

CADRE JURIDIQUE ET ENJEUX ETHIQUES DE LA PRISE EN SOIN DES MINEUR(E)S

Des principes fondamentaux à connaître, à partager et à croiser avec les problématiques concrètes.

Anne Caron-Déglise, Magistrate.

Que nous dit le droit ?

- La Convention internationale des droits de l'enfant (1989)
- Le droit civil : La personne mineure (< 18 ans) est titulaire de droits mais n'a pas la pleine capacité de les exercer. Ce sont donc ses parents qui, en principe, prennent toutes les décisions qui intéressent l'enfant pendant sa minorité, en l'associant selon son âge et son degré de maturité.
- Autorité parentale : « *ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux parents jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé, sa vie privée et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne. (...)* » Elle « *s'exerce sans violences physiques ou psychologiques* ». (C. civ., art. 371-1).

La santé des mineur(e)s

- En principe : les parents ont le droit et le devoir de prendre les décisions relatives à la santé de leur enfant (C. civ., art. 371-1, al. 2), en associant l'enfant en fonction de son degré de maturité.
- Principe du double accord parental lorsqu'ils exercent en commun l'autorité parentale (C. civ., art. 372-2 et Csp, art. L. 1111-2) et présomption d'accord pour les actes usuels relatifs à la santé.
- Actes médicaux usuels/actes importants.
- Question de l'hospitalisation : acte usuel ou important ?
- Désaccord des parents et responsabilité du médecin.

La santé des mineur(e)s – Exceptions au principe

- Pouvoir d'appréciation du médecin :

- délivrance des soins indispensables en cas de refus de consentement des parents aux soins et de risque de conséquences graves pour la santé de l'enfant (Csp, art. L. 1111-4, al. 6)
- hypothèse dans laquelle les parents, ou l'un d'eux, ne sont pas présents lors de la décision médicale : sous réserve de l'art. L. 1111-5, le médecin appelé à donner des soins doit s'efforcer de prévenir les parents ou le représentant légal et d'obtenir leur consentement. En cas d'urgence, il doit donner les soins nécessaires (Csp, art. R. 127-42).

Santé des mineur(e)s – Exceptions au principe

- Restrictions apportées par la loi.
- - Soins obligatoires (Csp, art. L. 3116-4) imposés aux parents : visites médicales obligatoires dans le cadre scolaire, vaccinations obligatoires (sauf « contre-indication médicale reconnue »)
- - Soins indispensables (Csp, art. L. 1111-4, al.7): « cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur » (par ex. transfusions sanguines)
- Le refus d'agir du médecin peut l'exposer à des poursuites pénales (Cp., art. 223-6). Mais, à l'inverse, il peut procéder à l'arrêt des soins, malgré l'opposition des parents, si la poursuite relève d'une obstination déraisonnable (CEDH, 25 janv. 2018).
- Participation de l'enfant aux décisions de santé le concernant.
-

Santé des mineur(e)s – Autonomie reconnue pour certains actes, particulièrement quand ils sont en lien avec sa vie sexuelle

- Contraception (Csp, art. L. 5134-1, I)
- IVG
- Droit au secret (Csp, art. L. 1111-5)

« Par dérogation à l'art. 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 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 par une personne de son choix. »

Questionnements et enjeux autour de la vie privée

. Droit au respect de la vie privée et intérêt de de l'enfant : tension entre l'article 371-1 du code civil et l'article L. 1111-5 du code de la santé publique.

. Prise en charge économique des soins.

. Autorité parentale/Prise en compte de l'avis de l'enfant et évolution vers une « majorité sanitaire » ?

Problématique des signalements

- . Exceptions classiques au secret médical (Cp, art. 226-13):
 - Partage d'informations à caractère secret strictement nécessaires avec d'autres professionnels dans une prise en charge commune ou en équipe de soins, en informant le patient (Csp, art. L. 1110-2)
 - Informations nécessaires données à la famille, aux proches ou la PC, en cas de diagnostic ou pronostic grave (Csp, art. L. 1111-6)
- . Risque grave et imminent de mise en danger d'autrui (Cp, art. 226-14-1° et 226-14, al. 2) et C. déont. méd., art. 44
- . Obligation de porter secours et non-assistance à personne en péril (Cp, art. 223-6, al. 2)