

LES PSYCHOLOGUES, L'ACCUEIL DES MINEURS ET LA QUESTION DE L'AUTORISATION PARENTALE

ETAT DES LIEUX

LE CADRE LEGAL ACTUEL RELATIF A L'AUTORITE PARENTALE ET LE DROIT AU SECRET DES MINEURS

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 ».

Article L 112-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles

« L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant ».

Article L. 1111-5 du Code de Santé Publique

« 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 à prendre **lorsque le traitement s'impose pour sauvegarder la santé d'un mineur, dans le cas où ce dernier 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** ».

1) Les avancées et questionnement en matière de déontologie médicale...

En vertu du code de Santé Publique, **un mineur a donc depuis 2002 la possibilité d'aller consulter un médecin seul, et celui-ci pourra lui prescrire un traitement si sa santé est en jeu, qu'il refuse expressément la consultation des personnes détentrices de l'autorité parentale, et qu'il est accompagné par un autre adulte majeur**, à l'instar des dispositions jusqu'ici spécifiques aux situations de demandes d'IVG ou de contraception.

Ces réformes viennent accorder une plus grande autonomie et responsabilité aux mineurs notamment dans le domaine de la santé. Elles prévoient le droit pour le mineur d'opposer le secret médical à ses parents. Ces modifications tiennent compte des évolutions sociales et de l'harmonisation de nos législations avec celles des autres pays d'Europe où les mineurs bénéficient d'une plus grande autonomie.

Commentaires/questionnements des professionnels de santé sur cette évolution légale

« Les nouvelles dispositions contenues dans la loi du 4 mars 2002 ne peuvent qu'interroger la réflexion éthique des praticiens.

La reconnaissance du mineur comme une personne à part entière représente une avancée indéniable. Il n'est plus un objet mais bien une personne, désormais libérée de l'autorité absolue de ses parents, en particulier dans le domaine de la santé

Cependant, on peut s'interroger :

- *Ces dispositions ne risquent-elles pas de constituer une nouvelle atteinte à l'autorité parentale déjà tellement défaillante dans notre société ?*
- *Ne risquent-elles pas d'être une source de complications et de détérioration des relations entre médecins, enfants et parents, voir d'obstacle aux décisions importantes ?*
- *L'instauration de secrets dans les familles ne peut-il pas faire craindre qu'ils ne soient responsables de dégâts plus graves encore que ceux qu'on aura cherché à éviter dans un premier temps ?*

En réalité, en même temps qu'elle accorde aux mineurs une plus grande autonomie et responsabilité, cette loi place le médecin face à une responsabilité morale très lourde tant vis à vis des parents que vis à vis du mineur.

Le médecin aura déjà à apprécier non seulement la situation et sa gravité, mais aussi l'aptitude du mineur à donner son consentement, et/ou les raisons le conduisant à demander le secret.

Tout en cherchant à protéger l'intérêt de l'enfant, il devra veiller à ne pas renforcer l'opposition entre parents et enfants et à ne pas occuper une position de juge ou de rival vis à vis des parents, mais il devra plutôt aider les uns et les autres à comprendre l'origine du dysfonctionnement de la cellule familiale et à le dépasser si c'est possible.

Ainsi, la manière dont le médecin, en se posant en défenseur de l'enfant, comme l'y invite le Code de Déontologie, se positionnera aussi vis à vis des parents, sera déterminante dans l'évolution de la situation, voire la résolution de la crise.

Face à ces responsabilités, le médecin devra agir avec beaucoup de prudence, de tact et de réflexion, même dans l'urgence, encore plus dans l'urgence. Il sera avisé de s'entourer de l'avis de personnes compétentes, entre autres, médecin du Service de PMI, pédopsychiatres, juges pour enfants, dans sa prise de décision ».

Ordre des médecins de la Côte d'Or, 2005.

2) La situation en matière de consultation psychologique

Le code de déontologie des psychologues ainsi que les avis de la Commission Nationale Consultative de Déontologie des Psychologues (CNCDP) permettent de trouver quelques éléments de réponse sur cette question.

Il convient toutefois d'être vigilant au fait que ce code de déontologie, bien que reconnu par les principales organisations de psychologues, ne présente pas d'opposabilité légale.

Le code de déontologie des psychologues dispose, dans l'article 10 que :

« Le psychologue peut recevoir à leur demande, des mineurs ou des majeurs protégés par la loi en tenant compte de leur statut, de leur situation et des dispositions légales et réglementaires en vigueur ».

L'article 11 indique également que :

« L'évaluation, l'observation ou le suivi au long cours auprès de mineurs ou de majeurs protégés

proposés par le psychologue **requièrent** outre le consentement éclairé de la personne, ou au moins son assentiment, **le consentement des détenteurs de l'autorité parentale ou des représentants légaux** »

Par le biais des avis rendus, la Commission nationale de déontologie des psychologues donne davantage de détails. En appui sur l'article 11 du code, elle distingue 2 types d'actes psychologiques :

- **la consultation psychologique ordinaire**, qui ne supposerait pas obligatoirement d'autorisation parentale préalable ;
- **l'intervention thérapeutique**, qui requiert le consentement des détenteurs de l'autorité parentale.

Les psychologues sont à ce titre enjoins de clairement distinguer ces 2 types d'activités.

AVIS CNCDP N° 2006-16 : ACCUEIL D'UN MINEUR SANS CONSENTEMENT PARENTAL

Une **psychologue clinicienne employée dans une mission locale** pour l'insertion socioprofessionnelle des jeunes de 16-25 ans, interroge la CNCDP à la suite de réflexions entre collègues sur leur pratique.

« Est-il possible de recevoir un mineur sans le consentement éclairé des détenteurs de l'autorité parentale ? Comment recueillir ce consentement, sous quelle forme ? Que faire si le mineur refuse que ses parents soient informés ? Recevoir un jeune d'une façon anonyme dégage-t-il de cette obligation ? »

Réponse du CNCDP :

Dans toute institution, les psychologues sont souvent « partagés » entre la "commande" de l'institution, ou de l'autorité parentale dans le cas d'enfants mineurs et la "demande" de ces mêmes jeunes désireux de s'autonomiser par des choix qu'ils veulent taire aux responsables administratifs ou légaux. En vertu de l'article 10 du code de déontologie, **le psychologue peut recevoir des mineurs à leur demande sans l'autorisation formelle des parents**. Il appartient au psychologue, **en fonction de la complexité des situations psychologiques rencontrées**, de faire preuve d'une réflexion éthique et d'une capacité de discernement qui l'amènera ou non et **dans l'intérêt du mineur accueilli**, d'informer les détenteurs de l'autorité parentale.

Avis CNCDP n° 2009-11 : ACCUEIL D'UN MINEUR SUR L'INITIATIVE D'UN TRAVAILLEUR SOCIAL

Un **psychologue, directeur d'un Service d'Orientation Spécialisé** pour enfants, adolescents et jeunes majeurs, saisit au nom de son équipe la CNCDP des questions suivantes

« Peut-on, [en tant que psychologue] recevoir un jeune mineur sur l'initiative d'un travailleur social ? En cas de refus d'un ou des deux parents, alors que le jeune mineur est demandeur, avec le soutien du travailleur social, quels sont les recours ? »

Réponse du CNCDP :

Du côté du psychologue, en vertu des points déontologiques et légaux évoqués plus haut et en gardant toujours à l'esprit l'intérêt supérieur de l'enfant, la Commission estime que **le psychologue peut sans**

conteste recevoir un mineur suite à un rendez-vous pris par un travailleur social.

C'est au moment où le jeune mineur se présente à la consultation que le psychologue va entamer avec lui le dialogue, **s'assurer qu'il est consentant à cette consultation et déterminer la conduite à tenir, y compris par rapport aux parents.**

Pour bien comprendre le cadre notionnel de cet avis, ainsi que sa portée, il convient de rappeler ici une **distinction** que la Commission a plusieurs fois établie dans des avis antérieurs **entre différentes modalités d'intervention à savoir « consultation ordinaire » et « action psychothérapeutique ».**

En effet, ces deux volets de l'exercice professionnel se situent dans des registres différents, ont des finalités différentes et correspondent à des modalités d'action différentes.

L'exercice de la consultation, qui peut s'étendre à plusieurs entretiens, est une prise de contact, peut répondre à une demande d'avis, de conseil immédiat et vise à une première évaluation de la situation de la personne qui consulte, de la nature du problème, de son degré de gravité et/ou d'urgence.

Les interventions thérapeutiques sont, comme leur nom l'indique, des actions qui visent à modifier des aspects de la situation. Elles nécessitent toute une série de préalables (information approfondie, consentement éclairé et autorisation parentale pour les mineurs).

La Commission précise que **le psychologue doit clairement distinguer ces activités** pour lui-même et auprès des personnes qui le consultent. Moyennant cette distinction, la Commission considère **qu'un psychologue doit pouvoir recevoir en consultation un mineur qui le demande, même sans autorisation préalable de ses parents.** Comme nous le verrons plus loin, il incombera au psychologue d'explorer avec le mineur les possibilités de prendre contact avec ses parents.

Avis CNCDP n° 2013-14 : ACCUEIL D'UN MINEUR SUR DEMANDE D'UN SEUL PARENT, DANS LE CAS d'UNE PROCEDURE DE DIVORCE

Une mère en cours de procédure de divorce se questionne quant au suivi psychologique de ses enfants, entrepris à son insu à la demande exclusive du père.

Réponse du CNCDP :

Si **une consultation peut être demandée par un seul des parents** jouissant de l'autorité parentale conjointe, chaque parent étant réputé agir avec l'accord de son conjoint et pour le bien de l'enfant, **il n'en est pas de même pour un suivi au long cours, pour lequel il est nécessaire d'informer les deux parents** détenteurs de l'autorité parentale, dans l'intérêt même de l'enfant.

Conclusion :

Selon l'article 10 du code de déontologie, et les avis rendus par la CNCDP, il semble possible pour un psychologue de recevoir en consultation ordinaire ponctuelle un enfant mineur, sans que les titulaires de l'autorité parentale en soient informés. Mais selon le code de déontologie, le psychologue doit tenir compte du statut et de la situation de l'enfant. Ces éléments semblent indiquer qu'il convient, concrètement, d'analyser la situation au cas par cas...

Par contre, la commission indique très clairement qu'une intervention psychothérapeutique suivie de l'enfant nécessite l'implication et le consentement des deux parents.