

15 septembre 2022

## ADOLESCENCE ET SANTÉ MENTALE

QUELS SONT LES DÉFIS JURIDIQUES ET PSYCHOLOGIQUES EN  
TRAITANT DES ADOLESCENT·E·S  
SOUFFRANT DE TROUBLES PSYCHIQUES ?

**Hélène Faignot-Beutler**, Psychiatre pour enfants et adolescents, CNP Neuchâtel  
**Gisela Kilde**, Dr en droit, chargée de cours, Université de Fribourg

### PROGRAMME

- I. L'introduction
- II. Le cadre légal
- III. La capacité de discernement lors d'un traitement médical à l'exemple de la vaccination
- IV. Le consentement à une médication  
Vignette clinique de Mauro
- V. Le consentement à une PAFA  
Vignette clinique de Laura
- VI. Le rôle des parents  
Vignette clinique de Jonathan
- VII. Le changement de sexe
- VIII. Echanges – Questions?

## I. L'INTRODUCTION

### Prévalence des troubles psychiques chez les enfants et adolescents (0-18)

- Manque de données solides en Suisse et dans le Monde pour les enfants de moins de 10 ans
- Entre 10-20% des enfants adolescents souffrent dans leur vie de troubles psychique
- La dépression, l'anxiété et les troubles du comportements sont les plus fréquents chez les adoelscents
- Taux de suicide en CH (2017): pour les 11-25 ans: 6,4/ 100 000 , soit 87 adolescents .Le suicide une des causes les plus fréquentes de décès chez les jeunes dans le monde (4ème)
- Impact de la pandémie, crise sanitaire – Impact de la crise écologique?

<https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2022-psychische-gesundheit>;  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

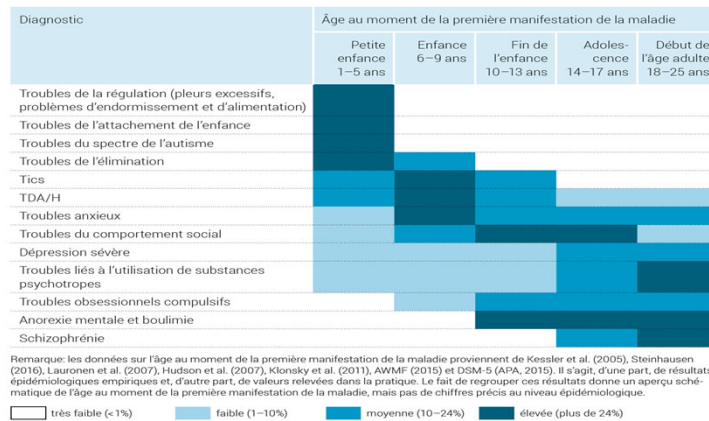
UNIVERSITÉ DE FRIBOURG | INSTITUT DE RECHERCHE ET DE CONSEIL DANS LE DOMAINE DE LA FAMILLE | www.unifr.ch/iff

CENTRE NEUCHÂTELLOIS DE PSYCHIATRIE **CNP**

## I. L'INTRODUCTION

### Prévalence des troubles psychiques chez les enfants et adolescents (0-18)

Âge au moment de la première manifestation des maladies psychiques (sélection), basé sur les données de prévalence issues d'études internationales T 5.2



© Obsan 2020

UNIVERSITÉ DE FRIBOURG | INSTITUT DE RECHERCHE ET DE CONSEIL DANS LE DOMAINE DE LA FAMILLE | www.unifr.ch/iff

CENTRE NEUCHÂTELLOIS DE PSYCHIATRIE **CNP**

## II. LE CADRE LÉGAL

### Au niveau international

- Convention relative aux droits de l'enfant
  - art. 24 CDE → observations générales N° 15 (2013)
  - art. 12 CDE → observations générales N° 12 (2009)
- Convention relative aux droits des personnes handicapées, art. 7
- Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine, art. 6 al. 2

### Soft – Law

- Lignes directrices du Conseil de l'Europe sur les soins de santé adaptés aux enfants
- Charte européenne de l'enfant hospitalisé

## II. LE CADRE LÉGAL

### Au niveau fédéral

- Constitution: art. 10 / art. 11 / art. 16
- Enfant capable de discernement: art. 28 CC; art. 19c CC; art. 305 CC
- Enfant incapable de discernement:
  - Art. 301 al. 2 CC (parents-enfants)
  - Art. 304 CC (représentation légale)
  - Art. 377 al. 3 CC (plan de traitement personnes incapables de discernement)

### Détermination de la capacité de discernement

- Art. 16 CC
- Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM),  
Directives médico-éthiques, La capacité de discernement dans la  
pratique médicale

## II. LE CADRE LÉGAL

### Au niveau cantonal – quelques exemples

Art. 25 al. 1 loi sanitaire du canton de **Neuchâtel**

Le consentement libre et éclairé du/de la patient-e est nécessaire pour toute mesure diagnostique et thérapeutique.

Art. 26a al. 1 loi sanitaire du canton de **Jura**

Aucun soin ne peut être fourni et aucun examen clinique ne peut être subi sans le consentement libre et éclairé du patient concerné **capable de discernement**, qu'il soit majeur, **mineur** ou sous curatelle de portée générale, sauf si des intérêts vitaux de la collectivité l'exigent.

Art. 48 al. 1 loi sanitaire du canton de **Fribourg**

Aucun soin ne peut être fourni sans le consentement libre et éclairé d'un patient ou d'une patiente **capable de discernement**, qu'il ou elle soit majeur-e ou **mineur-e**.

Art. 23 al. 1 loi sur la santé publique du canton de **Vaud**

Aucun soin ne peut être fourni sans le consentement libre et éclairé du patient concerné **capable de discernement**, qu'il soit majeur ou **mineur**.

Art. 46 al. 1 Loi sur la santé du canton de **Genève**

Aucun soin ne peut être fourni sans le consentement libre et éclairé du patient **capable de discernement**, qu'il soit majeur ou **mineur**.

## III. LA CAPACITÉ DE DISCERNEMENT – TRAITEMENT MÉDICAL

### Exemple: Vaccination

- Les enfants capables de discernement: eux-mêmes
- Les enfants incapables de discernement: les détenteur.s de l'AP

Qu'en est-il avec:

- les père et mère en désaccord ?

ATF 146 III 313

- la vaccination COVID-19 pour les mineurs ?

Tribunal cantonal fribourgeois, arrêt du 29 juillet 2021, (603 2021 102 / 603 2021 114); TF, 3 septembre 2021, 2C\_652/2021 (irrecevable)

Jungo/Reidy, Covid-19-Impfung – Jugendliche können eigenständig entscheiden, recht 2021, p. 241ss.

COPMA, Aide-mémoire de la COPMA du 22 janvier 2021, Vaccination contre le COVID-19 : qui décide selon quels critères ?

#### IV. LE CONSENTEMENT À UNE MÉDICATION

##### **Vignette clinique, Mauro, 10 ans, décision de traitement pharmacologique**

###### ***Indication***

Mauro souffre d'un déficit d'attention, de difficultés organisationnelles. Il semble relativement peu concerné par les inquiétudes des parents. Il paraît plus jeune que son âge pendant cet entretien et ne prend pas position sur sa situation. L'anamnèse, les observations cliniques complétées par un questionnaire standard confirment la présence d'un TADHA. Je perçois cependant un découragement chez Mauro, ainsi que de fortes angoisses chez la mère qui se montre très ambivalente quant à une décision de traitement.

#### IV. LE CONSENTEMENT À UNE MÉDICATION

##### **Vignette clinique, Mauro, 10 ans, décision de traitement pharmacologique**

###### ***Proposition thérapeutique***

Je propose donc une rencontre individuelle à Mauro, qui dit souffrir de la du fait d'avoir de la peine à se concentrer et de devoir faire de grands efforts pour travailler, et craint ne pas faire de bons résultats. Il se souvient de ne pas avoir bien réagi au traitement il y a deux ans, mais il serait d'accord de refaire un essai.

Je note le fait que probablement il réagit de façon sensible au médicament et que par conséquent je proposerais de l'introduire en commençant par de petites doses. Je lui explique les effets escomptés ainsi que les risques d'effets secondaires et lui confirme que s'il ne supporte pas bien le traitement, nous l'adapterons.

#### IV. LE CONSENTEMENT À UNE MÉDICATION

##### **Vignette clinique, Mauro, 10 ans, décision de traitement pharmacologique**

##### ***Evolution***

Ces informations sont discutées avec les parents, qui sont d'accord pour faire l'essai. Le traitement est mis en place avec de bon résultats sur sa capacité de concentration et de travail. Mauro le supporte bien.

#### IV. LE CONSENTEMENT À UNE MÉDICATION

##### **Vignette clinique, Mauro, 10 ans, décision de traitement pharmacologique**

##### **La capacité de discernement ?**

- Art. 16 CC – ASSM, Directives médico-éthiques,
- Art. 12 CDE: le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité
- Art. 377 al. 3 CC par analogie:  
«Dans la mesure du possible, la personne incapable de discernement est associé au processus de décision.»

## V. LE CONSENTEMENT À UNE PAFA?

### Vignette clinique, Laura, 15 ans : Consentement ou PAFA?

#### **Annnonce évaluation**

Je reçois Laura qui souffre de troubles ayant nécessité des hospitalisations à répétition en raison de crises suicidaires, un traitement médicamenteux et l'intervention de plusieurs professionnels (psychologues pour la psychothérapie, et d'un psychiatre pour le traitement médicamenteux, infirmiers pour les crises, ergothérapeute). Mme souhaiterait une meilleure coordination des interventions thérapeutiques, tout en disant que sa fille semble être bien suivie par la psychologue..

Je propose donc une brève évaluation (2-3 séances) afin de pouvoir donner un premier avis.

Les angoisses sont sévères, l'empêchant d'aller à l'école, elle se dit découragée et en proie à des idées suicidaires régulières et importantes et se met gravement en danger sur les réseaux sociaux.

## V. LE CONSENTEMENT À UNE PAFA?

### Vignette clinique, Laura, 15 ans : Consentement ou PAFA?

#### **Situation de crise**

Avant la deuxième rencontre, Mme m'appelle me disant que L. dans la nuit à ingéré une quantité importante de médicaments dans un but suicidaire. Je demande à ce qu'un contrôle soit effectué au service des urgences avant de recevoir mère et fille.

Je reçois Laura seule au moment où elle arrive. Dans une attitude assez sombre, teintée d'opposition, elle me fait comprendre qu'elle ne regrette pas son geste, ne sachant cependant pas ce qui l'aurait provoqué. Elle reste fermée sur ce point, mais ne souhaite pas être hospitalisée cependant.

## V. LE CONSENTEMENT À UNE PAFA?

### Vignette clinique, Laura, 15 ans : Consentement ou PAFA?

#### **Prise de décision**

Je lui explique que dans ce cas (passage à l'acte sur un mode impulsif et sans pouvoir prendre de la distance pour réfléchir à ce qu'elle a fait) nous allons devoir parler de l'hospitalisation: il est nécessaire de pouvoir faire un bref séjour pour une mise à l'abris, et si possible comprendre ce qui s'est passé pour elle afin de prendre les dispositions pour la poursuite du suivi ambulatoire. Je lui fait part fermement des deux options: soit elle accepte l'hospitalisation et pourra en déterminer le cadre avec le personnel soignant, soit elle ne souhaite pas l'hospitalisation auquel cas je prononcerais une PAFA- Elle est dans ce cas informée de ses droits. Elle comprend mon inquiétude et malgré certaines réticences elle consent à retourner à l'hôpital et souhaite le faire en mode « volontaire ».

## V. LE CONSENTEMENT À UNE PAFA?

### Vignette clinique, Laura, 15 ans : Consentement ou PAFA?

#### **Prise de décision et évolution**

Dès lors, j'invite la maman à nous rejoindre et lui communique mes inquiétudes et l'indication pour une hospitalisation. Je lui restitue dans les grandes lignes la teneur de l'échange avec sa fille. Nous convenons donc de l'hospitalisation en mode volontaire. Elle y restera 10 jours, et ressortira de son plein gré avec un plan de crise conjoint. Le traitement ambulatoire intensif et médicamenteux continuent d'être assumés par le service public dans cette première phase et la psychothérapie individuelle est poursuivie. Mme me dira qu'elle et sa fille souhaitent que le travail familial puisse se faire avec moi.



## V. LE CONSENTEMENT À UNE PAFA?

### Vignette clinique, Laura, 15 ans : Consentement ou PAFA?

**Base légale** pour PAFA: Art. 314b CC et 426 ss. CC (et ev. art. 310 CC)

**Conditions pour une PAFA** selon art. 426 CC

- état de faiblesse
  - nécessité d'un traitement ou de soins hospitaliers
  - les soins/le traitement ne peuvent pas être dispensés d'une autre manière (proportionnalité)
  - besoin de protection: besoin thérapeutique et de prise en charge et l'institution doit être en mesure, avec les moyens organisationnels et le personnel dont elle dispose, de satisfaire les besoins de la personne placée.
- place appropriée pour enfants et adolescents → Division spécialisée!

## V. LE CONSENTEMENT À UNE PAFA?

### Vignette clinique, Laura, 15 ans : Consentement ou PAFA?

#### Consentement

- Capacité de discernement donnée → décision «autonome»; art. 19c CC
- Incapacité de discernement → détenteur/-trice de l'AP; ev. art. 310 CC

#### Placement d'un.e mineur.e contre son gré

art. 314a<sup>bis</sup> al. 2 ch. 1 CC représentation de curatelle?

l'autorité de protection examine si elle doit instituer une curatelle en particulier lorsque la procédure porte sur le placement de l'enfant.

→Quelle pratique dans les cantons?

## VI. LE RÔLE DES PARENTS

### Vignette clinique: Jonathan, 7 ans. L'avis des parents

#### *Annonce, évaluation*

Annonce par la mère sur conseil de l'école, en raison d'une suspicion de TADHA. Jonathan est le deuxième d'une fratrie de trois. C'est un enfant exigeant qui demande beaucoup d'attention à la maison surtout. A l'école également : il est dispersé, au bénéfice de mesure d'accompagnement afin de le soutenir dans son organisation et ses apprentissages. Il ne pose cependant pas de problème sur le plan du comportement, mais se montre découragé. L'évaluation confirme le diagnostic de TADHA, mais met en évidence trouble réactif avec manque de confiance en lui, et découragement.

## VI. LE RÔLE DES PARENTS

### Vignette clinique: Jonathan, 7 ans. L'avis des parents.

#### *Décision*

Lors d'un entretien de restitution avec les deux parents en présence de Jonathan qui s'occupe en dessinant, je fais part de mes observations aux parents. Monsieur et Madame, souhaitent pouvoir travailler en vue de rassurer leur fils dans le cadre d'une guidance parentale (coaching), ils souhaitent aussi juger des effets des mesures de soutien qui vont se mettre en place avant de décider d'un traitement pharmacologique. Les parents pendant cet entretien diront à leur fils, qu'ils vont venir quelques séances ici pour mieux le comprendre et trouver les solutions pour qu'il soit plus tranquille et profite mieux de la vie en famille et à l'école.

## VI. LE RÔLE DES PARENTS

### Exemple de Jonathan, 6 ans

#### Base légale

- L'autorité parentale sert le bien de l'enfant.  
Art. 296 CC
  - Les père et mère déterminent les soins à domicile à l'enfant, dirigent son éducation en vue de son bien et prennent les décisions nécessaires, sous réserve de sa propre capacité; art. 301 al. 1 CC
  - Les père et mère accordent la liberté d'organiser sa vie selon son degré de maturité et tiennent compte autant que possible de son avis pour les affaires importantes; art. 301 al. 2 CC
- considération de sa volonté demande de l'information et le droit de s'exprimer librement

## VII. LE CHANGEMENT DE SEXE

### Exemple Mélanie: changement de sexe

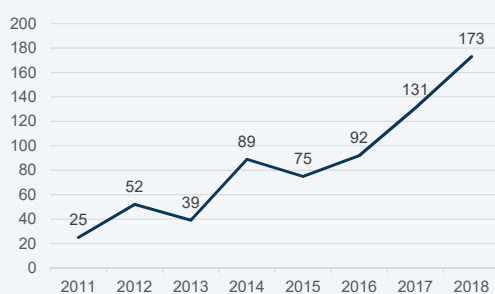
Mélanie, 15 ans, vit avec ses père et mère et deux soeurs cadettes. Depuis qu'elle se souvient elle se sent mal dans sa peau. Elle dit de ne pas se sentir comme une fille, mais plutôt comme un garçon. Elle commence à porter des vêtements masculins et insiste à se faire appeler Michael, au moins en famille et à l'école. Les parents cherchent le contact avec une pédo-psychiatre. La pédo-psychiatre accompagne Mélanie dès lors. Elle la juge capable de discernement sur la question de Genderdysphorie (DSM-5:302.85). Mélanie souhaite de changer de sexe, mais au moins «officialiser» sa nouvelle identité masculine et son nom.

Inspiré par Bezirksgericht Einsiedeln, Einzelrichter, arrêt ZES 2019 016 du 19 juin 2019;  
Michelle Cottier, Bezirksgericht Einsiedeln, Einzelrichter, Entscheid ZES 2019 016 vom 19. Juni 2019, Änderung von Geschlecht und Vornamen bei urteilsfähigen Minderjährigen (unpubliziert), PJA 2020, 942 ss.

## VII. LE CHANGEMENT DE SEXE

### Quelques chiffres

- Il existe en Suisse entre 100 et 200 personnes transgenres (opération/opération envisagée).
- Une progression du nombre de changements de sexe, inscrits dans le registre informatisé de l'état civil:



Source: FF 2020 779

UNIVERSITÉ DE FRIBOURG | INSTITUT DE RECHERCHE ET DE CONSEIL DANS LE DOMAINE DE LA FAMILLE | www.unifr.ch/iff

CENTRE  
NEUCHÂTELOIS  
DE PSYCHIATRIE  
**CNP**

## VII. LE CHANGEMENT DE SEXE

### Base légale

#### Art. 30b CC

<sup>1</sup> Toute personne qui a la conviction intime et constante de ne pas appartenir au sexe inscrit dans le registre de l'état civil peut déclarer à l'officier de l'état civil vouloir une modification de cette inscription.

<sup>2</sup> La personne qui fait la déclaration peut faire inscrire un ou plusieurs nouveaux prénoms dans le registre.

<sup>3</sup> La déclaration est sans effet sur les liens relevant du droit de la famille.

<sup>4</sup> Le consentement du représentant légal est nécessaire:

1. si la personne qui fait la déclaration est âgée de **moins de 16 ans révolus**;
  2. si la personne qui fait la déclaration est sous curatelle de portée générale,
- ou
3. si l'autorité de protection de l'adulte en a décidé ainsi.

**!** Si l'enfant a douze ans révolus, il n'est plus possible de changer son nom sans son consentement; art. 270b CC

UNIVERSITÉ DE FRIBOURG | INSTITUT DE RECHERCHE ET DE CONSEIL DANS LE DOMAINE DE LA FAMILLE | www.unifr.ch/iff

CENTRE  
NEUCHÂTELOIS  
DE PSYCHIATRIE  
**CNP**

## VIII. ECHANGES – QUESTIONS?



Gerd Altmann auf pixabay

UNIVERSITÉ DE FRIBOURG | INSTITUT DE RECHERCHE ET DE CONSEIL DANS LE DOMAINE DE LA FAMILLE | [www.unifr.ch/iff](http://www.unifr.ch/iff)

CENTRE  
NEUCHÂTELOIS  
DE PSYCHIATRIE  
**CNP**