

LE CONSENTEMENT AUX SOINS CONCERNANT LE PATIENT MINEUR

Mise à jour 28 juillet 2021

Pour aller à l'essentiel

Les soins délivrés à un patient mineur nécessitent au préalable le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale.

Dans certaines situations exceptionnelles prévues par la loi, des soins peuvent être délivrés au patient mineur sans accord parental.

Le consentement du mineur apte à exprimer son avis doit également être systématiquement recherché, chaque fois que possible, afin qu'il participe à la prise de décisions médicales le concernant.

LE PRINCIPE GENERAL : LE CONSENTEMENT DES TITULAIRES DE L'AUTORITE PARENTALE AUX SOINS CONCERNANT LE PATIENT MINEUR

En dehors des situations d'urgence, **les soins médicaux concernant un patient mineur nécessitent le consentement de ses représentants légaux ou de l'un d'entre eux**, conformément aux dispositions légales posées à 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 [...] »

Avant de donner leur consentement à des actes médicaux sur leur enfant, les parents disposent d'un **droit complet à l'information sur l'état de santé de leur enfant**, les investigations, traitements ou actions de prévention, leur utilité, leurs conséquences et les risques, y compris en cas de refus. Le patient mineur bénéficie aussi d'une information et participe à la prise de décision en fonction de son degré de maturité (art. L1111-2 du code de la santé publique).

Il résulte de ce qui précède que le mineur ne peut se présenter de sa propre initiative et sans consentement parental dans un service hospitalier pour bénéficier d'une consultation ou de soins non urgents. Si le mineur se présente seul, il doit alors présenter une autorisation parentale écrite et le personnel hospitalier doit vérifier par tout moyen, notamment par téléphone, que les titulaires de l'autorité parentale sont informés de l'initiative du mineur et y souscrivent.

En cas d'urgence caractérisée par la nécessité d'une intervention médicale immédiate, l'autorisation préalable des titulaires de l'autorité parentale n'est pas requise si ces derniers ne peuvent être

immédiatement sollicités. Le procureur de la République est alors avisé (art. R.1112-35 du code de la santé publique).

Conformément à l'article R. 4127-42 du code de la santé publique, « *un médecin appelé à donner des soins à un mineur doit s'efforcer de prévenir ses parents ou son représentant légal et d'obtenir leur consentement. Si le mineur est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision, son consentement doit également être recherché.* »

Autorisation par l'un ou les deux parents selon qu'il s'agit d'actes usuels ou non usuels

En matière médicale, on considère généralement que les actes usuels sont les actes médicaux sans gravité, notamment les soins obligatoires (comme certaines vaccinations), les soins courants (blessures superficielles, infections bénignes, soins dentaires courants...), les soins habituels (maladies infantiles ordinaires) ou ceux induits par la poursuite du traitement d'une maladie récurrente (usuel ne voulant pas nécessairement dire bénin).

En revanche, l'acte non usuel est celui qui comporte la nécessité d'une intervention chirurgicale, d'un traitement lourd ou comportant des effets secondaires importants, ou tout acte médical invasif et pratiqué sous anesthésie et de gravité comparable, comme par exemple les radiologies interventionnelles ou endoscopies.

Au plan juridique, la distinction est la suivante :

- **Pour tous les actes usuels, l'autorisation d'un seul parent est suffisante** en raison de l'application du principe d'exercice conjoint de l'autorité parentale posé par l'article 372-2 du code civil. En d'autres termes, pour tout acte usuel, chacun des parents est réputé agir avec l'accord de l'autre dans l'intérêt de l'enfant et, ce, quelle que soit la situation du couple parental (marié, pacsé, concubinage, divorcé, séparé).

Il est donc tout à fait possible de ne recueillir le consentement que d'un seul parent, sauf évidemment à avoir connaissance de conflits entre les deux, de nature à créer un désaccord sur la prise en charge de leur enfant.

Une même autorisation initiale peut par ailleurs valoir pour l'ensemble des actes de soins usuels intervenant dans le traitement.

Aucun formalisme particulier n'est requis pour le recueil de ce consentement qui peut se faire oralement ou par écrit.

En pratique, l'hôpital pourra vérifier par tout moyen que le consentement émane bien de l'un des titulaires de l'autorité parentale (vérification par présentation du livret de famille, documents d'identité, décisions judiciaires).

- **Pour les actes non usuels, le principe est le recueil du consentement des deux parents** si ces derniers exercent conjointement l'autorité parentale et, à défaut d'exercice conjoint, le recueil du consentement de l'unique représentant légal (parent exerçant seul l'autorité parentale, tuteur ou personne délégataire de l'autorité parentale).

Compte tenu des enjeux en cause, il est recommandé de procéder dans ces hypothèses à un recueil par écrit du consentement des représentants légaux avec indication dans le document soumis à la signature de ces derniers des actes médicaux, interventions chirurgicales, traitements lourds envisagés.

Il n'existe pas de durée de validité légale du consentement parental donné qui peut être retiré à tout moment par son auteur. Le recueil du consentement parental doit ainsi être réalisé à la date la plus proche possible de celle de l'intervention programmée.

DEROGATIONS AU PRINCIPE DE L'AUTORISATION PARENTALE REQUISE POUR LES SOINS CONCERNANT LE MINEUR

Le cas particulier du refus de traitement par les titulaires de l'autorité parentale mettant en danger la santé de l'enfant

En cas de refus de traitement par les titulaires de l'autorité parentale risquant d'avoir des conséquences graves pour la santé de l'enfant, la loi autorise le médecin à passer outre ce refus et à délivrer les soins indispensables (article L. 1111-4 du code de la santé publique).

Par conséquent, en cas d'opposition aux soins manifestée par un parent auprès de l'équipe médicale prenant en charge le patient mineur, il convient d'indiquer dans le dossier médical de l'enfant les éléments médicaux caractérisant un risque de conséquences graves pour la santé de l'enfant en cas d'absence de soins pour justifier que le médecin puisse passer outre cette opposition et prodiguer au patient les soins nécessaires.

Par ailleurs, l'article R.1112-35 du code de la santé publique prévoit la possibilité de recourir au procureur de la République dans les situations dans lesquelles « *la santé ou l'intégrité corporelle du mineur risque d'être compromise par le refus du représentant légal ou l'impossibilité de recueillir le consentement du représentant du mineur.* » Le procureur de la République peut alors provoquer les mesures d'assistance éducative permettant de donner au mineur les soins qui s'imposent.

Les actes médicaux pouvant être légalement effectués sans accord parental

Dans une liste limitative de situations particulières, la loi autorise l'équipe médicale à délivrer des soins à un mineur sans information ni autorisation des titulaires de l'autorité parentale. Elles confèrent au mineur la possibilité d'une prise en charge confidentielle par l'hôpital, en application du principe du respect de la vie privée et de l'intimité du patient, posé par l'article L.1110-4 du code de la santé publique.

Ces exceptions légales au principe de consentement parental visent les hypothèses suivantes :

- **Contraception** : les consultations liées à la prescription, la délivrance ou l'administration de médicaments, produits ou objets contraceptifs, qui peuvent être délivrés à titre gratuit par les centres de planification ou d'éducation familiale aux mineures qui désirent garder le secret (art. L. 2311-4 du code de la santé publique).
- **Grossesse** : les consultations liées à une grossesse dont la mineure désire garder le secret, puisque la mineure est autorisée à garder le secret de son accouchement au même titre qu'une femme adulte (art. 326 du code civil relatif à l'accouchement sous X), ou liées à une demande d'une interruption volontaire de grossesse (art. L. 2212-4 du code de la santé publique ; v. fiche n°13 : « la demande d'IVG »).
- **Dépistage** : le dépistage de l'infection du VIH peut être réalisé de manière anonyme et gratuite, y compris pour les personnes mineures (art. L.3121-2 du code de la santé publique).
- **Opposition du mineur à l'information de ses représentants légaux si l'acte médical est nécessaire pour préserver la santé du mineur** : les articles L. 1111-5 et L. 1111-5-1 du code de la santé publique autorisent le médecin, la sage-femme et l'infirmier à se dispenser d'obtenir le consentement des représentants légaux 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. »

Dans cette hypothèse, le professionnel de santé est tenu d'engager au préalable un dialogue avec la personne mineure afin de tenter de la persuader d'informer ses représentants légaux.

Si le mineur maintient son refus, il doit alors désigner une personne majeure référente qui l'accompagnera au cours de sa prise en charge à l'hôpital.

- **Le mineur, dont les liens de famille sont rompus, bénéficiaire de la couverture maladie universelle (CMU)** prend seul les décisions concernant sa santé (art. L. 1111-5 du code de la santé publique)