

RAPPORT DE LA COMMISSION

chargée d'examiner l'objet suivant :

Postulat Véronique Hurni et consorts concernant l'âge de raison

La commission s'est réunie le 2 novembre 2009 à la salle du Bicentenaire, Place du Château 6, à Lausanne.

Elle était composée de Mmes Mireille Aubert, Claudine Dind, Véronique Hurni, Jacqueline Rostan et Monique Weber-Jobé, remplaçant M. François Cherix, et de MM. Rémi Jaquier et Gabriel Poncet, confirmé dans sa fonction de président-rapporteur.

Étaient également présents : M. le conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard, Chef du Département de la santé et de l'action sociale, et Dr. Karim Boubaker, Médecin cantonal au Service de la santé publique. Nous les remercions vivement pour toutes leurs explications toujours très claires et positives. Nous remercions également Mme Janine Resplendino, Cheffe de la division "qualité et professions de la santé" du Service de la santé publique.

A la demande de la postulante, la commission a pu entendre le témoignage d'une mère de famille qui a perdu son fils de 17 ans et dialoguer avec elle.

Le postulat de Véronique Hurni traite de la pratique médicale en vigueur qui considère qu'un mineur qui est estimé capable de discernement peut exiger du médecin qui le soigne de ne pas tenir ses parents au courant de la consultation qu'il a requise. Si le mineur est considéré comme étant capable de discernement par le médecin, celui-ci a le devoir de respecter le secret médical et de ne pas avertir les parents.

C'est ce qui a motivé la postulante à souhaiter qu'une réflexion de fond soit amorcée sur l'appréciation de l'âge de discernement des mineurs. Cet âge limite lie le personnel soignant et tout particulièrement les médecins traitants au secret médical vis-à-vis, essentiellement, des parents du mineur.

A 10 ans, un jeune a-t-il le recul suffisant pour juger de sa santé actuelle et future alors qu'il est en proie à toutes sortes d'angoisses, de souffrances, de peur face au traitement qu'il devra subir, mais aussi face aux difficultés qu'il peut connaître ou appréhende de développer avec ses parents ou avec ceux qui les remplacent ?

La postulante s'est référée à l'article 23 de la loi sur la santé publique, qui traite du consentement "libre et éclairé" des patients, qu'ils soient majeurs ou mineurs.

En ce qui concerne les patients mineurs, il faut qu'ils puissent comprendre l'information, et qu'ils puissent être conscients de la portée de leurs actes.

Il semble, pour la postulante, que lorsque des cas relèvent de la psychiatrie (anorexie, dépendances, automutilations, tentatives de suicide, etc), les jeunes patients ne devraient pas pouvoir être considérés

comme ayant un avis éclairé et capables de discernement.

Pour le médecin, c'est à lui de décider à qui incombe la décision de soins en jugeant de la capacité de discernement du jeune patient, ce qui peut être difficile à interpréter. Ainsi, il devra décider, dans chaque cas, si son patient mineur a la capacité de discernement et, dans le cas contraire, si ses parents peuvent être mis au courant.

Pour le mineur, plusieurs situations sont possibles :

- s'il est capable de discernement, le mineur décide ce qui concerne le traitement proposé.
- s'il n'a pas la capacité de discernement : les parents décident. Ce peut être le cas dans des situations de détresse (dépendance, automutilation, troubles alimentaires) car personne ne peut dire qu'il n'y a pas un problème psychiatrique sous-jacent. Dans ces cas, on doit considérer que le mineur n'a pas toute la capacité de juger du traitement et les parents peuvent être avertis.
- s'il y a une difficulté à évaluer la capacité de discernement : mieux vaut ne pas le traiter, si tel est l'avis du mineur concerné.

Quelques références:

- sur le site de Sanimedia qui est la cellule d'information intégrée au Service de la santé publique du canton de Vaud, on parle de mineur dès 10 ans, dont le consentement est indispensable quand il y a une atteinte à l'intégrité physique.
- dans un article sur le secret médical écrit par le Dr J. Martin et le Prof. Guillod, l'âge requis du discernement se situe vers 14 ans.
- au Canada, l'âge est aussi fixé à 14 ans.
- dans la loi en vigueur au Tessin, la limite est de 16 ans ; en dessous, les parents sont responsables de leurs enfants.
- les urgentistes disent aussi que, s'il n'y a pas de danger de mort imminente, les parents ne sont pas avertis.

Au cours de la discussion générale, un certain nombre d'informations concernant les pratiques vaudoises ont été développées par le chef du département et par le médecin cantonal. Les commissaires ont appris que:

- jusqu'à 10 ans, l'avis des parents est déterminant.
- de 10 à 15 ans, on juge de cas en cas de la faculté de discernement du mineur.
- dès 15 ans, le consentement du mineur est requis.
- de cas en cas, l'hospitalisation d'office est possible.
- enfin, dans des situations difficiles et bien particulières, le médecin peut toujours demander au Conseil de santé de lever le secret médical.

Toutes ces interprétations montrent que la doctrine à ce sujet est assez floue, conduisant le plus souvent à ce que les parents des mineurs ne puissent pas être informés des situations dans lesquelles se trouvent leurs enfants.

Pourtant, dans la majorité des cas, lorsque les jeunes en consultation refusent que leurs parents soient tenus au courant de leur situation, les parents apprennent tôt ou tard qu'il y a eu consultation, puisqu'ils sont, de manière générale, astreints à payer les factures pour les soins demandés. Il faut noter que cela va à l'encontre du secret médical qui lie les médecins. Ainsi, les parents seront tout de même tenus, tardivement, au courant du fait que leur enfant a consulté un médecin, sans pour autant pouvoir être informés de la nature des consultations.

Dans ce contexte, la situation peut être assez difficile et pénible à vivre pour les parents. Ils risquent d'être partagés entre l'angoisse d'apprendre que leur enfant mineur a consulté un médecin, tout en

ignorant peut-être les raisons qui l'ont poussé à consulter. Dans cette situation, peuvent-ils et doivent-ils tenter d'intervenir, à tort ou à raison, pour tenter de contribuer à résoudre la situation ? Mais la loi ne leur permet pas de le faire. Dans cette situation, ceux des parents qui auront toujours voulu contribuer activement à l'éducation et à la résolution des problèmes de leurs enfants risquent bien de se trouver impuissants devant cette nouvelle donne, puisqu'ils n'auront accès à aucune information.

Cependant, il faut bien admettre que le plus important, dans cette situation, est certainement que les conditions les meilleures soient mises en œuvre pour restaurer au mieux la santé morale et physique du jeune qui souffre. Il ne faut pas manquer de souligner que la démarche d'un jeune qui prend rendez-vous chez un médecin est un premier pas d'une grande importance. La relation de confiance qu'il va développer ne devra pas être déçue et c'est au médecin d'identifier pourquoi le jeune refuse de parler à ses parents pour, éventuellement, le convaincre de rétablir la communication. Si le médecin estime que c'est envisageable, il devra tenter d'inclure les parents dans le processus de traitement.

Certes, il y a aussi des exceptions à prévoir, en particulier pour ce qui concerne la contraception et l'IVG. Dans d'autres cas, il faut savoir que, si on communique intempestivement avec les parents lorsqu'il s'agit de familles issues d'autres cultures, les risques de dérapages aux conséquences souvent dramatiques sont flagrants.

Ainsi dans la majorité des cas, les appréciations concernant l'âge à partir duquel le consentement du jeune est indispensable sont très floues. Le site de Sanimedia admet qu'un mineur de 10 ans doit donner son consentement au traitement qui lui est prescrit par le médecin. La postulante se pose la question de savoir si 12 ans est bien l'âge de raison. Pour l'ancien médecin cantonal Jean Martin, l'âge de discernement se situerait vers 14 ans. Au Tessin, la loi prévoit qu'en dessous de 16 ans, les parents sont responsables. Dans tous les cas, lorsqu'il y a ivresse, on admet que la possibilité de discernement n'est pas présente.

On voit bien la très grande difficulté à fixer définitivement un âge à partir duquel la capacité de jugement doit être prise en compte et, de manière générale, c'est pourquoi les membres de la commission ont estimé que donner un âge précis n'était pas souhaitable. Cet âge limite devra être déterminé de cas en cas par le médecin à qui il incombera de persuader, si c'est nécessaire, le jeune patient qu'il faudrait pouvoir inclure les parents dans le processus de traitement. Ceci corrobore bien l'avis du conseiller d'Etat P.-Y. Maillard pour qui le principal secret contre lequel on doit absolument lutter, c'est le silence de l'enfant.

A l'issue de la discussion générale, il appert que:

- le postulat ne demandant pas une modification de la loi mais une prise de position du CE,
- le chef du Département se proposant, dans le cas d'un renvoi du postulat au Conseil d'Etat, de mieux expliquer les mesures proposées pour améliorer la communication concernant les règles pour les professionnels, notamment en ce qui concerne les levées de secret professionnel, par une information détaillée au personnel soignant et une modification dans la brochure Sanimedia.
- la postulante se montrant satisfaite par cette proposition,
- considérant que le pouvoir politique est aussi un pouvoir moral à qui il appartient de donner des règles de conduite,

La commission, par 4 oui et 3 abstentions, propose au Grand Conseil de renvoyer le postulat au Conseil d'Etat en tenant compte qu'il s'agit, avant tout, d'améliorer la communication sur ce thème important.

Vich, le 12 décembre 2009.

Le rapporteur :
(Signé) *Gabriel Poncet*