

# La personne mineure

## Prise en charge sanitaire

- Note juridique synthétique et non exhaustive rédigée par Valériane DUJARDIN, Juriste-

---

### **I - Principe général gouvernant l'autorité parentale**

- Le mineur est l'individu de l'un ou l'autre sexe qui n'a pas encore atteint l'âge de dix-huit ans.
- La personne mineure est ainsi placée sous l'autorité et la protection de ses père et mère. Elle bénéficie, au regard de son incapacité juridique, d'un système de représentation.
- Conformément aux dispositions de l'article 371-1 du Code civil, "*l'autorité parentale est un 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 et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne. Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent, selon son âge et son degré de maturité.*"
- Ce sont les père et mère qui sont habilités civilement à prendre les décisions relatives à leur enfant mineur, et notamment concernant sa santé.

### **II - Admission d'une personne mineure en établissement de santé mentale : principe et exceptions**

- Le principe est l'admission sollicitée par les père et mère. Dans le cadre d'une prise en charge en santé mentale (hospitalisation / ambulatoire), le principe demeure celui d'un accord conjoint parental.
- « L'admission d'un mineur est prononcée, sauf nécessité, à la demande d'une personne exerçant l'autorité parentale ou l'autorité judiciaire » - (Article R.1112-34 de l'annexe au décret du 21 mai 2003 – partie réglementaire du code de la santé publique).
- La situation du couple conjugal est sans incidence sur la situation du couple parental : que les parents soit pacsés, mariés, divorcés, vivant en concubinage, les droits et devoirs envers la personne de leur enfant mineur sont identiques, sauf à en avoir été déchu, de manière partielle ou totale, par un Magistrat (notamment le Juge aux affaires familiales).
- Par dérogation au principe civiliste des décisions prises, pour la santé de leur enfant, par les seuls père et mère, depuis le 04 mars 2002 (loi n°2002-303 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé), la personne mineure peut bénéficier de soins, dans le secret de ses parents, et dans le respect des conditions posées à l'article L.1111-5 du Code de la santé publique.
- Cet article dispose :

*" Par dérogation à l'article 371-2 du Code civil, le médecin peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque 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 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 peut mettre en œuvre le traitement ou l'intervention. Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix."*

- Le caractère dérogatoire et les conditions posées à l'article L.1111-5 du Code de la santé publique sont à souligner. *In concreto*, il conviendra de s'assurer des liens relationnels antérieurs existants entre la personne mineure et la personne majeure ainsi désignée. Principe de bon sens, par analogie au positionnement des juges sur la qualité du tiers demandeur. En outre, il conviendra également d'apprécier si l'acte est nécessaire pour sauvegarder la santé de la personne mineure.

- A ce jour, la jurisprudence ne nous a apporté aucun éclairage sur les actes et interventions, jugés nécessaires pour sauvegarder la santé de la personne mineure, selon les termes de la loi.

- Par cette dérogation, le législateur a souhaité pouvoir permettre à la personne mineure un accès aux soins, dans des situations délicates, lorsque le mineur connaît des relations difficiles, distantes ou précaires avec ses parents. Le défenseur des enfants, à l'époque de la parution de la loi n°2002-303 du 04 mars 2002 soulignait la nécessité de privilégier et maintenir le lien familial. De cette façon, ce champ dérogatoire doit constituer une exception, permettant au mineur de bénéficier d'acte ou intervention qui lui sont nécessaires, pour sauvegarder sa santé.

- Ainsi, la personne mineure peut être admise en santé mentale :

-> A la demande de ses parents, détenteurs de l'autorité parentale (articles 371-, 371-21 du Code civil ; articles L.3211-10, R.1112-34 du Code de la santé publique)

-> A la demande de l'autorité judiciaire (dans le cadre d'une OPP (article 375-3 du Code civil))

-> A la demande de l'autorité préfectorale (dans le cadre d'une SDRE (article L.3211-10 du Code de la santé publique))

-> Avec le consentement d'une personne majeure du choix de la personne mineure, si des soins sont nécessaires pour sauvegarder sa santé (article L.1111-5 du Code de la santé publique)

*NB : Au sens du Code civil, la personne mineure est celle qui n'a pas atteint l'âge révolu de 18 ans ; aussi, la situation juridique du mineur de 14 ans sera la même que celle du mineur de 16 ou 17 ans... de 7 ou 8 ans Il n'y a pas de *distinguo* à opérer dans la minorité*

### **III - Information médicale et Consentement aux soins**

- La prise de décision relative à la santé d'une personne mineure renvoie au consentement, et à l'information médicale respectivement codifiés au sein des articles L.1111-4 et L.1111-2 du Code de la santé publique.

- La loi exige de fait une information des parents, par principe, puisque ce sont les représentants légaux qui prennent toutes les décisions relatives à la santé de leur enfant : c'est la raison pour laquelle l'admission et le suivi seront conditionnés par une information, en vue d'obtenir un accord parental (de préférence conjoint).

- Le recueil du consentement de la personne constitue une exigence notamment légale, exigence guidée par le respect de l'intégrité du corps humain, posé à l'article 16-3 du Code civil : aucun acte, aucune intervention ne peut, en principe, être entrepris sans l'information et le consentement des détenteurs de l'autorité parentale.

- Les articles L.1111-2 et L.1111-4 du Code de la santé publique cités ci-dessus disposent :

- Sur l'information médicale :

*" Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver.*

*Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser.*

*Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel.*

*La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission.*

***Les droits des mineurs ou des majeurs sous tutelle mentionnés au présent article sont exercés, selon les cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur. Ceux-ci reçoivent l'information prévue par le présent article, sous réserve des dispositions de l'article [L. 1111-5](#). Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle.(...) "***

- Sur le consentement de la personne :

*" Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé.*

*Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix. Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre tout traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en oeuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables. Il peut faire appel à un autre membre du corps médical. Dans tous les cas, le malade doit réitérer sa décision après un délai raisonnable. Celle-ci est inscrite dans son dossier médical. Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins visés à l'article [L. 1110-10](#).*

*Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment.*

*Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article [L. 1111-6](#), ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté.*

*Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, la limitation ou l'arrêt de traitement susceptible de mettre sa vie en danger ne peut être réalisé sans avoir respecté la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale et sans que la personne de confiance prévue à l'article [L. 1111-6](#) ou la famille ou, à défaut, un de ses proches et, le cas échéant, les directives anticipées de la personne, aient été consultés. La décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement est inscrite dans le dossier médical.*

***Le consentement du mineur ou du majeur sous tutelle doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables.(...) "***

- Le droit de recevoir l'information médicale et le droit de consentir seront exercés par la personne majeure choisie par le mineur s'il est fait application des dispositions précitées de l'article L.1111-5 du Code de la santé publique, c'est à dire de la délivrance nécessaires pour sauvegarder la santé (physique

ou mentale) de la personne mineure qui souhaitait fermement garder le secret vis à vis de ses parents.

-Dans la mesure où l'information médicale doit permettre aux représentants légaux, habilités juridiquement à consentir du fait de l'incapacité de leur enfant, de se positionner, les secrets intimes et confidences de l'enfant (toute information sans lien avec la prise de décision) n'ont pas à être dévoilés aux parents. C'est en ce sens que le mineur a droit à une part de secret, d'intimité dans le cadre de ses relations avec les professionnels.

#### **IV - Accès au dossier médical d'une personne mineure**

- S'agissant de l'information écrite, les parents, selon les dispositions de l'article R.1111-1 du CSP, sont habilités à accéder aux pièces médicales constituant le dossier de leur enfant mineur.

- Les pièces communicables aux détenteurs de l'autorité parentale sont listées à l'article R1112-2 du Code de la santé publique.

- Cet article dispose :

*" Un dossier médical est constitué pour chaque patient hospitalisé dans un établissement de santé public ou privé.*

*Ce dossier contient au moins les éléments suivants, ainsi classés :*

*1° Les informations formalisées recueillies lors des consultations externes dispensées dans l'établissement, lors de l'accueil au service des urgences ou au moment de l'admission et au cours du séjour hospitalier, et notamment :*

*a) La lettre du médecin qui est à l'origine de la consultation ou de l'admission ;*

*b) Les motifs d'hospitalisation ;*

*c) La recherche d'antécédents et de facteurs de risques ;*

*d) Les conclusions de l'évaluation clinique initiale ;*

*e) Le type de prise en charge prévu et les prescriptions effectuées à l'entrée ;*

*f) La nature des soins dispensés et les prescriptions établies lors de la consultation externe ou du passage aux urgences ;*

*g) Les informations relatives à la prise en charge en cours d'hospitalisation : état clinique, soins reçus, examens para-cliniques, notamment d'imagerie ;*

*h) Les informations sur la démarche médicale, adoptée dans les conditions prévues à l'article L. 1111-4 ;*

*i) Le dossier d'anesthésie ;*

*j) Le compte rendu opératoire ou d'accouchement ;*

*k) Le consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis sous cette forme par voie légale ou réglementaire ;*

*l) La mention des actes transfusionnels pratiqués sur le patient et, le cas échéant, copie de la fiche d'incident transfusionnel mentionnée au deuxième alinéa de l'article R. 1221-40 ;*

*m) Les éléments relatifs à la prescription médicale, à son exécution et aux examens complémentaires ;*

*n) Le dossier de soins infirmiers ou, à défaut, les informations relatives aux soins infirmiers ;*

*o) Les informations relatives aux soins dispensés par les autres professionnels de santé ;*

*p) Les correspondances échangées entre professionnels de santé ;*

*q) Les directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 ou, le cas échéant, la mention de leur existence ainsi que les coordonnées de la personne qui en est détentrice.*

*2° Les informations formalisées établies à la fin du séjour. Elles comportent notamment :*

*a) Le compte rendu d'hospitalisation et la lettre rédigée à l'occasion de la sortie ;*

*b) La prescription de sortie et les doubles d'ordonnance de sortie ;*

*c) Les modalités de sortie (domicile, autres structures) ;*

*d) La fiche de liaison infirmière ;*

3° Les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tels tiers.  
Sont seules communicables les informations énumérées aux 1° et 2°."

- Ne sont pas communicables, comme précisé supra, les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tels tiers.
- Les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tels tiers renvoient, par exemple, aux propos rapportés de l'enfant, concernant son père et/ou sa mère, .....
- Les modalités de communication des pièces médicales aux représentants légaux peuvent être directes (délivrance des copies sur place / envoi des copies par voie postale en LRAR à l'adresse précisée par le demandeur) ou indirectes (désignation d'un médecin intermédiaire), selon le souhait de la personne mineure : il convient dès lors d'informer la personne mineure, et lui poser la question relative aux modalités de communication des pièces médicales aux représentants légaux.
- L'information de la personne mineure conduit à une réflexion, dans la temporalité, à la lumière du cadre légal : est mineure la personne qui n'a pas atteint l'âge révolu de 18 ans... Pose t-on la question du choix des modalités d'accès au dossier à un mineur de 12 ans ? Juridiquement la réponse est sans équivoque. L'éthique s'invite alors dans le processus réflexif selon les situations qui se présentent *in concreto*.
- Le dossier de la personne mineure ne sera pas communicable si cette dernière a reçu des soins en application de l'article L.1111-5 du même Code, c'est à dire dans le secret de ses parents.
- Quelque soit le contexte de la demande d'accès au dossier présentée par un des détenteurs de l'autorité parentale, ledit accès est de droit, sans qu'il soit possible d'apprécier l'opportunité de l'utilisation qui en sera faite.
- Par ailleurs, dans le cadre de la prise en charge, il est à noter que le professionnel peut tout à fait recevoir seul la personne mineure : *Ubi lex non distinguit, nec nos distinguere debemus* (ce que la loi ne distingue pas, n'a pas être distingué).

#### **V - Informations relatives aux modalités de la prise en charge d'une personne mineure auprès des représentants légaux**

- Au delà de l'information médicale, les représentants légaux doivent être associés aux modalités de la prise en charge de leur enfant mineur, s'agissant par exemple des sorties.
- L'article R1112-57 du même Code rappelle les modalités de sortie de la personne mineure :  
*"Sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5 ou d'éventuelles décisions de l'autorité judiciaire, les mineurs ne peuvent être, pour les sorties en cours d'hospitalisation, confiés qu'aux personnes exerçant l'autorité parentale ou aux tierces personnes expressément autorisées par elles."*
- Les mouvements de circulation de la personne mineure, qu'ils soient intra-muros (sorties dans le parc) ou extra-muros (activités à l'extérieur, sorties à l'extérieur) supposent ainsi un accord des représentants légaux.