

ADMISSION D'UN MINEUR DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE

1. Textes de référence

- ⇒ **Code de la santé publique (CSP)**
 - Articles [L. 1111-2](#), [L. 1111-5](#), [L.2212-4](#), [L.2212-7](#), [L.3211-10](#), [L.3211-1](#), [L.3213-1](#), [L.3211-12](#) et [L.3213-9](#),
 - Articles [R. 1112-34](#) à [R. 1112-36](#);
- ⇒ **Code civil (CC)**
 - [Articles 371, 371-1, 372, 373-2-1 et 373-5 et 390, relatifs à l'autorité parentale](#)
- ⇒ **Code de la sécurité sociale.**
 - [Articles D.132-1 à D.132-5](#)

2. L'âge de la majorité

2.1 L'âge de la majorité en France

L'âge de la majorité en France a été fixé à 18 ans par la loi du 5 juillet 1974.

2.2 Les exceptions

Emancipation par le mariage	Depuis la loi du 4 avril 2006 « L'homme et la femme ne peuvent contracter mariage avant dix-huit ans révolus. » (article 144 CC). Cependant, le procureur de la République peut accorder des dispenses d'âge pour motif grave (art. 145 CC) et, dans ce cas, le mineur est émancipé de plein droit par le mariage (article 476 CC).
La mère célibataire mineure	Mineure pour elle-même ; exerçant l'autorité parentale pour son enfant.
Les mineurs étrangers	Application de la majorité française. L'âge de la majorité est de 18 ans.
Le mineur émancipé sur demande des parents ou du conseil de famille	Le mineur peut être émancipé dès l'âge de 16 ans révolus, sauf en cas d'aliénation mentale, sur demande du père et de la mère, de l'un d'eux ou du conseil de famille, le cas échéant, par décision du juge des tutelles (art. 477 et 478 CC).

3. Application de l'autorité parentale

3.1 Textes de référence : code civil

- [Article 371-1](#) définissant l'autorité parentale¹ ;
- [Article 372](#) posant le principe de l'exercice conjoint de l'autorité parentale : « *les père et mère exercent en commun l'autorité parentale* ».
- [Article 372-2](#) : « *A l'égard des tiers de bonne foi, chacun des parents est réputé agir avec l'accord de l'autre, quand il fait seul un acte usuel* ».

¹ Art. 371-1 : « L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux père et mère 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 ».

3.2 Les actes usuels et non usuels

L'attention des médecins est appelée sur le fait que ces notions n'ont pas été définies réglementairement et l'ont été très partiellement par la jurisprudence. Le seuil entre les actes usuels et non usuels est parfois difficile à établir.

⇒ Actes usuels.

Il s'agit d'actes de la vie quotidienne sans gravité, prescriptions ou gestes de soin qui n'exposent pas le malade à un danger particulier, tels que les soins obligatoires (vaccinations), les soins courants (blessures superficielles, infections bénignes), les soins habituels (poursuite d'un traitement).

Chacun des parents est réputé agir avec l'accord de l'autre à l'égard du tiers de bonne foi : le médecin peut se contenter du consentement d'un seul des deux parents, à moins qu'il n'ait connaissance de l'opposition de l'autre parent sur l'acte en cause.

⇒ Actes non usuels.

Il s'agit d'actes considérés comme lourds, dont les effets peuvent engager le devenir du malade et ayant une probabilité non négligeable de survenir (hospitalisation prolongée, traitement comportant des effets secondaires ou ayant des conséquences invalidantes, actes invasifs tels anesthésie, opération chirurgicale).

Ces actes nécessitent l'autorisation des deux titulaires de l'autorité parentale, même en cas de séparation.

3.3 Qui exerce l'autorité parentale ?

La loi du 2002-305 du 4 mars 2002 dispose que les parents exercent **en commun** l'autorité parentale ([article 372](#) du code civil), quel que soit le statut juridique du couple.

Il n'est donc plus nécessaire de distinguer :

- enfant légitime (né de personnes mariées) ;
- enfant naturel (né de personnes non mariées vivant en concubinage²) ;
- enfant né du couple parental (marié, pacsé, vivant en concubinage) ;
- enfant né du couple séparé (divorcé, séparé de corps ou de fait).

Par exception au principe de l'autorité parentale conjointe, le juge des affaires familiales (JAF) peut confier cet exercice à l'un des deux parents dans l'intérêt de l'enfant ([article 373-2-1](#) CC).

⇒ Autres cas :

- l'enfant adopté (adoption simple ou plénière) : l'adoptant ou les adoptants, selon le cas, exercent l'autorité parentale ;
- L'enfant orphelin : le tuteur exerce l'autorité parentale ([articles 373-5](#) et [390](#) du CC).
- L'enfant confié à un tiers : les parents continuent d'exercer l'autorité parentale, mais le tiers accomplit tous les actes usuels relatifs à sa surveillance et à son éducation ([art. 373-4](#) du CC).

- ² **Toutefois** la mère seule exerce l'autorité parentale si l'enfant avait plus d'un an au moment de la reconnaissance ou si ses parents ne vivaient pas ensemble au moment de la reconnaissance ; si l'enfant n'est reconnu que par un seul parent, c'est le parent qui a reconnu l'enfant qui exerce l'autorité parentale.

4. L'admission d'un mineur hors cas d'urgence.

L'admission d'un mineur est prononcée par le directeur de l'hôpital, sur avis d'un médecin ou d'un interne de l'établissement, à la demande d'une personne exerçant l'autorité parentale (père, mère ou tuteur) ou de l'autorité judiciaire, munie du certificat d'un médecin traitant ou appartenant au service de consultation de l'établissement attestant la nécessité du traitement hospitalier.

4.1 Les formalités de l'admission

Lors de l'admission, il convient de

- ⇒ Vérifier systématiquement l'identité des accompagnants et le régime d'exercice de l'autorité parentale
- ⇒ S'assurer de l'accord des titulaires de l'autorité parentale pour l'hospitalisation ; si l'accompagnant n'est pas titulaire de l'autorité parentale, il faut joindre l'un des deux titulaires afin d'en obtenir un accord écrit
- ⇒ Recueillir les coordonnées (adresse, téléphone) des deux titulaires de l'autorité parentale.

Si les soins et examens envisagés sont **usuels**, la demande d'admission est recevable de la part **d'un seul** titulaire de l'autorité parentale.
Sauf cas particulier, si les soins envisagés sont **non usuels**, l'accord des **deux titulaires de l'autorité parentale** est requis.

NB : Les parents ne sont pas en droit de renoncer à l'exercice de l'autorité parentale (art. 376 du code civil). Toute délégation d'autorité parentale ne peut avoir lieu que par décision de justice avec ou sans l'accord des parents. Les parents ne peuvent donc pas donner autorisation à un directeur de colonie de vacances, à un proviseur de lycée ou à un éducateur de prendre toutes les décisions relatives à la santé de l'enfant. Une telle autorisation est illégale.

4.2 Documents à joindre au dossier

Les pièces permettant de justifier de l'exercice de l'autorité parentale ou de l'émancipation	Carte d'identité du (ou des) titulaires de l'autorité parentale (une copie de ces documents est à conserver au dossier administratif)
	Livret de famille
	Eventuelles décisions de justice de l'accompagnant (ordonnance du juge des enfants, etc.) ou du mineur se disant émancipé (décision du juge des tutelles ou mention du mariage sur un acte d'état civil)
Les pièces justifiant l'ouverture des droits	Carte vitale de la personne assurant l'enfant (carte vitale de l'enfant de plus de 16 ans)
	Toute autre attestation de prise en charge : couverture complémentaire (carte mutuelle, couverture maladie universelle complémentaire (CMUc...), aide médicale de l'Etat (AME) ...

La fiche individuelle d'admission : il est recommandé qu'elle soit signée par un titulaire de l'autorité parentale, cette formalité permettant d'attester la demande d'admission.

5. L'admission d'un mineur en urgence

En cas d'urgence, toutes mesures utiles doivent être prises pour que les personnes exerçant l'autorité parentale sur le mineur soient prévenues.

Si elles ne peuvent pas être jointes, l'intervention chirurgicale peut être réalisée, sous réserve du respect, dans toute la mesure du possible, des formalités suivantes :

- l'urgence est constatée et l'intervention décidée par le médecin chef de pôle ou, à défaut, par le praticien ayant la responsabilité temporaire du pôle ;
- la décision d'opérer est consignée par écrit par le médecin qui pratique l'intervention qui mentionne en outre la "nécessité d'opérer en urgence" et précise la date et l'heure, son nom et sa signature ;
- le directeur de l'établissement (ou l'administrateur de garde) est informé par le chirurgien de la nécessité de pratiquer l'intervention ; le procureur de la République doit en être informé ;
- le document est contresigné, dans les meilleurs délais, par le directeur (ou l'administrateur de garde) qui précise sur le ce même document qu'il n'a pas été possible de joindre en temps utile le titulaire de l'autorité parentale.

Il est recommandé de compléter le dossier d'admission dès que le représentant légal a pu être contacté.

6. En cas de refus d'autorisation des parents

6.1 Hors cas d'urgence

En cas de refus des parents ou de l'impossibilité de recueillir leur consentement, il ne peut être procédé à aucune intervention chirurgicale (article R. 1112-35, 3^{ème} alinéa CSP).

Toutefois, lorsque la santé ou l'intégrité corporelle du mineur risquent d'être compromises par le refus du représentant légal du mineur ou l'impossibilité de recueillir le consentement de celui-ci, le médecin responsable du pôle peut saisir le ministère public afin de provoquer les mesures d'assistance éducative lui permettant de donner les soins qui s'imposent (article R. 1112-35, dernier alinéa CSP).

6.2 En cas d'urgence

Si le refus des titulaires de l'autorité parentale compromet l'intégrité corporelle ou la vie du mineur, le directeur doit, sur avis du médecin, saisir le juge des enfants et/ou le procureur de la République en vue de la mise en place d'une mesure d'assistance éducative. Cependant l'autorisation du juge ou du procureur n'est pas requise, le médecin prenant seul la décision de soins.

7. Les situations particulières

Mineur relevant de la protection	L'admission d'un mineur que l'autorité judiciaire, statuant en matière d'assistance éducative ou en application des textes qui régissent l'enfance
---	--

judiciaire de la jeunesse ³	délinquante, a placé dans un établissement d'éducation ou confié à un particulier est prononcée respectivement à la demande du directeur de cet établissement ou de celle du gardien (article R. 1112-34 alinéa 2 CSP).
Mineur relevant du service de l'aide sociale à l'enfance (ASE)	<p>« L'admission est prononcée à la demande de ce service, sauf si le mineur a été confié à ce service par ses père, mère ou tuteur. Toutefois, lorsque ceux-ci ne peuvent être joints en temps utile, l'admission est demandée par le service d'aide sociale à l'enfance » (article R. 1112-34 alinéa 3 CSP).</p> <p>Le directeur adresse sous pli cacheté, dans les quarante-huit heures de l'admission au service médical de l'aide à l'enfance, le certificat confidentiel du médecin chef de pôle indiquant le diagnostic et la durée probable de l'hospitalisation (article R. 1112-36 CSP).</p>
Admission prononcée en application d'une ordonnance du juge des enfants	<p>Une ordonnance du juge des enfants compétent en matière d'assistance éducative est requise lorsque l'action ou l'abstention des parents met en danger la santé, la sécurité ou la moralité de leur enfant.</p> <p><u>Pour les enfants maltraités ou en cas de refus d'admission d'un enfant en danger</u>, il convient d'aviser le directeur ou l'administrateur de garde de l'hôpital. Celui-ci saisira, en accord avec le praticien hospitalier, le juge des enfants, le juge aux affaires familiales ou le procureur de la république.</p>

8. Les interruptions volontaires de grossesse

⇒ Textes de référence :

- [articles L.2212-4 et L.2212-7](#) du code de la santé publique (CSP)
- [articles D.132-1 à D.132-5](#) du code de la sécurité sociale (CSS).

- ⇒ Le consentement de l'un des titulaires de l'autorité parentale, ou le cas échéant du représentant légal, doit être recueilli.
- ⇒ Si la mineure désire garder le secret et ne veut pas que les titulaires de l'autorité parentale soient consultés, elle doit se faire accompagner par la personne majeure de son choix (par exemple : un membre de sa famille, un proche, un membre d'une association, un professionnel socio-éducatif...). Dans ce cas, tous les frais afférents à l'intervention sont pris en charge par l'assurance maladie, dans les conditions prévues aux articles D.132-1 à D.132-5 CSS.

Ces dispositions sont détaillées dans la fiche IVG.

9. Le refus d'hospitalisation

Les mineurs ne peuvent refuser leur hospitalisation. Seule la personne exerçant l'autorité parentale peut signer un refus d'admission. Ils ont cependant le droit de recevoir une information adaptée à leur âge et leur maturité et participer à la décision les concernant.

10. L'autorisation d'opérer et de soins ([art. L.1111-2 du CSP](#)).

L'information médicale est un droit de la personne et constitue une obligation pour tout professionnel de santé dans son domaine de compétence.

³ Le mineur bénéficie de la CMU et CMUC, les démarches pour les obtenir pouvant être entreprises par la PJJ ou l'ASE, en lieu et place du représentant légal du mineur.

- ⇒ **Détenteurs du droit à l'information pour le mineur** : les titulaires de l'autorité parentale
- ⇒ **Contenu de l'information** : l'information doit porter sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent, les autres solutions possibles.

Quel que soit l'âge du mineur, le médecin doit lui fournir une information sur son état de santé. Cette information devra être adaptée à l'âge, la maturité et le degré de compréhension du mineur. Le mineur pourra ainsi, le cas échéant, participer aux décisions le concernant.

- ⇒ **L'autorisation d'opérer (article R.1112-35 du CSP)** :
 - une autorisation écrite d'opérer doit être demandée à la personne exerçant l'autorité parentale, aussitôt qu'une intervention chirurgicale se révèle nécessaire ;
 - si, en raison de l'éloignement des détenteurs de l'autorité parentale, ou pour toute autre cause, il est prévisible que cette autorisation ne pourra être obtenue à bref délai, elle devra être sollicitée dès l'admission. Elle portera non seulement sur l'opération elle-même mais également sur les actes liés à cette opération ;
 - cette autorisation est demandée, que l'hospitalisation soit programmée ou décidée en urgence ;
 - elle est signée dans le service de soins au moment de l'admission ou au domicile dans le cas d'admission programmée (jointe à la convocation envoyée au domicile) ;
 - en signant cette autorisation, les personnes titulaires de l'autorité parentale autorisent le médecin à pratiquer une intervention chirurgicale, une anesthésie, des radiographies, des actes invasifs. Il est recommandé de préciser sur ce document que les signataires ont été informés des risques éventuels liés aux actes pratiqués.

L'autorisation doit être signée par les deux parents titulaires de l'autorité parentale. Elle peut toutefois n'être que par un seul parent :

- lorsqu'un seul des deux dispose de l'autorité parentale ;
- lorsque l'un des deux ne peut être physiquement présent : dans ce cas, une indication doit être inscrite dans le dossier de l'enfant.

11. La sortie du mineur

La personne exerçant l'autorité parentale doit être informée de la sortie prochaine du mineur.

Elle doit préciser si le mineur :

- peut quitter seul l'établissement ;
- doit lui être confié ;
- 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, extrait du jugement). Il est recommandé de conserver la photocopie de ces documents dans le dossier du malade.

Ces formalités s'appliquent également aux permissions accordées au cours d'un séjour hospitalier. Il est précisé que le mineur ne peut dans ce cas sortir seul.

12. Le droit au secret au profit des mineurs

Il résulte de l'article [L.1111-5](#) du CSP (issu de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades) que 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.

L'article L.1111-5 distingue **deux hypothèses** :

- ⇒ **La première hypothèse** concerne la situation d'un mineur dont le **traitement et/ou l'intervention en cause apparaissent indispensables pour sauvegarder sa santé et qui souhaite garder le secret sur ce traitement ou cette intervention**. La notion de nécessité thérapeutique reste imprécise, mais il est certain que sont exclus de ce champ, par exemple, les interventions de chirurgie esthétique.

Il convient de souligner :

- qu'il n'est pas prévu d'âge minimum pour permettre au mineur de se prévaloir de ce droit de demander le secret ;
- que le médecin n'est pas tenu d'accepter la demande du mineur. Il l'apprécie en opportunité.

Si le médecin est disposé à accéder à la demande du mineur, certaines conditions sont fixées par la loi :

- d'une part, le médecin doit au préalable s'efforcer de convaincre le mineur d'accepter la consultation de ses parents.
- d'autre part, le mineur doit se faire accompagner d'une personne majeure qu'il aura choisie.

- ⇒ **La seconde hypothèse correspond à celle des mineurs "dont les liens de famille sont rompus"** ; lorsque ces mineurs bénéficient à titre personnel du remboursement en matière d'assurance maladie et maternité et, à partir de 16 ans, de la couverture complémentaire mise en place par la loi créant la CMU , seul leur consentement est requis.

Assurés sociaux		Personne autorisant l'admission	
Hors urgence	Mineur cas « normal »	Actes usuels	Un parent
		Actes non-usuels	Deux parents
	Enfant adopté	Actes usuels	Adoptant
		Actes non usuels	Adoptant ou adoptants
	Orphelin	Actes usuels	Tuteur légal
		Actes non usuels	Tuteur légal
	Mineur relevant de la protection judiciaire de la jeunesse	Actes usuels	Directeur d'établissement d'éducation ou gardien
		Actes non-usuels	Directeur d'établissement d'éducation ou gardien
	Mineur relevant du service de l'aide sociale à l'enfance (ASE)	Actes usuels	Père/mère/tuteur : si placé par lui/elle dans le service d'ASE ou ASE : autres cas ou père/mère/tuteur ayant placé l'enfant au service d'ASE
		Actes non-usuels	

Assurés sociaux		Personne autorisant l'admission	
			injoignables
	Admission prononcée en application d'une ordonnance du juge des enfants	Actes usuels	Juge des enfants, juge aux affaires familiales ou procureur de la République
		Actes non-usuels	Juge des enfants, juge aux affaires familiales ou procureur de la République
	Interruption Volontaire de Grossesse	Cas général	Un parent
		Sous secret	Une personne majeure choisie par la mineure (membre de la famille, proche ou un membre d'une association ou un professionnel socio-éducatif) l'accompagne
Urgence		Personne(s) exerçant l'autorité parentale « contactables »	Personne(s) exerçant l'autorité parentale
		Personnes exerçant l'autorité parentale non « contactables »	Le médecin chef de service ou à défaut le praticien ayant la responsabilité temporaire du service Directeur d'hôpital : information du procureur de la République
		Refus d'autoriser les soins nécessaires	Le directeur doit, sur avis du médecin du service, saisir le procureur de la République, mais son autorisation n'est pas requise, le médecin prenant seul la décision de soins.