

Contradiction entre relation adaptée au patient adolescent et aspects légaux?

Christoph Rutishauser, Zurich

Traduction: Rudolf Schlaepfer, La Chaux-de-Fonds

L'adolescence représente le passage de l'enfance à la vie adulte. Le médecin doit soutenir son patient adolescent durant cette phase et favoriser ses efforts d'autonomie en lui transmettant progressivement des responsabilités.

Cela signifie entre autres:

- l'offre à l'adolescent d'un entretien en tête à tête avec le médecin pour au moins une partie de la consultation
- l'assurance de maintenir le secret médical, s'il le désire, également vis-à-vis des parents, à condition qu'il n'y ait pas un risque considérable de danger pour autrui ou pour l'adolescent lui-même
- la transmission de connaissances et capacités à l'adolescent.

Ces conditions qui devraient garantir le transfert des responsabilités des parents vers l'adolescent, se recoupent avec les attentes des adolescents, mais ne sont pas, selon l'avis des adolescents eux-mêmes, respectées de façon appropriée par une partie considérable des médecins.

Une enquête parmi les adolescents en Suisse a démontré que 33% des 13ans et 52% des 15ans estiment important d'avoir l'opportunité d'un entretien en tête-à-tête avec le médecin pendant au moins une partie de la consultation, mais que seulement 18% des 13ans et 20% des 15 ans en ont eu l'occasion¹. Pour 64% des 13ans et 78% des 15ans il est par ailleurs important que le médecin garde, à leur demande, le secret médical aussi vis-à-vis des parents; mais seulement 26% des médecins avaient discuté de cet élément avec leur patient adolescent. Si les médecins ne parlent pas de la confidentialité, les jeunes patients ne peuvent pas savoir si, le cas échéant, le médecin maintiendra effectivement le secret.

Personne ne doute du droit fondamental de l'adolescent d'avoir un entretien en tête-à-tête avec le médecin et que le secret médical lui soit garanti. Mais lorsqu'il s'agit du

maintien du secret médical vis-à-vis des parents, il est important de considérer certains aspects légaux. Toutes les considérations concernant les aspects légaux du suivi de patients adolescents ci-après concernent les mineurs de moins de 18 ans.

Assurance d'un secret médical limité

En principe il est conseillé au médecin de garantir le maintien d'un secret médical *limité*; cela signifie le devoir de maintenir la confidentialité à condition qu'il n'y ait pas de risque majeur d'un danger pour le patient lui-même et/ou pour autrui. Il faut informer les jeunes patients de cette limitation du secret médical. L'acceptation du secret médical limité parmi les adolescents suisses questionnés a été très bonne¹.

Conditions pour le maintien du secret médical

Pour une personne mineure, la condition pour le droit à la confidentialité et le droit de décider seul d'un traitement médical est la capacité de discernement (art. 19 al. 2 CC)². En principe la capacité de discernement d'une personne mineure est considérée comme donnée lorsque l'adolescent a atteint une maturité émotionnelle et cognitive suffisante pour comprendre le but, les effets ainsi que les effets indésirables d'une mesure médicale ou d'un médicament, les possibilités de traitement alternatifs ainsi que les buts et les effets d'une abstention de traitement. Le médecin doit réévaluer la capacité de discernement du même adolescent pour chaque situation et doit la documenter par écrit. Comme règle approximative, on peut considérer en Suisse qu'en dessous de 12 ans, la capacité de discernement n'est en général pas donnée, qu'entre 12 et 16 ans, elle doit être jugée individuellement et qu'au-delà de 16 ans, on peut l'admettre pour des décisions sans gravité³. Dans la

pratique quotidienne, le médecin qui évalue cette capacité de discernement individuelle se trouve souvent sur la corde raide. En cas de doute, il est conseillé de discuter la situation de façon anonyme avec un collègue et d'en documenter l'appréciation.

Information des parents d'un mineur capable de discernement

Lorsqu'une personne mineure est capable de discernement, le médecin se rend punissable en informant les parents sans le consentement de cette personne du contenu de la consultation et du traitement la concernant (art. 19 al. 2 CC)³. Dans sa dernière révision, par exemple la Loi cantonale des droits du patient du canton de Zurich, exige l'accord du mineur capable de discernement pour que les parents en tant que représentants légaux puissent être informés (§ 13 de ladite loi)⁴. Pour ne pas compliquer inutilement l'information des parents de jeunes patients, il vaut la peine de clarifier, dès la première consultation, la question de l'accord pour l'information des parents et de rendre attentif le patient au fait qu'il peut, à tout moment, révoquer cet accord en général ou concernant certains points (à condition que la capacité de discernement soit toujours donnée). La loi zurichoise simplifie encore la communication du médecin avec les parents, en stipulant dans § 15 que le consentement pour la transmission d'informations concernant l'état de santé au représentant légal, aux personnes de confiance ainsi qu'au médecin traitant est admis, *sauf* si le patient souhaite le contraire. Des différences cantonales de la législation sont possible, chaque médecin doit donc connaître les lois cantonales le concernant.

Lorsqu'un jeune patient souhaite que la confidentialité soit maintenue vis-à-vis des parents, on devrait discuter des conséquences possibles d'une non-information des parents et de l'éventualité que ceux-ci apprennent cette information par d'autres canaux. Par ailleurs, le droit de la personne mineure au secret médical, même limité, vis-à-vis des parents n'exclut pas que le médecin, selon la situation et l'âge du patient, discute avec celui-ci la possibilité d'informer les parents et qu'il propose son aide d'intermédiaire; souvent les angoisses de l'adolescent qui paraissent à première vue compréhensibles, s'avèrent infondées après l'intervention du médecin.

Pour une lecture plus facile, nous avons utilisé dans ce texte pour les adolescents masculins et féminins ainsi que pour les médecins exclusivement la forme masculine.

Même en cas de non-information des parents sur la véritable raison de la consultation, les parents doivent, en principe, être informés de la consultation elle-même, non seulement à cause de la facture du médecin respectivement de l'assurance maladie, mais parce que, même en cas de capacité de discernement du mineur, l'accord des parents est exigé pour la consultation (art. 19 al. 1 CC)³. En effet, la consultation médicale avec facture correspond à la conclusion d'un contrat par lequel le patient prend lui aussi un engagement (de payer la facture du médecin), ce qui, d'après l'art. 19 al. 1 CC, n'est permis pour les personnes mineures qu'avec le consentement du représentant légal, le mineur n'ayant pas pleinement la capacité d'exercice (art. 12 - art.14 CC). Font exception seulement les consultations en urgence et les contrats médicaux peu conséquents et peu onéreux, lorsque la personne mineure mène une vie indépendante et paye les primes d'assurance maladie de son propre revenu. Lorsqu'il s'agit d'offres institutionnalisées, comme par exemple un service de consultation pour jeunes ou la consultation ouverte chez le médecin scolaire, on peut admettre qu'il n'y a pas d'obligation d'informer les parents de la consultation, l'offre étant facultative et libre de tout engagement financier pour les jeunes.

Il y a donc un dilemme juridique, l'art. 19 CC exigeant d'une part que le représentant légal d'une personne mineure capable de discernement donne son accord pour la conclusion d'un contrat, la personne mineure capable de discernement d'autre part pouvant interdire au médecin d'informer le représentant légal, respectivement les parents, du contenu de la consultation.

Comment le médecin traitant doit-il gérer ce dilemme, tant qu'il n'y a pas en vue de révision de la loi ni de jurisprudence clarifiant ce point?

Lorsqu'un adolescent capable de discernement consulte un médecin sans que ses parents soient au courant, il devrait être rendu attentif au fait que, pour les consultations suivantes, l'accord des parents est nécessaire, tout en lui laissant le choix d'informer ses parents sur les raisons de la consultation et d'accepter l'aide du médecin pour des informations plus spécifiques. Lorsque la simple demande de l'accord des parents laisse craindre un sérieux danger pour le bien-être du patient, il est conseil-

lé, avant de traiter un mineur capable de discernement sans l'accord des parents, de consulter d'autres professionnels (p.ex. groupe de protection de l'enfant, autorité tutélaire, médecin cantonal) pour choisir les mesures adéquates ou pour le moins se protéger contre d'éventuelles conséquences juridiques.

Traitement d'un mineur capable de discernement

Fondamentalement, sur la base de l'art. 19 al. 2 CC, pour le traitement d'un adolescent, valent les mêmes principes que pour l'information de ses parents. Pour autant qu'une personne mineure soit capable de discernement par rapport à un traitement médical, elle a le droit de décider elle-même d'un empiètement dans ses droits personnels³. La personne mineure capable de discernement doit donc donner son accord à un traitement. Dans ce cas, le seul accord des parents ne suffit pas. Il est donc d'une importance décisive de clarifier, si le patient mineur est réellement capable de discernement par rapport au traitement prévu. Mais nous devons considérer non seulement les aspects juridiques, mais aussi les aspects relationnels lorsque le patient et ses parents sont en désaccord: si par exemple le médecin entreprend, à la demande d'un mineur capable de discernement, un traitement que ses parents ont explicitement refusé, cela pourrait avoir des répercussions négatives sur les relations entre le patient et ses parents. Si un patient mineur capable de discernement et ses parents devaient avoir des vues différentes dans des points importants, le médecin devrait prendre le temps nécessaire (si cela se laisse justifier du point de vue médical) pour essayer d'obtenir, par la discussion, un consensus et une décision commune concernant la marche à suivre.

Exemples pratiques

1. *Un jeune patient asthmatique souhaite que ses parents ne soient pas informés du fait qu'il fume régulièrement depuis 3 mois.*

Les points essentiels suivants sont à considérer, en plus des aspects personnels spécifiques, pour décider de la capacité de discernement du patient: âge; niveau de formation générale; évolution clinique de l'asthme depuis le début du tabagisme; importance du tabagisme;

connaissances générales du patient concernant l'asthme et son traitement; compréhension du patient des dangers que le tabagisme représente pour sa santé en général et pour l'asthme en particulier; disposition du patient à renoncer à fumer; compréhension du patient pour de possibles problèmes en famille et sa faculté de les gérer au cas où les parents devaient apprendre qu'il fume.

2. *Une jeune patiente souhaite la prescription d'un contraceptif oral sans que ses parents en soient informés.*

Les points essentiels suivants sont à considérer, en plus des aspects personnels spécifiques, pour décider de la capacité de discernement de la patiente: âge; niveau de formation générale; raisons pour le souhait d'un contraceptif; compréhension de la patiente pour l'effet et les effets indésirables du contraceptif ainsi que de son emploi; capacité de la patiente de répondre aux questions relatives aux possibles contre-indications; couverture des frais du contraceptif (p.ex. par la patiente avec son argent de poche); compréhension de la patiente pour la réaction des parents et sa faculté de la gérer au cas où ceux-ci seraient informés ou devaient apprendre la prescription du contraceptif par la suite.

Résumé

Le législateur accorde au patient mineur capable de discernement des droits qui sont en accord avec la recommandation de donner l'occasion au jeune patient de s'entretenir seul avec son médecin et de préserver, à sa demande, un secret médical limité aussi vis-à-vis des parents. La vérification et la documentation de la capacité de discernement du jeune patient revêtent, lors d'une demande de confidentialité vis-à-vis des parents, d'une importance capitale et doivent être spécifiées pour chaque nouvelle situation. Les droits des parents en tant que représentants légaux sont donc restreints lorsque la capacité de discernement d'un mineur est établie. L'accord de principe des parents est nécessaire même pour un jeune patient capable de discernement, d'après l'interprétation des lois actuellement en vigueur, seulement pour la conclusion du contrat comme prémisse à l'établissement d'une facture pour

la consultation. Cela est regrettable, car cet assujettissement à l'accord des parents est partiellement en contradiction avec les autres droits de la personne mineure capable de discernement.

Les aspects légaux ne servent que de ligne directrice à l'activité médicale. Au centre doivent rester, aussi dans le futur, le bien-être somatique et psychique du patient. Le médecin s'occupant d'adolescents se trouve pris dans la transition du jeune patient de l'enfance vers l'âge adulte et, par ce fait, dans une zone grise de la jurisprudence concernant le droit des patients adolescents. Trouver la balance entre les intérêts du jeune patient, le respect de l'opinion des parents et les aspects légaux est un défi qui rend la médecine de l'adolescent passionnante – mais aussi exigeante.

Remarque

Nous ne prétendons pas que les aspects juridiques présentés soient obligatoirement exhaustifs. Il faut surtout observer les possibles différences cantonales. Le doute concernant la jurisprudence décrit dans cet article (surtout concernant l'art. 19, al. 1&2 cc) laisse la place à des interprétations juridiques. Sont également possibles d'éventuels nouveaux jugements ainsi que de nouvelles lois qui conduiraient à une situation juridique différente. Nous attirons donc expressément l'attention sur le fait qu'on ne peut pas conclure, à partir des recommandations faites dans cet article, à des exigences de responsabilité civile.

Références

- 1) Rutishauser C, Esslinger A, Bond L, Sennhauser F. Consultations with adolescents: the gap between their expectations and their experiences. Acta Paediatr. 2003; 92: 1322–1326.
- 2) Schweizerisches Zivilgesetzbuch; Stand 27.12.2005 (Download www.admin.ch/ch/d/sr/c210.html)
- 3) Wiegand W. Sonderfälle der Aufklärung. In: Honsell H, ed. Handbuch des Arztrechts. Zürich: Schulthess Polygraphischer Verlag Zürich; 1994: 157–166.
- 4) Patientinnen- und Patientengesetz des Kantons Zürich; in Kraft seit 1.1.2005 (Download www.gd.zh.ch/gesundheitsdirektion/gesetze_download/813.13.pdf)

Correspondance:

Dr. Christoph Rutishauser
Leitender Arzt Adoleszentenmedizin
Universitäts-Kinderklinik
Steinwiesstrasse 75
8032 Zürich
christoph.rutishauser@kispi.unizh.ch