

LES MINEURS AUX URGENCES : LE CADRE JURIDIQUE DES SOINS, DE L'ADMISSION À LA SORTIE

02 septembre 2025

1. L'autorisation de soins sur mineurs : les règles de droit
2. L'admission du mineur
3. Soins aux mineurs
4. La sortie du mineur
5. Droit au secret des soins
6. Certificats médicaux aux mineurs
7. Admission en établissement de santé mentale
8. Références
9. Cas des vaccins obligatoires

Principe général gouvernant l'autorité parentale

3

- **Mineur**: individu de l'un ou l'autre sexe qui n'a pas encore atteint l'âge légal de dix-huit ans.
- **Placé sous l'autorité et la protection de ses père et mère**, bénéficie, au regard de son incapacité juridique, d'un système de représentation.

Remarque :

Les mineurs ressortissants d'un pays étranger demeurent soumis, quant à leur majorité, à la loi du pays d'origine.

Principe général gouvernant l'autorité parentale

4

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.
- **L'autorité parentale** s'exerce **sans violences physiques ou psychologiques**. Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent, selon son âge et son degré de maturité »

- ❑ Le praticien doit obligatoirement recueillir **le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale**, après information, pour dispenser des soins au mineur. **Ce consentement peut être retiré à tout moment.**

(Art. 371-1 du Code civil, Art. L.1110-4 du Code de la santé publique).

- ❑ **L'avis du mineur**, s'il est en âge de discernement, doit être recherché pour qu'il participe à la décision de manière éclairée.

(Art. L.1110-4 du Code de la santé publique).

- ❑ **En cas d'urgence**, le médecin peut prodiguer les soins nécessaires dans l'intérêt du mineur, sous sa propre responsabilité, sans attendre l'accord des titulaires de l'autorité parentale, mais il doit les tenir informés a posteriori.

(Art. L.1110-4 alinéa 6 du Code de la santé publique)

- ❑ La désignation **d'une personne de confiance** n'est pas envisagée pour la personne mineure

(Article L.1111-6 du CSP)

- ✓ **L'autorité parentale**, regroupe les droits et devoirs des parents, exercés dans l'intérêt de l'enfant mineur. Elle est exercée en principe, conjointement, **sauf décision judiciaire en cas de délégation ou retrait**.
(Article 371-1 du Code civil)

- ✓ **En cas d'actes usuels**, le consentement **d'un seul** des titulaires de l'autorité parentale est requis. 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.
 - Ces actes sont ceux **sans gravité ni risque pour l'avenir de l'enfant**, comme des soins courants.

- ✓ **En cas d'actes non usuels**, le consentement conjoint des **deux** titulaires de l'autorité parentale est requis.
Un acte non usuel peut affecter de manière déterminante l'avenir de l'enfant et ses droits fondamentaux,
 - **exemples : actes invasifs, actes / diagnostics sous anesthésie générale...**

- **L'urgence** signifie que des soins immédiats sont nécessaires pour **sauvegarder la santé** de l'enfant, **l'intégrité corporelle** ou éviter **des complications graves**

Quels impacts ?

7

- En cas d'absence du consentement d'un des deux parents pour un acte non usuel, l'intervention doit être reportée si elle n'est pas urgente. En revanche, **en cas d'urgence**, l'intervention a lieu sans délai.
- En cas de désaccord entre les parents ou si l'un d'eux refuse de donner son consentement à un acte non usuel, chaque parent peut saisir le **juge aux affaires familiales**, qui est le seul compétent pour imposer les modalités d'exercice de l'autorité parentale

En tout état de cause, le critère central est **l'intérêt supérieur de l'enfant**, principe fondamental qui guide toutes les décisions concernant l'autorité parentale et la prise en charge des soins.

(Art. 3.1 de la Convention relative aux droits de l'enfant).

Des parents peuvent-ils être poursuivis pour défaut de soins ?

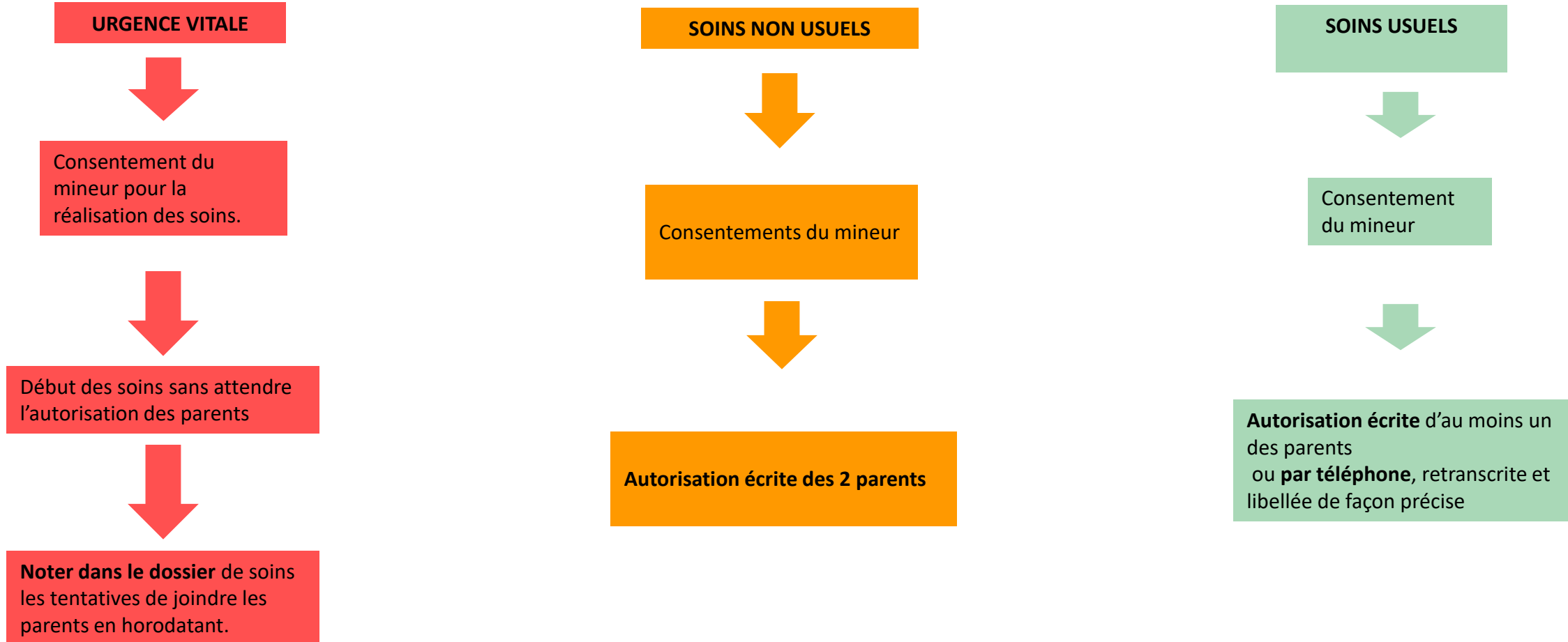
9

- **L'article 227-15 du Code pénal :**

- sanctionne sévèrement la privation de soins au mineur de 15 ans lorsqu'elle compromet sa santé. Les parents encourent 7 ans d'emprisonnement et 100 000 euros d'amende.

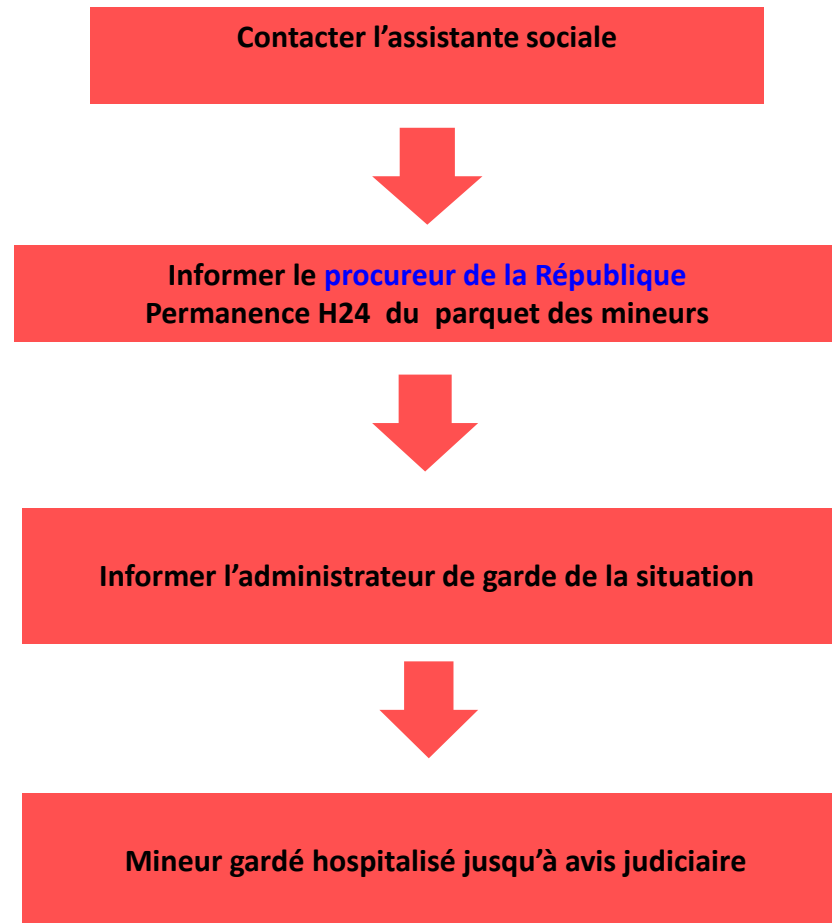
- Une seconde infraction existe à **l'article 227-17 du même code:**

- Les parents qui se soustraient à leurs obligations légales, notamment en matière de santé, risquent 2 ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende.
- **Le Procureur de la République** lance les poursuites pénales sur signalement des professionnels de santé ou des services sociaux.
- les critères d'appréciation principaux : **gravité de la situation médicale et attitude des parents**



Suspicion de maltraitance d'un mineur

11



La sortie du mineur : principe

- ❑ Il appartient aux titulaires de l'autorité parentale d'organiser les modalités de sortie du mineur.
- ❑ En cas de sortie sans majeur, il appartient au senior d'évaluer le **degré d'autonomie, l'éloignement du domicile et l'état de santé compatibles** avec une sortie sans accompagnant majeur
- ❑ Ils doivent faire connaître à l'administration **si le mineur peut ou non quitter seul l'établissement**. Ils peuvent décider de le confier à un tiers sous réserve **d'un document écrit et signé** d'au moins un des 2 titulaires de l'autorité parentale.
- ❑ La présomption d'entente entre les parents s'applique a priori. L'établissement de santé n'est donc tenu d'informer qu'un seul des parents (sauf désaccord connu ou présumé par l'équipe)
- ❑ **Si le mineur a décidé seul de son admission, il décide seul de sa sortie**. Avis doit cependant être donné au titulaire de l'autorité parentale.
- **Si la personne venant chercher l'enfant n'est pas connu des services, il convient de procéder à une vérification d'identité +++**

En cas de sortie contre avis médical

- Si la **sortie est demandée contre l'avis du médecin** par les titulaires de l'autorité parentale: ceux-ci sont tenus de **remplir une attestation** établissant qu'ils ont eu connaissance des dangers que cette sortie représentait pour le mineur.
- Cette attestation doit être signée **par tous les titulaires de l'autorité parentale**.
- S'ils refusent de signer, **un procès-verbal** doit être dressé par l'équipe médicale et **versé au dossier médical**

- **Entreprendre des recherches** au sein du service et dans son environnement proche.
- **Communiquer le nom et le signalement du patient** au personnel assurant la surveillance des accès de l'établissement.
dans un délai qui sera apprécié par l'équipe de soins en fonction de chaque situation.
- **Le cadre de santé** du service ou **de garde** doit être informé.
En fonction de la gravité, un compte rendu est effectué auprès du **directeur de garde**.
- **La ou les personnes titulaires de l'autorité parentale sont informées sans délai** par téléphone ou tout autre moyen. Ceci permet de vérifier si le mineur est rentré chez lui ou de connaître ses intentions

Si la famille n'est pas joignable ou n'a pas de nouvelles du mineur, le commissariat de police ou la gendarmerie est prévenu de façon à pouvoir engager des recherches plus approfondies.

Alerter les services de police ou gendarmerie téléphoniquement, l'appel étant confirmé par un écrit -courriel ou télécopie- (préciser clairement aux autorités la dangerosité ou non pour l'état du malade des conséquences de sa sortie).

Le dossier du patient doit être renseigné.

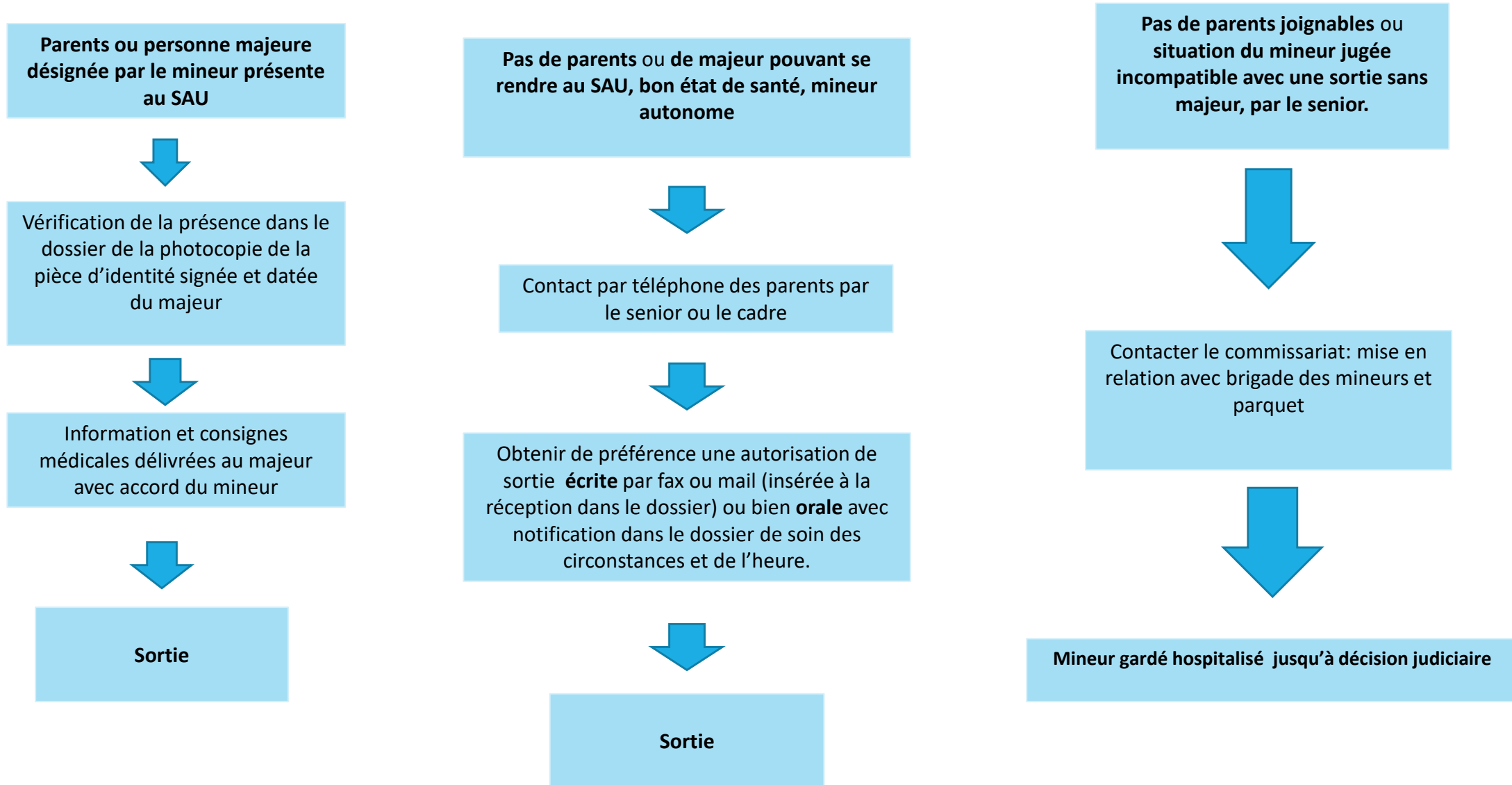
→ Lorsque la situation s'y prête, **un courrier** est rédigé à l'attention des titulaires de l'autorité parentale leur rappelant l'état de santé, **les soins préconisés et les risques** que le mineur encourt du fait de son départ prématuré. **Un exemplaire de ce courrier** sera conservé au dossier du patient.

→ Le responsable du service doit **tracer dans le dossier** de soins les faits relatant les circonstances de la disparition du patient, les risques qu'il encourt du fait de cette sortie prématurée. Il doit également rendre compte des différentes diligences qui ont été prises pour retrouver la personne (lieux fouillés, durée des recherches, appels de la famille et de la police)

→ **Alerter les interlocuteurs** lorsque le patient est retrouvé

Sortie du SAU des patients mineurs

16



- ❑ Un mineur peut s'opposer à la consultation de ses parents sur des décisions médicales le concernant pour garder le secret sur son état de santé.
- ❑ la loi autorise le médecin à se dispenser du consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale lorsque le mineur a expressément demandé au médecin de garder le secret sur son état de santé vis-à-vis de ses parents et que l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder sa santé ([article L.1111-5 du code de la santé publique](#)).
- ❑ Le médecin doit s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à la consultation des titulaires de l'autorité parentale. Il garde à l'esprit la nécessité d'informer complètement le mineur sur la gravité de sa décision.
- ❑ Si le mineur maintient son refus, il est obligatoirement accompagné d'une personne majeure de son choix.
Le médecin s'assure de l'identité et de la majorité de celle-ci et en fait mention dans le dossier médical.
- Ce droit du mineur au secret s'étend aussi au dossier constitué à l'occasion des soins dispensés sans l'accord des représentants légaux.
Le mineur peut s'opposer à ce que ceux-ci y aient accès

IVG et contraception

18

- une IVG et tous les actes afférents peuvent être pratiqués sur une mineure sans le consentement des représentants légaux

(article L.2212-7 du code de la santé publique)

IVG des mineures sans consentement parental : prise en charge de 100 % dans le cadre d'un tarif forfaitaire, avec dispense totale d'avance des frais. Le secret à l'égard des parents est donc préservé.

- le consentement des titulaires de l'autorité parentale n'est pas requis pour la prescription, la délivrance ou l'administration **de contraceptif** aux personnes mineures

(article L.5134-1 du code de la santé publique)

- **Les centres de planning ou d'éducation familiale** assurent de manière anonyme et gratuite pour les mineurs qui en font la demande le dépistage des IST.

(article L.2311-5 du code de la santé publique).

La rédaction d'un certificat médical :

19

engage **la responsabilité du médecin** qui sous-estime souvent les risques d'un certificat non conforme :

- **plus de 20% des plaintes enregistrées** auprès des chambres disciplinaires de première instance mettent en cause des certificats médicaux.

Certificats médicaux pour mineurs

Précautions générales :

20

- s'interroger sur la légitimité du demandeur et l'objet de la demande,
- précéder le certificat d'un examen clinique,
- ne relater que des faits médicaux personnellement constatés (FMPC),
- ne pas mettre en cause un tiers,
- faire attention au respect du secret médical,
- ne délivrer qu'un certificat par enfant,
- le délivrer au détenteur de l'autorité parentale (ou de la personne habilitée),
- toujours garder un double du certificat.

Certificats prescrits par un texte :

- certificats de naissance et certificats de santé du mineur ;
- certificats de décès ;
- vaccinations obligatoires ;
- non-contre-indication à la pratique d'un sport (participation aux compétitions, obtention d'une licence sportive) ;
- demande auprès de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ;
- entrée en crèche ;
- absence et réintégration à l'école, à la crèche ou à la cantine en cas de maladie contagieuse uniquement ; ...

➤ Cette liste n'est pas limitative

Certificats médicaux pour mineurs

Certificats à l'appréciation du médecin

22

- non-contre-indication à la pratique d'un sport (hors compétition et si la personne dispose déjà d'une licence) ;
- non-contre-indication à une sortie scolaire, à un séjour scolaire ou extrascolaire ;...

Certificats à refuser

- certificats demandés dans des circonstances familiales particulières (dans un cadre contentieux, divorce, garde des enfants, etc.) ;
- certificats de virginité ;
- demandes diverses sans raison médicale et non prévues par un texte.

➤ **Attention aux demandes de certificats illégaux réclamés par un tiers non détenteur de l'autorité parentale.**

Tentative de suicide : en accord avec les reco actuels

- **Systématiquement évalué** comme toutes les autres urgences,
- La gravité doit être évaluée à partir **de l'état psychiatrique** et pas **seulement de la gravité somatique** du passage à l'acte
- être considéré comme **une personne à hospitaliser**.
- Jamais laisser seul

- Quelles que soient la quantité et la dangerosité des médicaments ingérés, ou du geste accompli
= **souffrance psychique** qui peut se prolonger si le geste est banalisé et doit faire craindre la répétition du geste.

- **Un temps d'hospitalisation** permettra à l'adolescent d'exprimer sa souffrance et, l'équipe spécialisée de débiter les soins psychiques et l'élaboration du projet de prise en charge avec lui .

- L'adolescent arrive parfois aux urgences pour **un problème somatique doublé de problèmes psychiques** (exemple : anorexie). Il doit être signalé rapidement aussi à l'équipe spécialisée de l'hôpital

L'admission d'un mineur en ES de santé mentale:

Manifestations observées aux urgences et conduite à tenir (1)



24

agressivité :

l'IDE référent doit poser un cadre :

- lui expliquant qu'il est sous sa responsabilité dans l'hôpital,
- qu'il est garant de la loi,
- et peut par exemple lui demander de se déshabiller, faire son inventaire (procédure du service),
- en lui expliquant que c'est nécessaire avant l'auscultation médicale et que ses affaires personnelles seront mises en sûreté ;

L'admission d'un mineur en ES de santé mentale:

Manifestations observées aux urgences et conduite à tenir (2)



25

- L'adolescent doit être si possible sous le regard d'un soignant
- Visible du poste de soins, installé porte ouverte dans un box
- peut ainsi assurer une mission de surveillance.
- Les aiguilles et autres matériels tranchants à retirer du box ;
- Désir de quitter les urgences et s'il est non accompagné : les vigiles à contacter afin de l'en dissuader par leur seule présence ;
- + contacter l'équipe spécialisée de l'hôpital.

L'admission d'un mineur en ES de santé mentale:

Manifestations observées aux urgences et conduite à tenir (3)



26

Quand **un adolescent s'enferme dans le mutisme** :

- souvent les risques sont soit un passage à l'acte, soit une fugue ;
 - installation de l'adolescent dans un box à proximité du poste de soins, porte ouverte ;
 - la vigilance doit être accrue et, dans ce cas, la totalité de l'équipe en devient référente et doit être attentive.
- Les **aiguilles et autres matériels tranchants doivent être retirés du box** ;
- + contacter l'équipe spécialisée de l'hôpital

- Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits du malade et à la qualité du système de santé.
- Articles 371-1 et 373-2 du Code Civil sur l'autorité parentale relativement à la personne de l'enfant.
- Article 1384 du Code Civil relatif aux délits et quasi-délits.
- Article 223-6 du Code Pénal relatif à l'entrave aux mesures d'assistance et de l'omission de porter secours.
- Article 226-13 du Code Pénal relatif à l'atteinte au secret professionnel.
- Articles L. 1110-2, L.1110-4, L.1110-5 du Code de la santé Publique relatif aux droits de la personne.
- Articles L. 1111-2, L.1111-4, L. 1111-5 et L. 1111-7 du Code de la Santé Publique relatifs aux principes généraux de l'information des usagers du système de santé et expression de leur volonté
- Article R.112-57 du Code de la Santé Publique relatif à la sortie des hospitalisés.
- Jurisprudence du Tribunal de Grande Instance de Paris du 06 Novembre 1973 portant sur la notion d'acte usuel et non usuel

- **Tout enfant né à compter du 1^{er} janvier 2018** doit recevoir, **sauf CI médicale reconnue**, **les 12 vaccins** contre les maladies suivantes (*article L.3111-2-I du Code de la santé publique*) :

- la diphtérie,
- le tétanos,
- la poliomyélite,
- la coqueluche,
- la bactérie *Haemophilus influenzae* de type b,
- l'hépatite B,
- le pneumocoque,
- les méningocoques ACWY,
- les méningocoques de type B,
- la rougeole,
- les oreillons,
- et la rubéole

- Un justificatif doit être fourni par le responsable de l'exécution de cette obligation pour
 - toute admission ou maintien dans une école,
 - une garderie,
 - une colonie de vacances
 - ou toute autre collectivité d'enfants.
- En cas de **contre-indication** reconnue : un certificat, qui ne peut être général et qui doit viser obligatoirement une vaccination en particulier.

Comment réagir face à un refus de vaccination obligatoire ?

30

- Du fait de **l'obligation légale** imposé aux parents: le médecin ne peut s'incliner devant leur refus.
- doit tenter de les convaincre, en **les informant de l'intérêt de la vaccination**, et surtout **des risques** qu'un refus fait courir, à la fois sur la santé de l'enfant et sur son admission en collectivité (comme le prévoit l'article R.4127-49 CSP).
- S'il ne parvient pas à convaincre les parents, le professionnel de santé doit refuser de délivrer **le certificat de vaccination**,
- Tout certificat mensonger exposant son auteur à **des sanctions pénales et ordinales**.
- Il ne doit pas davantage **attester de contre-indications factices**,
- Les textes imposant que de telles contre-indications, par ex. liées à une pathologie: **médicalement avérées**.
- **Tout certificat de complaisance** faisant état d'une contre-indication fausse sera considéré comme un faux.



- En cas de refus persistant des parents, le médecin doit **mentionner le refus sur le carnet de santé de l'enfant**.
- Il est également prudent de faire figurer **au dossier un bref compte rendu des échanges avec les parents**, et de **l'information** qui leur a été dispensée, notamment sur les écueils qu'ils pourront rencontrer, en cas de non vaccination, au moment de l'entrée de l'enfant en collectivité.
- Attention: pas de décharge de responsabilité



Comment réagir face à une demande d'attestation garantissant l'innocuité des vaccins ?

32

- Certains parents peuvent poser comme condition à la vaccination la signature par le médecin d'une **attestation**, selon laquelle il garantirait l'absence de nocivité des vaccins.
- Des modèles d'attestations de ce type sont mis à disposition des parents sur certains sites Internet animés par les **opposants à la vaccination obligatoire**. Certains de ces modèles préconisent même de faire reconnaître au médecin sa responsabilité de principe en cas de complication.
- **Le médecin doit refuser de signer de tels documents.**
- Il est évident qu'un professionnel de santé ne peut apporter la garantie de l'innocuité de principe d'un vaccin, ni affirmer qu'aucune complication n'est possible.





MERCI DE VOTRE ATTENTION !