

---

## Rapport thématique

# Les droits fondamentaux des mineurs en établissement de santé mentale

## Dossier de presse

---

Le Contrôleur Général des lieux de privation de liberté a pour mission de veiller à ce que les personnes enfermées soient traitées avec humanité et dignité. Dans ce cadre il lui revient de s'assurer du respect des droits des personnes hospitalisées sans leur consentement, parmi lesquelles se trouvent des mineurs.

Un mineur peut être hospitalisé soit à la demande de ses représentants légaux (il est alors considéré en soins libres), soit à la demande d'une autorité publique, administrative ou judiciaire. **En 2015, 18 257 mineurs ont été admis en hospitalisation complète, dont 197 sur décision du représentant de l'Etat et 239 sur décision du juge des enfants<sup>1</sup>.**

**La notion de soins libres est particulièrement délicate** concernant le mineur hospitalisé en psychiatrie car cette hospitalisation peut lui être totalement imposée par un tiers sans qu'il ne bénéficie des garanties reconnues en matière de soins sous contrainte. Dans la mesure où ils tirent leur compétence de l'habilitation de l'établissement visité, les contrôleurs se sont intéressés au sort de l'ensemble des mineurs rencontrés, quelles que soient les modalités de leur admission.

Si la situation des mineurs a particulièrement retenu l'attention du CGLPL, ce n'est pas seulement en raison de l'ambiguïté de leur statut c'est aussi parce que **la place des représentants légaux est apparue très incertaine**, toutes modalités d'admission confondues. Cette incertitude est apparue plus grande encore pour les mineurs confiés au service de l'aide sociale à l'enfance, nombreux au sein des unités. L'administration hospitalière elle-même ne semble pas toujours au fait des règles relatives à l'autorité parentale et mesure mal l'incidence du placement sur les procédures d'admission, sur la place des parents dans la prise en charge, sur les droits des mineurs.

**Les procédures d'admission en soins sans consentement stricto sensu**, plus encadrées par le droit, font généralement l'objet de protocoles mais la question des patients mineurs n'y figure qu'à la marge ; il n'est quasiment jamais fait référence à l'accompagnement d'un patient mineur dans l'exercice de ses droits et la pratique n'y supplée guère. Les contrôleurs ont constaté que les autorités elles-mêmes – représentant de l'Etat et juge des libertés et de la détention notamment – peinaient à garantir correctement les droits des mineurs et de leurs représentants légaux.

Parce que les **mineurs hospitalisés sont particulièrement vulnérables**, le CGLPL a souhaité s'interroger sur la manière dont s'articulent les droits des enfants et ceux des parents dans leurs rapports avec l'hôpital et avec les autorités, au moment de l'admission et pendant la prise en charge.

Les recommandations formulées par le CGLPL s'appuient sur les **visites menées dans une trentaine d'hôpitaux accueillant des mineurs** ainsi que sur un examen précis des textes, épars et parfois contradictoires, qui régissent la matière.

---

<sup>1</sup> Selon les chiffres fournis par l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH).

## Principales recommandations du CGLPL

### ➤ *Recommandations d'ordre général*

- Les pouvoirs publics doivent veiller à ce que tout enfant dont l'état nécessite des soins puisse être accueilli dans un établissement adapté, suffisamment proche de son domicile pour garantir le maintien des liens familiaux.
- Les pouvoirs publics et les autorités responsables doivent veiller à une **meilleure articulation entre les divers services sociaux, médico-sociaux, éducatifs, sanitaires et judiciaires** intervenant auprès des mineurs.
- Les pouvoirs publics et les autorités responsables doivent veiller à ce que tous les mineurs bénéficient effectivement des droits qui leur sont conférés par la loi.

### ➤ *Recommandations relatives au cadre juridique et aux conditions d'admission*

- Les patients mineurs ne devraient pas être accueillis avec des adultes de plus de 25 ans. Il devrait être envisagé de **regrouper dans des unités distinctes d'une part, les mineurs de 13 à 16 ans et, d'autre part, les jeunes de 16 à 25 ans.**
- L'article R 1112-34 alinéa 2 du code de la santé publique qui dispose que « l'admission d'un mineur que l'autorité judiciaire, statuant en matière d'assistance éducative ou en application des textes qui régissent l'enfance délinquante, a placé dans un établissement d'éducation ou confié à un particulier, est prononcée à la demande du directeur de l'établissement ou à celle du gardien » devrait être abrogé.
- L'admission d'un mineur en établissement de soins psychiatriques sur le fondement de l'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante doit demeurer exceptionnelle. L'admission devrait être soumise aux mêmes conditions que celles prévues dans le cadre de la procédure d'assistance éducative (durée limitée, certificat médical).

### ➤ *Recommandations relatives aux droits des mineurs et de leurs représentants légaux*

- En cas d'admission à la demande des représentants légaux, **il convient de recueillir l'accord des deux parents, de façon formelle**, dès lors qu'ils partagent l'exercice de l'autorité parentale. Si un seul des parents dispose de cet exercice, l'autre parent doit être informé au plus tôt.
- **Les mineurs hospitalisés à la demande de leurs représentants légaux doivent pouvoir saisir la commission départementale des soins psychiatriques. Lorsqu'ils contestent la nécessité de l'hospitalisation, les mineurs doivent également pouvoir saisir le juge des libertés et de la détention.** Ils doivent être informés de ces possibilités par l'hôpital, dans les meilleurs délais et dès que leur état le permet.
- **La décision d'admission en soins psychiatriques sans consentement prononcée par le représentant de l'Etat doit être notifiée au patient mineur lorsque son âge ou sa maturité le permet** ; la notification doit être systématique à partir de 13 ans. Elle doit être assortie d'explications délivrées par un agent hospitalier spécialement formé. L'information doit porter sur les voies de recours, la situation juridique du patient et les droits qui y sont attachés, la possibilité de faire valoir ses observations. Le patient doit se voir remettre une copie de la décision ainsi qu'un formulaire explicatif de ses droits, rédigés en termes clairs et pédagogiques.
- Les autorités doivent **veiller à ce que les représentants légaux des mineurs admis sur décision du représentant de l'Etat soient destinataires des décisions, convocations, informations relatives à leur enfant.** Ils doivent les mettre à même de faire valoir leurs droits et ceux de leur enfant.

- Quel que soit le mode d'admission, **une information doit être délivrée aux représentants légaux ainsi qu'au mineur, selon ses facultés de compréhension et sa maturité.** L'information doit porter sur la maladie, sur les divers traitements médicamenteux envisageables, sur l'ensemble des composantes du soin, sur le fonctionnement de l'unité et les règles de vie quotidienne, sur l'existence d'une chambre d'isolement et son utilisation, sur les possibilités de soutien à l'ensemble de la famille pendant et à l'issue de l'hospitalisation. Les supports et les modalités de délivrance de l'information doivent être adaptés à l'âge, aux capacités, à l'état de leurs destinataires.

#### ➤ **Recommandations relatives à l'intervention du juge des libertés et de la détention**

- La requête adressée par le représentant de l'Etat au juge des libertés et de la détention devrait s'accompagner de **renseignements sociaux**. Le JLD devrait, le cas échéant, ordonner une **enquête sociale rapide** avant de statuer.
- Lorsqu'un patient mineur hospitalisé par décision du représentant de l'Etat est suivi dans le cadre d'une procédure d'assistance éducative, le juge des libertés et de la détention doit en être informé. **Le JLD devrait recueillir l'avis du juge des enfants avant de statuer.** La communication du dossier d'assistance éducative au JLD devrait être envisagée, sous le contrôle du juge des enfants.
- S'il apparaît que les intérêts du mineur sont en opposition avec ceux de ses représentants légaux ou que les droits du mineur sont insuffisamment garantis par eux, le juge des libertés et de la détention devrait désigner un **administrateur ad hoc** au patient mineur.

#### ➤ **Recommandations relatives à la prise en charge**

- Le suivi des patients mineurs devrait s'exercer sous le **contrôle étroit d'un médecin formé à la pédopsychiatrie**.
- Une attention particulière doit être portée à la **conception et à l'aménagement des unités de soins pour mineurs**. Elles doivent être spacieuses et comporter un accès à l'air libre. L'équipement doit être conforme à la sécurité des patients tout en préservant leur dignité et leur intimité.
- Les unités recevant des mineurs devraient bénéficier d'une **chambre d'apaisement permettant une mise à l'écart sans enfermement** et dans des conditions de confort. La nécessité de disposer d'une chambre d'isolement devrait être réfléchiée en équipe, dans le cadre du projet médical. Les chambres d'isolement devraient être exclues des unités recevant des enfants de moins de 13 ans. **Les équipes de psychiatrie infanto-juvéniles devraient recevoir une formation spécifique, destinée à prévenir les crises** et à y répondre par d'autres moyens que le placement en chambre d'isolement. **Les représentants légaux doivent être informés de l'existence d'une chambre d'isolement** et des modalités de son utilisation ; lorsque la mise à l'isolement est effective, ils doivent être informés dans les meilleurs délais.
- Les **activités thérapeutiques** devraient être étroitement corrélées au projet médical de l'unité ; leur animation devrait incomber à des soignants formés ; la pertinence des objectifs et des méthodes devrait être régulièrement interrogée ; chaque activité devrait donner lieu, pour chaque patient, à une analyse a posteriori.
- **Le personnel hospitalier devrait être sensibilisé aux questions d'ordre juridique.**
- En cas d'admission d'un enfant judiciairement confié à un tiers – service, établissement ou personne physique – l'hôpital devrait se procurer la décision de placement et s'assurer de la position des parents au regard de l'exercice de l'autorité parentale. En cas de difficulté, ils doivent en référer au juge.

- Hormis l'hypothèse où une décision judiciaire les aurait privés de tout ou partie de l'exercice de leurs droits d'autorité parentale, **les parents doivent être informés, consultés et associés à la prise en charge**. Il convient également de leur apporter un soutien pour eux-mêmes et leur famille ou de les orienter vers un tel soutien.
- Il convient de **favoriser l'autonomie des patients** ; les restrictions aux droits et libertés doivent être individualisées et modulées selon l'état clinique du patient, son âge, sa maturité et la durée du séjour.
- **La mise en pyjama et l'interdiction du port de chaussures doivent demeurer exceptionnelles** et répondre à des motifs précis et individuels, portés à la connaissance des représentants légaux.
- Les **restrictions de visite** doivent être ordonnées par le médecin ; elles doivent être individualisées et obéir à des nécessités thérapeutiques.
- Il convient de **s'assurer des conditions dans lesquelles les jeunes enfants sont accueillis dans leur famille le week-end**. Les établissements qui ferment en fin de semaine ou l'été doivent prévoir des solutions de remplacement conformes aux besoins des enfants.
- Il ne peut être porté atteinte à la **confidentialité des échanges téléphoniques** que pour un motif tiré de l'état de santé du patient, lequel doit être régulièrement réévalué.
- En raison des enjeux en termes d'insertion, tout établissement recevant des mineurs doit disposer de **moyens permettant de dispenser aux patients une scolarité** sous une forme et un rythme adaptés à leur état et à la durée de leur séjour.
- Il apparaît nécessaire que les équipes, confrontées à des adolescents d'âges différents, engagent une **réflexion sur l'approche de la sexualité**.