



Statut du mineur bénéficiant de soins psychiatriques

Les conditions d'admission, de séjour et de sortie d'un patient mineur bénéficiant de soins psychiatriques sont parfois difficiles à cerner : voici un petit vade mecum sur le sujet..

Un patient mineur peut-il maintenir les personnes exerçant l'autorité parentale dans l'ignorance de son hospitalisation en psychiatrie ou de sa prise en charge dans un centre médico-psychologique (CMP) ?

Evoquons une situation pratique : un mineur de 16 ans est adressé en CMP par l'infirmière scolaire. Le jeune mineur se rend seul au CMP et au cours de l'entretien, le mineur dévoile un cas de maltraitance du père. Les professionnels procèdent au signalement, toutefois, ils s'interrogent :

- le mineur peut-il bénéficier d'un suivi au sein du CMP sans que les parents en soient informés ?
- la mère peut-elle être laissée dans l'ignorance de cette prise en charge à la demande du mineur ?

Quelles sont les modalités spécifiques de prise en charge selon que le mineur bénéficie d'une hospitalisation complète ou d'une consultation externe ? Le cas échéant, le mineur est-il contraint de se faire accompagner par un majeur de son choix et ce, dans les deux cas ?

Quelles sont les différences de traitement mineur/majeur ? Exemple : un mineur de 17 ans et 6 mois est sortant (accord médical), la mère est injoignable. Peut-on laisser le mineur sortir sans être accompagné ni par son autorité parentale, ni par un majeur de son choix ?

1. TEXTES APPLICABLES

Les textes principaux applicables sont :

Convention internationale relative aux droits de l'enfant (1989)

Charte européenne de l'enfant hospitalisé (1988)

Article L.3211-10 du code de la santé publique (loi du 5 juillet 2011)

*« Hormis les cas prévus au chapitre III du présent titre, la décision d'**admission** en soins psychiatriques d'un mineur ou la **levée de cette mesure** sont demandées, selon les situations, par les personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou par le tuteur (...) »*

Article L.1111-5 du code de la santé publique (loi du 4 mars 2001)

« Par dérogation à l'article 371-1 du code civil, le médecin ou la sage-femme peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Toutefois, le médecin ou la sage-femme doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, le médecin ou la sage-femme peut mettre en œuvre l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention. Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix.

Lorsqu'une personne mineure, dont les liens de famille sont rompus, bénéficie à titre personnel du remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la couverture complémentaire mise en place par la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, son seul consentement est requis. »

Les dispositions de l'article L.1111-5 du CSP constituent une dérogation au principe de l'autorité parentale sur l'enfant mineur puisqu'il autorise la conservation du secret relatif à la prise en charge médicale de ce mineur.

Par dérogation encore à l'article 371-2 du code civil, le médecin peut se dispenser du consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque le traitement ou l'intervention s'imposent pour sauvegarder la santé d'une personne mineure dans le cas où celle-ci s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé.

Toutefois, le médecin doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation, en mettant « tout en œuvre » à cette fin. En cas d'échec de cette démarche, le mineur doit être accompagné d'une personne majeure de son choix.

Il découle du principe du droit au respect du secret médical que les parents, titulaires de l'autorité parentale peuvent rester dans l'ignorance d'une prise en charge par le CMP car ils peuvent se voir opposer le secret médical par leur enfant.

Les textes prévoient donc un strict secret médical concernant un mineur. Le mineur devra se faire accompagner d'une personne majeure de son choix.

Les conditions posées par le texte sont les suivantes :

- le traitement ou l'intervention doit être nécessaire à la sauvegarde de la santé du mineur
- le mineur peut s'opposer à ce que ses parents soient informés de la situation bien que le médecin ait « tout mis en œuvre » pour obtenir l'accord du mineur sur l'information de ses parents,¹
- le mineur doit se faire accompagner d'un majeur de son choix

¹ La décision du praticien s'imposera alors à d'autres acteurs de la santé et, notamment, à l'établissement de soins, mais encore aux organismes d'assurance-maladie et autres complémentaires santé. Ces intervenants devront veiller à ce que la confidentialité soit préservée, dès lors que le médecin a accédé à la demande du mineur. Les actes ne devront notamment pas figurer sur les relevés de prestations adressés par les organismes de sécurité sociale au parent assuré social. Les éventuelles difficultés « techniques » rencontrées par les caisses primaires ne sauraient justifier une atteinte à un droit fondamental du mineur.

En application de ce texte, le mineur est autonome dans sa décision lorsqu'il ne veut pas avertir ses parents, soit parce qu'il ne souhaite pas que ses parents connaissent sa pathologie, soit parce que ses parents refusent de lui administrer des soins : le mineur en danger du fait de la carence parentale pourrait consulter un médecin en refusant d'informer ses parents.

Les textes en vigueur ne distinguent pas la forme de prise en charge qu'il s'agisse d'une hospitalisation complète ou d'une consultation externe. **Il n'y a donc pas lieu de distinguer là où la loi ne distingue pas.**

Concernant le traitement selon l'âge du mineur : s'il existe une majorité civile fixée à 18 ans (depuis 1974), **il n'existe pas de majorité sanitaire par principe.**

Il est vrai que les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) distinguent les enfants de bas âge (moins de 3 ans), les enfants d'âge moyen (3-7 ans), les « grands enfants » (8-11 ans) outre les préadolescents et adolescents (12 – 17 ans). Cette classification est établie en vue de ***l'organisation de la circulation des enfants et des adolescents***, devant être totalement distincte de celle des adultes, surtout en psychiatrie².

Ce qu'il faut retenir est que l'avis du mineur est pris en considération en fonction de son âge et de son degré de maturité. Les textes ne font pas de distinction selon l'âge du mineur. Ce sont les notions de discernement et de degré de maturité qui permettront à l'équipe médicale de recueillir son avis. Ce sont des notions difficiles à définir de manière objective : il s'agira d'une appréciation **au cas par cas.**

En tout état de cause, le mineur peut se prévaloir de ce droit au secret quel que soit son âge et sous réserve de vérification de son état de discernement et de maturité.

En cas de sortie définitive d'un mineur admis dans votre établissement, ***l'article R. 1112-64 du code de la santé publique*** précise :

« Sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5, les personnes mentionnées à l'article R.1112-57 sont informées de la sortie prochaine du mineur. Elles font connaître à l'administration de l'établissement si le mineur peut ou non quitter seul l'établissement ».

Le mineur peut sortir seul sans être accompagné ni par une personne titulaire de l'autorité parentale, ni par un majeur de son choix. Les titulaires de l'autorité parentale sont appelés à se prononcer sur la sortie d'un enfant hospitalisé en CMP. Elles peuvent tout à fait déléguer ce rôle, voire autoriser le mineur à quitter l'établissement sans que la présence d'un adulte soit nécessaire. D'un point de vue juridique, les enfants et adolescents ne peuvent désigner une personne de confiance car il ressort de l'article L.1111-6 du code de la santé publique que « toute **personne majeure** peut désigner une personne de confiance ». Cela peut sembler paradoxale dès lors qu'on a vu précédemment qu'en cas d'échec du médecin au consentement du mineur de consulter en présence de ses parents, il devait toutefois se faire accompagner d'une personne majeure de son choix.

Ainsi :

- le principe : la personne exerçant l'autorité parentale doit être informée de la sortie du mineur (***article L.3211-10 du code de la santé publique***).

² Certification des établissements de santé « Enjeux et spécificités de la prise en charge des enfants et des adolescents en établissement de santé – Certification V2010 – décembre 2011

- elle doit préciser si le mineur peut quitter seul l'établissement, doit lui être confié ou peut être confié à une tierce personne qu'elle aura expressément autorisée.

Dans ces deux derniers cas, des justificatifs doivent être exigés pour permettre la sortie du mineur (pièce d'identité de la personne emmenant l'enfant, copie du jugement). Il est recommandé de conserver une copie de ces documents dans le dossier du patient. Ces formalités s'appliquent également aux permissions accordées au cours d'un séjour en hospitalisation complète.

A défaut d'autorisation de sortie du parent (cas extrême où aucun des deux parents n'est joignable) : le directeur pourra informer le Procureur de la République de l'impossibilité de joindre les titulaires de l'autorité parentale pour assurer la sortie du patient mineur et envisager toute décision à prendre à son sujet, y compris sa rétention jusqu'à saisine de ses parents ou représentants légaux (voire le cas échéant, saisine du Juge des enfants, compétent dans la mise en place d'une mesure de protection infantile).

L'établissement devra être prudent car en l'absence d'autorisation prouvée des parents, il aura à envisager sa responsabilité en cas de mise en danger du mineur ou de tiers du fait du mineur en lien avec une sortie non autorisée ou encadrée.