

FICHE N°3 : INFORMATION ET CONSENTEMENT AUX SOINS D'UN MINEUR

1-Principe

Le droit du mineur à l'information est exercé par les titulaires de l'autorité parentale mais le mineur a le droit lui aussi d'être informé et son consentement doit être recherché chaque fois que possible afin qu'il participe à la prise de décision médicale.

L'obtention du consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale est obligatoire pour toute intervention médicale ou chirurgicale sur le mineur.

Dans certaines situations prévues par la loi, des soins peuvent être délivrés à la demande du mineur sans le consentement parental.

Pour consentir à un soin, il faut pouvoir donner un consentement éclairé. Celui-ci passe obligatoirement par une information loyale, claire et appropriée.

2-Conduite à tenir

2-1-L'information

- L'information du mineur

Élément essentiel à une prise de décision partagée elle doit être loyale, claire et appropriée, c'est-à-dire facile à comprendre, honnête et adaptée à l'âge, à la maturité et au degré de compréhension du mineur.

Cette obligation a un caractère général et ne connaît aucune restriction sauf l'urgence et/ou l'impossibilité d'informer ou le refus des parents ou du mineur d'être informé.

Le mineur dispose, dans certaines hypothèses, d'un droit lui permettant, en accord avec le médecin, de ne pas révéler aux titulaires de l'autorité parentale certains traitements ou certaines interventions concernant sa santé.

Le dossier médical doit porter la trace de l'information donnée tant aux titulaires de l'autorité parentale qu'au mineur.

-L'information des parents

Le droit du mineur à l'information est exercé par les titulaires de l'autorité parentale.

L'information est due aux deux parents, ensemble ou séparément. Les conflits susceptibles de les opposer ne peuvent avoir pour effet de priver un des parents de ce droit même partiellement, dès lors qu'ils sont titulaires de l'autorité parentale.

L'information doit être délivrée aux seuls titulaires de l'autorité parentale : aucune exception n'est faite pour un autre membre de la famille du mineur.

2-2-Le consentement

-Le consentement des parents

Une fois qu'une information exhaustive a été délivrée aux titulaires de l'autorité parentale et aux mineurs, ceux-ci pourront formuler un consentement libre et éclairé.

Seul ce consentement peut autoriser (hors les situations d'urgence médicale) les soins ou le traitement.

Il peut être retiré à tout moment.

En principe toutes les décisions relatives à la santé de l'enfant doivent être prises par les titulaires de l'autorité parentale.

En cas d'actes usuels, la présomption de l'article 372-2 du code civil joue et l'un des parents est réputé agir avec l'accord de l'autre. Dans ce cas, le consentement d'un seul des titulaires de l'autorité parental est requis.

En cas d'acte non usuel, le consentement conjoint des deux titulaires de l'autorité parentale est nécessaire.

Lorsque les parents sont hors d'état d'exprimer leur volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée sauf urgence ou impossibilité.

En cas de désaccord entre les parents, il leur reviendra de saisir le juge aux affaires familiales, chargé de veiller « spécialement à la sauvegarde des intérêts des mineurs ».

En tout état de cause, le délai de recueil du consentement par les deux parents ne doit pas entraîner de délai préjudiciable à l'intérêt du mineur : à défaut d'accord dans un délai raisonnable, lié notamment au désintérêt d'un des parents, le médecin pourra agir avec l'accord d'un seul d'entre eux.

Les difficultés à joindre un des parents (souvent celui chez qui l'enfant n'a pas sa résidence habituelle) n'exonèrent pas l'établissement de santé de solliciter son consentement aux actes médicaux.

Pour les situations conflictuelles, les équipes soignantes devront conserver au dossier des mineurs, les indications permettant de justifier ultérieurement de cette recherche (dates et heure, appels téléphoniques, courriers, e-mails) si elle demeure infructueuse.

Lorsqu'un seul des parents exerce l'autorité parentale, il prend seul les décisions qu'elles soient usuelles ou graves.

Lorsque le mineur est placé sous tutelle, le consentement est donné par le tuteur pour les actes usuels et par le conseil de famille pour les plus graves.

-Le consentement du mineur

Le consentement du mineur doit être recherché chaque fois que possible afin qu'il participe à la prise de décision médicale. Cette exigence implique seulement que le consentement du mineur soit recherché mais pas qu'il soit obtenu, la décision du ou des titulaires de l'autorité parentale prévalant in fine.

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 C.M.U, son seul consentement est requis.

2-3-L'autorisation d'opérer

L'autorisation doit être signée par tous les titulaires de l'autorité parentale sauf empêchement de l'un d'entre eux (parent non joignable, désintérêt manifeste). Elle doit préciser de façon circonstanciée la nature des actes et interventions prévus. Elle ne doit pas être rédigée de façon générale et ne peut permettre de confier à un tiers la responsabilité de décider des soins et des actes.

Attention, l'autorisation d'opérer donnée par anticipation au geste opératoire par les parents au directeur d'un établissement scolaire n'a aucune valeur.

Les enfants scolarisés sont, pendant les heures de classe, sous la garde du chef d'établissement scolaire.

Il peut demander l'admission à l'établissement de santé d'un enfant scolarisé et le reprendre à sa sortie sur la base d'une décharge signée à son bénéfice par les parents en début d'année scolaire.

Si lors de l'admission d'un mineur, il apparaît que l'autorisation écrite d'opérer un mineur et de pratiquer les actes liés à l'opération ne pourra pas en cas de besoin être obtenue à bref délai auprès du ou des titulaires de l'autorité parentale en raison de leur éloignement, ou pour toute autre cause, ceux-ci doivent, dès l'admission du mineur, signer une autorisation d'opérer et de pratiquer les actes liés à l'opération.

Toutefois, l'autorisation d'opérer ne dispense pas le service de tout entreprendre pour avertir les parents au moment où une intervention est décidée.

Sauf en cas d'urgence, les titulaires de l'autorité parentale doivent être en mesure de choisir une alternative thérapeutique si elle existe.

En cas de refus de signer cette autorisation ou si le consentement du représentant légal du mineur ne peut être recueilli, il ne peut être procédé à aucune intervention chirurgicale hors les cas d'urgence.

L'autorisation écrite d'opérer n'est donc pas requise de façon systématique par la réglementation en dehors de deux circonstances : nécessité d'une intervention chirurgicale ou difficulté prévisible de joindre les titulaires de l'autorité parentale

2-4-Le refus de soins exprimé par le mineur

La participation du mineur à la décision, le recueil de son point de vue ne peuvent prévaloir sur la décision des titulaires de l'autorité parentale.

Les mineurs ne peuvent ainsi refuser leur hospitalisation.

Lorsque ce dernier refuse par lassitude, par crainte de la douleur voire en cas de conséquences irréversibles, la gestion exigera un dialogue approprié. L'équipe médicale en lien avec la famille devra tenter de convaincre le mineur.

Lorsque les actes médicaux pratiqués sur le mineur ne sont pas nécessaires à sa santé, l'enfant bénéficie d'un droit de veto interdisant aux titulaires de l'autorité parentale de lui imposer l'acte en question. Ainsi sont concernés les prélèvements de moelle osseuse au profit d'un membre de son entourage ou encore la participation à une recherche biomédicale.

2-5-Le refus de soins exprimé par un ou des titulaires de l'autorité parentale

Il peut arriver que les parents ou représentants légaux des mineurs s'opposent à ce qu'un traitement ou une intervention chirurgicale soit effectué ou qu'ils décident de faire sortir l'enfant de l'établissement de santé contre l'avis des médecins.

La question est de savoir dans quelle mesure le personnel hospitalier peut intervenir pour protéger l'enfant et cela contre la volonté des parents.

La loi prévoit que le médecin doit respecter la volonté des parents après les avoir informés des conséquences de leur choix.

Lorsque la santé ou l'intégrité corporelle du mineur risque d'être compromises par le refus du représentant légal du mineur ou l'impossibilité de recueillir le consentement de celui-ci, le médecin doit avertir le médecin responsable du service qui peut saisir le procureur de la République afin de provoquer les mesures d'assistance éducative lui permettant de donner les soins qui s'imposent.

En cas d'extrême urgence, la loi impose que le médecin délivre les soins indispensables à savoir ceux qui mettront le jeune patient à l'abri des conséquences graves pour sa santé. Le médecin prend donc dans ce cas la décision d'intervenir après avis d'un autre médecin et dressera ensuite une attestation d'urgence de la situation, cela sans attendre une mesure d'assistance éducative du Parquet.

En l'absence d'urgence, lorsque les parents ou le représentant légal refusent de signer l'autorisation de soins ou bien si leur consentement ne peut être recueilli, il ne peut être procédé à aucun acte de soins, ils devront signer un certificat de refus de soins. Les parents peuvent se prévaloir des dispositions du code de la santé publique lorsqu'il s'agit de soins qui ne mettent pas en cause de façon significative l'état de santé du mineur ou si l'abstention de soins s'inscrit dans un contexte culturel de la famille et de ses convictions propres en matière de santé.

S'il n'y a pas d'urgence mais que l'acte médical ou chirurgical est indispensable, le médecin doit prévenir le directeur qui alertera le procureur de la République afin qu'une mesure d'assistance éducative soit prise. Il conviendra de joindre le parquet de permanence.

→ Le médecin mentionnera dans le dossier médical la nécessité des soins, la proportionnalité de

l'acte, l'impossibilité d'obtenir l'accord des titulaires de l'autorité parentale en précisant les moyens mis en œuvre pour les faire changer d'avis.

→ La décision d'opérer doit être signée par le médecin et cosignée par un représentant de l'administration hospitalière ou par un médecin sans lien hiérarchique (vérifier faisabilité)

2-6-Le cas du refus de transfusion sanguine

En cas d'urgence, il faut informer les parents du risque encouru pour l'enfant s'il n'est pas transfusé.

Si l'opposition persiste, il faut provoquer une procédure d'assistance éducative du parquet levant l'autorité parentale.

Le médecin prend alors la décision de transfuser l'enfant du fait de l'urgence de la situation.

Si la transfusion sanguine n'est pas indispensable à la survie de l'enfant et que les parents ou le représentant légal la refusent, ils devront signer un certificat de refus de soins.

2-7-Le droit au secret

Dans certains cas prévus par la loi, le mineur peut revendiquer un droit particulier au secret. Il consentira seul aux soins et les titulaires de l'autorité parentale ne seront pas avertis. Le mineur est alors accompagné de la personne majeure de son choix ((article L.1111-5 du code de la santé publique)

Il s'agit :

- des consultations liées à la prescription, à la délivrance ou l'administration de médicaments, de produits ou objets contraceptifs qui peuvent être délivrés à titre gratuit par les centres de planification ou d'éducation familiale aux mineurs qui désirent garder le secret,
- des consultations liées à une grossesse dont le mineur désire garder le secret ou d'une IVG,
- du dépistage du VIH anonyme et gratuit,
- des soins liés à la toxicomanie,
- de la demande de secret exprimée par le mineur sur le fondement de l'article L. 1111-5 du CSP *

*Le médecin peut ainsi 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. Le médecin doit d'abord s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à la consultation des titulaires de l'autorité parentale. Il peut refuser. Il doit alors indiquer loyalement au mineur, s'il accepte ou non de dispenser les soins confidentiels que sa conscience peut réprover.

Base légale

Pour l'information et le consentement

Code de la santé publique

Articles L 1111-2, L 1111-4, L 1111-5, R 1112-35, R 4127-42

Code civil

Articles 16-3, 371-1, 372, 372-2, 373-2-6

Loi n°99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture sociale universelle

Pour le refus de soins

Code de la santé publique

Articles L1 111-4 et suivants, R 1112-35, R 4127-36

Code pénal : article 226-3

Circulaire DHOS/F4 n°2009-319 du 19 octobre 2009 relative aux règles de facturation des soins dispensés dans les établissements de santé

Pour le droit au secret

Code de la santé publique

Articles L 1111-6, L 2311-4, L 2212-4, L 3121-2

Code civil : article 326