres ont entrepris une détermination de l'âge, les États membres devraient travailler ensemble et en coopération avec l'enfant afin de parvenir à une décision commune sur l'âge. Plus particulièrement, dans les cas qui relèvent du règlement Dublin, l'État membre de transfert devrait transmettre à l'État membre responsable toute information essentielle afin de protéger les droits et les besoins spéciaux immédiats de la personne concernée, et notamment les informations relatives à la détermination de l'âge du demandeur. À cet égard, les États membres devraient entretenir des contacts suffisants pour que les données transmises au VIS soient correctes et tenues à jour conformément aux dispositions de l'article 24 du règlement relatif au VIS.

En outre, et à la lumière de la conclusion du plan d'action, selon laquelle il y a lieu d'améliorer la cohérence et d'accroître la coopération au sein de l'Union européenne, d'une part, et avec les pays d'origine et de transit, d'autre part, les États membres devraient aussi envisager d'entretenir des contacts et de coopérer avec les pays d'origine, les pays tiers, les pays de transit ou d'autres pays dans lesquels la famille pourrait résider. Cependant, s'il est vrai que les organisations dans le pays d'origine peuvent disposer d'informations significatives et utiles pour déterminer l'âge, la principale préoccupation doit être de déterminer si cela serait dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Dans ce cas, il convient de se demander si contacter la personne/l'organisation révélerait que l'enfant a introduit une demande de protection, si ce contact mettrait l'enfant ou sa famille en danger et comment un contact avec la personne/l'organisation serait profitable à l'enfant.

## Écoles et professeurs

S'il est reconnu que les professeurs ne peuvent pas être considérés comme des experts dans le cadre de la détermination de l'âge et n'ont pas de formation ou de qualifications particulières à cet égard, la contribution des professeurs peut être précieuse parce qu'ils auront observé l'enfant d'un point de vue éducatif. Cela combiné au fait qu'ils se trouvent dans une position où ils ont une interaction quotidienne avec l'enfant pendant toute une période, signifie qu'ils sont susceptibles d'apporter une contribution précieuse quant à leur maturité et à leur aptitude. En outre, ils peuvent aussi être en possession de preuves documentaires, telles que des archives scolaires, des plans ou des rapports d'éducation, qui contiennent la date de naissance ou donnent une indication de l'âge probable de la personne.

## Enfants

La Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant établit que dans toutes les actions concernant l'enfant, son intérêt supérieur devrait constituer la première préoccupation. La Convention reconnaît en outre que l'enfant a le droit de dire ce qu'il pense sur toute question l'intéressant, et que son opinion soit prise au sérieux. En plus de veiller à ce que les droits de l'enfant soient respectés, il est aussi important que l'enfant soit conscient de ses obligations et les comprennent, telles que l'obligation de coopérer avec les autorités et de fournir des documents ou autres preuves liés à son âge. Celles-ci devraient être expliquées à l'enfant avec l'aide de son représentant, dans une langue qu'il comprend et en fonction de son âge et de sa maturité. Tout au long du manuel, nous avons tenté de reconnaître et de mettre en évidence ces principes essentiels à l'égard de chaque enfant pris individuellement. Cependant, il pourrait aussi être intéressant d'examiner comment l'opinion des enfants, en particulier ceux qui ont déjà participé à la procédure, peut être prise en considération lors de l'élaboration de politiques et de procédures de détermination de l'âge. D'autres recommandations quant à la manière d'aborder l'évaluation participative des enfants figurent dans le guide du HCR, «Listen and Learn: Participatory Assessment with Children and Adolescents», <http://www.refworld.org/cgi-bin/telex/vtx/rwmain?page=search&docid=4ffe4af2&skip=0&query=unhcr%20child%20participation>.

## Famille proche et éloignée et relations

Les parents ainsi que les autres membres de la famille proche et éloignée et les relations peuvent disposer de preuves ou d'informations utiles en vue d'évaluer l'âge de l'enfant. Cependant, avant de les contacter, il convient d'abord de déterminer si cela serait dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Il convient de se demander quelle est la nature de la relation entre l'enfant et la personne, si contacter la personne révélerait que l'enfant a introduit une demande de protection, si ce contact mettrait l'enfant ou sa famille en danger et comment un contact avec la personne profiterait à l'enfant.

## Interprètes

Les interprètes fournissent un service crucial, qui facilite la communication grâce à la traduction. Étant donné l'importance de leur rôle et l'incidence qu'ils peuvent ainsi avoir, il est utile d'élaborer de bonnes pratiques à adopter avec ceux-ci. Outre des aptitudes et des compétences spéciales, afin qu'ils puissent communiquer efficacement

avec les enfants, ces bonnes pratiques peuvent comprendre une formation adéquate sur les besoins des mineurs, ainsi que sur la question de la confidentialité.

### Organisations intergouvernementales (OIG)

Dans le domaine de la détermination de l'âge, les OIG ont joué un rôle significatif en déterminant les domaines à développer et en contribuant à l'amélioration des méthodes et procédures de détermination de l'âge. En outre, elles ont participé au rassemblement et au recensement des pratiques en la matière et à l'échange d'informations au moyen de réunions thématiques et de réunions de groupes d'experts.

En conséquence, conformément à l'article 10, paragraphe 3, de la RDPA, elles peuvent être considérées comme une source d'informations précises et actualisées, et devraient être consultées en cas de besoin.

En plus d'orienter les personnes vers les agences ou autorités publiques compétentes, les États membres devraient examiner s'il existe des OIG (en particulier dans le domaine de la traite des êtres humains, de la torture ou du traumatisme) susceptibles de présenter un intérêt pour une personne soumise à une détermination de l'âge, ou en position de lui offrir une assistance supplémentaire.

Sans être exhaustive, la liste des OIG qui présentent un intérêt particulier dans le contexte de la détermination de l'âge comprend: la Commission européenne et ses agences (en particulier l'EASO), ainsi que l'Unicef, le HCR, l'OIM, le REM et la CIG.

### Organisations non gouvernementales (ONG)

Les ONG aussi jouent souvent un rôle significatif en mettant en évidence des domaines à développer et en formulant des recommandations en vue d'introduire des changements dans le domaine de la détermination de l'âge. En conséquence, conformément à l'article 10, paragraphe 3, de la RDPA, elles peuvent aussi être considérées comme une source d'informations précises et actualisées.

Lors de l'élaboration ou de la révision des politiques et des procédures nationales, les États membres devraient examiner s'il serait profitable de consulter les ONG nationales qui possèdent des compétences ou une expérience particulières.

En plus d'orienter les personnes vers les agences ou autorités publiques compétentes, les États membres devraient examiner s'il existe des ONG (en particulier dans le domaine de la traite des êtres humains, de la torture ou du traumatisme) susceptibles de présenter un intérêt pour une personne soumise à une détermination de l'âge, ou en position de lui offrir une assistance supplémentaire.

### Personnel des foyers/centres d'accueil pour enfants

Pendant leur séjour dans un pays d'accueil, les enfants peuvent être placés dans un foyer ou dans un centre d'accueil pour enfants, en particulier s'il s'agit d'enfants non accompagnés.

Par conséquent, conformément à la législation et aux procédures nationales, les autorités des États membres devraient chercher à développer des relations interagences, ce qui favorise la coopération et la consultation, avec pour résultat une prise de décision harmonisée et cohérente dont la première préoccupation est l'intérêt supérieur de l'enfant. Il peut par exemple s'agir de formations, politiques ou protocoles communs sur le partage d'informations et sur l'apport d'aide et de conseils à l'enfant au cours de la procédure de détermination de l'âge.

### Professionnels de la santé et du bien-être

Lorsque l'on recense les professionnels de la médecine ou de la santé ou que l'on entre en contact avec ceux-ci dans le cadre d'une détermination de l'âge, il est important de vérifier s'ils ont suivi une formation adéquate concernant les besoins des mineurs non accompagnés, et s'ils ont signé un accord de confidentialité. Tout examen médical doit être effectué dans le respect total de la dignité de la personne, en choisissant l'examen le moins invasif, qui sera effectué par des professionnels de la médecine qualifiés afin de donner, dans la mesure du possible, un résultat fiable. À cet égard, il est important que les qualifications spécifiques et le niveau d'expertise soient vérifiés, conformément aux exigences minimales applicables à cette profession. En outre, les détails des qualifications professionnelles, des compétences, de l'expérience et de l'expertise de l'expert devraient figurer dans le rapport de détermination de l'âge.



## Renforcement de la coopération entre les agences

Conformément à la législation et aux procédures nationales, les autorités des États membres devraient chercher à développer des relations interagences, ce qui favorise la coopération et la consultation, avec pour résultat une prise de décision harmonisée et cohérente dont la première préoccupation est l'intérêt supérieur de l'enfant. Il peut par exemple s'agir de formations ou de politiques communes sur le partage d'informations, comment épauler et conseiller l'enfant au cours de la procédure de détermination de l'âge et d'un protocole en vue de régler les différends lorsque les agences arrivent à des conclusions différentes concernant l'âge.

## Représentants

Étant donné que le représentant est chargé de garantir l'intérêt supérieur de l'enfant et d'exercer la capacité juridique pour l'enfant si nécessaire, il est essentiel d'élaborer des bonnes pratiques pour travailler et coopérer avec les représentants dans le contexte de la détermination de l'âge. Les responsables devraient notamment collaborer avec les représentants afin de veiller à ce que les enfants aient accès à un conseil juridique et, dès que possible (avant le début de la détermination de l'âge) et qu'ils soient représentés par une personne ou une organisation chargée de prendre soin des enfants et d'assurer leur bien-être.

## Services sociaux

Les services sociaux ou les autorités locales sont souvent l'agence chargée de prendre soin de l'enfant et de l'héberger pendant son séjour dans l'État membre, en particulier en cas d'enfants non accompagnés.

## Chapitre 6 – Prospective et mesures pratiques

La publication touchant à sa fin, le présent chapitre se penche sur la prospective et étudie les prochaines mesures pratiques. Vous trouverez ici un aperçu des éventuelles méthodes à l'avenir, des outils et des mécanismes de qualité ainsi que des informations sur les fonds de l'UE en la matière.

### Éventuelles méthodes à l'avenir

Même les États membres ne les utilisent pas à l'heure actuelle pour déterminer l'âge dans le cadre de l'immigration, ces méthodes font l'objet d'une recherche constante. Plusieurs études relatives à la viabilité de cette perspective ont également été publiées et dans certaines circonstances, ces méthodes sont déjà utilisées dans d'autres contextes lorsque l'âge est contesté.

### Imagerie par résonance magnétique (IRM)

**Main/poignet:** L'approche classique se base sur la détermination de l'âge à partir de radiographies, mais des expériences impliquant d'autres techniques d'imagerie ont été menées. L'IRM du poignet a fait l'objet d'une étude en tant qu'outil pour déterminer l'âge des joueurs de football dans des tournois divisés par tranche d'âge.

Un système à six degrés de fusion a été mis en place (Dvorak, 2007 <sup>(47)</sup> <sup>(48)</sup>). Dans une autre étude réalisée par la FIFA sur les joueurs de football (George et al., 2012 <sup>(49)</sup>), des radiographies et des images d'IRM du poignet obtenues de la même personne le même jour ont été examinées. Les résultats ont indiqué que le degré de fusion semble plus avancé dans les radiographies que dans les images d'IRM.

**Genou:** Cette méthode se base sur la fusion du cartilage de conjugaison. Dedouit et al. (2012 <sup>(50)</sup>) ont mis au point un système de détermination par IRM de la maturation osseuse du genou et ont évalué sa fiabilité et sa validité afin de déterminer l'âge dans le groupe des 10-30 ans, sur la base d'un système à cinq stades. Le rapport fait état d'une forte corrélation avec l'âge et d'une bonne homogénéité pour un même observateur et d'un observateur à l'autre, mais d'autres études sont nécessaires pour confirmer cette approche.

**Clavicule:** Des expériences ont été menées sur la base d'un système de classification à 4 stades pour la clavicule, qui ont révélé qu'il est possible de déterminer l'âge, mais qu'il faut des études de référence consacrées spécifiquement à l'IRM. Il s'agissait en particulier de la première étude par IRM relative à l'ossification de la clavicule <sup>(51)</sup>.

<sup>(47)</sup> J. Dvorak, J. George, A. Junge et J. Hodler, *Age determination by magnetic resonance imaging of the wrist in adolescent male football players*.

<sup>(48)</sup> J. Dvorak, J. George, A. Junge et J. Hodler, *Application of MRI of the wrist for age determination in international U-17 soccer competitions*.

<sup>(49)</sup> J. George, J. Nagendran et K. Azmi, *Comparison study of growth plate fusion using MRI versus plain radiographs as used in age determination for exclusion of overaged football players*.

<sup>(50)</sup> F. Dedouit, J. Auriol, H. Rousseau, D. Rougé, E. Crubézy et N. Telmon, *Age assessment by magnetic resonance imaging of the knee: A preliminary study*.

<sup>(51)</sup> S. Schmidt, M. Mühler, A. Schmeling, W. Reisinger et R. Schulz, *Magnetic resonance imaging of the clavicular ossification*.

FFOR		Lignes directrices	
Forces	Sujet	Norme minimale	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Méthode de rayonnement non ionisant, afin de surmonter les limites éthiques de l'utilisation du rayonnement. Peut également être une approche alternative non irradiante.</li> <li>Relativement bon marché et disponible à grande échelle.</li> <li>Poignet: le système de classification peut définir avec précision les différents niveaux de fusion d'une manière objective qui peut être enseignée<sup>(52)</sup>.</li> <li>Ne nécessite pas d'interrogatoire de l'enfant.</li> </ul>	Intérêt supérieur	CDE art. 3 DPA art. 17 (v) 6 RDPA art. 25 par. 6 RDCR art. 20, par. 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peut être perçue comme invasive, étant donné qu'elle implique l'imagerie du corps.</li> <li>L'accent devrait être placé sur le travail avec les praticiens pour garantir la cohérence des évaluations et leur respect des droits de l'enfant.</li> </ul>
	Formation adéquate	DPA art. 17, par. 4 DCR art. 30, par. 6 RDCR art. 31, par. 6 RDPA art. 25, par. 3	
<p><b>Faiblesses</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Certains éléments suggèrent qu'elle sous-estime la maturation osseuse par rapport à la radiographie.</li> <li>Main/poignet: aucune femme ne participait à l'étude.</li> <li>Les filles entrent dans l'adolescence plus tôt que les garçons. Par conséquent, les résultats de l'étude et l'utilisation du matériel de référence peuvent ne pas s'appliquer aux filles.</li> <li>Ne tient pas compte de la maturité psychologique ou émotionnelle.</li> <li>Impossible d'utiliser cette méthode en cas de présence de métal dans le corps.</li> </ul>	Priorité à l'enfant	CDE art. 7 CDE art. 8 CDE art. 12 CDE art. 13 CDE art. 22	<ul style="list-style-type: none"> <li>En cas d'examen médical, il faut au préalable obtenir le consentement de l'enfant et/ou son représentant.</li> <li>L'enfant doit être informé avant l'examen et dans une langue qu'il comprend (ou dont on peut raisonnablement supposer qu'il comprend) de la possibilité que son âge puisse être déterminé par un examen médical, dans des mots qu'il comprend et qui expliquent la procédure, ce qui se passera et qui définissent toute limite ou tout risque.</li> <li>L'enfant devrait être informé des motifs ayant conduit au résultat et avoir la possibilité de les aborder un par un et être informé de la manière de contester le résultat de toute évaluation avec lequel il n'est pas d'accord.</li> </ul>
	<p><b>Opportunités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Possibilité d'intégrer la considération de l'intérêt supérieur lors du développement d'orientations et d'une politique globale à l'intention des experts qui participent au processus.</li> <li>Le système de classification peut être reproduit et enseigné de manière homogène aux niveaux national et européen.</li> <li>Mise au point d'un atlas de l'âge osseux par IRM pour déterminer l'âge de manière plus précise.</li> <li>Possibilité de l'intégrer dans une approche pluridisciplinaire de détermination de l'âge.</li> </ul>	Examen des preuves	DCR art. 4 RDCR art. 4 DPA art. 17, par. 5 RDPA art. 25, par. 5 Comité des droits de l'enfant, OG6
<p><b>Risques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Variation de la vitesse d'évaluation par l'IRM du développement osseux au cours de l'adolescence et de l'âge où la maturité est atteinte.</li> <li>La technologie requiert du matériel onéreux et l'expertise de spécialistes.</li> <li>Risque de présence de métal non détecté dans le corps d'une personne originaire de régions en guerre ou conflit, qui pourrait causer des dommages.</li> </ul>			

(52) J. Dvorak, J. George, A. Junge et I. Hodler, *Age determination by magnetic resonance imaging of the wrist in adolescent male football players*.

## Ultrasons

**Main/poignet:** L'échographie est une autre approche non irradiante qui a fait l'objet d'une étude. Mentzel et al. (2005) <sup>(53)</sup> ont réalisé des recherches sur l'utilisation des ultrasons pour déterminer l'âge pour le groupe des 6-17 ans, faisant état d'un lien avec l'approche manuelle de Greulich & Pyle. Une autre étude utilisant BonAge (Xu et al. 2008) fait toutefois état d'un lien plus faible, en particulier pour les groupes plus âgés. Khan et al. (2009) <sup>(54)</sup> arrivent à une conclusion similaire, indiquant que l'examen échographique ne devrait pas encore être considéré comme une méthode valide de substitution pour déterminer l'âge osseux.

**Clavicule:** Les ultrasons ont également été utilisés pour déterminer l'âge à partir de la clavicule, mais dans ce cas, la classification traditionnelle a dû être modifiée. Quatre stades ont été définis, où la première occurrence du stade 4 de développement a été observée à 19 ans chez les femmes [Quirnbach 2009 <sup>(55)</sup>, Schulz 2008 <sup>(56)</sup>]. Schulz et al. concluent que les tranches d'âge observées pour les stades correspondent avec les données connues des bilans radiologiques et tomодensitométriques, mais les résultats devraient être confirmés dans un plus grand nombre de cas et avec une analyse de la variabilité en fonction des observateurs.

**Crête iliaque:** Dans une étude pilote de Schmidt et al. (2011) <sup>(57)</sup>, l'applicabilité des examens échographiques pour déterminer la fusion de la crête iliaque a été analysée. L'étude conclut que l'approche peut être une méthode valide et efficace, mais qu'il faut effectuer des études à plus grande échelle. Les résultats de l'étude ont été obtenus par un examinateur certifié dans le domaine de l'échographie squelettique qui ne connaissait pas l'âge chronologique des sujets.

<sup>(53)</sup> H.J. Mentzel, C. Vilser, M. Eulenstein, T. Schwartz, S. Vogt, J. Böttcher, I. Yaniv, L. Tsoref, E. Kauf et W.A. Kaiser, *Assessment of skeletal age at the wrist in children with a new ultrasound device.*

<sup>(54)</sup> K.M. Khan, B.S. Miller, E. Hoggard, A. Somani et K. Sarafoglou, *Application of ultrasound for bone age estimation in clinical practice.*

<sup>(55)</sup> F. Quirnbach, F. Ramsthaler et M.A. Verhoff, *Evaluation of the ossification of the medial clavicular epiphysis with a digital ultrasonic system to determine the age threshold of 21 years.*

<sup>(56)</sup> R. Schulz, P. Zwiesigk, M. Schiborr, S. Schmidt et A. Schmeling, *Ultrasound studies on the time course of clavicular ossification.*

<sup>(57)</sup> S. Schmidt, A. Schmeling, P. Zwiesigk, H. Pfeiffer et R. Schulz, *Sonographic evaluation of apophyseal ossification of the iliac crest in forensic age diagnostics in living individuals.*

FFOR		Lignes directrices	
Sujet		Norme minimale	
<p><b>Forces</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peut être une approche alternative non irradiante.</li> <li>• En tant que technologie non irradiante, l'échographie est l'un des examens d'imagerie à faible risque qui ne nécessitent ni instructions ni mesures de protection contre le rayonnement.</li> <li>• Relativement bon marché et disponible à grande échelle.</li> <li>• Peut être facilement appliquée en utilisant des systèmes portables.</li> <li>• La crête iliaque offre de grandes possibilités pour déterminer l'âge osseux, vu que la maturation est atteinte relativement tardivement<sup>(58)</sup>.</li> <li>• Peut être réalisée rapidement et donner la vue sectionnelle souhaitée en temps réel.</li> </ul>	Intérêt supérieur	<p>CDE art. 3</p> <p>DPA art. 17 (v) 6</p> <p>RDPA art. 25, par. 6</p> <p>RDCR art. 20, par. 5</p>	
	<p><b>Faiblesses</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les limitations de l'échographie sont notamment une forte dépendance à l'égard de l'opérateur du matériel.</li> <li>• Problèmes de normalisation de la documentation et du transfert d'images pour la crête iliaque.</li> <li>• Il faut un positionnement exact du poignet pour éviter les erreurs au cours de l'examen.</li> <li>• Le bras doit rester immobile pendant l'examen, de sorte que la précision peut être compromise étant donné que les enfants peuvent éprouver des difficultés à le maintenir immobile.</li> <li>• Ne tient pas compte de la maturité psychologique ou émotionnelle.</li> </ul>	Formation adéquate	<p>DPA art. 17, par. 4</p> <p>DCR art. 30, par. 6</p> <p>RDCR art. 31, par. 6</p> <p>RDPA art. 25, par. 3</p>
<p><b>Opportunités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résultats obtenus de l'examen de la crête iliaque devraient être réexaminés dans un plus grand nombre de cas, permettant la poursuite de la recherche et une recherche conjointe.</li> <li>• Possibilité d'intégrer la considération de l'intérêt supérieur lors du développement d'orientations et d'une politique globale à l'intention des experts qui participent au processus.</li> <li>• Les examens d'imagerie non ionisante pour déterminer l'âge osseux sont essentiels pour réduire au minimum l'exposition au rayonnement de la personne examinée.</li> <li>• Les données suggèrent que le système BoneAge de détermination de l'âge osseux au niveau de poignet peut donner des résultats précis<sup>(59)</sup>.</li> <li>• L'examen échographique de la fusion de la clavicule pourrait se révéler être un examen d'imagerie de diagnostic non ionisante économique et rapide pour la détermination médico-légale de l'âge<sup>(60)</sup>.</li> </ul>	Priorité à l'enfant	<p>CDE art. 7</p> <p>CDE art. 8</p> <p>CDE art. 12</p> <p>CDE art. 13</p> <p>CDE art. 16</p> <p>CDE art. 22</p> <p>RDPA art. 19</p> <p>RDPA art. 25, par. 4</p>	
	<p><b>Risques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La fiabilité d'un examen par un même évaluateur et d'un évaluateur à l'autre peut être plus faible.</li> <li>• Il existe seulement quelques études sur l'applicabilité de l'échographie osseuse pour la détermination médico-légale de l'âge.</li> <li>• Main/poignet: chez les patients au développement précoce, il a été observé que l'âge osseux déterminé par le système BoneAge était plus avancé que celui déterminé par la méthode G&amp;P.</li> <li>• Clavicule: comparé à la radiographie classique, seule une portion de la surface osseuse peut être visualisée par échographie.</li> </ul>	Examen des preuves	<p>DCR art. 4</p> <p>RDCR art. 4</p> <p>DPA art. 17, par. 5</p> <p>RDPA art. 25, par. 5</p> <p>Comité des droits de l'enfant, OIG6</p>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peut être perçue comme invasive, étant donné qu'elle implique l'imagerie du corps.</li> <li>• L'accent devrait être placé sur le travail avec les praticiens pour garantir la cohérence des évaluations et leur respect des droits de l'enfant.</li> <li>• Un enquêteur doit avoir l'expérience suffisante dans le domaine de l'échographie osseuse et de la détermination de la maturation.</li> <li>• Les responsables devraient recevoir une formation initiale et continue.</li> <li>• En cas d'examen médical, il faut au préalable obtenir le consentement de l'enfant et/ou son représentant.</li> <li>• L'enfant doit être informé avant l'examen et dans une langue qu'il comprend (ou dont on peut raisonnablement supposer qu'il comprend) de la possibilité que son âge puisse être déterminé par un examen médical, dans des mots qu'il comprend et qui expliquent la procédure, ce qui se passera et qui définissent toute limite ou tout risque.</li> <li>• L'enfant devrait être informé des motifs ayant conduit au résultat et avoir la possibilité de les aborder un par un et être informé de la manière de contester le résultat de toute évaluation avec lequel il n'est pas d'accord.</li> <li>• L'examen échographique de la crête iliaque devrait être complété par un examen physique pour renforcer la précision du diagnostic et améliorer la détection de tout trouble du développement connexe.</li> <li>• Lorsque des conclusions quant à la crédibilité de la personne seront tirées sur la base des données ou des preuves de l'échographie, l'enfant devrait avoir tout d'abord la possibilité de les commenter.</li> <li>• Les décisions et l'examen des preuves devraient se baser sur des informations actualisées et, le cas échéant, les personnes devraient consulter et/ou chercher conseil auprès d'experts en la matière. Dans le cas présent, cela pourrait englober des connaissances concernant les examens échographiques, l'interprétation des images et la connaissance du développement (y compris des facteurs qui pourraient l'influencer ou l'affecter).</li> </ul>

<sup>(58)</sup> P. V. Scoles, R. Salvagno, K. Villabla et D. Riew, *Relationship of iliac crest maturation to skeletal and chronological age*.

<sup>(59)</sup> H.J. Mentzel, C. Vilser, M. Eulenstein, T. Schwartz, S. Vogt, J. Böttcher, I. Yaniv, L. Tsoref, E. Kauf et W.A. Kaiser, *Assessment of skeletal age at the wrist in children with a new ultrasound device*.

<sup>(60)</sup> R. Schulz, P. Zwiesigk, M. Schiborr, S. Schmidt et A. Schmeling, *Ultrasound studies on the time course of clavicular ossification*.

## Sources d'aide potentielles

### Utilisation de fonds de l'UE

Pour la période 2014-2020, la Commission européenne a alloué 3 869 millions d'euros pour aider les États membres dans les projets et mesures pratiques concernant l'asile et la migration dans le cadre du Fonds «Asile et migration». Ce Fonds remplace les Fonds pour les réfugiés, l'intégration, le retour et les frontières extérieures, qui étaient disponibles dans le cadre du programme général «Solidarité et gestion des flux migratoires» pour la période 2007-2013.

Le Fonds «Asile et migration» se concentrera sur les flux de personnes et la gestion intégrée de la migration. Il soutiendra des actions relatives à tous les aspects de la migration, y compris l'asile, la migration légale, l'intégration et le retour des ressortissants de pays tiers en situation irrégulière.

En particulier, le règlement indique que le Fonds peut être ouvert à différentes mesures concernant les mineurs et les mineurs non accompagnés.

Le règlement peut être consulté dans son intégralité ici:

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2011:0751:FIN:FR:PDF>

### Outils de détermination de l'âge

Dans tout le texte, les cas de bonnes pratiques, les politiques et les orientations déjà publiés par les administrations des États membres ou d'autres organisations ont été mis en exergue s'ils sont pertinents. Ils fournissent des suggestions et des conseils pratiques, qui peuvent présenter un intérêt lors de l'examen ou du développement de la politique de détermination de l'âge.

Nous voudrions également attirer votre attention sur certains outils supplémentaires que propose actuellement l'EASO, qui peuvent être intéressants.

### Liste des projets & initiatives

L'EASO a compilé une liste provisoire de projets et initiatives mis en œuvre dans les États membres depuis 2004. Cette liste se base sur les informations disponibles en ligne et fournies par des partenaires, comme la Commission européenne ou le HCR, ainsi que les États membres. La liste donne une image des efforts particuliers déployés pour améliorer la qualité des différents aspects du système d'asile. Elle constitue un bon point de référence pour les États membres qui envisagent de lancer des initiatives similaires, et étant donné qu'elle est organisée par thème, la navigation y est facile. La liste des projets & initiatives sera disponible (en anglais) sur le site web de l'EASO: <http://easo.europa.eu/support-expertise/training-quality/>.

### Programme de formation de l'EASO

Les activités de formation de l'EASO visent à aider les États membres à acquérir et à renforcer les compétences et aptitudes de leur personnel par l'intermédiaire d'une formation commune de qualité. Le programme de l'EASO, son principal outil de formation, couvre différents aspects du RAEC et vise à contribuer à la mise en œuvre du RAEC en mettant en place un niveau de qualité commun dans toute l'UE. Pour ce faire, l'EASO suit une approche à deux volets: d'une part, l'EASO met au point le matériel de formation pertinent et, d'autre part, il organise une formation sur la base d'un système de formation du formateur.

Les modules pertinents pour les responsables participant à la détermination de l'âge sont notamment:

- Techniques d'entretien
- Entretien avec des enfants
- Entretien avec des personnes vulnérables
- Analyse des preuves

Le site web de l'EASO fournit de plus amples détails sur la stratégie de formation, le programme de formation et les modules individuels de formation: <http://easo.europa.eu/support-expertise/training-quality/>.

# Prospective

## L'EASO et la détermination de l'âge

En 2014, en collaboration avec les États membres et d'autres acteurs du processus de détermination de l'âge, l'EASO devrait entreprendre un examen de la publication et veiller à ce que les événements intéressants soient pris en considération, de sorte que la publication reste actuelle, pertinente et à jour.

En outre, les défis et les événements dans le domaine de la détermination de l'âge continueront à être abordés par l'EASO dans les réunions d'experts et la Conférence annuelle de l'EASO sur les mineurs non accompagnés.

## Données

Dans son plan d'action pour les mineurs non accompagnés, la Commission souligne que «on ne peut correctement apprécier la situation ni dégager des solutions adaptées sans procéder à une évaluation claire fondée sur des données exhaustives, fiables et comparables».

Elle demande également aux États membres de transmettre des statistiques annuelles ventilées sur tous les mineurs non accompagnés qui arrivent sur le territoire de l'UE afin d'améliorer l'exhaustivité et l'harmonisation des statistiques et déclare qu'il est nécessaire de rassembler davantage d'informations sur les axes migratoires et les réseaux criminels.

À cette fin, l'EASO suivra de près la question des mineurs non accompagnés, proposera de recueillir de nouvelles données sur les mineurs non accompagnés et envisagera de développer des informations sur les pays d'origine et d'autres analyses pertinentes spécifiquement axées sur ce groupe vulnérable.

En termes de collecte de données, à l'heure actuelle, Eurostat fournit des données annuelles sur les mineurs non accompagnés, dans les cas où l'âge a déjà été déterminé. L'EASO étudie de quelle manière il pourrait accélérer et compléter cette collecte de données, en demandant des données mensuelles directement aux États membres sur les demandes d'asile présentées par les personnes qui prétendent être des mineurs non accompagnés ainsi que sur les retraits de demandes d'asile (implicites ou explicites) par les mineurs non accompagnés. Si les États membres acceptent cette collecte de données dans un premier temps, elle sera, à l'instar de toute collecte de données opérationnelles similaires, limitée et non validée. Toutefois, les chiffres globaux pour l'UE pourraient être rendus publics avec l'accord des États membres et des pays partenaires.

## Bibliographie

Texte	Lien
Aynsley-Green, Sir Al: The assessment of age in undocumented migrants (March 2011)	<a href="http://www.hreoc.gov.au/ageassessment/submissions/Sir%20Al%20Aynsley-Green%20Kt%20(Submission%2038).pdf">http://www.hreoc.gov.au/ageassessment/submissions/Sir%20Al%20Aynsley-Green%20Kt%20(Submission%2038).pdf</a>
Aynsley-Green Sir Al, Cole T.J, Crawley H, Lessof N, Boag L.R & Wallace R.M.M: <i>Medical, statistical, ethical and human rights considerations in the assessment of age in children and young people subject to immigration control</i>	
Australian Human Rights Commission: An age of uncertainty — Inquiry into the treatment of individuals suspected of people smuggling offences who say they are children (2012)	<a href="http://humanrights.gov.au/ageassessment/report/an_age_of_uncertainty.pdf">http://humanrights.gov.au/ageassessment/report/an_age_of_uncertainty.pdf</a>
Baccetti T, Franchi L, McNamara (Jr) JA: <i>The cervical vertebral Maturation (CVM) method for the assessment of optimal treatment timing in Dentofacial orthopedics</i>	
Bassed RB, Briggs C, Drummer OH: <i>Age estimation using CT imaging of the third molar tooth, the medial clavicular epiphysis, and the spheno-occipital synchondrosis: A multifactorial approach</i>	
Cameriere R, Ferrante L, Cingolani M: <i>Age estimation in children by measurement of open apices in teeth</i>	
Cava de Llano y Carrio, Maria Luisa (Spain's Acting Ombudsman): Children or adults? Age Assessment practices — minors first, foreigners second (2010)	<a href="https://www.defensordelpueblo.es/en/Documentacion/Other/Documentos/English_children_age.pdf">https://www.defensordelpueblo.es/en/Documentacion/Other/Documentos/English_children_age.pdf</a>
Cole TJ: <i>Dental age assessment — a statistical critique</i>	
Commission européenne, «Plan d'action pour les mineurs non accompagnés (2010-2014)»	<a href="http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0213:FIN:FR:PDF">http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0213:FIN:FR:PDF</a>
Coram Children's legal centre: Happy Birthday? Disputing the age of children in the immigration system (May 2013)	<a href="http://www.childrenslegalcentre.com/userfiles/file/HappyBirthday_Final%281%29.pdf">http://www.childrenslegalcentre.com/userfiles/file/HappyBirthday_Final%281%29.pdf</a>
Crawley, Heaven/ILPA: When is a Child not a child? (February 2006)	<a href="http://www.ilpa.org.uk/pages/publications.html">http://www.ilpa.org.uk/pages/publications.html</a>
DA-AAR: Dutch Association of Age Assessment Researchers (DA-AAR), <i>Position paper on age assessment in the Netherlands</i> (October 2013)	
Dedouit F, Auriol J, Rousseau H, Rougé D, Crubézy E, Telmon N: <i>Age assessment by magnetic resonance imaging of the knee: A preliminary study</i>	
Demirjian A, Goldstein H: <i>New systems for dental maturity based on seven and four teeth</i>	
Department of Homeland Security: Office of Inspector General Age Determination practices for Unaccompanied Alien Children in ICE custody	<a href="http://www.oig.dhs.gov/assets/Mgmt/OIG_10-12_Nov09.pdf">http://www.oig.dhs.gov/assets/Mgmt/OIG_10-12_Nov09.pdf</a>
Dvorak J, George J, Junge A, Hodler J: <i>Age determination by magnetic resonance imaging of the wrist in adolescent male football players</i>	
Dvorak J, George J, Junge A, Hodler J: <i>Application of MRI of the wrist for age determination in international U-17 soccer competitions</i>	
Eikvil L, Kvaal SI, Teigland A, Haugen M, Groggaard J Norsk Regnesentral, Norwegian Computing Center, Oslo, December 2012: Age estimation in youths and young adults: A summary of the needs for methodological research and development. SAMBA/52/12	<a href="http://publications.nr.no/1355995517/Age_estimation_methods-Eikvil.pdf">http://publications.nr.no/1355995517/Age_estimation_methods-Eikvil.pdf</a>
EMN, European Migration Network synthesis Report: <i>Policies on Reception, Return &amp; Integration for, and numbers of, Unaccompanied Minors — An EU Comparative Study</i> (2010)	<a href="http://www.ab.gov.tr/files/ardb/evt/1_avrupa_birligi/1_9_politikalar/1_9_8_dis_politika/Policies_on_reception_return_and_integration_for_and_numbers_of_unaccompanied_minors.pdf">http://www.ab.gov.tr/files/ardb/evt/1_avrupa_birligi/1_9_politikalar/1_9_8_dis_politika/Policies_on_reception_return_and_integration_for_and_numbers_of_unaccompanied_minors.pdf</a>
ENGI: Towards a European Network of Guardianship Institutions (2010)	<a href="http://www.epim.info/wp-content/uploads/2011/02/ENGI-Report-Towards-a-European-Network-of-Guardianship-Institutions.pdf">http://www.epim.info/wp-content/uploads/2011/02/ENGI-Report-Towards-a-European-Network-of-Guardianship-Institutions.pdf</a>
ENGI: <i>Guardianship in practice, Final Report</i> (2011)	
Engström C, Engström H, Sagne S: <i>Lower third molar development in relation to skeletal maturity and chronological age</i>	
Ernst, Rudolph: <i>Volljährigkeitsbeurteilung in Österreichischen Asylverfahren von 1997 bis 2010</i> (Rechtsmedizin 2010)	
FRA: European Union Agency for Fundamental Rights Report: Separated asylum seeking children in EU Member States: an examination of living conditions, provisions & decision-making procedures in selected EU Member States through child centred participatory research	<a href="http://fra.europa.eu/fraWebsite/research/projects/finalised_projects/proj_separated-asylum_en.htm">http://fra.europa.eu/fraWebsite/research/projects/finalised_projects/proj_separated-asylum_en.htm</a>
FRA: <i>Separated, asylum-seeking children in European Union Members States — comparative report</i> (2011)	<a href="http://fra.europa.eu/fraWebsite/attachments/SEPAC-comparative-report_EN.pdf">http://fra.europa.eu/fraWebsite/attachments/SEPAC-comparative-report_EN.pdf</a>
Garn SM, Lewis AB, Blizzard RM: <i>Endocrine factors in dental development</i>	
George J, Nagendran J, Azmi K: Comparison study of growth plate fusion using MRI versus plain radiographs as used in age determination for exclusion of overaged football players	
ILPA: Information sheet: Age disputes & Age assessments 3 (17 April 2011)	<a href="http://www.ilpa.org.uk/data/resources/4596/07.10.1054.pdf">http://www.ilpa.org.uk/data/resources/4596/07.10.1054.pdf</a>



Texte	Lien
ILPA: Working with refugee children — current issues in best practice (Feb 2012),	<a href="http://www.ilpa.org.uk/data/resources/13326/ilpa_wking_w_refugee_chldrnrnd_edition_Jan2012.pdf">http://www.ilpa.org.uk/data/resources/13326/ilpa_wking_w_refugee_chldrnrnd_edition_Jan2012.pdf</a>
International Governmental Consultations: IGC on migration, asylum & refugees — Asylum procedures report on policies and practicalities in IGC participating states (2009)	
International Governmental Consultations: IGC on migration, asylum & refugees — Chair's summary of Workshop on UM (9-10 December 2010)	
International Governmental Consultations: IGC on migration, asylum & refugees — Workshop on Age Determination (16-17 June 2011)	
International Governmental Consultations: IGC on migration, asylum & refugees — Chair's summary on workshop on Strategies and Policies for Age Assessment of Unaccompanied Minors (16-17 June 2011)	
IOM: Unaccompanied Minor Asylum-seekers: Overview of protection, assistance & promising practices (December 2011)	<a href="http://www.lowan.nl/documenten_vo/AMA_onderzoek_EU_2012.pdf">http://www.lowan.nl/documenten_vo/AMA_onderzoek_EU_2012.pdf</a>
IOM: Exchange of Information & best practises on 1st reception, protection & treatment of minors (September 2010)	<a href="http://www.iom.pl/Shared%20Documents/EUAM_report_2010%20%284%29.pdf">http://www.iom.pl/Shared%20Documents/EUAM_report_2010%20%284%29.pdf</a>
Jaird, Meghan: SIT Graduate Institute/ SIT SA Dublin's forgotten: The transition from 'Separated Children' to 'aged-out minors' through policy, media & organisational support (2009)	<a href="http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1684&amp;context=isp_collection">http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1684&amp;context=isp_collection</a>
<i>Jornal de Pediatria</i> : Comparison between objective assessment and self-assessment of sexual maturation in children and adolescents	<a href="http://www.scielo.br/pdf/jped/v85n2/en_v85n2a09.pdf">http://www.scielo.br/pdf/jped/v85n2/en_v85n2a09.pdf</a>
Khan KM, Miller BS, Hoggard E, Somani A, Sarafoglou K: <i>Application of Ultrasound for bone age estimation in clinical practice</i>	
Kvaal SI, Kolltveit KM, Thomsen IO, Solheim T: <i>Age estimation of adults from dental radiographs</i>	
Leurs IH, Wattel E, Aartman IHA, ETTY E, PRAHL-ANDERSEN B: <i>Dental age in Dutch children</i>	
Liversidge HM: <i>The assessment and interpretation of Demirjian, Goldstein and Tanner's dental maturity</i>	
Mentzel HJ, Vilser C, Eulenstein M, Schwartz T, Vogt S, Böttcher J, Yaniv I, Tsoref L, Kauf E, Kaiser WA: <i>Assessment of skeletal age at the wrist in children with a new ultrasound device</i>	
Moorrees CFA, Fanning EA, Hunt (Jr) EE: <i>Age variation of formation stages for ten permanent teeth</i>	
OHCHR: Judicial implementation of Article 3 of the CRC in Europe (2011)	<a href="http://europe.ohchr.org/Documents/Publications/Judicial_Colloquium_final_web_version.pdf">http://europe.ohchr.org/Documents/Publications/Judicial_Colloquium_final_web_version.pdf</a>
Parliamentary Assembly: Resolution 1810 Unaccompanied children in Europe: issues of arrival, stay & return (15 April 2011)	<a href="http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta11/ERES1810.htm">http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta11/ERES1810.htm</a>
Parsons, Annika: <i>The Best Interests of the child in Asylum &amp; refugee procedures in Finland</i>	<a href="http://ec.europa.eu/justice/news/consulting_public/0009/contributions/public_authorities/042_ombudsman_for_minorities_finland_report.pdf">http://ec.europa.eu/justice/news/consulting_public/0009/contributions/public_authorities/042_ombudsman_for_minorities_finland_report.pdf</a>
Paula M. Duke, Iris F. Litt, Ruth T. Gross: <i>Adolescents' Self-Assessment of Sexual Maturation</i>	<a href="http://pediatrics.aappublications.org/content/66/6/918.abstract">http://pediatrics.aappublications.org/content/66/6/918.abstract</a>
Quirnbach F, Ramsthaler F, Verhoff M.A: <i>Evaluation of the ossification of the medial clavicular epiphysis with a digital ultrasonic system to determine the age threshold of 21 years</i>	
Royal College of Paediatrics and Child Health: <i>Age Assessment of Separated Young People: Proposal to Develop Practical Guidance for Paediatricians</i> (December 2012)	
Schmelting A, Reisinger W, Geserick G, Olze A: <i>Age estimation of unaccompanied minors, Part 1. General Considerations</i>	
Schmidt S, Schmelting A, Zwiesigk P, Pfeiffer H, Schulz R: <i>Sonographic evaluation of apophyseal ossification of the iliac crest in forensic age diagnostics in living individuals</i>	
Schmidt S, Mühler M, Schmelting A, Reisinger W, Schulz R: <i>Magnetic resonance imaging of the clavicular ossification</i>	
Schulz R, Zwiesigk P, Schiborr M, Schmidt S, Schmelting A: <i>Ultrasound studies on the time course of clavicular ossification</i>	
Shimura N, Koyama S, Arisaka O, Imataka M, Sato K, Matsuura M: <i>Assessment of measurement of children's bone age ultrasonically with sunlight BonAge</i>	
Singi Yatiraj, Kiran Deshmukh, Nagaraj Bijapur: <i>Assessment of age in adolescents by Radiological examination of pelvis and hip joint</i> , available at:	<a href="http://www.academia.edu/2341264/Assessment_of_age_in_adolescents_by_Radiological_examination_of_pelvis_and_hip_joint">http://www.academia.edu/2341264/Assessment_of_age_in_adolescents_by_Radiological_examination_of_pelvis_and_hip_joint</a>
SCEP: <i>Statement of good practice — 4th revised edition</i> (2009)	<a href="http://www.unhcr.org/refworld/pdfid/415450694.pdf">http://www.unhcr.org/refworld/pdfid/415450694.pdf</a>
SCEP: Thematic Group on Age Assessment — Review of current laws, policies and practices relating to age assessment in sixteen European countries (May 2011)	<a href="http://www.childcentre.info/public/Age_Assessment_report_review_of_current_policies_and_practice_in_Europe_2011.pdf">http://www.childcentre.info/public/Age_Assessment_report_review_of_current_policies_and_practice_in_Europe_2011.pdf</a>
SCEP: Position paper on Age Assessment in the context of separated children in Europe (2012)	<a href="http://www.separated-children-europe-programme.org">www.separated-children-europe-programme.org</a>

Texte	Lien
Study Group of Forensic Age Estimation of the German Association for Forensic Medicine: Guidelines for Age Estimation in living individuals in criminal procedures (2011)	<a href="http://agfad.uni-muenster.de/english/empfehlungen/empfehlung_strafverfahren_eng.pdf">http://agfad.uni-muenster.de/english/empfehlungen/empfehlung_strafverfahren_eng.pdf</a>
Suma GN, Rao BB, Annigeri RG, Rao DJK, Goel S: <i>Radiographic correlation of dental and skeletal age: Third molar, an age indicator</i>	
Thevissen PW, Kaur J, Willems: <i>Human age estimation combining third molar and skeletal development</i>	
Thodberg HH: <i>An automated method for determination of bone age</i>	
UK Home Office: Policy on Assessing Age	<a href="http://www.ukba.homeoffice.gov.uk/sitecontent/documents/policyandlaw/asylumprocessguidance/specialcases/guidance/assessing-age?view=Binary">http://www.ukba.homeoffice.gov.uk/sitecontent/documents/policyandlaw/asylumprocessguidance/specialcases/guidance/assessing-age?view=Binary</a>
UK Tribunals Judiciary: Child witness guidance	<a href="http://www.justice.gov.uk/downloads/tribunals/immigration-and-asylum/lower/ChildWitnessGuidance.pdf">http://www.justice.gov.uk/downloads/tribunals/immigration-and-asylum/lower/ChildWitnessGuidance.pdf</a>
UN: UN Convention on the rights of the child (1989)	<a href="http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx">http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx</a>
UNHCR: UNHCR guidelines on policies and procedures in dealing with Unaccompanied Children seeking Asylum (February 1997)	<a href="http://www.refworld.org/docid/3ae6b3360.html">http://www.refworld.org/docid/3ae6b3360.html</a>
UNHCR: Guidelines on determining the best interests of the child (May 2008)	<a href="http://www.unhcr.org/refworld/docid/48480c342.html">http://www.unhcr.org/refworld/docid/48480c342.html</a>
UNHCR: Guidelines on International Protection No. 8: Child Asylum Claims under Articles 1(A)2 and 1(F) of the 1951 Convention and/or 1967 Protocol relating to the Status of Refugees, 22 December 2009, HCR/GIP/09/08	<a href="http://www.refworld.org/docid/4b2f4f6d2.html">http://www.refworld.org/docid/4b2f4f6d2.html</a>
Unicef: <i>The State of the world's children 2011 — Adolescence, An age of opportunity</i> (February 2011)	<a href="http://www.unicef.org/publications/index_57468.html">http://www.unicef.org/publications/index_57468.html</a>
Unicef: Discussion paper: Age Assessment practices, a literature review & annotated bibliography (April 2011)	<a href="http://www.unicef.org/protection/Age_Assessment_Practices_2010.pdf">http://www.unicef.org/protection/Age_Assessment_Practices_2010.pdf</a>
Unicef: Identification of Unaccompanied and Separated Children: Exploring Age Assessment Challenges, background and discussion paper	
Unicef: <i>Age Assessment: A technical note</i> (January 2013)	<a href="http://www.unicef.org/protection/files/Age_Assessment_Note_final_version_%28English%29.pdf">http://www.unicef.org/protection/files/Age_Assessment_Note_final_version_%28English%29.pdf</a>

# Annexe 1 — Définitions et glossaire

Terme	Sources	Définition	À ne pas confondre avec	Également désigné par/sous le terme de
Âge biologique	Terry Smith, Laura Brownlee, Age assessment practices: a literature review & annotated bibliography (Pratiques de détermination de l'âge: analyse documentaire & bibliographie annotée), Unicef 2011, p. 7-8	Se définit en fonction de la situation présente d'un individu par rapport à son espérance de vie potentielle, ce qui implique qu'un individu puisse être plus jeune ou plus vieux que son âge chronologique.	Âge osseux, Âge chronologique, Âge social, Âge psychologique	
Âge chronologique	Terry Smith, Laura Brownlee, Age assessment practices: a literature review & annotated bibliography (Pratiques de détermination de l'âge: analyse documentaire & bibliographie annotée), Unicef 2011, p. 7-8	Mesuré en années, en mois et en jours à dater du moment où la personne est née (Settersen et al, 1997:240).	Âge osseux, Âge biologique, Âge social, Âge psychologique	
Âge de la responsabilité pénale	Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 6, paragraphe 30	L'article 40, paragraphe 3, de la CDE exige des États parties qu'ils s'efforcent de promouvoir, entre autres, l'établissement d'un âge minimum au-dessous duquel les enfants seront présumés n'avoir pas la capacité d'enfreindre la loi pénale, mais ne mentionne pas d'âge minimum précis à cet égard. Le Comité interprète cette disposition comme faisant obligation aux États parties de fixer un âge minimum de la responsabilité pénale.		Âge minimum de la responsabilité pénale
Âge osseux	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	1) Développement osseux observé par radiographie, exprimé en termes d'âge chronologique auquel ce stade de développement est habituellement atteint.	Âge chronologique	
Âge psychologique	Terry Smith, Laura Brownlee, Age assessment practices: a literature review & annotated bibliography (Pratiques de détermination de l'âge: analyse documentaire & bibliographie annotée), Unicef 2011, p. 7-8	Se caractérise par les capacités comportementales des individus à s'adapter aux différentes exigences, notamment en termes de mémoire, d'apprentissage, d'intelligence, d'habileté, de sentiment, de motivations et d'émotion, dans le but de contrôler et de réguler leur conduite.	Âge osseux, Âge biologique, Âge chronologique, Âge social	
Âge social	Terry Smith, Laura Brownlee, Age assessment practices: a literature review & annotated bibliography (Pratiques de détermination de l'âge: analyse documentaire & bibliographie annotée), Unicef 2011, p. 7-8	Désigne les rôles, les responsabilités et les habitudes d'un individu par rapport aux autres membres de la société à laquelle il ou elle appartient. Ainsi, un individu peut être plus ou moins âgé en fonction de la façon dont son comportement reflète les attentes de sa société ou de sa culture à l'égard de sa tranche d'âge [...].	Âge osseux, Âge biologique, Âge chronologique, Âge psychologique	

Terme	Sources	Définition	À ne pas confondre avec	Également désigné par/sous le terme de
Anthropométrie	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	La science traitant de la mesure de la taille, du poids et des proportions du corps humain.		
Appel	Glossaire de la Migration de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM)	Recours porté devant une juridiction supérieure en vue d'obtenir la réformation ou l'annulation d'une décision rendue par une première juridiction.		
Autorités compétentes	Directive Euratom	Toute autorité désignée par un État membre.		
Autorités locales	<a href="http://www.thefreedictionary.com/local-authority">http://www.thefreedictionary.com/local-authority</a>	L'instance dirigeante d'une province, d'un district, etc.		
Bénéfice du doute	Comité des droits de l'enfant; Observation générale n° 6	Dans le contexte de la détermination de l'âge, en cas d'incertitude persistante, le bénéfice du doute doit être accordé à l'intéressé – qu'il convient de traiter comme un enfant si la possibilité existe qu'il s'agisse effectivement d'un mineur.		
Bonne pratique	UNHCR: Master glossary of terms — status determination and protection information section (Glossaire principal – Section de la détermination du statut et de l'information sur la protection)	Pratique novatrice, intéressante et inspirante qui pourrait potentiellement être mise en œuvre, en tout ou en partie, dans d'autres contextes nationaux.		
Centre d'hébergement	RDCA, article 2	Tout endroit servant au logement collectif des demandeurs d'asile.	Centre de rétention	Centre d'accueil
Certificat de naissance	Glossaire de la Migration de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM)	Document délivré par une autorité officielle – gouvernementale ou religieuse – attestant, entre autres, du lieu et de la date de naissance d'un individu.		
Charge de la preuve	Source: Glossaire EMN via Glossaire de la Migration de l'OIM (formulation légèrement différente) et Thesaurus international de la terminologie relative aux réfugiés du HCR Référence(s) législative(s): article 4, paragraphes 1 et 2, de la directive relative aux conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile 2004/83/CE	Dans le contexte migratoire: un non-national cherchant à entrer dans un pays étranger doit prouver qu'elle/il est habilité(e) à entrer dans le pays et qu'elle/il ne tombe sous aucun des motifs de non-admissibilité. Au cours de la procédure de reconnaissance de la qualité de réfugié, l'authenticité des faits allégués doit être démontrée par le requérant, notamment en ce qui concerne le bien-fondé de la crainte d'une persécution. Note explicative: une définition plus large peut être trouvée dans le Oxford Dictionary of Law.	Norme de la preuve, Critères d'établissement de la preuve, Degré de preuve	Obligation de motivation
Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne	<a href="http://fra.europa.eu/en/charterpedia">http://fra.europa.eu/en/charterpedia</a>	Inscrit un certain nombre de droits politiques, sociaux et économiques dans la législation de l'UE. La charte s'est vu confier une valeur juridique contraignante avec l'entrée en vigueur du traité de Lisbonne, en 2009.	Traité sur l'Union européenne, Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales	

Terme	Sources	Définition	À ne pas confondre avec	Également désigné par/sous le terme de
Clavicule	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Os incurvé, comme la lettre <i>f</i> , qui s'articule avec le sternum et l'omoplate, formant la partie antérieure de chaque ceinture scapulaire.		
Consentement	Manuel de terrain pour la mise en œuvre des principes directeurs du HCR relatifs à la DIS	Le consentement éclairé désigne un accord libre et volontaire.		
Consentement de la personne concernée	Directive sur la protection des données	Toute manifestation de volonté, libre, spécifique et informée par laquelle la personne concernée accepte que des données à caractère personnel la concernant fassent l'objet d'un traitement.		
Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant	Unicef: Convention relative aux droits de l'enfant — foire aux questions <a href="http://www.unicef.org/french/crc/index_30229.html">http://www.unicef.org/french/crc/index_30229.html</a>	La Convention relative aux droits de l'enfant est un traité international qui reconnaît les droits fondamentaux des enfants, qu'elle définit comme des personnes âgées de moins de 18 ans. Elle pose en droit international que les États parties doivent veiller à ce que tous les enfants — sans discrimination d'aucune sorte — bénéficient de mesures de protection et d'une assistance spéciales; aient accès à des services comme l'éducation et les soins de santé; puissent développer pleinement leur personnalité, leurs facultés et leurs dons; grandissent dans un cadre heureux, aimant et compréhensif; et soient informés de leurs droits et puissent participer d'une manière accessible et active à leur réalisation.		
Crédibilité (évaluation de la)	Note UNHCR, page 11	La crédibilité est établie lorsque le demandeur a présenté une demande qui est cohérente et plausible, qui n'entre pas en contradiction avec des faits de notoriété publique et qui, tout bien considéré, peut donc être crue.		
Crête iliaque	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Bord supérieur, large et épais de l'ilion.		
Demande de protection internationale	RDCR RDPA	Une demande de protection introduite dans un État membre de l'Union européenne par un ressortissant d'un pays tiers ou un apatride, visant à obtenir le statut de réfugié ou le statut conféré par la protection subsidiaire, le demandeur ne sollicitant pas explicitement un autre type de protection hors du champ d'application de la DCR.		
Dentition	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Les dents dans l'arcade dentaire; terme habituellement employé pour désigner les dents naturelles en position dans leur alvéole.		
Détermination de l'âge	Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 6	La détermination de l'âge est le processus par lequel les autorités tentent d'établir l'âge chronologique d'un individu, ou la catégorie d'âge dans laquelle il se trouve, ou de déterminer si un individu est un adulte ou un enfant. Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 6: L'évaluation visant à déterminer si un enfant est séparé et non accompagné (requérant d'asile mineur non accompagné) requiert d'évaluer son âge — opération qui devrait se fonder sur l'apparence physique, mais aussi sur le degré de maturité psychologique. Cette évaluation doit être menée scientifiquement, dans le souci de la sécurité de l'enfant, de manière adaptée à son statut d'enfant et à son sexe et équitablement, afin de prévenir tout risque de violation de l'intégrité physique de l'enfant; cette évaluation doit en outre se faire avec tout le respect dû à la dignité humaine. La détermination de l'âge ne devrait avoir lieu que lorsqu'il existe des doutes sérieux au sujet de l'âge d'un individu.	Évaluation de l'âge	
Détermination de l'intérêt supérieur	Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 14	Désigne le processus formel, assorti de sauvegardes procédurales rigoureuses, ayant pour objet de déterminer l'intérêt supérieur de l'enfant dans les décisions particulièrement importantes pour lui. Ce processus devrait favoriser la participation adéquate de l'enfant sans discrimination, requérir la participation de décideurs ayant l'expérience requise et prendre en considération tous les facteurs pertinents afin de déterminer la meilleure solution.	Intérêt supérieur de l'enfant, Évaluation de l'intérêt supérieur	

Terme	Sources	Définition	À ne pas confondre avec	Également désigné par/sous le terme de
Données à caractère personnel	Directive sur la protection des données	Toute information concernant une personne identifiée ou identifiable; est réputée identifiable une personne qui peut être identifiée, directement ou indirectement, notamment par référence à un numéro d'identification ou à un ou plusieurs éléments spécifiques, propres à son identité physique, physiologique, psychique, économique, culturelle ou sociale.		
Droit à la vie, à la survie et au développement	Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 6, Interprétation de l'article 6 de la CDE	En vertu de l'article 6, un État partie est investi de l'obligation de protéger, dans la mesure du possible, l'enfant contre toute violence et toute exploitation susceptibles de compromettre son droit à la vie, à la survie et au développement. Les enfants séparés ou non accompagnés sont exposés à divers phénomènes susceptibles de porter atteinte à leur vie, à leur survie et à leur développement, comme la traite aux fins d'une exploitation sexuelle ou autre ou encore la participation à des activités criminelles susceptibles de mettre en danger l'enfant ou même, dans des cas extrêmes, de provoquer sa mort. L'article 6 requiert en conséquence des États parties de faire preuve de diligence en la matière, en particulier lorsque la criminalité organisée est en cause. [...] Le Comité estime que, pour protéger les enfants des risques susmentionnés, des mesures pratiques s'imposent à tous les échelons.		
Droit relatif aux droits de l'homme	UNHCR: Master glossary of terms — status determination and protection information section (Glossaire principal – Section de la détermination du statut et de l'information sur la protection)	L'ensemble du droit international coutumier, des instruments relatifs aux droits de l'homme et des législations nationales reconnaissant et protégeant les droits de l'homme. Le droit des réfugiés et le droit relatif aux droits de l'homme sont complémentaires.		
Droit(s) de l'homme	UNHCR: Master glossary of terms — status determination and protection information section (Glossaire principal – Section de la détermination du statut et de l'information sur la protection)	Normes internationales établies reconnaissant et protégeant la dignité et l'intégrité de tout individu, sans aucune distinction. Les droits de l'homme font partie du droit international coutumier et figurent dans de nombreux documents juridiques nationaux, régionaux et internationaux généralement désignés sous le terme d'«instruments relatifs aux droits de l'homme».		
Endocrinologue pédiatre	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Sous-spécialité médicale qui a pour objet les variations de la croissance physique et du développement sexuel dans l'enfance, ainsi que le diabète et d'autres troubles liés aux glandes endocrines.		
Enfant	CDE	Un enfant s'entend de tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable. Le terme «enfant» est privilégié dans le guide: étant donné que la CDE privilégie l'utilisation du terme «enfant» et qu'il en va de même pour l'article 3 du traité sur l'Union européenne (dispositions communes du titre I du traité), ainsi que pour l'article 24 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, ce guide privilégie également l'utilisation du terme «enfant» au lieu du terme «mineur».	Mineur non accompagné, Enfant séparé	Mineur
Enfant non accompagné	Directive relative aux conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile	Tout mineur qui entre sur le territoire des États membres sans être accompagné d'un adulte qui, de par le droit ou la pratique de l'État membre concerné, en a la responsabilité et tant qu'il n'est pas effectivement pris en charge par un tel adulte; cette définition couvre également les mineurs qui cessent d'être accompagnés après leur entrée sur le territoire des États membres.		Mineur non accompagné, Enfant séparé
Enfant séparé	Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 6, III. DÉFINITION.	Enfant, au sens de l'article premier de la CDE, qui a été séparé de ses deux parents ou des personnes qui en avaient la charge à titre principal auparavant en vertu de la loi ou de la coutume, mais pas nécessairement d'autres membres de sa famille. Un enfant séparé peut donc être accompagné par un autre membre adulte de sa famille.	Enfant, Mineur	Mineur non accompagné

Terme	Sources	Définition	À ne pas confondre avec	Également désigné par/sous le terme de
Épiphyse	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Extrémité articulaire renflée d'un os long, qui s'est développée à partir d'un centre d'ossification secondaire et qui, pendant la période de croissance, est entièrement cartilagineuse ou séparée du corps de l'os par un disque cartilagineux.		
EURODAC	Glossaire EMN 2012	Système informatique (TIC) dont l'objet, via la collecte, la transmission et la comparaison des empreintes digitales, est de déterminer l'État membre, qui, en vertu de la Convention de Dublin, est responsable de l'examen d'une demande d'asile présentée dans un État membre et de faciliter à d'autres égards l'application de la Convention de Dublin dans les conditions prévues dans le règlement créant Eurodac.		
Évaluation de l'intérêt supérieur	Comité des droits de l'enfant, Observation générale n° 14	Une opération toujours unique en ce qu'elle doit être effectuée dans chaque cas particulier au regard des circonstances propres à chaque enfant ou groupe d'enfants concerné ou aux enfants en général. Ces circonstances sont liées aux caractéristiques de l'enfant ou des enfants concernés.	Détermination de l'intérêt supérieur, Intérêt supérieur de l'enfant	
Exposition	Directive Euratom	Fait d'être exposé à des rayonnements ionisants.		
Ilion	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Partie supérieure, large de l'os iliaque (os coxal). L'ilion est un os séparé dans les premières années de la vie.		Ilium
Imagerie par résonance magnétique	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	L'imagerie par résonance magnétique (IRM) représente la technologie d'imagerie médicale existante la plus récente, et peut-être aussi la plus polyvalente. L'IRM permet aux médecins d'obtenir des images très précises de l'intérieur du corps sans avoir recours à la chirurgie. En utilisant de puissants aimants et des impulsions d'ondes radio pour manipuler les propriétés magnétiques naturelles du corps, cette technique produit de meilleures images des organes et des tissus mous que les autres technologies de balayage. L'IRM est particulièrement utile pour obtenir des images du cerveau et de la colonne vertébrale, ainsi que des tissus mous des articulations et de la structure intérieure des os. Cette technique, qui permet de visualiser le corps entier, présente peu de risques connus pour la santé.		
Informations sur le pays d'origine	Module EASO COI	Dans les termes les plus simples et les plus généraux possibles, les informations sur le pays d'origine désignent les informations sur le pays d'origine d'un demandeur, ou sur le pays dans lequel il avait sa résidence habituelle, qui sont exploitées en vue d'étudier la demande de protection internationale présentée par ce demandeur.		
Intérêt supérieur de l'enfant	Module EASO «Audition d'enfants» Considérant 18, RDCR 2011/95/UE CDE DCR	Selon l'article 3, paragraphe 1, de la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant, dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale. L'intérêt supérieur de l'enfant est également une considération primordiale dans la refonte de la directive relative aux conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile 2011/95/UE. Le considérant 18 et l'article 20, paragraphe 5, disposent que «l'intérêt supérieur de l'enfant» devrait être une considération primordiale des États membres lorsqu'ils mettent en œuvre la présente directive, conformément à la Convention des Nations unies de 1989 relative aux droits de l'enfant. <b>Lorsqu'ils apprécient l'intérêt supérieur de l'enfant, les États membres devraient en particulier tenir dûment compte du principe de l'unité familiale, du bien-être et du développement social du mineur, de considérations tenant à la sûreté et à la sécurité et de l'avis du mineur en fonction de son âge et de sa maturité (considérant 18, refonte de la directive relative aux conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile 2011/95/UE).</b>	Évaluation de l'intérêt supérieur, Détermination de l'intérêt supérieur	

Terme	Sources	Définition	À ne pas confondre avec	Également désigné par/sous le terme de
Marge d'erreur	Position Paper on Age Assessment in the Context of Separated Children in Europe (Prise de position sur la détermination de l'âge dans les cas d'enfants séparés en Europe), 2012, p. 9	La détermination de l'âge n'est pas une science exacte et toute procédure de ce type comportera toujours une marge d'incertitude considérable. Lors de la détermination de leur âge, il conviendrait d'accorder aux individus le bénéfice du doute. Les marges d'erreur adéquates pour chaque examen (établies sur la base de références actualisées) devraient toujours être clairement indiquées. Si l'évaluation aboutit à une tranche d'âge comprenant un âge inférieur à celui de la majorité, l'individu devra être considéré et traité comme un enfant.		
Mineur(s)	RDCA RDPA	Un ressortissant de pays tiers ou un apatride âgé de moins de dix-huit ans.	Mineur non accompagné	
Normes minimales		Le traité d'Amsterdam a établi un certain nombre de principes, appelés «normes minimales», auxquels les États membres de l'Union européenne ne peuvent déroger. Par la suite, dans l'accord conclu à Tampere, puis une nouvelle fois dans le programme de La Haye, les États membres ont convenu d'aller au-delà des normes minimales et d'élaborer un régime d'asile européen commun, fondé sur une procédure d'asile commune et un statut uniforme pour les personnes bénéficiant d'une protection internationale.		
Obligation de motivation	Hungarian-Helsinki committee: Credibility assessment in asylum procedures; a multi-disciplinary training manual (Evaluation de la crédibilité dans les procédures d'asile; un manuel de formation multidisciplinaire)	Fait référence à la personne à qui il appartient d'étayer les faits et les circonstances pertinents ou, en d'autres termes, à la personne à qui la charge de la preuve incombe (habituellement interprété comme la personne à qui il incombe au premier chef de produire ou de soumettre des preuves) ou, comme énoncé à l'article 4 de la directive relative aux conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile, à la personne à qui il appartient d'étayer la demande.	Norme de la preuve, Critères d'établissement de la preuve, Degré de preuve	Charge de la preuve
Optimisation (procédures radiologiques)	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Fait de rendre optimal; «optimisation simultanée de la croissance et de la rentabilité»; «dans le cadre d'un problème d'optimisation, nous déterminons quelles sont les valeurs des variables qui mènent à une valeur optimale pour la fonction devant être optimisée».		
Orthopantomographie	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Radiographie extra-orale qui montre une vue panoramique de toute la dentition, de l'os alvéolaire et d'autres structures adjacentes sur un seul film.		
Ossification	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Formation de l'os ou de substance osseuse ou transformation en os ou en substance osseuse.		
Pays d'origine	RDPA	Le pays ou les pays dont le demandeur a la nationalité ou, s'il est apatride, le pays dans lequel il avait sa résidence habituelle.	Pays tiers, Pays de transit	
Pédiatrie	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Branche de la médecine qui a pour objet les soins et le traitement des maladies des nourrissons et des enfants.		
Personne(s) vulnérable(s)	RDCA, article 21	Dans sa définition du terme «personnes vulnérables», l'article 21 de la directive révisée sur les conditions d'accueil mentionne explicitement les mineurs, les mineurs non accompagnés, les handicapés, les personnes âgées, les femmes enceintes, les parents isolés accompagnés d'enfants mineurs, les victimes de la traite des êtres humains, les personnes ayant des maladies graves, les personnes souffrant de troubles mentaux et les personnes qui ont subi des tortures, des viols ou d'autres formes graves de violence psychologique, physique ou sexuelle, par exemple les victimes de mutilation génitale féminine.		Personne ayant des besoins procéduraux spéciaux, Groupes vulnérables



Terme	Sources	Définition	Également désigné par/sous le terme de
Plan d'action de la Commission européenne pour les mineurs non accompagnés	<a href="http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/fight_against_trafficking_in_human_beings/j10037_en.htm">http://europa.eu/legislation_summaries/justice_freedom_security/fight_against_trafficking_in_human_beings/j10037_en.htm</a>	Ce plan d'action prévoit une approche commune pour relever les défis liés à l'arrivée d'un grand nombre de mineurs non accompagnés dans l'Union européenne (UE). Il se fonde sur le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant.	
Pluridisciplinaire	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	De, lié à ou utilisant plusieurs disciplines à la fois.	
Praticien	Directive Euratom	Un médecin, un dentiste ou tout autre professionnel de la santé habilité à assumer la responsabilité médicale d'une exposition individuelle à des fins médicales, conformément aux prescriptions nationales.	
Protection internationale	RDCR	Comprend les deux formes de protection: le statut de réfugié ou le statut conféré par la protection subsidiaire, octroyés par les États membres dans le cadre de la directive relative aux conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile.	
Psychologue	<a href="http://www.ilo.org/public/french/bureau/stat/isco/isco88/2445.htm">http://www.ilo.org/public/french/bureau/stat/isco/isco88/2445.htm</a>	Personne qui effectue des recherches sur les mécanismes mentaux, étudie les comportements humains, individuels et collectifs, et applique ses connaissances en ces matières à promouvoir l'adaptation et l'épanouissement de l'être humain sur les plans personnel, social, éducatif ou professionnel. Ses tâches consistent: a) à préparer et faire passer des tests, afin de déterminer les caractéristiques mentales, physiques ou autres des individus, par exemple l'intelligence, les capacités, les aptitudes, les potentialités; à en interpréter et évaluer les résultats et à prodiguer des conseils; b) à analyser les influences de l'hérédité et de facteurs sociaux, professionnels ou autres sur la mentalité et le comportement des individus; c) à pratiquer des entretiens consultatifs ou thérapeutiques et à assurer des services de postcure; d) à entretenir les relations nécessaires, par exemple avec les membres de la famille du consultant, avec les éducateurs responsables ou avec les employeurs, et à recommander des solutions possibles aux problèmes qui se posent ou des manières de les aborder; e) à étudier les facteurs psychologiques dans le diagnostic, le traitement et la prévention des maladies mentales ainsi que des troubles émotionnels et des troubles de la personnalité, et à conférer à ce sujet avec d'autres spécialistes; f) à préparer des textes savants et des rapports; g) à s'acquitter de fonctions connexes; h) à surveiller d'autres travailleurs.	
Radiodiagnostique	Directive Euratom	Qui se rapporte aux applications diagnostiques de la médecine nucléaire in vivo et de la radiologie médicale ou dentaire.	
Radiographie	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Utilisation de rayons X pour visualiser un corps de composition non homogène, comme le corps humain. Grâce aux propriétés physiques des rayons, il est possible de produire une image montrant clairement des zones de densité et de composition différente.	
Radiologique	Directive Euratom	Qui se rapporte au radiodiagnostic et aux procédures de radiothérapie et à la radiologie interventionnelle ou à d'autres procédures de repérage ou de guidage.	
Rayonnement ionisant	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Rayonnement d'énergie élevée capable de produire une ionisation de la matière qu'il traverse. Les rayonnements ionisants comprennent des rayonnements non composés de particules, comme les rayons X, et des rayonnements produits par des particules chargées, comme les rayons alpha et beta, et par des neutrons, à la suite d'une réaction nucléaire.	Rayon X
Réfugié	RDCR	Tout ressortissant d'un pays tiers qui, parce qu'il craint avec raison d'être persécuté du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de ses opinions politiques ou de son appartenance à un certain groupe social, se trouve hors du pays dont il a la nationalité et qui ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut se réclamer de la protection de ce pays, ou tout apatride qui, se trouvant pour les raisons susmentionnées hors du pays dans lequel il avait sa résidence habituelle, ne peut ou, du fait de cette crainte, ne veut y retourner et qui n'entre pas dans le champ d'application de l'article 12.	Bénéficiaire du statut de réfugié

Terme	Sources	Définition	Également désigné par/sous le terme de
		À ne pas confondre avec	
Régime d'asile européen commun	Article 78 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE)	Un système commun fondé sur l'application intégrale et globale de la Convention de Genève, visant à assurer un traitement équitable et humain des demandeurs d'une protection internationale, à harmoniser les régimes d'asile et à réduire les différences entre les États membres sur la base d'une législation contraignante, ainsi qu'à renforcer la coopération pratique entre les administrations nationales chargées des questions d'asile et la dimension extérieure de l'asile.	
Règlement de Dublin	RDR	Un règlement établissant une hiérarchie des critères pour définir l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale présentée dans un État membre de l'Union européenne, en Norvège, en Islande ou en Suisse.	
Regroupement familial	Glossaire EMN 2012	<p>Mise en place d'une relation familiale qui correspond:</p> <p>a) soit à l'entrée et le séjour dans un État membre, conformément à la Directive 2003/86/CE du Conseil, des membres de la famille d'un ressortissant de pays tiers résidant légalement dans cet État membre («regroupant») afin de maintenir l'unité familiale, que les liens familiaux soient antérieurs ou postérieurs à l'entrée du regroupant;</p> <p>b) soit à une relation établie en dehors de l'UE entre un ressortissant de l'UE et un ressortissant de pays tiers qui entre dans l'UE par la suite.</p>	
Représentant	RDPA, article 2 Final report ENGI-project 'Guardianship in practice' (Rapport final du projet ENGI «La tutelle dans la pratique») (page 16)	Toute personne ou organisation désignée par les instances compétentes, afin d'assister et de représenter un mineur non accompagné au cours des procédures prévues dans la présente directive, afin de garantir l'intérêt supérieur de l'enfant et, le cas échéant, d'accomplir des actes juridiques pour le mineur. Lorsqu'une organisation est désignée comme représentant, elle désigne une personne chargée de s'acquitter des obligations de ce représentant à l'égard du mineur non accompagné, conformément à la présente directive.	Tuteur
Solutions durables	UNHCR: Master glossary of terms — Status determination and protection information section (Glossaire principal – Section de la détermination du statut et de l'information sur la protection)	Tout moyen permettant de remédier de façon satisfaisante et permanente à la situation des réfugiés en leur donnant la possibilité de vivre une vie normale.	Détermination de l'intérêt supérieur
Système d'information sur les visas	DG Home Visa Information Service (VIS) webpage (DG Affaires intérieures (HOME), page web sur le système d'information sur les visas) <a href="http://ec.europa.eu/dgs/home-affairs/what-we-do/policies/borders-and-visas/visa-information-system/index_en.htm">http://ec.europa.eu/dgs/home-affairs/what-we-do/policies/borders-and-visas/visa-information-system/index_en.htm</a>	Le système d'information sur les visas (VIS) permet aux États Schengen d'échanger des données sur les visas. Il se compose d'un système informatique central et d'une infrastructure de communication qui relie ce système central aux systèmes nationaux. Le VIS met en relation les consulats dans les pays tiers et tous les points de passage de la frontière extérieure des États Schengen. Il traite des données et des décisions relatives aux demandes de visas de courte durée pour se rendre dans l'espace Schengen ou pour le traverser. Il peut établir des correspondances biométriques, essentiellement sur la base d'empreintes digitales, à des fins d'identification et de vérification.	

Terme	Sources	Définition	À ne pas confondre avec	Également désigné par/sous le terme de
Traite des personnes	Protocole additionnel à la Convention des Nations unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, article 3	a) le recrutement, le transport, le transfert, l'hébergement ou l'accueil de personnes, par la menace de recours ou le recours à la force ou à d'autres formes de contrainte, par enlèvement, fraude, tromperie, abus d'autorité ou d'une situation de vulnérabilité, ou par l'offre ou l'acceptation de paiements ou d'avantages pour obtenir le consentement d'une personne ayant autorité sur une autre aux fins d'exploitation. L'exploitation comprend, au minimum, l'exploitation de la prostitution d'autrui ou d'autres formes d'exploitation sexuelle, le travail ou les services forcés, l'esclavage ou les pratiques analogues à l'esclavage, la servitude ou le prélèvement d'organes; b) Le consentement d'une victime de la traite des personnes à l'exploitation envisagée, telle qu'énoncée à l'alinéa a) du présent article, est indifférent lorsque l'un quelconque des moyens énoncés à l'alinéa a) a été utilisé; c) Le recrutement, le transport, le transfert, l'hébergement ou l'accueil d'un enfant aux fins d'exploitation sont considérés comme une «traite des personnes» même s'ils ne font appel à aucun des moyens énoncés à l'alinéa a) du présent article; d) Le terme «enfant» désigne toute personne âgée de moins de 18 ans.		Traite des êtres humains
Traitement de données à caractère personnel (traitement)	Directive sur la protection des données	Toute opération ou ensemble d'opérations effectuées ou non à l'aide de procédés automatisés et appliquées à des données à caractère personnel, telles que la collecte, l'enregistrement, l'organisation, la conservation, l'adaptation ou la modification, l'extraction, la consultation, l'utilisation, la communication par transmission, diffusion ou toute autre forme de mise à disposition, le rapprochement ou l'interconnexion, ainsi que le verrouillage, l'effacement ou la destruction.		
Travail forcé	Article 2, paragraphe 1, de la Convention n° 29 de l'Organisation internationale du travail (OIT) sur le travail forcé, 1930	Tout travail ou service exigé d'un individu sous la menace d'une peine quelconque et pour lequel ledit individu ne s'est pas offert de plein gré.		
Travailleur social	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	Personne ayant fait des études supérieures dans le domaine de la gestion des problèmes sociaux, émotionnels et environnementaux liés à une maladie ou un handicap. Un <b>assistant médico-social</b> a généralement terminé un master dont le programme comprend une expérience en matière de conseil des patients et de leur famille en milieu hospitalier. Un <b>travailleur social psychiatrique</b> peut se spécialiser dans l'encadrement d'individus et de familles confrontés à des problèmes sociaux, émotionnels ou environnementaux liés à une maladie mentale.		
Tuteur (légal)	Final report ENGI-project 'Guardianship in practice' (Rapport final du projet ENGI «La tutelle dans la pratique») (page 16)	Dans son rapport final, le projet ENGI a établi qu'il n'existait pas de définition unique de la tutelle. Lorsqu'on aborde ce sujet dans différents États membres, il apparaît rapidement que la perception de ce que la tutelle est, de ce qu'elle peut être ou de ce qu'elle devrait être varie considérablement d'un pays à l'autre ou d'une organisation à l'autre. Ce rapport examine deux niveaux de définition. Il y a tout d'abord la représentation au sens de l'article 19 de la directive 2003/9/CE, puis le tuteur en tant que représentant indépendant responsable du bien-être de l'enfant.		
Ultrasound	<a href="http://medical-dictionary.thefreedictionary.com">http://medical-dictionary.thefreedictionary.com</a>	1. Ondes sonores d'une fréquence supérieure à 20 000 Hz. 2. Échographie		Échographie

## Annexe 2 — Cadre juridique et stratégique

### Instruments juridiques internationaux et européens applicables

Le présent chapitre doit servir de point de référence pour recenser les instruments et dispositions applicables à l'échelle internationale, européenne et nationale. Bien que le maximum ait été fait pour fournir un aperçu complet des documents juridiques et stratégiques les plus pertinents, la liste ci-dessous ne doit pas être considérée comme exhaustive.

#### Cadre juridique international

##### Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant (CDE) 1989 <sup>(61)</sup>

La CDE constitue l'instrument juridique international le plus important pour ce qui est de l'évaluation de l'âge et de toutes les questions ayant trait au statut juridique des enfants. En adoptant les obligations de la CDE, les États parties se sont engagés à protéger et à garantir les droits des enfants et ont accepté d'être responsables devant la communauté internationale au sujet de cet engagement. Les États parties à la CDE ont l'obligation de développer et d'adopter toutes leurs actions et stratégies à la lumière de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Les **quatre principes clés** de la CDE contenus dans ses dispositions contraignantes sur le plan juridique sont:

- **Article 2** — la non-discrimination;
- **Article 3** — l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale;
- **Article 6** — le droit à la vie, la survie et le développement;
- **Article 12** — le respect des opinions de l'enfant.

En outre, un certain nombre de dispositions **présentent un intérêt pour l'évaluation de l'âge ou pour la question de l'âge**. Il s'agit notamment:

- de l'enregistrement, du nom, de la nationalité et du fait d'être élevé par ses parents (**article 7**);
- de la préservation de l'identité de l'enfant (**article 8**);
- de la protection contre toute forme de violence (**article 19**);
- des enfants réfugiés (**article 22**);
- du droit à l'éducation (**article 28**);
- du travail des enfants (**article 32**);
- de la détention et de la peine (**article 37**);
- de la guerre et des conflits armés (**article 38**);
- de la justice pour mineurs (**article 40**).

#### Cadre juridique du Conseil de l'Europe

##### Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) <sup>(62)</sup>

Les dispositions générales de la CEDH s'appliquent également aux enfants. L'**article 6** (procès équitable), l'**article 13** (recours effectif) et l'**article 14** (interdiction de discrimination) sont particulièrement utiles pour l'évaluation de l'âge.

<sup>(61)</sup> Le texte de la CDE est disponible à l'adresse <http://www2.ohchr.org/french/law/crc.htm>

<sup>(62)</sup> Le texte de la CEDH est disponible à l'adresse [http://www.echr.coe.int/Documents/Convention\\_ENG.pdf](http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ENG.pdf)

## Convention européenne sur l'exercice des droits des enfants <sup>(63)</sup>

La Convention concerne plus particulièrement les droits des enfants lors des procédures auprès des autorités judiciaires et administratives. Elle favorise l'exercice des droits fondamentaux des enfants en renforçant et en créant des droits procéduraux pouvant être exercés par les enfants eux-mêmes ou par des personnes ou organismes tiers. L'accent est mis sur l'idée de «promotion» des droits des enfants, vue comme un principe plus vaste que la simple «protection». Les droits au titre de cette Convention peuvent être exercés non seulement auprès d'autorités nationales de ce type, mais également auprès de la CEDH, et les enfants eux-mêmes peuvent saisir la CEDH contre une partie de cette Convention.

## Convention pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel <sup>(64)</sup>

Cette Convention est le premier instrument international contraignant destiné à protéger les individus contre les abus accompagnant la collecte et le traitement de données personnelles, et visant à réglementer les flux transfrontaliers de données personnelles.

## Convention du Conseil de l'Europe sur la lutte contre la traite des êtres humains <sup>(65)</sup>

Il s'agit d'un traité détaillé axé principalement sur la protection des victimes de la traite et la garantie de leurs droits. Elle porte également sur la prévention de la traite et sur les poursuites contre les trafiquants. Elle s'applique à toutes les victimes, hommes, femmes ou enfants, et à toutes les formes d'exploitation (exploitation sexuelle, travail ou services forcés, etc.). En ce qui concerne l'évaluation de l'âge, l'**article 10** dispose: en cas d'incertitude sur l'âge de la victime et lorsqu'il existe des raisons de croire qu'elle est un enfant, elle est présumée être un enfant et il lui est accordé des mesures de protection spécifiques dans l'attente que son âge soit vérifié.

## Cadre juridique de l'Union européenne

### Traité sur l'Union européenne <sup>(66)</sup>

L'**article 3, paragraphe 3**, du traité UE mentionne expressément l'obligation pour l'Union européenne de promouvoir la protection des droits de l'enfant, ce qui en fait un engagement fondamental de l'UE.

### Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (CDFUE) <sup>(67)</sup>

L'**article 24** de la CDFUE énonce les droits de l'enfant, notamment le fait que les enfants ont droit à la protection et aux soins nécessaires à leur bien-être. Ils peuvent exprimer leur opinion librement. Celle-ci est prise en considération pour les sujets qui les concernent, en fonction de leur âge et de leur maturité. Dans tous les actes relatifs aux enfants, qu'ils soient accomplis par des autorités publiques ou des institutions privées, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale. Tout enfant a le droit d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents sauf si cela est contraire à son intérêt.

Autres dispositions pertinentes:

- **Article premier** — dignité humaine;
- **Article 3** — droit à l'intégrité de la personne;
- **Article 4** — interdiction des traitements dégradants;
- **Article 6** — droit à la liberté et à la sûreté;
- **Article 7** — respect de la vie privée et familiale;
- **Article 8** — protection des données à caractère personnel;
- **Article 10** — liberté de pensée, de conscience et de religion;
- **Article 11** — liberté d'expression et d'information;

<sup>(63)</sup> Le texte de la Convention européenne est disponible à l'adresse <http://conventions.coe.int/Treaty/FR/Treaties/Html/160.htm>

<sup>(64)</sup> Le texte de la Convention est disponible à l'adresse <http://conventions.coe.int/Treaty/FR/Treaties/Html/108.htm>

<sup>(65)</sup> Le texte de la Convention est disponible à l'adresse <http://www.conventions.coe.int/Treaty/FR/Treaties/Html/197.htm>

<sup>(66)</sup> Le texte du TUE est disponible à l'adresse <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0013:0046:fr:PDF>

<sup>(67)</sup> Le texte de la CDFUE est disponible à l'adresse [http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text\\_fr.pdf](http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_fr.pdf)

- **Article 18** — droit d'asile,
- **Article 19** — protection en cas d'éloignement, d'expulsion et d'extradition;
- **Article 21** — non-discrimination;
- **Article 35** — protection de la santé.

### Règlement Dublin III <sup>(68)</sup>

Le règlement (UE) n° 604/2013 du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant les critères et mécanismes de détermination de l'État membre responsable de l'examen d'une demande de protection internationale introduite dans l'un des États membres par un ressortissant de pays tiers ou un apatride (refonte) évoque spécialement l'évaluation de l'âge à l'**article 31, paragraphe 2, point d)**, au sujet des données à transmettre, dans la mesure où elle est indispensable pour la protection des droits et des besoins particuliers immédiats de la personne à transférer. Des garanties particulières pour les mineurs sont également prévues à l'**article 6**, à l'**article 8**, à l'**article 16**, etc.

### Règlement VIS <sup>(69)</sup>

Le règlement (CE) n° 767/2008 du Parlement européen et du Conseil du 9 juillet 2008 concernant le système d'information sur les visas (VIS) et l'échange de données entre les États membres sur les visas de court séjour (règlement VIS) est particulièrement avec sa disposition relative à la modification des données (**article 24**).

### Directive relative aux procédures d'asile (DPA) <sup>(70)</sup>

La directive 2005/85/CE du Conseil du 1<sup>er</sup> décembre 2005 relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les États membres est la directive européenne réglementant actuellement les procédures d'examen des demandes de protection internationale. L'**article 17**, en particulier, réglemente les garanties accordées aux mineurs non accompagnés lors de ces procédures. Le paragraphe 5 de l'article 17 réglemente la possibilité de procéder à un examen médical afin de déterminer l'âge d'un mineur non accompagné.

### Directive relative aux procédures d'asile (refonte) (RDPA) <sup>(71)</sup>

Tout comme la DPA, la directive 2013/32/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 relative à des procédures communes pour l'octroi et le retrait de la protection internationale (refonte) réglemente les garanties particulières accordées aux mineurs non accompagnés dans le cadre de l'examen d'une demande de protection internationale à l'**article 25**. Le paragraphe 5 de l'article 25, en particulier, traite de l'usage d'un examen médical pour déterminer l'âge du mineur. À cet égard, il introduit des garanties importantes par rapport à la DPA:

- Les États membres peuvent procéder à des examens médicaux afin de déterminer l'âge d'un mineur non accompagné uniquement lorsqu'ils ont des doutes à ce sujet;
- Si, par la suite, ils persistent à avoir des doutes sur l'âge du demandeur, les États membres présument que le demandeur est un mineur;
- Tout examen médical est effectué dans le plein respect de la dignité de la personne, est le moins invasif possible et est réalisé par des professionnels de la santé qualifiés de manière à pouvoir obtenir, dans toute la mesure du possible, des résultats fiables.

### Directive relative aux conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile (DCR) <sup>(72)</sup>

La directive 2004/83/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts prévoit des garanties supplémentaires pour les mineurs non accompagnés à l'**article 30**. Les dispositions de l'article 30 concernent en particulier la représentation légale, la tutelle, l'accueil et l'hébergement adaptés aux mineurs, et la recherche de la famille.

<sup>(68)</sup> Le texte du règlement Dublin III est disponible à l'adresse <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:180:0031:0059:FR:PDF>

<sup>(69)</sup> Le texte du règlement est disponible à l'adresse <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2008:218:0060:01:FR:HTML>

<sup>(70)</sup> Le texte de la DPA est disponible à l'adresse <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:326:0013:0034:FR:PDF>

<sup>(71)</sup> Le texte de la RDPA est disponible à l'adresse <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:180:0060:0095:FR:PDF>

<sup>(72)</sup> Le texte de la directive «qualification» est disponible à l'adresse <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32004L0083:FR:HTML>

## Directive relative aux conditions que doivent remplir les demandeurs d'asile (refonte) (RDCR) <sup>(73)</sup>

Les États sont liés par les dispositions de la *directive 2011/95/UE du Parlement européen et du Conseil du 13 décembre 2011 concernant les normes relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir bénéficier d'une protection internationale, à un statut uniforme pour les réfugiés ou les personnes pouvant bénéficier de la protection subsidiaire, et au contenu de cette protection (refonte)* à compter du 21 décembre 2013. Tout comme l'article 30 de la DCR et de nombreuses autres références aux éléments à prendre en considération dans le cas des mineurs, l'**article 31** de la RDCR traite des droits des mineurs non accompagnés. Le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant en tant que considération primordiale est réaffirmé dans les **considérants** ainsi qu'à l'**article 19, paragraphe 5** (protection subsidiaire) et à l'**article 30, paragraphes 4 et 5** (soins de santé).

## Directive relative aux conditions d'accueil (DCA) <sup>(74)</sup>

Une grande partie des droits au titre de la *directive 2003/9/CE du Conseil du 27 janvier 2003 relative à des normes minimales pour l'accueil des demandeurs d'asile dans les États membres* concernent la prise en compte de l'âge du demandeur, et, dans certains cas, de la maturité du demandeur.

## Directive relative aux conditions d'accueil (refonte) (RDCA) <sup>(75)</sup>

Tout comme pour la DCA, mais avec des garanties supplémentaires, une grande partie des droits au titre de la *directive 2013/33/UE du Parlement européen et du Conseil du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale* est directement liée à l'âge, et dans certains cas à la maturité, du demandeur.

## Directive concernant la prévention de la traite des êtres humains et la lutte contre ce phénomène <sup>(76)</sup>

La *directive 2011/36/UE du Parlement européen et du Conseil du 5 avril 2011 concernant la prévention de la traite des êtres humains et la lutte contre ce phénomène ainsi que la protection des victimes et remplaçant la décision-cadre 2002/629/JAI du Conseil* régit les questions relatives à la traite des êtres humains. L'**article 13, paragraphe 2**, fait référence à l'évaluation de l'âge de la manière suivante: Les États membres font en sorte qu'en cas d'incertitude sur l'âge d'une victime de la traite des êtres humains et lorsqu'il existe des raisons de croire qu'elle est un enfant, cette personne soit présumée être un enfant et reçoive un accès immédiat aux mesures d'assistance, d'aide et de protection. En outre, les **articles 14 à 16** précisent l'aide particulière à apporter aux victimes présumées être des enfants.

## Directive Euratom <sup>(77)</sup>

La *directive 97/43/Euratom du Conseil du 30 juin 1997 relative à la protection sanitaire des personnes contre les dangers des rayonnements ionisants lors d'expositions à des fins médicales, remplaçant la directive 84/466/Euratom* fournit des normes minimales applicables pour certaines méthodes d'examen médical utilisées dans le cadre de l'évaluation de l'âge, notamment en ce qui concerne l'exposition de personnes à des rayonnements dans le cadre de procédures médico-légales [(**article 1, paragraphe 2, point e**)]. Les obligations relatives à la justification de l'exposition aux rayonnements ionisants sont abordées à l'**article 3**; l'optimisation et la question de l'exposition à l'**article 4**; les responsabilités des États membres à l'**article 5**; l'obligation d'établir des protocoles écrits pour chaque type de pratique radiologique courante — **article 6**; et la protection spéciale pour certaines catégories de personnes (pendant la grossesse et l'allaitement) — **article 10**.

## Directive sur le traitement des données personnelles <sup>(78)</sup>

La *directive 95/46/CE du Parlement européen et du Conseil du 24 octobre 1995 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données* comporte des garanties importantes en matière de traitement des données. Elle aborde ainsi les questions de la qualité des données (**article 6**), de l'information de la personne concernée (**article 10**), et, des exceptions et limitations (**article 13**).

<sup>(73)</sup> Le texte de la refonte de la directive «qualification» est disponible à l'adresse <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:337:0009:026:FR:PDF>

<sup>(74)</sup> Le texte de la directive accueil est disponible à l'adresse <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:031:0018:0025:FR:PDF>

<sup>(75)</sup> Le texte de la refonte de la directive relative aux conditions d'accueil est disponible à l'adresse <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:180:0096:0116:FR:PDF>

<sup>(76)</sup> Le texte de la directive est disponible à l'adresse <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:101:0001:0011:FR:PDF>

<sup>(77)</sup> Le texte de la directive Euratom est disponible à l'adresse [http://ec.europa.eu/energy/nuclear/radioprotection/doc/legislation/9743\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/energy/nuclear/radioprotection/doc/legislation/9743_fr.pdf)

<sup>(78)</sup> Le texte de la directive est disponible à l'adresse [http://ec.europa.eu/justice/policies/privacy/docs/95-46-ce/dir1995-46\\_part1\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/justice/policies/privacy/docs/95-46-ce/dir1995-46_part1_fr.pdf)

## Documents stratégiques européens et internationaux applicables

### Cadre stratégique du Conseil de l'Europe

#### Assemblée parlementaire, Résolution, Problèmes liés à l'arrivée, au séjour et au retour d'enfants non accompagnés en Europe (1810/2011) <sup>(79)</sup>

Le **paragraphe 5.10** de la résolution énonce un certain nombre de garanties concernant la détermination de l'âge. Il prévoit que la détermination de l'âge devrait être uniquement entreprise en cas de doutes raisonnables sur le fait que la personne est mineure. Cette démarche devrait être fondée sur la présomption de minorité par une autorité indépendante qui procédera dans un certain délai à une évaluation multidisciplinaire. Elle ne peut reposer uniquement sur un avis médical. Les examens ne devraient être réalisés qu'avec l'accord de l'enfant ou de son tuteur. Ils ne devraient pas être intrusifs ou contraires aux règles d'éthique médicale et la marge d'erreur des examens médicaux et autres devrait être clairement indiquée et prise en compte. Si la minorité de l'intéressé reste incertaine, celui-ci devrait avoir le bénéfice du doute. Les décisions liées à l'évaluation devraient être susceptibles de recours administratifs ou judiciaires.

### Cadre stratégique de l'UE

#### Plan d'action pour les mineurs non accompagnés (2010-2014) <sup>(80)</sup>

La détermination de l'âge fait partie des points importants recensés dans le plan d'action. Les procédures et techniques de détermination de l'âge sont variables, et leur fiabilité et leur caractère proportionnel suscitent souvent des réserves. La **section 4.2** aborde plus particulièrement cette question ainsi que celle de la recherche de la famille. La question de la détermination de l'âge y est qualifiée de «cruciale, elle est liée à l'octroi de plusieurs garanties procédurales et juridiques prévues dans la législation pertinente de l'UE». Ce plan d'action constitue l'un des fondements du travail de l'EASO dans le domaine de l'évaluation de l'âge.

#### Résolution du Conseil du 26 juin 1997 concernant les mineurs non accompagnés ressortissants de pays tiers <sup>(81)</sup>

Cette résolution a pour objet de définir des lignes directrices concernant le traitement qu'il convient de réserver aux mineurs non accompagnés en ce qui concerne notamment les conditions d'accueil, de séjour et de retour, ainsi que, dans le cas des demandeurs d'asile, le déroulement des procédures qui leur sont applicables. **L'article 4, paragraphe 3**, est particulièrement pertinent pour l'évaluation de l'âge et prévoit: a) en principe, tout demandeur d'asile non accompagné qui prétend être mineur doit apporter la preuve de son âge. b) En l'absence de preuve ou si de sérieux doutes subsistent, les États membres peuvent estimer l'âge du demandeur d'asile. Cette estimation devrait être effectuée objectivement. À cette fin, les États membres peuvent, avec l'accord du mineur, d'un organisme ou d'un représentant adulte désigné spécialement, faire procéder par un personnel médical qualifié à un test médical concernant l'âge.

#### Résolution du Parlement européen du 12 septembre 2013 sur la situation des mineurs non accompagnés dans l'Union européenne (2012/2263 (INI)) <sup>(82)</sup>

La résolution préconise des mesures supplémentaires pour veiller à ce que les mineurs non accompagnés ne soient pas soumis à des examens médicaux invasifs en vue de déterminer leur âge. Le **paragraphe 15** de la résolution indique: [le Parlement européen] déplore le caractère inadapté et invasif des techniques médicales utilisées pour la détermination de l'âge dans certains États membres, parce qu'elles peuvent occasionner des traumatismes et parce que certaines de ces méthodes, basées sur l'âge osseux ou sur la minéralisation dentaire, restent controversées et présentent de grandes marges d'erreur; demande à la Commission d'inclure dans ses lignes stratégiques des normes communes fondées sur les meilleures pratiques en vigueur pour la détermination de l'âge, qui devraient consister en un examen pluridisciplinaire et portant sur plusieurs critères, effectué par des praticiens et des experts indépendants et qualifiés, et réalisé d'une manière scientifique, sûre et équitable, adaptée aux enfants et différenciée en fonction de leur sexe, les filles devant bénéficier d'égards particuliers; insiste pour que cet examen soit pratiqué dans le strict respect des droits de l'enfant, de son intégrité physique et de la dignité humaine, et rappelle que le doute doit toujours bénéficier au mineur; rappelle également que les examens médicaux devraient uniquement être pratiqués lorsque les autres méthodes de détermination de l'âge ont échoué

<sup>(79)</sup> Le texte de la résolution est disponible à l'adresse <http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta11/FRES1810.htm>

<sup>(80)</sup> Le texte du plan d'action est disponible à l'adresse <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0213:FIN:FR:PDF>

<sup>(81)</sup> Le texte de la résolution est disponible à l'adresse [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31997Y0719\(02\):FR:HTML](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31997Y0719(02):FR:HTML)

<sup>(82)</sup> Le texte de la résolution est disponible à l'adresse <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&language=FR&reference=P7-TA-2013-387>



et ajoute que les résultats de ces évaluations doivent pouvoir faire l'objet de recours; salue les travaux du BEAA dans ce domaine, qui devraient être généralisés pour tous les mineurs.

## Lignes directrices d'organisations internationales

### HCR

Parmi les principes directeurs du HCR particulièrement pertinents au sujet de l'évaluation de l'âge, on compte notamment:

- **Refugee Children: Guidelines on Protection and Care (Enfants réfugiés: directives de protection et de prise en charge; 1994)** <sup>(83)</sup>: Bien que ces directives soient avant tout destinées au personnel du HCR, elles sont utiles pour tous les spécialistes travaillant avec des enfants dans le contexte de l'asile. L'évaluation de l'âge est notamment abordé au **chapitre 8, section I** Refugee Status (Statut de réfugié).
- **Note sur les politiques et procédures à appliquer dans le cas des enfants non accompagnés en quête d'asile (1997)**: <sup>(84)</sup> la **section 5.11** de cette note contient l'orientation suivante au sujet de l'évaluation de l'âge: S'il s'avère nécessaire de définir l'âge de l'enfant, les éléments suivants doivent être pris en considération: a) Une telle estimation doit tenir compte non seulement de l'aspect physique de l'enfant mais aussi de sa maturité psychologique. b) Lorsque des procédures scientifiques sont utilisées pour déterminer l'âge de l'enfant, des marges d'erreur doivent être tolérées. Ces méthodes ne peuvent présenter aucun danger et doivent respecter la dignité humaine. c) Si l'âge exact est incertain, il faut accorder à l'enfant le bénéfice du doute. Dans la mesure du possible, on limitera ou minimisera les conséquences juridiques ou l'importance des critères d'âge. Il n'est pas souhaitable que trop d'avantages ou de désavantages découlent de ces critères car cela pourrait constituer une incitation à la tromperie. Le principe directeur doit être «l'immatunité» et la vulnérabilité d'un individu, qui exigent un traitement particulier.
- **Principes directeurs sur la protection internationale: Les demandes d'asile d'enfants dans le cadre de l'article 1(A)2 et de l'article 1(F) de la Convention de 1951 et/ou son protocole de 1967 relatifs au statut des réfugiés, 22 décembre 2009, HCR/GIP/09/08** <sup>(85)</sup>: Ces principes directeurs traitent des garanties nécessaires pour l'évaluation de l'âge, notamment au **paragraphe 7** et au **paragraphe 75**. Ils abordent également: la pertinence de l'âge pour la définition de réfugié, qui devrait faire l'objet d'une interprétation différenciée en fonction de l'âge et du sexe (**paragraphe 6**); des conséquences d'une diminution de l'âge de l'enfance (**paragraphe 7**); de l'âge en tant que caractéristique immuable (**paragraphe 49**); de l'application de clauses d'exclusion (**paragraphe 60**) et de garanties procédurales (**paragraphes 75 à 77**).

### Comité des droits de l'enfant

Observations pertinentes du Comité des droits de l'enfant:

- **Observation générale n° 6 concernant le traitement des enfants non accompagnés et des enfants séparés en dehors de leur pays d'origine (2005)** <sup>(86)</sup>: Cette observation attire l'attention sur la situation vulnérable des enfants non accompagnés et séparés, et fournit des orientations pour la protection, la prise en charge et le traitement des enfants non accompagnés. Les sections utiles pour l'évaluation de l'âge sont plus particulièrement: la **section V** (réponse aux besoins généraux et particuliers en matière de protection), qui fournit des orientations dans la partie «évaluation et mesures initiales»; et la **section VIII** (formation, données et statistiques), dans la partie «formation du personnel s'occupant d'enfants non accompagnés ou séparés».
- **Observation générale n° 10 Les droits de l'enfant dans le système de justice pour mineurs (2007)** <sup>(87)</sup>: Cette observation attire l'attention sur la situation et les droits particuliers de l'enfant dans le système de justice pour mineurs. La question de l'âge et de ses conséquences est un thème récurrent et important, notamment dans le contexte de l'âge minimum de la responsabilité pénale et des procédures et/ou dispositions applicables. La question spécifique de l'établissement de l'âge minimum de la responsabilité légale et de l'évaluation de l'âge est traitée au **paragraphe 35**, et le **paragraphe 39** est consacré aux différentes étapes nécessaires à la mise en application de l'article 7 de la CDE, notamment en ce qui concerne l'enregistrement et les actes de naissance.

<sup>(83)</sup> Le texte de ces directives est disponible à l'adresse <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/home/opendocPDFViewer.html?docid=3b9cc2234&query=refugee%20children>

<sup>(84)</sup> Le texte de cette note est disponible à l'adresse <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?docid=3ae6b3360>

<sup>(85)</sup> Le texte des principes directeurs est disponible à l'adresse <http://www.refworld.org/docid/4b2f4f6d2.html>

<sup>(86)</sup> Le texte de l'observation générale n° 6 est disponible à l'adresse <http://www.refworld.org/docid/42dd174b4.html>

<sup>(87)</sup> Le texte de l'observation générale n° 10 est disponible à l'adresse <http://www.refworld.org/docid/4670fca12.html>

- **Observation générale n° 14 sur le droit de l'enfant à ce que son intérêt supérieur soit une considération primordiale (article 3, paragraphe 1) (2013)** <sup>(88)</sup>: Cette observation générale a pour objet les droits les plus pertinents de l'enfant à la lumière de son intérêt supérieur en tant que considération primordiale, comme mentionné plus haut au sujet de la CDE.

## Rapports et études

Autres rapports et études pertinents:

- **Rapport du rapporteur spécial sur les droits de l'homme des travailleurs migrants relatif à la protection des enfants dans le contexte des migrations A/HRC/11/7 (2009)**: <sup>(89)</sup> ce rapport fait référence à l'observation générale n° 6 du Comité des droits de l'enfant et rappelle les garanties nécessaires en ce qui concerne l'évaluation de l'âge au **paragraphe 102**.
- **Unicef, Age Assessment: A Technical Note (Évaluation de l'âge: une note technique; 2013)** <sup>(90)</sup>: cette note est un document de travail destiné à faciliter les échanges de connaissances et la discussion sur le thème de l'évaluation de l'âge.
- **Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA), «Les enfants séparés demandeurs d'asile dans les États membres de l'Union européenne» (2010)** <sup>(91)</sup>: ce rapport examine les expériences et les opinions d'enfants séparés demandeurs d'asile et celles d'adultes qui en ont la charge dans 12 États membres de l'Union européenne. Il traite de la nécessité de prendre en considération les opinions des enfants et leurs expériences dans les activités qui servent de base aux actions politiques. Le rapport s'appuie sur une recherche sur le terrain portant sur 336 enfants séparés venant de différents pays, ainsi que sur 302 adultes chargés d'aider ces enfants ou de travailler auprès d'eux. Le rapport, qui s'attache à examiner aussi bien les conditions de vie que les questions et procédures juridiques, consacre la **section 2.2** à l'évaluation de l'âge.
- **Separated Children in Europe Programme (SCEP): Statement of Good practice (Programme en faveur des enfants séparés en Europe (PESE): Déclaration de bonne pratique; 2009)** <sup>(92)</sup>: cette déclaration a pour but d'établir la liste des politiques et des pratiques nécessaires aux travaux du PESE, la **section D5** étant plus particulièrement consacrée à l'évaluation de l'âge.
- **SCEP, Review of current laws, policies and practices relating to age assessment in sixteen European Countries (PESE, Examen des lois, politiques et pratiques actuelles concernant l'évaluation de l'âge dans seize pays d'Europe, 2011)** <sup>(93)</sup>: ce rapport fournit une synthèse des situations nationales d'évaluation de l'âge dans seize pays et détaille les principales questions de protection liées à l'évaluation de l'âge.
- **SCEP, Position Paper on age assessment in the Context of Separated Children in Europe (PESE, document de synthèse relatif à l'évaluation de l'âge dans le contexte des enfants séparés en Europe, 2012)** <sup>(94)</sup>: ce document s'appuie sur le rapport 2011 et sur la déclaration de bonne pratique de 2009 du PESE. Il souligne la nécessité d'octroyer une protection et une aide particulières aux enfants séparés, y compris des normes et des garanties concernant l'évaluation de l'âge, les processus d'orientation, ainsi que les approches, les méthodes et les résultats de l'évaluation de l'âge.

<sup>(88)</sup> Le texte de l'observation générale n° 14 est disponible à l'adresse <http://www.refworld.org/docid/51a84b5e4.html>

<sup>(89)</sup> Le texte du rapport est disponible à l'adresse <http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/11session/A.HRC.11.7.pdf>

<sup>(90)</sup> Le texte de la note technique est disponible à l'adresse <http://www.refworld.org/docid/5130659f2.html>

<sup>(91)</sup> Le texte du rapport comparatif est disponible à l'adresse [http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2013-sepac\\_comparative-report\\_fr.pdf](http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2013-sepac_comparative-report_fr.pdf)

<sup>(92)</sup> Le texte de la déclaration est disponible à l'adresse <http://www.scepnetwork.org/images/18/219.pdf>

<sup>(93)</sup> Le texte du rapport est disponible à l'adresse <http://www.scepnetwork.org/images/17/166.pdf>

<sup>(94)</sup> Le texte du document de principe est disponible à l'adresse <http://www.refworld.org/pdfid/4ff535f52.pdf>

# Annexe 3 — Résumé des dispositions juridiques

Mesure procédurale Sauvegarde	Norme minimale	Disposition juridique
Intérêt supérieur	CDE art. 3 DPA art. 17(v) 6 RDPA art. 25, par. 6 RDCR art. 20, par. 5	Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale. Les États parties veillent à la conformité avec les normes fixées par les autorités compétentes, particulièrement dans le domaine de la sécurité et de la santé et en ce qui concerne le nombre et la compétence de leur personnel ainsi que l'existence d'un contrôle approprié.
	RDPA art. 25, par. 1	Les États membres prennent les mesures nécessaires pour veiller à ce qu'un représentant représente et/ou assiste le mineur non accompagné, et que ce dernier soit informé immédiatement de la désignation du représentant; accomplisse sa mission conformément au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant et possède les compétences requises à cette fin; ne soit remplacé qu'en cas de nécessité; les organisations ou individus dont les intérêts entrent en conflit ou sont susceptibles d'entrer en conflit avec les intérêts du mineur non accompagné ne peuvent pas devenir représentants.
	RDR art. 6, par. 3	Lorsqu'ils évaluent l'intérêt supérieur de l'enfant, les États membres coopèrent entre eux et tiennent dûment compte, en particulier, des facteurs suivants: a) les possibilités de regroupement familial; b) le bien-être et le développement social du mineur; c) les considérations tenant à la sûreté et à la sécurité, en particulier lorsque le mineur est susceptible d'être une victime de la traite des êtres humains; d) l'avis du mineur, en fonction de son âge et de sa maturité.
	RDCA art. 23, par. 1-2	L'intérêt supérieur de l'enfant constitue une considération primordiale pour les États membres lors de la transposition des dispositions de la présente directive relatives aux mineurs. Les États membres garantissent un niveau de vie adéquat pour le développement physique, mental, spirituel, moral et social du mineur.
	DR art. 17, par. 5	L'intérêt supérieur de l'enfant constitue une considération primordiale dans le cadre de la rétention de mineurs dans l'attente d'un éloignement.
Formation appropriée	DPA art. 17, par. 4 RDPA art. 25, par. 3	Un entretien personnel sur une demande de protection internationale est mené par une personne possédant les connaissances nécessaires sur les besoins particuliers des mineurs. Un agent possédant les connaissances nécessaires sur les besoins particuliers des mineurs élabore la décision de l'autorité responsable de la détermination concernant la demande d'un mineur non accompagné.
	DCR art. 30, par. 6 RDCR art. 31, par. 6	Le personnel chargé des mineurs non accompagnés a eu et continue à recevoir une formation appropriée concernant leurs besoins.
Euratom art. 4: Optimisation	Euratom art. 4: Optimisation	Toute dose consécutive à des expositions médicales à des fins radiologiques est maintenue au niveau le plus faible raisonnablement possible. Les États membres favorisent l'élaboration et l'utilisation de niveaux de référence diagnostiques pour les examens à des fins radiodiagnostiques et la possibilité d'obtenir des conseils à cette fin en tenant compte des niveaux de référence diagnostiques européens, lorsqu'ils existent. Pour chaque projet de recherche biomédicale et médicale, les personnes concernées participent volontairement — ces personnes sont informées des risques de cette exposition —, une contrainte de dose est établie pour les personnes pour lesquelles aucun avantage médical direct n'est attendu de cette exposition. Les États membres veillent à ce qu'une attention particulière soit accordée au maintien au niveau le plus faible raisonnablement possible de la dose découlant d'expositions à des fins médico-légales.
		Le processus d'optimisation comporte le choix de l'équipement, la production régulière d'informations diagnostiques adéquates ou de résultats thérapeutiques ainsi que les aspects pratiques, l'assurance de qualité, y compris le contrôle de qualité et l'évaluation des doses ou des activités administrées au patient compte tenu de facteurs économiques et sociaux. Les États membres veillent à ce que: a) des contraintes de doses soient fixées pour l'exposition des personnes qui, en connaissance de cause et de leur plein gré, participent, b) des conseils appropriés soient établis pour les expositions, c) dans le cas d'un patient subissant un traitement ou un diagnostic au moyen de radionucléides, le cas échéant le praticien ou l'exploitant de l'installation radiologique lui remet, ou remet à son tuteur légal, des instructions écrites. Ces instructions sont remises avant que le patient ne quitte l'hôpital ou la clinique ou tout autre établissement similaire.
Euratom art. 5: Responsabilités	Euratom art. 5: Responsabilités	Le médecin ordonnateur et le praticien sont associés, conformément aux prescriptions des États membres, au processus de justification, au niveau approprié. Toute exposition à des fins médicales est effectuée sous la responsabilité médicale d'un praticien.
		Les aspects pratiques de la procédure, ou d'une partie de celle-ci, peuvent être délégués, selon le cas, par l'exploitant de l'installation radiologique ou par le praticien, à une ou plusieurs personnes habilitées à agir à cet égard dans un domaine de spécialisation reconnu.

Mesure procédurale Sauvegarde	Norme minimale	Disposition juridique
Formation appropriée	Euratom art. 6: Procédures	<p>Pour chaque type de pratique radiologique courante, des protocoles écrits sont établis pour chaque équipement. Veiller à ce que des recommandations concernant les critères de prescription pour les expositions à des fins médicales, y compris les doses d'irradiation, soient mises à la disposition des médecins ordonnateurs d'expositions à des fins médicales.</p> <p>Il est fait appel à un expert en physique médicale pour les pratiques radiothérapeutiques, le cas échéant, à des fins de consultation en matière d'optimisation, y compris la dosimétrie du patient et l'assurance de qualité, notamment le contrôle de qualité, et aussi à des fins de conseils, si nécessaire, en matière de radioprotection dans le cadre d'expositions à des fins médicales.</p> <p>Des audits cliniques sont effectués conformément aux procédures nationales.</p> <p>On veille à ce que des passages en revue appropriés au niveau local soient effectués dans les cas où les niveaux de référence diagnostiques sont régulièrement dépassés et à ce que des actions correctives soient entreprises le cas échéant.</p>
	Euratom art. 7: Formation	<p>Les praticiens reçoivent une formation théorique et pratique appropriée aux fins des pratiques radiologiques et sont dûment compétents en matière de radioprotection. L'on veille à ce que des programmes d'étude appropriés soient établis et reconnaissent les diplômes, titres ou qualifications officielles qui en résultent.</p> <p>Il existe des possibilités de formation théorique et pratique continues après obtention d'un diplôme et, dans le cas spécial de l'utilisation médicale de nouvelles techniques, l'organisation d'une formation en rapport avec ces techniques et les exigences de radioprotection qui en découlent.</p> <p>On favorise l'introduction d'un cours sur la radioprotection dans le programme d'études de base des facultés de médecine et d'art dentaire.</p>
Bénéfice du doute	RDPA art. 25, par. 5	<p>Les États membres peuvent procéder à des examens médicaux afin de déterminer l'âge d'un mineur non accompagné dans le cadre de l'examen d'une demande de protection internationale, lorsqu'ils ont des doutes à ce sujet après avoir pris connaissance de déclarations générales ou de tout autre élément pertinent. Si, par la suite, ils persistent à avoir des doutes sur l'âge du demandeur, les États membres présument que le demandeur est un mineur.</p>
	DCR art. 4, par. 5 RDCR art. 4, par. 5	<p>Lorsque les États membres appliquent le principe selon lequel il appartient au demandeur d'étayer sa demande de protection internationale, et lorsque certains aspects des déclarations du demandeur ne sont pas étayés par des preuves documentaires ou autres, ces aspects ne nécessitent pas confirmation lorsque les conditions suivantes sont remplies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) le demandeur s'est réellement efforcé d'étayer sa demande;</li> <li>b) tous les éléments pertinents à la disposition du demandeur ont été présentés et une explication satisfaisante a été fournie quant à l'absence d'autres éléments probants;</li> <li>c) les déclarations du demandeur sont jugées cohérentes et plausibles et elles ne sont pas contredites par les informations générales et particulières connues et pertinentes pour sa demande;</li> <li>d) le demandeur a présenté sa demande de protection internationale dès que possible, à moins qu'il puisse avancer de bonnes raisons pour ne pas l'avoir fait; et</li> <li>e) la crédibilité générale du demandeur a pu être établie.</li> </ul>
	PLT 13	<p>Les enfants victimes de la traite des êtres humains bénéficient d'une assistance, d'une aide et d'une protection. L'intérêt supérieur de l'enfant est une considération primordiale. En cas d'incertitude sur l'âge d'une victime de la traite des êtres humains et lorsqu'il existe des raisons de croire qu'elle est un enfant, cette personne est présumée être un enfant et reçoit un accès immédiat aux mesures d'assistance, d'aide et de protection.</p>
	CdE LCT art. 10	<p>Les autorités compétentes disposent de personnes formées et qualifiées dans la prévention et la lutte contre la traite des êtres humains et dans l'identification des victimes, notamment des enfants, et dans le soutien à ces dernières.</p> <p>Les différentes autorités concernées collaborent entre elles ainsi qu'avec les organisations ayant un rôle de soutien afin de permettre d'identifier les victimes dans un processus prenant en compte la situation spécifique des femmes et des enfants victimes; adoptent les mesures nécessaires pour identifier les victimes, le cas échéant, en collaboration avec d'autres Parties et avec des organisations ayant un rôle de soutien.</p> <p>En cas d'incertitude sur l'âge de la victime et lorsqu'il existe des raisons de croire qu'elle est un enfant, elle est présumée être un enfant et il lui est accordé des mesures de protection spécifiques dans l'attente que son âge soit vérifié.</p> <p>Dès qu'un enfant est identifié en tant que victime et qu'il est non accompagné, chaque Partie prévoit sa représentation par le biais de la tutelle légale, d'une organisation ou d'une autorité chargée d'agir conformément à son intérêt supérieur.</p>
Prise en charge et hébergement	CDE art. 20 CDE art. 21	<p>Enfant privé de son milieu familial: Si les parents et la famille de l'enfant ne peuvent pas s'occuper correctement de celui-ci, d'autres personnes qui respectent son origine ethnique, sa religion, sa culture et sa langue devront le faire.</p> <p>Adoption: Les enfants ont le droit qu'on s'occupe d'eux et qu'on les protège, s'ils sont adoptés ou confiés à d'autres personnes. Il faudra toujours tenir compte de ce qui est le mieux pour eux. Les règles sont les mêmes, qu'ils aient été adoptés dans leur pays de naissance ou qu'ils partent vivre dans un autre pays.</p>

Mesure procédurale Sauvegarde	Norme minimale	Disposition juridique
Prise en charge et hébergement	CDE art. 25	Examen du traitement: Si les pouvoirs publics locaux s'occupent des enfants au lieu de leurs parents, leur situation doit être examinée régulièrement pour s'assurer qu'ils reçoivent des soins et un traitement convenables. Les soins et le traitement accordés aux enfants doivent toujours s'appuyer sur «l'intérêt supérieur de l'enfant».
	CDE art. 27	Niveau de vie suffisant: Les enfants ont le droit de vivre dans des conditions suffisantes pour leur développement physique et mental. Les pouvoirs publics doivent aider les familles et les tuteurs qui n'ont pas les moyens financiers nécessaires, notamment en ce qui concerne l'alimentation, l'habillement et le logement.
	RCD art. 19, par. 2 RDCA art. 24, par. 2	Les mineurs non accompagnés qui présentent une demande de protection internationale sont placés, à compter de la date à laquelle ils sont admis sur le territoire jusqu'à celle à laquelle ils doivent quitter le territoire de l'État membre dans lequel la demande de protection internationale a été présentée ou est examinée: a) auprès de parents adultes; b) au sein d'une famille d'accueil; c) dans des centres spécialisés dans l'hébergement des mineurs; d) dans d'autres lieux d'hébergement adaptés aux mineurs. Les États membres peuvent placer les mineurs non accompagnés âgés de 16 ans ou plus dans des centres d'hébergement pour demandeurs adultes, si c'est dans leur intérêt supérieur.
	RDCA art. 11, par. 2	Dans la mesure du possible, les fratries ne sont pas séparées, eu égard à l'intérêt supérieur du mineur concerné, et notamment à son âge et à sa maturité. Dans le cas de mineurs non accompagnés, les changements de lieux de résidence sont limités au minimum. Les mineurs ne peuvent être placés en rétention qu'à titre de mesure de dernier ressort et après qu'il a été établi que d'autres mesures moins coercitives ne peuvent être appliquées efficacement. Ce placement en rétention doit être d'une durée la plus brève possible et tout doit être mis en œuvre pour libérer les mineurs placés en rétention et les placer dans des lieux d'hébergement appropriés pour mineurs. Les mineurs non accompagnés ne peuvent être placés en rétention que dans des circonstances exceptionnelles. Tout doit être mis en œuvre pour libérer le plus rapidement possible le mineur non accompagné placé en rétention. L'intérêt supérieur du mineur est une considération primordiale. Les mineurs non accompagnés ne sont jamais placés en rétention dans des établissements pénitentiaires. Dans la mesure du possible, les mineurs non accompagnés sont hébergés dans des centres disposant de personnel et d'installations qui tiennent compte des besoins des personnes de leur âge. Lorsque des mineurs sont placés en rétention, ils ont la possibilité de pratiquer des activités de loisirs, y compris des jeux et des activités récréatives adaptés à leur âge. Lorsque des mineurs non accompagnés sont placés en rétention, les États membres veillent à ce qu'ils soient hébergés séparément des adultes.
Priorité à l'enfant	RDCA art. 23, par. 5	Les États membres font en sorte, le cas échéant, que les enfants mineurs des demandeurs ou les demandeurs mineurs soient logés avec leurs parents, avec leurs frères et sœurs mineurs non mariés ou avec la personne majeure qui en est responsable de par le droit ou la pratique de l'État membre concerné, pour autant que cela soit dans l'intérêt supérieur du mineur concerné.
	CDE art. 4	Protection des droits: Les États parties s'engagent à prendre toutes les mesures législatives, administratives et autres qui sont nécessaires pour mettre en œuvre les droits reconnus dans la présente Convention. Dans le cas des droits économiques, sociaux et culturels, ils prennent ces mesures dans toutes les limites des ressources dont ils disposent et, s'il y a lieu, dans le cadre de la coopération internationale.
	CDE art. 7	Enregistrement, nom, nationalité, autorité parentale: Chaque enfant a le droit à un enregistrement légal de sa naissance. Chaque enfant a le droit à une nationalité (appartenance à un pays). Chaque enfant a aussi le droit de connaître ses parents et, dans la mesure du possible, d'être élevé par eux.
	CDE art. 8	Préservation de l'identité: Chaque enfant a le droit à une identité – un document officiel qui indique qui il est. Les gouvernements doivent respecter le droit des enfants à un nom, à une nationalité et aux liens familiaux.
	CDE art. 9	Séparation des parents: Les enfants ne doivent pas être séparés de leur(s) parent(s), à moins que ce ne soit pour leur bien. Les enfants dont les parents ne vivent pas ensemble ont le droit de rester en contact avec les deux, à moins que cela ne risque de leur faire du mal.
CDE art. 12	Respect de l'opinion de l'enfant: Quand des adultes prennent des décisions qui concernent les enfants, ceux-ci ont le droit de dire ce qu'ils en pensent et les adultes doivent tenir compte de leur opinion.	

Mesure procédurale Sauvegarde	Norme minimale	Disposition juridique
Priorité à l'enfant	CDE art. 13	Liberté d'expression: Les enfants ont le droit de rechercher et de partager des informations. La liberté d'expression comprend le droit de partager des informations comme ils l'entendent, notamment par la parole, par le dessin ou par l'écriture.
	CDE art. 16	Droit à la vie privée: Les enfants ont le droit à la vie privée, leur famille et leur domicile, de même que des atteintes à leur réputation.
	CDE art. 22	Enfants réfugiés: Les enfants qui sont réfugiés ont droit à une protection et à une aide spéciales (s'ils ont été obligés de quitter leur pays), et ils bénéficient des droits prévus par la présente Convention. Des informations juridiques et procédurales peuvent être obtenues gratuitement dans les procédures en première instance.
	RDPA art. 25, par. 4	Les informations juridiques et procédurales gratuites visées à l'article 1 sont fournies aux mineurs non accompagnés et à leurs représentants.
	Euratom art. 3: Justification	Si l'on compare les avantages diagnostiques ou thérapeutiques potentiels globaux qu'eiles procurent, y compris les avantages médicaux directs pour la personne concernée et les avantages pour la société, un avantage net suffisant par rapport au préjudice individuel qu'une exposition pourrait provoquer. Tout nouveau type de pratique impliquant des expositions à des fins médicales est justifié avant d'être généralement adopté. Les types de pratique existants qui impliquent des expositions à des fins médicales peuvent être revus à la lumière de connaissances nouvelles et importantes concernant leur efficacité ou leurs conséquences. Toutes les expositions individuelles à des fins médicales sont justifiées préalablement en tenant compte des objectifs spécifiques de l'exposition et des caractéristiques de la personne concernée. Une attention particulière est accordée à la justification des expositions à des fins médicales, qui ne présentent pas un avantage médical direct pour la personne qui les subit, et plus particulièrement des expositions requises pour des raisons médico-légales. Si une exposition ne peut pas être justifiée, elle devrait être interdite.
	Euratom art. 9: Pratiques spéciales	Un équipement radiologique et des accessoires appropriés, ainsi que des pratiques appropriées sont utilisés dans chaque cas d'exposition à des fins médicales — concernant des enfants, Une attention particulière est accordée aux programmes d'assurance de qualité, y compris les mesures de contrôle de qualité et l'évaluation de la dose ou de l'activité administrée au patient pour ces pratiques; les praticiens et les personnes qui procèdent aux expositions reçoivent une formation appropriée à ces pratiques radiologiques.
	Euratom art. 10: Protection spéciale pendant la grossesse et l'allaitement	Dans le cas d'une femme en âge de procréer, le médecin ordonnateur et le praticien établissent si elle est enceinte ou, le cas échéant, si elle allaite; une attention particulière est accordée à la justification en tenant compte à la fois de l'exposition de la femme enceinte et de celle de l'enfant à naître. Dans le cas de femmes allaitantes, une attention particulière est accordée à la justification en tenant compte à la fois de l'exposition de la mère et de celle de l'enfant. Toute mesure contribuant à une meilleure information des femmes concernées par le présent article, telle que l'affichage de notes destinées au public dans des lieux appropriés, pourrait être utile.
Conséquences d'un refus	DPA art. 17, par. 5	Les États membres peuvent procéder à des examens médicaux afin de déterminer l'âge d'un mineur non accompagné dans le cadre de l'examen d'une demande d'asile. Lorsqu'ils font procéder à des examens médicaux, les États membres veillent à ce que: a) le mineur non accompagné soit informé, préalablement à l'examen de sa demande d'asile, et dans une langue dont il est raisonnable de supposer qu'il la comprend, de la possibilité qu'il ait à subir un examen médical visant à déterminer son âge. Il s'agit notamment d'informations sur la méthode d'examen et les conséquences possibles des résultats de cet examen médical pour l'examen de la demande d'asile, ainsi que sur les conséquences qu'entraînerait le refus du mineur non accompagné de subir un tel examen médical; b) le mineur non accompagné et/ou son représentant consentent à un examen médical afin de déterminer l'âge du mineur concerné, et à ce que c) la décision de rejet de la demande d'asile d'un mineur non accompagné qui a refusé de se soumettre à cet examen médical ne soit pas exclusivement fondée sur ce refus. Le fait qu'un mineur non accompagné ait refusé de se soumettre à cet examen médical n'empêche pas l'autorité responsable de la détermination de se prononcer sur la demande d'asile.

Mesure procédurale Sauvegarde	Norme minimale	Disposition juridique
Conséquences d'un refus	RDPA art. 25, par. 5	<p>Les États membres peuvent procéder à des examens médicaux afin de déterminer l'âge d'un mineur non accompagné dans le cadre de l'examen d'une demande de protection internationale, lorsqu'ils ont des doutes à ce sujet après avoir pris connaissance de déclarations générales ou de tout autre élément pertinent. Si, par la suite, ils persistent à avoir des doutes sur l'âge du demandeur, les États membres présument que le demandeur est un mineur. Tout examen médical est effectué dans le plein respect de la dignité de la personne, est le moins invasif possible et est réalisé par des professionnels de la santé qualifiés de manière à pouvoir obtenir, dans toute la mesure du possible, des résultats fiables. Lorsqu'ils font procéder à des examens médicaux, les États membres veillent à ce que: a) le mineur non accompagné soit informé, préalablement à l'examen de sa demande de protection internationale et dans une langue qu'il comprend, ou dont il est raisonnable de supposer qu'il la comprend, de la possibilité qu'il ait à subir un examen médical visant à déterminer son âge. Cela comprend notamment des informations sur la méthode d'examen et les conséquences possibles des résultats de cet examen médical pour l'examen de la demande de protection internationale, ainsi que sur les conséquences, le refus du mineur non accompagné de subir un tel examen médical; b) le mineur non accompagné et/ou son représentant consentent à un examen médical afin de déterminer l'âge du mineur concerné; et c) la décision de refus de la demande de protection internationale d'un mineur non accompagné qui a refusé de se soumettre à un examen médical ne soit pas exclusivement fondée sur ce refus. Le fait qu'un mineur non accompagné ait refusé de se soumettre à un examen médical n'empêche pas l'autorité responsable de la détermination de se prononcer sur la demande de protection internationale.</p>
	DCR art. 4, par. 5	<p>Lorsque les États membres appliquent le principe selon lequel il appartient au demandeur d'étayer sa demande de protection internationale, et lorsque certains aspects des déclarations du demandeur ne sont pas étayés par des preuves documentaires ou autres, ces aspects ne nécessitent pas confirmation lorsque les conditions suivantes sont remplies:</p> <p>a) le demandeur s'est réellement efforcé d'étayer sa demande; b) tous les éléments pertinents à la disposition du demandeur ont été présentés et une explication satisfaisante a été fournie quant à l'absence d'autres éléments probants; (c) les déclarations du demandeur sont jugées cohérentes et plausibles et elles ne sont pas contredites par les informations générales et particulières connues et pertinentes pour sa demande; d) le demandeur a présenté sa demande de protection internationale dès que possible, à moins qu'il puisse avancer de bonnes raisons pour ne pas l'avoir fait; et e) la crédibilité générale du demandeur a pu être établie.</p>
	RDCA art. 4, par. 5	<p>Lorsque les États membres appliquent le principe selon lequel il appartient au demandeur d'étayer sa demande de protection internationale, et lorsque certains aspects des déclarations du demandeur ne sont pas étayés par des preuves documentaires ou autres, ces aspects ne nécessitent pas confirmation lorsque les conditions suivantes sont remplies: a) le demandeur s'est réellement efforcé d'étayer sa demande; b) tous les éléments pertinents à la disposition du demandeur ont été présentés et une explication satisfaisante a été fournie quant à l'absence d'autres éléments probants; c) les déclarations du demandeur sont jugées cohérentes et plausibles et elles ne sont pas contredites par les informations générales et particulières connues et pertinentes pour sa demande; d) le demandeur a présenté sa demande de protection internationale dès que possible, à moins qu'il puisse avancer de bonnes raisons pour ne pas l'avoir fait; et e) la crédibilité générale du demandeur a pu être établie.</p>
Protection des données	Protection des données Protection des personnes — Traitement automatisé des données à caractère personnel, 28.01.1981 5: Qualité des données	<p>Les données à caractère personnel faisant l'objet d'un traitement automatisé sont: obtenues et traitées loyalement et licitement; enregistrées pour des finalités déterminées et légitimes et ne sont pas utilisées de manière incompatible avec ces finalités; adéquates, pertinentes et non excessives par rapport aux finalités pour lesquelles elles sont enregistrées; exactes et si nécessaire mises à jour; conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire aux finalités pour lesquelles elles sont enregistrées.</p>
	Protection des personnes — Traitement automatisé des données à caractère personnel, 28.01.1981 6: Catégories particulières de données	<p>Catégories particulières de données Les données à caractère personnel révélant l'origine raciale, les opinions politiques, les convictions religieuses ou autres convictions, ainsi que les données à caractère personnel relatives à la santé ou à la vie sexuelle, ne peuvent être traitées automatiquement à moins que le droit interne ne prévoie des garanties appropriées. Il en est de même des données à caractère personnel concernant des condamnations pénales.</p>

Mesure procédurale Sauvegarde	Norme minimale	Disposition juridique
Protection des données	Protection des personnes — Traitement automatisé des données à caractère personnel, 28.01.1981 8: Garanties complémentaires pour la personne concernée	Garanties complémentaires pour la personne concernée Toute personne doit pouvoir: connaître l'existence d'un fichier automatisé de données à caractère personnel, ses finalités principales, ainsi que l'identité et la résidence habituelle ou le principal établissement du maître du fichier; obtenir à des intervalles raisonnables et sans délais ou frais excessifs la confirmation de l'existence ou non dans le fichier automatisé, de données à caractère personnel la concernant ainsi que la communication de ces données sous une forme intelligible; obtenir, le cas échéant, la rectification de ces données ou leur effacement lorsqu'elles ont été traitées en violation des dispositions du droit interne donnant effet aux principes de base énoncés dans les articles 5 et 6 de la présente Convention; disposer d'un recours s'il n'est pas donné suite à une demande de confirmation ou, le cas échéant, de communication, de rectification ou d'effacement, visée aux paragraphes b) et c) du présent article.
	Directive 95/46/CE 6: Principes relatifs à la qualité des données	1. Les États membres prévoient que les données à caractère personnel doivent être: a) traitées loyalement et licitement; b) collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes, et ne pas être traitées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités. Un traitement ultérieur à des fins historiques, statistiques ou scientifiques n'est pas réputé incompatible pour autant que les États membres prévoient des garanties appropriées; c) adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement; d) exactes et, si nécessaire, mises à jour; toutes les mesures raisonnables doivent être prises pour que les données inexactes ou incomplètes, au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement, soient effacées ou rectifiées; e) conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont collectées ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement. Les États membres prévoient des garanties appropriées pour les données à caractère personnel qui sont conservées au-delà de la période précitée, à des fins historiques, statistiques ou scientifiques. 2. Il incombe au responsable du traitement d'assurer le respect du paragraphe 1.
	Directive 95/46/CE 10: Information de la personne concernée Informations en cas de collecte de données auprès de la personne concernée	Les États membres prévoient que le responsable du traitement ou son représentant doit fournir à la personne auprès de laquelle il collecte des données la concernant au moins les informations énumérées ci-dessous, sauf si la personne en est déjà informée: a) l'identité du responsable du traitement et, le cas échéant, de son représentant; b) les finalités du traitement auquel les données sont destinées; c) toute information supplémentaire telle que: — les destinataires ou les catégories de destinataires des données, — le fait de savoir si la réponse aux questions est obligatoire ou facultative ainsi que les conséquences éventuelles d'un défaut de réponse, — l'existence d'un droit d'accès aux données la concernant et de rectification de ces données dans la mesure où, compte tenu des circonstances particulières dans lesquelles les données sont collectées, ces informations supplémentaires sont nécessaires pour assurer à l'égard de la personne concernée un traitement loyal des données.
	Directive 95/46/CE 13: Exceptions et limitations	Exceptions et limitations 1. Les États membres peuvent prendre des mesures législatives visant à limiter la portée des obligations et des droits prévus à l'article 6 paragraphe 1, à l'article 10, à l'article 11 paragraphe 1 et aux articles 12 et 21, lorsqu'une telle limitation constitue une mesure nécessaire pour sauvegarder: a) la sûreté de l'État; b) la défense; c) la sécurité publique; d) la prévention, la recherche, la détection et la poursuite d'infractions pénales ou de manquements à la déontologie dans le cas des professions réglementées; e) un intérêt économique ou financier important d'un État membre ou de l'Union européenne, y compris dans les domaines monétaire, budgétaire et fiscal; f) une mission de contrôle, d'inspection ou de réglementation relevant, même à titre occasionnel, de l'exercice de l'autorité publique, dans les cas visés aux points c), d) et e); g) la protection de la personne concernée ou des droits et libertés d'autrui.



Mesure procédurale Sauvegarde	Norme minimale	Disposition juridique
Protection des données	RDPA art. 30	Collecte d'informations relatives à des cas particuliers Dans le cadre de l'examen de cas particuliers, les États membres: a) ne divulguent pas à l'auteur (ou aux auteurs) présumé(s) de persécutions ou d'atteintes graves les informations concernant une demande de protection internationale, ou le fait qu'une demande a été présentée; b) ne cherchent pas à obtenir de l'auteur (ou des auteurs) présumé(s) de persécutions ou d'atteintes graves à l'encontre du demandeur des informations d'une manière telle que cet auteur (ou ces auteurs) so(en)t directement informé(s) qu'une demande a été présentée par le demandeur en question, et que l'intégrité physique de ce dernier ou des personnes à sa charge, ou la liberté et la sécurité des membres de sa famille qui séjournent encore dans son pays d'origine, soient compromises.
Détenition	CDE art. 37	Détenition et torture: Personne n'a le droit de punir ou de maltraiter des enfants. Les enfants qui enfreignent la loi ne peuvent être traités avec cruauté. Ils ne doivent pas être détenus dans des prisons pour adultes, ils doivent pouvoir garder le contact avec leur famille et ni la peine capitale, ni l'emprisonnement à vie sans possibilité de libération ne peuvent être prononcés à leur encontre.
	CDE art. 40	Justice pour mineurs: Les enfants accusés d'infraction à la loi ont droit à une aide juridique et à un traitement juste, dans un système judiciaire qui respecte leurs droits. Les gouvernements sont tenus d'établir un âge minimum au-dessous duquel les enfants seront présumés n'avoir pas la capacité d'enfreindre la loi pénale et de mettre en place des garanties minimales pour assurer l'équité et la résolution rapide des procédures judiciaires ou autres.
	CDE Comité GC 10.37	Pour les enfants qui entrent en contact avec le système de justice pénale, il est très important d'établir s'ils ont atteint l'âge de la responsabilité pénale et s'ils ont plus ou moins de dix-huit ans, les enfants en conflit avec la loi ayant le droit d'être traités d'une manière qui tienne compte des besoins liés à leur âge.
	RDCA art. 11, par. 2	Les mineurs ne peuvent être placés en rétention qu'à titre de mesure de dernier ressort et après qu'il a été établi que d'autres mesures moins coercitives ne peuvent être appliquées efficacement. Ce placement en rétention doit être d'une durée la plus brève possible et tout doit être mis en œuvre pour libérer les mineurs placés en rétention et les placer dans des lieux d'hébergement appropriés pour mineurs. Les mineurs non accompagnés ne peuvent être placés en rétention que dans des circonstances exceptionnelles. Tout doit être mis en œuvre pour libérer le plus rapidement possible le mineur non accompagné placé en rétention. L'intérêt supérieur du mineur est une considération primordiale. Les mineurs non accompagnés ne sont jamais placés en rétention dans des établissements pénitentiaires. Dans la mesure du possible, les mineurs non accompagnés sont hébergés dans des centres disposant de personnel et d'installations qui tiennent compte des besoins des personnes de leur âge. Lorsque des mineurs sont placés en rétention, ils ont la possibilité de pratiquer des activités de loisirs, y compris des jeux et des activités récréatives adaptés à leur âge. Lorsque des mineurs non accompagnés sont placés en rétention, les États membres veillent à ce qu'ils soient hébergés séparément des adultes.
	DR art. 17, par. 3-4	Les mineurs placés en rétention ont la possibilité de pratiquer des activités de loisirs, y compris des jeux et des activités récréatives adaptés à leur âge, et ont, en fonction de la durée de leur séjour, accès à l'éducation. Les mineurs non accompagnés bénéficient, dans la mesure du possible, d'un hébergement dans des institutions disposant d'un personnel et d'installations adaptés aux besoins des personnes de leur âge.
Cas relevant de Dublin	CDE art. 10	Regroupement familial: Les familles dont les membres vivent dans des pays différents ont le droit d'aller d'un pays à l'autre afin que les parents et les enfants puissent rester en contact ou rentrer ensemble en famille.
	CJUE C-648/11 DR art. 6	Lorsqu'un mineur non accompagné a présenté des demandes d'asile dans plus d'un État membre, l'État responsable de leur examen sera celui dans lequel la dernière d'entre elles a été présentée. À cet égard, aucun membre de la famille du mineur ne doit se trouver légalement dans un autre État membre et l'intérêt du mineur ne doit pas exiger une autre solution.
	DR art. 15, par. 3	Si le demandeur d'asile est un mineur non accompagné et qu'un ou plusieurs membres de sa famille se trouvent dans un autre État membre peuvent s'occuper de lui, les États membres réunissent si possible le mineur et le ou les membres de sa famille, à moins que ce ne soit pas dans l'intérêt du mineur.
	RDR art. 31, par. 2	L'État membre procédant au transfert communique à l'État membre responsable, dans la mesure où ces informations sont disponibles auprès de l'autorité compétente conformément au droit national, toute information jugée indispensable à la protection des droits de la personne concernée et à la prise en compte de ses besoins particuliers, et plus particulièrement (c) dans le cas des mineurs, des informations relatives à leur niveau de scolarité; (d) des informations relatives à l'âge du demandeur.
Évaluation des preuves	CDE Comité GC 6	Le Comité des droits de l'enfant des Nations unies dispose que l'évaluation de l'âge «doit tenir compte non seulement de l'aspect physique de l'individu, mais aussi de sa maturité psychologique».

Mesure procédurale Sauvegarde	Norme minimale	Disposition juridique
Évaluation des preuves	DCR art. 4 RDCR art. 4 DPA art. 17, par. 5	<p>Les États membres peuvent considérer qu'il appartient au demandeur de présenter, aussi rapidement que possible, tous les éléments nécessaires pour étayer sa demande de protection internationale.</p> <p>Il appartient à l'État membre d'évaluer, en coopération avec le demandeur, les éléments pertinents de la demande. Ces éléments correspondent aux déclarations du demandeur et à tous les documents dont le demandeur dispose concernant son âge, son passé, y compris ceux des parents à prendre en compte, son identité, sa ou ses nationalités, le ou les pays ainsi que le ou les lieux où il a résidé auparavant, ses demandes d'asile antérieures, son itinéraire, ses titres de voyage, ainsi que les raisons justifiant la demande de protection internationale.</p> <p>En tenant compte du statut individuel et de la situation personnelle du demandeur, y compris des facteurs comme son passé, son sexe et son âge, pour déterminer si, compte tenu de la situation personnelle du demandeur, les actes auxquels le demandeur a été ou risqué d'être exposé pourraient être considérés comme une persécution ou une atteinte grave.</p> <p>Lorsque les États membres appliquent le principe selon lequel il appartient au demandeur d'étayer sa demande de protection internationale, et lorsque certains aspects des déclarations du demandeur ne sont pas étayés par des preuves documentaires ou autres, ces aspects ne nécessitent pas confirmation lorsque les conditions suivantes sont remplies:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) le demandeur s'est réellement efforcé d'étayer sa demande;</li> <li>b) tous les éléments pertinents à la disposition du demandeur ont été présentés et une explication satisfaisante a été fournie quant à l'absence d'autres éléments probants;</li> <li>c) les déclarations du demandeur sont jugées cohérentes et plausibles et elles ne sont pas contredites par les informations générales et particulières connues et pertinentes pour sa demande;</li> <li>d) le demandeur a présenté sa demande de protection internationale dès que possible, à moins qu'il puisse avancer de bonnes raisons pour ne pas l'avoir fait; et</li> <li>e) la crédibilité générale du demandeur a pu être établie.</li> </ul> <p>Les États membres font en sorte que les décisions sur les demandes de protection internationale soient prises par l'autorité responsable de la détermination à l'issue d'un examen approprié: a) les demandes sont examinées et les décisions sont prises individuellement, objectivement et impartialement; b) des informations précises et actualisées sont obtenues auprès de différentes sources, telles que le BEAA et le HCR ainsi que les organisations internationales compétentes en matière de droits de l'homme, c) le personnel chargé d'examiner les demandes et de prendre les décisions connaît les normes applicables en la matière; d) le personnel chargé d'examiner les demandes et de prendre les décisions a la possibilité de demander conseil à des experts, le cas échéant, sur des matières particulières comme les questions médicales, culturelles, religieuses, ou celles liées aux enfants ou au genre.</p>
	RDPA art. 10, par. 3	<p>Les États membres peuvent procéder à des examens médicaux afin de déterminer l'âge d'un mineur non accompagné lorsqu'ils ont des doutes à ce sujet après avoir pris connaissance de déclarations générales ou de tout autre élément pertinent.</p> <p>Si, par la suite, ils persistent à avoir des doutes sur l'âge du demandeur, ils présument que le demandeur est un mineur. Tout examen médical est effectué dans le plein respect de la dignité de la personne, est le moins invasif possible et est réalisé par des professionnels de la santé qualifiés de manière à pouvoir obtenir, dans toute la mesure du possible, des résultats fiables. Lorsqu'ils font procéder à des examens médicaux, les États membres veillent à ce que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) le mineur non accompagné soit informé, préalablement à l'examen de sa demande de protection internationale et dans une langue qu'il comprend, ou dont il est raisonnable de supposer qu'il la comprend, de la possibilité qu'il ait à subir un examen médical visant à déterminer son âge.</li> <li>b) le mineur non accompagné et/ou son représentant consentent à un examen médical afin de déterminer l'âge du mineur concerné;</li> <li>c) la décision de rejet de la demande de protection internationale d'un mineur non accompagné qui a refusé de se soumettre à un examen médical ne soit pas exclusivement fondée sur ce refus.</li> </ul> <p>Le fait qu'un mineur non accompagné ait refusé de se soumettre à un examen médical n'empêche pas l'autorité responsable de la détermination de se prononcer sur la demande de protection internationale.</p>
	RCD art. 19, par.4 RDCA 24.4 QD 30.6 RDCR 31.6	<p>Le personnel chargé des mineurs non accompagnés a eu et continue à recevoir une formation appropriée concernant leurs besoins et est tenu par les règles de confidentialité.</p>
	Rég. VIS (UE) n° 767/2008 Art. 24: Modification des données	<p>L'État membre responsable est seul habilité à modifier les données qu'il a transmises au VIS en les rectifiant ou en les effaçant.</p> <p>L'État membre responsable vérifie les données en question et, au besoin, les rectifie ou les efface immédiatement.</p>

Mesure procédurale Sauvegarde	Norme minimale	Disposition juridique
Représentant	RCD art. 19, par. 1 DCR art. 30, par. 2 RDCR art. 31, par. 2	Assurer la nécessaire représentation des mineurs non accompagnés par un tuteur légal ou toute autre forme appropriée de représentation. Les autorités compétentes procèdent régulièrement à une appréciation de la situation.
	DPA art. 17, par. 1 RDPA art. 25, par. 1 RDCA art. 24, par. 1	Prennent dès que possible les mesures nécessaires pour veiller à ce qu'un représentant représente et assiste le mineur non accompagné. Le représentant accomplit sa mission conformément au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant et possède les compétences requises à cette fin. Il ne sera procédé au remplacement de la personne agissant en tant que représentant qu'en cas de nécessité; les organisations ou individus dont les intérêts entrent en conflit ou sont susceptibles d'entrer en conflit avec les intérêts du mineur non accompagné ne peuvent pas devenir représentants. Veillent à ce que le représentant ait la possibilité d'informer le mineur non accompagné du sens et des éventuelles conséquences de l'entretien personnel et, le cas échéant, de lui indiquer comment se préparer à celui-ci. Un représentant est autorisé à assister à cet entretien personnel et à poser des questions ou formuler des observations dans le cadre fixé par la personne chargée de mener l'entretien.
	DPA art. 17, par. 2 RDPA art. 25, par. 2	Les États membres peuvent s'abstenir de désigner un représentant lorsque le mineur non accompagné: a) attendra selon toute vraisemblance sa majorité avant qu'une décision ne soit prise en premier ressort; ou b) peut avoir recours gratuitement aux services d'un conseil juridique ou d'un autre conseiller reconnu en tant que tel en vertu du droit national, pour accomplir les missions assignées dans ce qui précède au représentant; ou c) est marié ou l'a été.
	DPA art. 17, par. 3	Peuvent s'abstenir de désigner un représentant lorsque le mineur non accompagné est âgé de 16 ans ou plus, à moins que celui-ci ne soit dans l'incapacité d'introduire sa demande sans le concours d'un représentant.
	RDPA art. 25, par. 4	Des informations juridiques et procédurales gratuites sont fournies aux mineurs non accompagnés et à leurs représentants.
	RDPA art. 25, par. 5	Veillent à ce que le mineur non accompagné soit informé, préalablement à l'examen de sa demande de protection internationale et dans une langue qu'il comprend, ou dont il est raisonnable de supposer qu'il la comprend, de la possibilité qu'il ait à subir un examen médical visant à déterminer son âge. Cela comprend notamment des informations sur la méthode d'examen et les conséquences possibles des résultats de cet examen médical pour l'examen de la demande de protection internationale, ainsi que sur les conséquences qu'entraînerait le refus du mineur non accompagné de subir un tel examen médical. Le mineur non accompagné et/ou son représentant consentent à un examen médical afin de déterminer l'âge du mineur concerné.
	CdE LCT art. 10, par. 4 PLT art. 14, par. 2	Les États membres désignent un tuteur ou un représentant pour l'enfant victime de la traite des êtres humains dès que l'enfant est identifié comme tel par les autorités lorsque, en vertu de la législation nationale, un conflit d'intérêts avec l'enfant victime empêche les titulaires de l'autorité parentale de défendre les intérêts supérieurs de l'enfant et/ou de le représenter.
	PLT art. 16, par. 3	Les États membres prennent les mesures nécessaires pour que, s'il y a lieu, un tuteur soit désigné pour l'enfant victime de la traite des êtres humains qui n'est pas accompagné.
Consentement éclairé	DPA art. 17, par. 5 RDPA art. 25, par. 5	Le mineur non accompagné est informé, préalablement à l'examen de sa demande d'asile, et dans une langue dont il est raisonnable de supposer qu'il la comprend, de la possibilité qu'il ait à subir un examen médical visant à déterminer son âge. Des informations sur la méthode d'examen et les conséquences possibles des résultats de cet examen médical pour l'examen de la demande d'asile/de protection internationale, ainsi que sur les conséquences qu'entraînerait le refus du mineur non accompagné de subir un tel examen médical. Le mineur non accompagné et/ou son représentant consentent à un examen médical afin de déterminer l'âge du mineur concerné. La décision de rejet de la demande d'asile ne peut exclusivement être fondée sur le refus de se soumettre à un examen médical. Le refus de se soumettre à cet examen médical n'empêche pas de se prononcer sur la demande d'asile.
	RDPA art. 19	Fourniture gratuite d'informations juridiques et procédurales dans le cadre des procédures en première instance. Sur demande, des informations juridiques et procédurales sont fournies gratuitement aux demandeurs, comprenant les informations de procédure relatives à la situation particulière du demandeur. En cas de décision négative, communication des informations précisant les motifs de cette décision et expliquant les possibilités de recours.
	RDPA art. 25, par. 5	Un examen médical, le moins invasif possible, effectué dans le plein respect de la dignité de la personne.
Possibilités de recours/ droit d'appel	RDPA art. 19 RDPA art. 25, par. 4	Sur demande, des informations juridiques et procédurales sont fournies gratuitement aux demandeurs. Ces informations comprennent au moins les informations de procédure relatives à la situation particulière du demandeur. En cas de décision négative, les États membres communiquent également, sur demande, aux demandeurs des informations précisant les motifs de cette décision et expliquant les possibilités de recours.

Mesure procédurale Sauvegarde	Norme minimale	Disposition juridique
Cas potentiels de traite des êtres humains	CDE art. 6	Survie et développement: tout enfant a le droit à la vie. Les États assurent au maximum la survie et le développement de l'enfant.
	CDE art. 11	Enlèvement et traite des enfants: Les États prennent des mesures pour empêcher que les enfants ne soient emmenés illégalement loin de leur pays ou ne puissent y retourner.
	CDE art. 32	Travail des enfants: Les États protègent les enfants contre tout travail susceptible de compromettre leur éducation ou de nuire à leur santé.
	CDE art. 33	Usage illicite de drogues: Les États protègent les enfants contre l'usage illicite des drogues.
	CDE art. 34	Exploitation sexuelle: Les États protègent les enfants contre la violence et l'exploitation sexuelle.
	CDE art. 35	Enlèvement: Les États veillent à empêcher l'enlèvement ou la vente d'enfants.
	CDE art. 36	Autres formes d'exploitation: Les États protègent les enfants contre toutes les autres formes d'exploitation susceptibles de leur nuire.
	PLT art. 13	Les enfants victimes de la traite des êtres humains bénéficient d'une assistance, d'une aide et d'une protection; l'intérêt supérieur de l'enfant constitue une considération primordiale. En cas d'incertitude sur l'âge d'une victime de la traite des êtres humains et lorsqu'il existe des raisons de croire qu'elle est un enfant, cette personne est présumée être un enfant et reçoit un accès immédiat aux mesures d'assistance, d'aide et de protection.
	CdE LCT art. 10	Disposent de personnes formées et qualifiées dans la prévention et la lutte contre la traite des êtres humains et dans l'identification des victimes, notamment des enfants, et dans le soutien à ces dernières. Les différentes autorités concernées collaborent entre elles ainsi qu'avec les organisations ayant un rôle de soutien, afin de permettre d'identifier les victimes dans un processus prenant en compte la situation spécifique des femmes et des enfants victimes; adoptent les mesures nécessaires pour identifier les victimes, le cas échéant, en collaboration avec d'autres Parties et avec des organisations ayant un rôle de soutien. En cas d'incertitude sur l'âge de la victime et lorsqu'il existe des raisons de croire qu'elle est un enfant, elle est présumée être un enfant et il lui est accordé des mesures de protection spécifiques dans l'attente que son âge soit vérifié. Dès qu'un enfant est identifié en tant que victime et qu'il est non accompagné, chaque Partie prévoit sa représentation par le biais de la tutelle légale, d'une organisation ou d'une autorité chargée d'agir conformément à son intérêt supérieur.
	Professionnels qualifiés	RCD art. 19, par. 4 RDCA art. 24, par. 4 QD 30.6
RDCA art. 24, par. 1 RDPA art. 25, par. 1		Le représentant accomplit sa mission conformément au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant et possède les compétences requises à cette fin. Il ne sera procédé au remplacement de la personne agissant en tant que représentant qu'en cas de nécessité. Les organisations ou individus dont les intérêts entrent en conflit ou sont susceptibles d'entrer en conflit avec les intérêts du mineur non accompagné ne peuvent pas devenir représentants.
RDPA art. 25, par. 3		Une personne possédant les connaissances nécessaires sur les besoins particuliers des mineurs mène l'entretien et prépare la décision concernant la demande d'un mineur non accompagné.
RDPA art. 25, par. 5		Tout examen médical est effectué dans le plein respect de la dignité de la personne, est le moins invasif possible et est réalisé par des professionnels de la santé qualifiés de manière à pouvoir obtenir, dans toute la mesure du possible, des résultats fiables.

## Annexe 4 — Contextes politiques et juridiques nationaux: aperçu des instruments pertinents

Autriche	<p>Conformément à l'article 15/1/6 de la loi autrichienne relative au droit d'asile de 2005 (amendement de 2009), un demandeur d'asile doit prouver une minorité présumée ou équivoque à laquelle il fait référence dans une procédure introduite en vertu de ladite loi fédérale, en présentant des documents irréfutables ou d'autres pièces justificatives équivalentes et pertinentes. Si l'étranger ne parvient pas à prouver cette minorité, l'Office fédéral de l'asile ou la Cour du droit d'asile peut également, dans le cadre d'une méthode d'examen multifactorielle, demander le diagnostic de l'âge à l'aide d'examen radiologiques, essentiellement aux rayons X. Toute méthode d'examen doit être appliquée de la manière la moins contraignante possible. L'étranger ne peut pas être contraint de se soumettre à un examen aux rayons X. Si des doutes fondés subsistent après le diagnostic de l'âge, ils doivent bénéficier à l'étranger et la minorité doit être présumée.</p> <p>L'article 2/1/25 de la loi autrichienne relative au droit d'asile de 2005 définit la méthode d'examen multifactorielle comme un modèle de pointe pour déterminer l'âge sur la base de trois examens médicaux individuels (plus spécialement des examens physiques, dentaires et aux rayons X). Dans l'arrêt de principe (VwGH Erk 2005/01/0463), la Cour administrative autrichienne stipulait qu'en l'absence de preuves suffisantes pour attester la minorité supposée du demandeur, le Tribunal de première instance doit demander une évaluation de l'âge. Une présomption de l'âge uniquement basée sur une appréciation de l'apparence du demandeur effectuée par un conseiller juridique ne suffit pas. C'est à la suite de cette décision qu'une méthode d'examen multifactorielle a été introduite.</p>
Belgique	<p>Loi relative à la tutelle du 24 décembre 2002 (Titre XIII, Chapitre VI «Tutelle des mineurs étrangers non accompagnés» de la loi-programme du 24 décembre 2002 publiée au Moniteur Belge le 31 décembre 2002). Modifiée par la loi-programme du 22 décembre 2003 et la loi-programme du 27 décembre 2004</p> <p>Arrêté royal du 22 décembre 2003 portant exécution du Titre XIII, Chapitre 6 «Tutelle des mineurs étrangers non accompagnés» de la loi-programme du 24 décembre 2002</p>
Bulgarie	<p>Loi relative au droit d'asile et aux réfugiés; loi relative à la protection des enfants</p>
Croatie	<p>Concernant la procédure d'asile, la loi relative au droit d'asile de la République de Croatie ne comporte aucune réglementation spécifique pour l'évaluation de l'âge. La loi relative au droit d'asile a été votée en 2007 et modifiée en 2010 (Journal officiel n° 79/07 et 88/10). Conformément à cette loi, sauf mention contraire, les dispositions prévues par la loi sur la procédure administrative générale sont d'application dans la procédure d'asile. Elle précise également que, sauf mention contraire, les dispositions de la loi sur les étrangers s'appliquent en conséquence aux demandeurs d'asile, aux réfugiés et aux étrangers sous protection subsidiaire ou temporaire. La loi sur la procédure administrative générale de 2009 (Journal officiel n° 47/09), qui stipule que la preuve peut être établie par le témoignage d'un expert si la détermination ou l'évaluation de certains faits, essentielle à la résolution du dossier administratif, requiert une expertise particulière. La loi sur les étrangers de 2011 (Journal officiel n° 130/11), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012, stipule qu'une évaluation de l'âge peut être effectuée lorsqu'il existe de sérieux doutes quant à la minorité de l'étranger.</p>
Chypre	<p>Loi sur les réfugiés 2000-2009 votée en 2009. En vertu de l'article 10 de la loi sur les réfugiés: Le service d'asile peut recourir à des examens médicaux pour déterminer l'âge de mineurs non accompagnés dans le cadre de l'analyse de sa demande. (1H) en cas de recours à un examen médical... le service d'asile veille: (a) à informer le mineur non accompagné, avant l'analyse de sa demande et dans une langue qu'il est raisonnablement supposé comprendre, de la possibilité de déterminer son âge par le biais d'un examen médical. Il s'agit notamment d'informer le mineur de la méthode d'examen et des conséquences possibles du résultat de cet examen pour l'analyse de la demande, ainsi que les conséquences du refus de la part du mineur non accompagné de se soumettre à l'examen; (b) à ce que le mineur non accompagné et/ou son représentant consentent à réaliser un examen visant à déterminer l'âge du mineur non accompagné et (c) à ce que la décision de rejeter une demande d'un mineur non accompagné qui a refusé de se soumettre à un tel examen médical ne s'appuie pas uniquement sur ce refus.</p> <p>(1I) Le refus d'un mineur non accompagné de se soumettre à des examens médicaux en vue de déterminer son âge n'empêche pas le responsable de prendre une décision concernant la demande dudit mineur.</p>

République tchèque	<p><b>Loi relative au droit d'asile 325/1999 Section 89, (3):</b> si un candidat à la protection internationale est un mineur non accompagné et s'il existe des doutes justifiés concernant son âge présumé, un examen médical est effectué afin de déterminer son âge réel. Le Ministère présente les conclusions de l'examen au tribunal à titre de preuve dans le cadre de la procédure de désignation d'un tuteur conformément à la sous-section (1). Si pour une quelconque raison, le mineur non accompagné refuse de se soumettre à l'examen médical, le Ministère le considère comme un candidat adulte à la protection internationale.</p> <p>(4) Le Ministère informe un mineur non accompagné de la possibilité de déterminer son âge au moyen d'un examen médical conformément à la Section 3, dans sa langue maternelle ou une langue dans laquelle il est capable de communiquer, soit lors d'une invitation à introduire une demande de protection internationale, soit dans un délai maximum de 15 jours à dater de la déclaration de protection internationale. Dans ce cadre, le Ministère indique également au mineur non accompagné la manière dont l'examen se déroule et les conséquences possibles de cet examen, ainsi que les conséquences du refus de se soumettre à un examen médical dans le cadre de sa demande de protection internationale.</p> <p><b>Loi sur le séjour des étrangers sur le territoire de la République tchèque 326/1999 Section 124:</b></p> <p>(5) La police n'est autorisée à placer en détention un étranger mineur non accompagné séjournant sur le territoire national que s'il existe un risque avéré que ce mineur représente une menace potentielle pour la sécurité de l'État ou qu'il est susceptible de perturber sérieusement l'ordre public. S'il existe des doutes fondés quant au statut de mineur non accompagné du ressortissant étranger, la police est autorisée à le placer en détention en vertu des dispositions de la sous-section (1) jusqu'à ce que son âge réel soit déterminé. La police prend les mesures nécessaires à la détermination de l'âge de l'étranger mineur non accompagné immédiatement après sa détention.</p> <p><b>Loi sur l'éducation institutionnelle ou protégée dans les institutions d'enseignement 109/2002, Section 23:</b></p> <p>(2) Le directeur d'une institution pour enfants peut, dans des cas fondés, demander au centre médical spécialisé une évaluation de l'âge financée par l'institution.</p>
Danemark	<p><b>Conformément à la section 40 c (2) de la loi danoise sur les étrangers,</b> la police nationale danoise et le service danois de l'immigration peuvent demander qu'un étranger non accompagné qui affirme être mineur prenne part à un examen médical pour déterminer son âge.</p>
Estonie	<p>Loi relative aux examens médico-légaux, votée le 1<sup>er</sup> janvier 2002, ainsi que la loi sur l'octroi de la protection internationale aux étrangers, votée le 1<sup>er</sup> juillet 2006.</p>
Finlande	<p>Loi sur l'utilisation des rayonnements, votée en 1991, permis délivré par la Radiation &amp; Nuclear Safety Authority du département de médecine légale de l'Université d'Helsinki qui, depuis 1997, autorise une radiographie des dents et du squelette pour la détermination de l'âge. Un amendement de la loi sur les étrangers, qui fixe un cadre législatif pour la détermination de l'âge, a été voté le 1<sup>er</sup> juillet 2010.</p>
France	<p>Conformément aux articles L.221 -5 (dans la «zone d'attente» à la frontière) et L.751 -1 (sur le territoire français) du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA), l'âge sera prouvé sur la base de documents réguliers, à moins que d'autres facteurs (externes ou inhérents à l'acte) indiquent que le document est irrégulier, falsifié ou ne correspond pas à la réalité. Ainsi, l'article 47 du Code civil stipule que «tout acte de l'état civil des Français et des étrangers fait en pays étranger et rédigé dans les formes usitées dans ce pays fait foi, sauf si d'autres actes ou pièces détenus, des données extérieures ou des éléments tirés de l'acte lui-même établissent, le cas échéant après toutes vérifications utiles, que cet acte est irrégulier, falsifié ou que les faits qui y sont déclarés ne correspondent pas à la réalité».</p> <p>Par conséquent, en cas d'incertitude concernant l'âge réel du demandeur, le procureur peut demander une expertise médico-légale comportant différentes parties: un entretien psychologique, un examen clinique, un examen de la dentition et une estimation de l'âge osseux selon la méthode de Greulich et Pyle.</p> <p>Sur la base des résultats de ces examens, le procureur décidera s'il y a lieu de désigner un administrateur ad hoc ou de refuser la désignation pour cause de majorité du demandeur. Par ailleurs, le doute doit bénéficier au jeune, comme le rappelle la circulaire du ministère de la Justice datée du 14 avril 2005, prise en application du décret du 2 septembre 2003 relatif aux modalités de désignation et d'indemnisation des administrateurs ad hoc institués par l'article 17 de la loi du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale.</p> <p>Droit civil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Cour de Cassation, Chambre civile 1, 10 mai 2006, pourvoi n° 04-50149: en l'absence de document administratif, le bénéfice du doute doit être accordé à celui qui allègue être mineur dès lors que n'est pas rapportée la preuve irréfutable de sa majorité.</li> <li>* Cour de Cassation, Chambre civile 1, 23 janvier 2008, pourvoi n° 06-13344:</li> </ul> <p>En présence d'un document d'état civil «conforme aux formes requises par la loi étrangère applicables», celui-ci fait foi étant donné qu'aucun élément extérieur à l'acte n'a permis de douter des énonciations y figurant et que les examens ne peuvent être retenus en raison de leur imprécision.</p> <p>Droit administratif:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Conseil d'État, 23/10/2002, n° 232013:</li> </ul> <p>«Il ressort toutefois des pièces du dossier que l'expertise médicale diligentée à la demande d'un officier de police judiciaire pour vérifier l'âge de M. X... a conclu que compte tenu du développement morphologique, de la maturation dentaire, du degré de la maturation osseuse radiologique, l'âge physiologique est estimé supérieur à 18 ans»; qu'en regard à la concordance des examens réalisés et à l'absence de toute pièce produite au soutien des affirmations du requérant, c'est dès lors à tort que le magistrat délégué par le président du tribunal administratif de Cergy-Pontoise a annulé l'arrêté attaqué au motif que «l'administration n'établit pas qu'en regard aux marges d'erreur affectant ce genre d'évaluations l'intéressé aurait indiqué une date de naissance erronée».</p>

<p><b>Allemagne</b></p>	<p><b>Article 49 §6 de la loi relative au séjour des étrangers comme base légale pour l'évaluation de l'âge.</b> La jurisprudence disponible concernant l'évaluation de l'âge est essentiellement liée à la détention criminelle. La Cour fédérale supérieure fait référence à l'<b>article 49 §6 de la loi relative au séjour des étrangers (décision du 14 octobre 2010)</b> <a href="http://www.juris.de/iportal/portal/t/1dr3/page/jurisw.psm?pid=Dokumentanzeige&amp;showdoccase=1&amp;js_peid=Trefferliste&amp;documentnumber=1&amp;numberofresults=1&amp;fromdocdoc=yes&amp;doc.id=KORE301222010%3Ajuris-r00&amp;doc.part=1&amp;doc.price=0.0&amp;doc.hl=1#focuspoint">http://www.juris.de/iportal/portal/t/1dr3/page/jurisw.psm?pid=Dokumentanzeige&amp;showdoccase=1&amp;js_peid=Trefferliste&amp;documentnumber=1&amp;numberofresults=1&amp;fromdocdoc=yes&amp;doc.id=KORE301222010%3Ajuris-r00&amp;doc.part=1&amp;doc.price=0.0&amp;doc.hl=1#focuspoint</a>.</p>
<p><b>Grèce</b></p>	<p>Décision du ministère de la Santé n° Y1.Γ.Π. ο.κ.92490/4.10.2013, Journal officiel 2745/8/29.10.2013. Protocoles médicaux de pays tiers dans les centres de premier accueil, article 6 sur les mineurs et l'évaluation de l'âge, qui stipule qu'une évaluation de l'âge peut être réalisée dans le cadre des procédures de premier accueil afin que le service concerné renvoie l'étranger vers les bons services d'hébergement. Ledit article décrit le protocole d'évaluation de l'âge à suivre.</p>
<p><b>Hongrie</b></p>	<p><b>La loi relative au droit d'asile de 2007 prévoit des dispositions spécifiques concernant l'évaluation de l'âge:</b>  44 §(1) En cas de doute quant au statut de mineur d'une personne demandant la reconnaissance du statut de réfugié et affirmant être mineure, un examen médical spécialisé peut être effectué afin de déterminer son âge. L'examen ne peut être effectué qu'avec le consentement de la personne concernée ou, si celle-ci n'est pas en mesure de faire une déclaration, avec le consentement de son représentant légal ou de son tuteur.  (2) Une demande de reconnaissance ne peut pas être refusée au seul motif que la personne demandant une reconnaissance, son représentant légal ou son tuteur n'a pas accepté de se soumettre à l'examen.  (3) Si la personne demandant la reconnaissance, son représentant légal ou son tuteur refuse l'examen d'expertise visant à déterminer le statut de mineur, les dispositions relatives aux mineurs, à l'exception de celles concernant l'implication d'un représentant légal ou la désignation d'un tuteur, ne peuvent pas être appliquées à la personne demandant la reconnaissance.</p>
<p><b>Irlande</b></p>	<p><b>Loi sur les réfugiés de 1996 et loi sur la protection de l'enfance de 1991.</b> Une décision importante rendue par la Haute Cour, <b>Moke V RAC</b>, indiquait que la Cour reconnaissait que l'évaluation de l'âge était une science inexacte, mais décrivait brièvement un minimum d'exigences procédurales pour décider de l'évaluation de l'âge.</p>
<p><b>Italie</b></p>	<p><b>D.P.R. n° 448/88</b> — Dispositions relatives à la procédure pénale pour les mineurs inculpés, art. 8.  <b>Directive conjointe du 7.12.2006</b> du ministère de l'Intérieur et du ministère de la Justice concernant les procédures pour la prise en charge des demandeurs d'asile mineurs non accompagnés;  <b>Directives sur la présomption de minorité</b>, adoptées par le ministère de l'Intérieur le 9 juillet 2007;  <b>Décret législatif 251/2007 relatif à la mise en œuvre de la directive européenne 2004/83/CE</b> concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts, art. 28 sur les mineurs;  <b>Décret législatif 25/2008</b> relatif à la mise en œuvre de la directive européenne 2005/85/CE relative à des normes minimales concernant la procédure d'octroi et de retrait du statut de réfugié dans les États membres, art. 19 sur les procédures concernant les mineurs;  <b>Protocole du 21.05.2009</b> signé par le ministère de l'Intérieur, le ministère de la Justice et le ministère de la Santé concernant la mise en œuvre d'un projet visant à expérimenter des méthodes d'évaluation de l'âge.</p>
<p><b>Lettonie</b></p>	<p><b>La section n° 6 de la loi relative au droit d'asile (2009)</b> stipule que le garde-frontière effectue une identification d'un demandeur d'asile et est autorisé à demander et organiser l'inspection et l'expertise de documents et d'objets, des examens médicaux, des expertises linguistiques et autres, afin d'identifier un demandeur d'asile. <b>La section n° 13</b> du règlement interne concernant les gardes-frontières n° 16 relatif à l'action des gardes-frontières lorsqu'un étranger soumet une demande d'asile (9 décembre 2011) dispose que si une expertise est réalisée pour déterminer l'âge, le garde-frontière envoie la conclusion de l'expertise à un tribunal, lequel évaluera l'avis de l'expert conformément à la section n° 182 de la loi sur la procédure administrative.  En vertu de la <b>section n° 182 relative à l'évaluation de l'avis d'un expert de la loi sur la procédure administrative</b>, un tribunal évaluera l'avis de l'expert conformément aux dispositions de la <b>section n° 154 relative à l'évaluation des preuves</b>, laquelle stipule qu'un tribunal évaluera les preuves en fonction de ses propres convictions, qui s'appuieront sur des preuves vérifiées de manière détaillée, exhaustive et objective, et en accord avec la conscience judiciaire basée sur les lois de la logique, les découvertes scientifiques et les principes de justice; aucune preuve n'aura d'effet prédéterminé contraignant pour un tribunal; le jugement d'un tribunal précisera pourquoi la préférence a été accordée à certaines preuves plutôt qu'à d'autres et pourquoi certains faits ont été reconnus comme avérés alors que d'autres non. Si l'avis de l'expert n'est pas suffisamment clair ou est incomplet, un tribunal peut demander un complément d'expertise, en confiant la réalisation au même expert. Si l'avis de l'expert n'est pas suffisamment justifié ou réfléchi, ou si les avis de différents experts sont contradictoires, le tribunal peut demander de répéter les examens d'expertise, en confiant la réalisation à un autre expert ou à plusieurs experts.</p>

Lituanie	<p><b>Loi sur le statut juridique des étrangers du 29 avril 2004: article 123</b> — Test de détermination de l'âge. 1) S'il existe des doutes fondés concernant l'âge d'un étranger, le service des migrations peut contraindre l'étranger qui demande l'octroi d'un permis de séjour ou du droit d'asile à passer un test de détermination de l'âge.</p> <p>2) Le test de détermination de l'âge doit être réalisé avec le consentement de l'étranger dont l'âge doit être déterminé. Si l'étranger dont l'âge doit être déterminé est un mineur, le test sera effectué uniquement si ses parents, d'autres représentants légaux ou son tuteur temporaire (curateur) y consentent.</p> <p>3) Si l'étranger refuse de se soumettre au test de détermination de l'âge, il sera considéré comme ne répondant pas aux conditions fixées par le paragraphe 1 de l'article 26 de ladite loi.</p> <p>4) Si l'étranger qui demande l'octroi du droit d'asile en République de Lituanie refuse de se soumettre à un test de détermination de l'âge sans raison justifiée, les autres informations qui ne peuvent pas être prouvées par écrit seront évaluées conformément au paragraphe 2 de l'article 83 de ladite loi.</p> <p>5) Les frais liés à la réalisation du test de détermination de l'âge seront à charge de l'étranger, excepté pour les demandeurs du droit d'asile pour lesquels ces frais seront payés par la République de Lituanie. Conformément à l'arrêté du ministre des Affaires intérieures de la République de Lituanie du 15 octobre 2004 sur l'approbation de la procédure pour l'examen des demandes de droit d'asile, la promulgation des décisions sur le droit d'asile et leur réalisation, un fonctionnaire autorisé par l'agence publique ayant reçu une demande de droit d'asile détermine l'âge de l'étranger sur la base des documents disponibles. Si l'âge de l'étranger ne peut pas être établi sur la base des documents disponibles (faute de documents ou pour cause de falsification), le service des migrations se base sur les informations fournies par le demandeur, sauf s'il existe des doutes évidents quant à son âge. Dans ce cas, le service des migrations peut faire appel à l'institution médicale spécifique pour un examen médical. La procédure de détermination de l'âge ne peut être appliquée qu'avec le consentement du demandeur du droit d'asile. Si l'étranger dont l'âge doit être déterminé est un mineur, le test sera effectué uniquement si ses parents, d'autres représentants légaux ou son tuteur temporaire (curateur) y consentent. Si l'étranger qui demande l'octroi du droit d'asile en République de Lituanie refuse de se soumettre à un test de détermination de l'âge sans aucune raison justifiée, les autres informations qui ne peuvent pas être prouvées par écrit seront évaluées conformément au paragraphe 2 de l'article 83 de la loi sur le statut juridique des étrangers du 29 avril 2004. Si au cours de l'examen de la demande du droit d'asile, le demandeur induit en erreur les personnes chargées de l'investigation, retarde cette dernière par ses actes ou sa négligence, tente de tricher ou que des contradictions sont remarquées entre des faits signalés par le demandeur du droit d'asile qui ont un impact décisif lors de l'octroi du droit d'asile. Les frais liés à la réalisation du test de détermination de l'âge sont à charge par l'étranger, excepté pour les demandeurs du droit d'asile pour lesquels ces frais seront payés par la République de Lituanie.</p>
Luxembourg	<p><b>Conformément à l'article 12 (3) de la loi révisée sur le droit d'asile et d'autres formes de protection, datée du 5 mai 2006</b>, le ministre peut ordonner un examen médical en vue de déterminer l'âge d'un demandeur d'asile. Il convient de préciser que la détermination de l'âge influence la procédure d'octroi de la protection internationale. L'article 9 (2) stipule que chaque demandeur est tenu de communiquer toutes les informations nécessaires à la vérification de la légitimité de la demande, y compris son âge. L'absence de consentement à se soumettre à l'examen médical n'empêchera pas le ministre de prendre une décision concernant la demande de protection internationale. Cette décision ne sera toutefois pas uniquement basée sur le refus du demandeur.</p>
Malte	<p>Avis juridique 243 de 2008 et avis juridique 320 de 2005, article 14.</p>
Pays-Bas	<p>Des dispositions légales relatives à l'évaluation de l'âge sont prévues dans les directives de mise en œuvre de la loi sur les étrangers. Une évaluation de l'âge est possible depuis 1999.</p>
Norvège	<p>Un examen de l'âge a été inclus dans la loi norvégienne sur l'immigration de 2007. La section 88 sur l'examen de l'âge stipule que lorsque dans le cadre d'une demande d'asile ou de permis de séjour pour un membre de la famille, il n'est pas possible d'établir avec suffisamment de certitude si le ressortissant étranger a plus ou moins de 18 ans, celui-ci peut se voir demander d'accepter de se soumettre à un examen médical. Il sera alors informé de l'importance de cet examen pour l'évaluation du dossier. Par le biais de règlements, le roi peut prévoir des dispositions supplémentaires concernant la mise en œuvre des examens de l'âge.</p> <p>La direction norvégienne de l'immigration (UDI) a développé des directives sur la manière de pratiquer l'évaluation de l'âge (RS2010-183). Malheureusement, les directives existent uniquement en norvégien. Elles sont disponibles sur la page d'accueil de la Direction <a href="http://www.udiregelverk.no/default.aspx?path=4870DB37-72D8-4D29-9D73-5F81E79DC450">http://www.udiregelverk.no/default.aspx?path=4870DB37-72D8-4D29-9D73-5F81E79DC450</a>.</p>
Pologne	<p><b>L'article 30 de la loi du 23 juin 2003 relative à l'octroi d'une protection aux étrangers séjournant sur le territoire de la Pologne stipule que:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Un étranger qui affirme être mineur peut, en cas de doute sur son âge, devoir subir un examen médical moyennant son consentement ou celui de son représentant légal afin de déterminer son âge réel.</li> <li>2) Les résultats de l'examen médical doivent contenir les informations concernant l'âge de l'étranger, ainsi des renseignements quant à la <b>marge d'erreur acceptable</b>.</li> <li>3) Un étranger qui affirme être mineur sera traité comme un adulte si lui ou son représentant légal refuse les examens médicaux évoqués au paragraphe 1.</li> <li>4) La réalisation des examens médicaux sera assurée par le responsable de l'Office des étrangers et, si les doutes quant à l'âge de l'étranger apparaissent lors de la soumission de la demande, par l'autorité recevant la demande (à savoir le garde-frontière).</li> </ol>
Portugal	<p><b>Article 28 (3) de la loi sur le droit d'asile n° 27/2008, votée le 30.06.2008, la loi sur la protection des données à caractère personnel n° 67/98, votée le 26.10.1998, et la loi établissant le régime légal de la médecine légale n° 25/2004, votée le 19.08.2004</b></p>



<p><b>La loi n° 122/2006 sur l'asile en Roumanie (publiée au J.O. n° 428/18.05.2006, entrée en vigueur le 16 août 2006) dispose ce qui suit: Article 16</b> «Garanties concernant les demandeurs d'asile mineurs non accompagnés»</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) La demande d'asile d'un mineur non accompagné devra être examinée en priorité.</li> <li>2) Le bureau d'immigration roumain prendra les mesures nécessaires pour qu'un représentant légal soit désigné dès que possible afin d'assister le demandeur d'asile mineur non accompagné dans ses démarches concernant la procédure d'asile.</li> <li>3) Aucun représentant légal ne devra être désigné pour le demandeur d'asile mineur non accompagné si celui-ci atteint l'âge adulte dans les 15 jours suivant l'introduction de sa demande.</li> <li>4) Le bureau d'immigration roumain devra informer le représentant légal et le demandeur d'asile mineur non accompagné dans une langue qu'ils connaissent quant à la possibilité d'effectuer une expertise médicale visant à déterminer l'âge du demandeur. Ce type d'informations doit également inclure des explications relatives aux méthodes de l'examen médical, aux conséquences possibles de son résultat et aux effets d'un éventuel refus de s'y soumettre. <b>Article 41 «Détermination de l'âge du demandeur d'asile mineur étranger»</b></li> <li>1) Dans le cas où le demandeur d'asile déclare qu'il est mineur et qu'il n'existe pas de doute sérieux concernant son âge, il sera considéré comme mineur.</li> <li>2) Dans l'éventualité où le mineur non accompagné n'est pas à même de prouver son âge et qu'il existe un sérieux doute concernant sa minorité, le bureau d'immigration roumain demandera une expertise médico-légale afin d'évaluer l'âge du demandeur d'asile, moyennant le consentement écrit préalable du mineur et de son représentant légal.</li> <li>3) Si le demandeur d'asile ou son représentant légal refuse l'expertise médico-légale visant à estimer l'âge du demandeur et si aucune preuve convaincante ne peut être apportée concernant son âge, celui-ci sera considéré comme ayant l'âge adulte.</li> <li>4) Dans le cas prévu au paragraphe (3), la personne concernée sera considérée comme ayant atteint l'âge de 18 ans à la date de soumission de la demande d'asile.</li> <li>5) Les dispositions prévues au paragraphe (3) ne s'appliqueront pas dans le cas où des motifs sérieux établis à la suite d'un examen psychologique par le bureau d'immigration roumain permettent de refuser l'expertise médico-légale visant à déterminer l'âge.</li> </ol>	<p><b>La loi sur l'asile 480/2002 Coll. telle que modifiée indique à la Section 23:</b></p> <p>Si le Ministère a des doutes concernant l'âge d'un demandeur, ce dernier est tenu de se soumettre à un examen médical, dans le cas où l'étranger relève des conditions de la Section 16 Paragraphe 2*, le consentement de son tuteur ou représentant légal doit être obtenu.</p> <p>Si l'examen médical détermine que le demandeur est majeur, le Ministère le traitera en tant que tel et informera, sans délai, son tuteur ou représentant légal ainsi que le Tribunal compétent concernant le résultat de l'examen.</p> <p>Si un étranger refuse de se soumettre à un examen médical ou que son représentant légal ou tuteur s'y oppose, en vertu de cette loi, l'étranger sera considéré comme majeur pour les besoins de la procédure.</p> <p>Si l'examen médical ne permet pas de déterminer s'il est mineur ou majeur, en vertu de cette loi, il sera considéré comme mineur pour les besoins de la procédure et le représentant légal et le tuteur en informeront le demandeur sans délai.</p> <p>Conformément à l'instruction prévue à la section 4 paragraphe 2, le Ministère informera le demandeur de la possibilité de devoir se soumettre à un examen médical visant à déterminer son âge, du mode d'exécution de celui-ci et de ses conséquences pour l'évaluation de la demande d'asile ainsi que des conséquences d'un refus de se soumettre à l'examen.</p> <p><b>Section 4/2</b> Avant de compléter le questionnaire, mais au plus tard dans les 15 jours suivant le début de la procédure, l'employé autorisé du Ministère informera le demandeur concernant ses droits et obligations dans le cadre de la procédure d'asile, les conséquences possibles découlant du non-respect ou de la violation de ses obligations en vertu de cette loi, la possibilité de se faire représenter pendant la procédure conformément à cette loi et l'accès à une assistance juridique. Le Ministère fournira aussi au demandeur les informations concernant les organisations non gouvernementales s'occupant des demandeurs d'asile et des personnes à qui l'asile a été accordé, dans la mesure du possible, les instructions et informations seront fournies par écrit dans une langue supposée être comprise par le demandeur.</p> <p><b>Section 16/2 (2)</b> Les actes légaux pour le compte d'un étranger mineur (- de 18 ans) seront posés par son représentant en droit. Si un étranger réside sur le territoire slovaque sans représentant en droit, le Tribunal lui désignera un tuteur.</p>	<p><b>Loi sur la protection internationale (Journal officiel RS n° 11/11 – version consolidée, 98/11 – odl. US 83/12, ci-après la loi):</b></p> <p>L'article 44a introduit les procédures d'évaluation de l'âge des demandeurs se déclarant comme mineurs non accompagnés lors de la soumission de leur demande. La procédure d'évaluation de l'âge est prescrite par la loi sous la forme d'un examen médical, uniquement en cas de doute sur l'âge réel du demandeur. Un mineur non accompagné est averti de l'éventualité qu'un test d'évaluation de son âge soit exigé avant même que sa demande d'asile ait été examinée. La notification inclut également des informations sur le déroulement de l'examen et les conséquences éventuelles des résultats, ainsi que sur les conséquences en cas de refus de s'y soumettre. La méthode et les normes selon lesquelles l'examen d'évaluation de l'âge est effectué relèvent de la compétence de l'expert et de sa déontologie. La loi prévoit simplement que l'examen soit effectué par un expert médical.</p> <p>L'examen déterminant l'âge d'un supposé mineur non accompagné ne peut être effectué qu'avec l'approbation dudit mineur et de son représentant légal. Si l'examen médical est refusé sans motifs fondés, le mineur non accompagné sera traité comme un adulte au cours des procédures suivantes. Les raisons médicales sont essentiellement considérées comme des motifs valables de refus de l'examen. La demande d'une personne prétendant être un mineur non accompagné ne doit pas être rejetée au seul motif que ladite personne a refusé l'examen médical. Si après l'examen, le doute subsiste quant à savoir si la personne est mineure ou adulte, elle est supposée être mineure.</p> <p>Après l'examen, l'expert rédige par écrit un avis professionnel dont le contenu est expliqué au demandeur ainsi qu'à son représentant légal. Aucun appel indépendant ne peut être interjeté contre l'avis de l'expert, bien que ce soit possible dans le cadre de la procédure de protection internationale.</p>
<p>Roumanie</p>	<p>République slovaque</p>	<p>Slovénie</p>

Espagne	<p>Loi espagnole 2/2009 du 11 décembre 2009 modifiant la loi organique 4/2000 du 11 janvier 2000 sur les droits et obligations des étrangers en Espagne et leur intégration sociale. Décret royal 557/2011, 20 avril 2011, approbation du règlement développant la loi organique 4/2000 sur les droits et obligations des étrangers en Espagne et leur intégration sociale après sa réforme par la loi organique 2/2009. Loi espagnole sur la protection judiciaire des mineurs 1/1996, 15 janvier 1996, modifiant partiellement les règles régissant les procédures de droit civil. Décision de justice de l'Audiencia Provincial de Madrid (Section 22) du 2/2/2012 sur les critères d'évaluation de l'âge: la décision estime que l'évaluation médicale de l'âge qui est considérée comme unique preuve par la Commission tutélaire des mineurs du Gouvernement régional de Madrid ne permet jamais d'obtenir des conclusions précises. D'autres preuves sont dès lors nécessaires pour déterminer l'âge du mineur.</p>
Suède	<p>Selon le chapitre 8 paragraphe 10 f) de l'Ordonnance suédoise sur les étrangers (2006:97), un enfant demandeur d'asile sera informé, dans le cadre de la procédure de demande, de l'éventualité de devoir se soumettre à un examen médical pour déterminer son âge. La jurisprudence suédoise inclut les éléments suivants: <b>MIG 2007:12</b>: la charge de la preuve incombe au demandeur qui se doit de rendre son identité vraisemblable (cas d'asile) ou de la certifier (autres motifs pour le permis de séjour), c'est-à-dire que la règle du «bénéfice du doute» est possible pour les personnes ayant besoin de protection si l'histoire du demandeur est crédible, plausible, cohérente et ne contredit pas des faits existants.  <a href="http://www.rattsinfosok.dom.se/lagrummet/Detailj_Ram.jsp?detailjTitel=UM540-06%20Migrations%F6verdomstolen&amp;tmpWebLasare=Microsoft">http://www.rattsinfosok.dom.se/lagrummet/Detailj_Ram.jsp?detailjTitel=UM540-06%20Migrations%F6verdomstolen&amp;tmpWebLasare=Microsoft</a>  <b>UM 6147-11</b>: un enfant non accompagné se prétendant mineur se doit de prouver son âge supposé.  <b>MIG 2011-11</b>: l'identité d'une personne comprend son nom, sa date de naissance et sa citoyenneté. <a href="http://www.rattsinfosok.dom.se/lagrummet/Detailj_Typ=detailj&amp;detailjTitel=UM8325-10%20Migrations%F6verdomstolen&amp;tmpWebLasare=Microsoft">http://www.rattsinfosok.dom.se/lagrummet/Detailj_Typ=detailj&amp;detailjTitel=UM8325-10%20Migrations%F6verdomstolen&amp;tmpWebLasare=Microsoft</a></p>
Suisse	<p>La Constitution fédérale traite la situation de l'évaluation de l'âge aux articles 11 Cst: protection et développement de l'enfant, 13 Cst: protection de la sphère privée, 41 Cst: responsabilité de la confédération et des cantons de la protection de l'enfant et de sa famille et 62 Cst: scolarité et développement de chaque enfant. Dans sa loi fédérale sur le droit d'asile (LASI-26.06.1998) 17 LAsi: mineurs et protection provisoire pendant la procédure et Ordonnance 1 (OA1) 7 OA1: représentation des mineurs, protection et développement de l'enfant. La jurisprudence du Tribunal fédéral administratif est disponible à l'adresse <a href="http://www.bvger.ch/recht/0051/index.html?lang=fr">http://www.bvger.ch/recht/0051/index.html?lang=fr</a>  ATAF C-3885/2007: intégration concrète de la Convention des droits de l'enfant au droit suisse  ATAF C-723/2007: intégration concrète de l'article 8 CEDH au droit suisse  ATAF E-6811/2006: besoin de protection et développement de l'enfant  ATAF D-4243/2009: intérêt supérieur de l'enfant  JICRA 1992/2: représentation d'un mineur dans le cadre de la procédure d'asile  JICRA 2003/1, 2006/14: rôle de la personne de confiance  JICRA 2004/30, 2005/16: principe de la valeur probante  JICRA 2007/19: limite du diagnostic osseux par radiographie  JICRA 1996/3, 1996/5, 1997/25: capacité de discernement/entretien</p>
Royaume-Uni	<p>Au Royaume-Uni, la politique consiste à accepter une évaluation de l'âge conforme au jugement de Merton. Une <b>jurisprudence britannique significative concernant l'évaluation de l'âge</b> inclut le jugement dit de Merton [<b>B v London Borough of Merton</b> [2003] EWHC 1689 (Admin)], lequel fournit une ligne de conduite générale aux autorités locales quant à la façon dont ils sont tenus d'effectuer les évaluations de l'âge. <a href="http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2003/1689.html">http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2003/1689.html</a>  La décision de la Cour d'Appel d'Angleterre et du Pays de Galles <b>FZ v London Borough of Croydon</b> [2011] EWHC Civ 59 a développé les règles d'équité et de rationalité dans le cadre de l'évaluation de l'âge. <a href="http://www.bailii.org/ew/cases/EWCA/Civ/2011/59.html">http://www.bailii.org/ew/cases/EWCA/Civ/2011/59.html</a>  Dans l'affaire <b>R (T) v Enfield</b> [2004] EWHC 2297 (Admin), la Haute Cour de Justice d'Angleterre et du Pays de Galles a souligné l'importance de prendre en compte les évaluations de l'âge. <a href="http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2004/2297.html">http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2004/2297.html</a>  La décision de la Haute Cour de Justice d'Angleterre et du Pays de Galles <b>A &amp; WK v SSHD &amp; Kent County Council</b> [2009] EWHC 939 (Admin) concernant la communication des évaluations de l'âge au ministère de l'Intérieur et l'importance à accorder aux rapports pédiatriques. <a href="http://www.unhcr.org/refworld/country,GBR_HC_QB,IRQ,4a251daf2,0.html">http://www.unhcr.org/refworld/country,GBR_HC_QB,IRQ,4a251daf2,0.html</a>  Le jugement de la Cour Suprême du Royaume-Uni <b>R (A) &amp; R (M)</b> [2009] UKSC 8 a statué que les Tribunaux prenaient la décision finale de la détermination de l'âge. <a href="http://www.bailii.org/uk/cases/UKSC/2009/8.html">http://www.bailii.org/uk/cases/UKSC/2009/8.html</a>  La décision de la Haute Cour de Justice d'Angleterre et du Pays de Galles <b>R v London Borough of Croydon</b> [2011] EWHC 1473 a pris en considération les rapports pédiatriques. <a href="http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2011/1473.html">http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2011/1473.html</a>  La décision de la Cour Suprême <b>A &amp; M (R, on the application of) v London Borough of Lambeth</b> [2008] EWHC Civ 1445 a fourni une ligne de conduite concernant les appels où l'évaluation de l'âge n'a été communiquée par le demandeur en appel. <a href="http://www.supremecourt.uk/decided-cases/docs/UKSC_2009_0106_Judgment.pdf">http://www.supremecourt.uk/decided-cases/docs/UKSC_2009_0106_Judgment.pdf</a>  La décision de la Cour d'Appel d'Angleterre et du Pays de Galles <b>AA (Afghanistan) v SSHD</b> [2007] EWHC Civ 12 concernant les cas où le Juge de l'immigration détermine que le demandeur était enfant au moment de sa décision, mais est entre-temps devenu majeur à la date de la procédure d'Appel. <a href="http://www.bailii.org/ew/cases/EWCA/Civ/2007/12.html">http://www.bailii.org/ew/cases/EWCA/Civ/2007/12.html</a>  Le jugement de la Haute Cour de Justice d'Angleterre et du Pays de Galles <b>R (PM) v Hertfordshire County Council</b> [2010] EWHC 2056 (Admin) a statué que l'autorité locale n'est pas tenue par l'établissement d'un fait par le First Tier Tribunal concernant l'âge d'un demandeur en appel. <a href="http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2010/2056.html">http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2010/2056.html</a></p>

## Annexe 5 — Aperçu des différents éléments de procédure et de sécurité utilisés dans le cadre des procédures d'évaluation de l'âge

Pays	Consentement éclairé obtenu avant l'évaluation	Demandeur averti des raisons de l'évaluation	Demandeur informé concernant les conséquences des procédures utilisées sur la santé	Demandeur informé des conséquences et du résultat potentiel de l'évaluation	Autres approches tentées avant de se tourner vers les examens d'évaluation de l'âge	Bénéfice du doute en faveur du demandeur	Possibilité pour le demandeur de refuser de se soumettre au test d'évaluation de l'âge	Refus de se soumettre au test médical d'évaluation de l'âge ne donnant pas lieu à une catégorisation automatique en tant qu'adulte	Demandeur assisté par une personne indépendante pendant la procédure	Demandeur informé des résultats dans une langue qu'il comprend	Informé du droit d'appeler ou de recourir à d'autres options	Individu dont les résultats n'ont pas encore été obtenus traité comme un mineur
Autriche	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Belgique	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Bulgarie	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓
Croatie	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
Chypre	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
République tchèque	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓
Danemark	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Estonie	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Finlande	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
France	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Allemagne	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	*	✓
Grèce	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hongrie	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Irlande	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Italie	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lettonie	-	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lituanie	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Luxembourg	-	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Malte	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pays-Bas	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓ <sup>(95)</sup>	✓	✓	✓	✓
Norvège	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pologne	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Portugal	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Roumanie	✓	-	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Slovaquie	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Slovénie	-	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Espagne	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Suède	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Suisse	-	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Royaume-Uni	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

<sup>(95)</sup> La demande n'est pas automatiquement rejetée, mais en cas de refus du test d'évaluation de l'âge, il sera considéré comme majeur. La demande d'asile sera alors évaluée en prenant en considération que la personne est adulte.

## Annexe 6 — Aperçu des méthodes d'évaluation de l'âge utilisées par les pays

### Méthodes non médicales

Pays	Documents envoyés	Entretien de détermination de l'âge	Évaluation par les services sociaux	Estimations basées sur l'apparence physique	Autre
Australie	√	√		√	
Autriche	√	√			
Belgique	√				
Bulgarie			√		
Canada	√				√ <sup>(96)</sup>
Croatie	√	√			
Chypre	√	√			
République tchèque	√				
Danemark	√				
Estonie	√	√	√	√	
Finlande	√	√		√	
France	√	√			
Allemagne	√	√		√	
Grèce	√	√	√		√ <sup>(97)</sup>
Hongrie	√	√		√	
Irlande	√	√	√	√	
Italie	√	√			
Lettonie					
Lituanie	√	√			
Luxembourg					
Malte	√	√			
Pays-Bas	√	√		√	
Nouvelle-Zélande	√		√	√	
Norvège	√	√		√	
Pologne	√	√			
Portugal					
Roumanie				√	
Slovaquie	√				
Slovénie	√				√ <sup>(98)</sup>
Espagne	√	√			
Suède	√	√	√	√	
Suisse	√	√			
Royaume-Uni	√	√	√	√	√ <sup>(99)</sup>
États-Unis	√	√			√ <sup>(100)</sup>

<sup>(96)</sup> Aucune politique spécifique ne suit la pratique de l'examen standard.

<sup>(97)</sup> Traité comme un enfant jusqu'à preuve du contraire.

<sup>(98)</sup> Traité comme un enfant jusqu'à preuve du contraire.

<sup>(99)</sup> Le Royaume-Uni *ne fait pas* appel aux services sociaux pour évaluer l'âge en cas de doute concernant le fait que le demandeur d'asile soit un enfant, il existe peu ou pas de preuve(s) étayant leur âge supposé, leur apparence physique/comportement suggère qu'ils ont **bien plus que 18 ans**. Dans ces circonstances, le demandeur est traité comme un adulte par le ministère de l'Intérieur. Le cas doit être examiné minutieusement de manière indépendante par deux responsables compétents en vue de déterminer si un demandeur relève de cette catégorie dans la mesure où il sera traité selon les procédures s'appliquant aux adultes. Le demandeur est averti de ce qui précède ainsi que du fait qu'il peut s'adresser aux services sociaux pour une évaluation de l'âge. Si le ministère de l'Intérieur reçoit de nouvelles preuves pertinentes, la décision de traiter un demandeur comme un adulte peut être revue.

<sup>(100)</sup> N'effectuent généralement pas d'examen scientifique pour déterminer l'âge du demandeur.

## Méthodes médicales

Pays	Radiographie de la main et du poignet	Radiographie de la clavicule	Radiographie dentaire	Examen de la dentition	Entretiens/ tests psychologiques	Évaluation du développement physique par un pédiatre	Examen de la maturité sexuelle	Autre
Australie								
Autriche	√	√	√	√			√	
Belgique			√	√	√			
Bulgarie	√				√		√	
Canada								
Croatie								√ <sup>(101)</sup>
Chypre								
République tchèque	√							
Danemark	√	√	√	√		√	√	
Estonie	√	√	√		√	√	√	
Finlande	√		√	√				
France	√	√	√		√			
Allemagne	√	√	√	√			√	
Grèce	√		√		√	√	√	
Hongrie	√		√	√			√	
Irlande								
Italie	√	√	√	√				
Lettonie	√	√	√	√		√		
Lituanie	√	√				√		√ <sup>(102)</sup>
Luxembourg	√	√						
Malte	√							
Pays-Bas	√	√						
Nouvelle-Zélande	√		√	√	√	√	√	
Norvège	√		√	√				
Pologne	√	√	√	√				√ <sup>(103)</sup>
Portugal	√	√	√	√				
Roumanie	√	√	√	√			√	
Slovaquie	√	√				√		
Slovénie								
Espagne	√							
Suède	√		√					
Suisse	√							
Royaume-Uni								
États-Unis								√ <sup>(104)</sup>

<sup>(101)</sup>A utilisé des méthodes médicales dans deux (2) cas

<sup>(102)</sup>Radiographie des cervicales et de l'épaule droite.

<sup>(103)</sup>Test ADN à la demande du candidat

<sup>(104)</sup>N'effectuent généralement pas d'examen scientifique pour déterminer l'âge du demandeur.



## COMMENT VOUS PROCURER LES PUBLICATIONS DE L'UNION EUROPÉENNE?

### Publications gratuites:

- un seul exemplaire:  
sur le site EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- exemplaires multiples/posters/cartes:  
auprès des représentations de l'Union européenne ([http://ec.europa.eu/represent\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/represent_fr.htm)),  
des délégations dans les pays hors UE ([http://eeas.europa.eu/delegations/index\\_fr.htm](http://eeas.europa.eu/delegations/index_fr.htm)),  
en contactant le réseau Europe Direct ([http://europa.eu/europedirect/index\\_fr.htm](http://europa.eu/europedirect/index_fr.htm))  
ou le numéro 00 800 6 7 8 9 10 11 (gratuit dans toute l'UE) (\*).

(\*). Les informations sont fournies à titre gracieux et les appels sont généralement gratuits (sauf certains opérateurs, hôtels ou cabines téléphoniques).

### Publications payantes:

- sur le site EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>).

### Abonnements:

- auprès des bureaux de vente de l'Office des publications de l'Union européenne ([http://publications.europa.eu/others/agents/index\\_fr.htm](http://publications.europa.eu/others/agents/index_fr.htm)).

BZ-02-13-783-FR-N



Office des publications



doi:10.2847/12347