



qu 048

Intimité et vie privée d'une mineure : quelles articulations institutionnelles

La question adressée au CNAD

Une jeune fille de 16 ans et 7 mois, que je nommerai Stéphanie, est admise en septembre dans un lieu d'accueil de jour pour adolescents de 12 à 18 ans. Cette adolescente bénéficie par ailleurs d'une mesure d'aide éducative à domicile (Aide Sociale à l'Enfance). En accord avec la famille, cet accueil a pour objectif de remobiliser Stéphanie suite à un décrochage scolaire et à des absences répétées liées à des épisodes d'angoisse. Stéphanie participe à des ateliers de médiation dans les domaines créatifs, cognitifs, sportifs, permettant une revalorisation et une progression des acquis.

En tant que conseillère en économie sociale et familiale, je coordonne des ateliers « prévention santé » ayant pour thème la sexualité, la contraception, les I.S.T, le sommeil, l'équilibre alimentaire...Stéphanie a participé à l'atelier « info-ado-sexualité » pendant quatre séances, atelier qui se clôture par une rencontre de l'équipe du centre de planification dans leurs locaux (conseil général). Les jeunes ont ensuite la possibilité de retourner dans ce lieu ressources et demandent parfois un accompagnement individuel. Cette démarche s'effectue avec l'accord des parents.

Dix mois après son accueil et quatre mois après cette information sur la sexualité, Stéphanie, un vendredi à 8 h 30, me fait part d'une inquiétude concernant une éventuelle grossesse (je ne suis pas l'éducatrice référente de Stéphanie mais les jeunes s'adressent fréquemment à moi pour les préoccupations concernant ce domaine). Je reçois Stéphanie, un calcul rapide laisse penser à une grossesse d'au moins 10 semaines.

Elle souhaite être accompagnée au centre de planification pour effectuer un test de grossesse. Disponible, je l'y accompagne le matin même.

Stéphanie est reçue seule par une conseillère conjugale, elle effectue un test de grossesse. En sortant à 11 h 30, après une période de mutisme, Stéphanie me fait part du résultat : test positif, examens de laboratoire à effectuer très rapidement (grossesse d'au moins 10 semaines). J'invite Stéphanie à en parler à ses parents afin d'avoir un soutien dans les démarches à effectuer. Je lui rappelle que c'est elle qui prendra la décision vis-à-vis de la grossesse, je garde une position d'écoute et de neutralité bienveillante. Nous convenons que je la rappelle en fin d'après-midi, Stéphanie étant très mal. A 18 heures, lors de cet appel Stéphanie est à son domicile et me demande de dire à sa mère qu'elle est enceinte. La mère de Stéphanie s'engage alors à effectuer les démarches avec sa fille et prend le relais.

Le lundi nous informons l'éducatrice des services de l'Aide Sociale à l'Enfance. Celle-ci est étonnée et nous accuse de non transmission d'information par nos services en temps réel, pense que nous avons outrepassé notre mission et questionne notre collaboration.

Questions : sur la notion du partage d'informations :

- *y a-t-il obligation d'informer l'éducatrice de l'ASE du rendez-vous, des démarches et du résultat du test concernant Stéphanie ? Si oui, dans quel délai ?*
- *Si cette jeune fille bénéficiait d'une mesure judiciaire, y aurait-il eu à révéler les démarches envisagées et l'état de grossesse ?*
- *Le partage d'informations : jusqu'où ? en particulier pour la grossesse d'une mineure.*
- *Avons-nous outrepassé notre mission ?*

La loi indique que l'on doit inciter la mineure à se confier à ses parents dans un moment difficile. Cependant, si la mineure veut garder le secret vis-à-vis de ses parents ou de son représentant légal, la mineure peut se faire accompagner dans l'une ou l'autre de sa décision par une personne majeure de son choix.

Ce qui amène une autre question :

- *Dans l'éventualité du choix de l'IVG par la mineure, nous serait-il possible de l'accompagner si elle refusait que l'un de ses parents ou le représentant légal soit informé ?*

La situation telle que nous la comprenons

Le CNAD est sollicité par une conseillère en économie sociale et familiale (CESF) exerçant ses fonctions dans un lieu d'accueil de jour pour adolescents de 12 à 18 ans. Ce lieu d'accueil de jour a admis une jeune fille de plus de 16 ans, qui bénéficie par ailleurs d'une mesure d'aide éducative à domicile (AED), pour la remobiliser suite à un décrochage scolaire et à des absences répétées liées à des épisodes d'angoisse.

Dans ce lieu d'accueil de jour, la jeune fille a participé, entre autres, à un atelier « prévention santé » intitulé « info-ado-sexualité » ayant pour thème la sexualité, la contraception, les I.S.T, le sommeil, l'équilibre alimentaire.... Cet atelier est animé par la conseillère ESF.

Dix mois après son accueil et quatre mois après cette information sur la sexualité, la jeune fille fait part à cette CESF de son inquiétude concernant une éventuelle grossesse. Cela se passe un vendredi matin.

A la demande de la jeune, la CESF l'accompagne, le jour même, au centre de planification pour effectuer un test de grossesse qui se révèle positif. La jeune fille est reçue seule par une conseillère conjugale. La CESF invite la jeune à informer ses parents afin qu'elle reçoive un soutien de leur part dans les démarches à effectuer. A la demande de la jeune fille qui est très mal, c'est la CESF qui informera elle-même sa maman. Celle-ci s'engage alors à effectuer les démarches avec sa fille et prend le relais.

Le lundi suivant, le service informe l'éducatrice des services de l'Aide Sociale à l'Enfance. Celle-ci est étonnée et accuse le lieu d'accueil de « *non transmission d'information en temps réel.* » L'éducatrice pense que le service a *outrépassé sa mission et s'interroge quant la collaboration.*

La conseillère en économie sociale et familiale questionne le CNAD :

- Y a-t-il obligation d'informer l'éducatrice de l'ASE du rendez-vous, des démarches et du résultat du test de grossesse et, si oui, dans quel délai ?
- Qu'en aurait-il été si cette jeune fille avait bénéficié d'une mesure judiciaire ? Vis-à-vis du magistrat, y aurait-il eu à révéler les démarches envisagées et l'état de grossesse ?
- Le partage d'information et ses limites ?
- Dans l'éventualité où la mineure choisirait l'IVG sans accepter que ses parents en soient informés, serait-il possible qu'un professionnel du service l'accompagne ?
- Enfin, question qui semble centrale : avons-nous outrepassé notre mission ?

Ce que nous comprenons de la problématique :

L'interrogation du lieu d'accueil porte essentiellement sur les limites éventuelles de l'accompagnement qu'il peut mettre en œuvre dans le cadre de sa mission ainsi que sur les modalités de collaboration entre la structure et le service de l'aide sociale à l'enfance.

Le lieu d'accueil a-t-il outrepassé sa mission ? Le partage d'informations entre professionnels était-il ici une obligation ? Parallèlement comment prendre en compte les droits de cette jeune fille à la confidentialité des informations la concernant, d'autant plus que la situation concerne étroitement sa vie privée et son intimité ?

L'analyse de ces questions implique de s'interroger sur les droits et besoins de la jeune fille, de se référer aux textes juridiques et aux principes déontologiques qui encadrent nos missions et aux obligations qui en découlent, pour permettre ensuite une réflexion éthique tenant compte de la spécificité de la situation.

Rappel du cadre des missions de protection de l'enfance

La jeune fille est confiée au service de l'ASE, qui est sous la responsabilité du Président du Conseil général. Ce service doit préciser les objectifs de l'intervention et les moyens mis en œuvre en lien avec ses missions. La jeune, ici, bénéficie de deux mesures conjointes.

Les objectifs de l'accompagnement du mineur et les actions qui seront menées devraient être fixés dans un document intitulé "Projet pour l'enfant" établi par le service de l'aide sociale à l'enfance et cosigné par le représentant du Président du Conseil général (PCG), les parents et l'organisme chargé de mettre en œuvre les interventions.¹

¹ Article L223-1 « *Les services départementaux et les titulaires de l'autorité parentale établissent un document intitulé "projet pour l'enfant" qui précise les actions qui seront menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de leur mise en œuvre. Il mentionne l'institution et la personne chargées d'assurer la cohérence et la continuité des interventions. Ce document est cosigné par le président du conseil général et les représentants légaux du mineur ainsi que par un responsable*

Ce document désignant le service et la personne chargés « d'assurer la cohérence et la continuité des interventions »² devrait permettre de fixer les responsabilités et les rôles des intervenants concernés, clarifiant ainsi les compétences et les champs d'interventions entre le service de l'aide sociale à l'enfance, l'AED et la structure de l'accueil de jour. Il aurait aussi permis de préciser la place et les droits des parents.

Nous ne savons pas, en l'occurrence, ce que dit le document ni comment il précise les compétences et champs d'intervention respectifs, ce qui soulève pour les membres du CNAD une première interrogation : dans cette situation, il est question de « *l'éducatrice des services de l'aide sociale à l'enfance* ». Nous faisons l'hypothèse que cette « éducatrice » désigne la professionnelle qui exerce la mesure d'AED auprès de la famille. Est-elle pour autant le responsable ASE désigné par le président du Conseil général pour assurer le contrôle du suivi de cette mesure et de l'évolution de la jeune ?

Pour l'accomplissement de ses missions l'aide sociale à l'enfance peut faire appel à un service interne de l'ASE, comme c'est ici le cas pour la mesure d'AED et/ou à des organismes publics ou privés habilités³. C'est dans ce cadre que la jeune fille est admise dans le lieu d'accueil de jour qui intervient, en complément de l'éducatrice ASE qui exerce la mesure d'AED, avec un objectif spécifique « *Remobiliser Stéphanie suite à un décrochage ...* » et « *permettre une revalorisation et une progression des acquis* » avec comme moyens, la participation à des ateliers.

Comme tout établissement et service prenant en charge habituellement, y compris au titre de la prévention, des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans relevant de l'aide sociale à l'enfance, il appartient au lieu d'accueil de jour d'élaborer conjointement avec le jeune et ses parents ou responsables légaux, un document individuel de prise en charge⁴ qui doit « tenir compte des mesures et décisions administratives »⁵.

L'AED comme le lieu d'accueil de jour ont à rendre compte de l'exercice de leur mission et de l'évolution de la situation à la personne représentant le PCG et désignée par lui. Leurs relations sont fondées sur la notion de partenariat.

de chacun des organismes chargés de mettre en œuvre les interventions. Il est porté à la connaissance du mineur.....»

² Article L223-1

³ Art L221-1 du CASF

⁴ Article D311 du CASF II § b). Il est précisé au III « Ce document individuel de prise en charge est établi lors de l'admission et remis à chaque personne et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission. Le document individuel mentionne le nom des personnes participant à son élaboration conjointe. L'avis du mineur doit être recueilli. » Ce document est prévu notamment « *dans le cas d'un séjour inférieur à deux mois ou lorsque la prise en charge ou l'accompagnement ne nécessite aucun séjour* ».

⁵ Article D311 du CASF : « *Le contrat est établi, le cas échéant, en tenant compte des mesures et décisions administratives, de justice, médicales et thérapeutiques ou d'orientation, préalablement ordonnées, adoptées ou arrêtées par les instances ou autorités compétentes. Dans ce cas, les termes du contrat mentionnent ces mesures ou décisions.* »

Les obligations déontologiques liées à l'exercice d'une mission d'action sociale :

Les références déontologiques pour les pratiques sociales⁶ définissent un certain nombre de repères susceptibles de guider la réflexion dans cette situation. Nous retiendrons particulièrement :

Art 1.7 « Dans le cadre des missions générales et spécifiques qui leur sont dévolues, les acteurs de l'action sociale doivent s'engager dans une solidarité active, respectueuse de la loi, prenant en compte un accompagnement aussi bien préventif que curatif. »

Elles rappellent les engagements à prendre vis-à-vis des personnes accompagnées:

Art 1.8 « Dans le cadre d'un projet d'établissement ou de service, l'acteur de l'action sociale a pour mission d'accompagner l'utilisateur dans la réalisation de son projet individuel. »

Art 2.3 « L'utilisateur doit être entendu dans ses attentes, respecté dans son développement et accompagné dans la réalisation de son projet de vie. »

Art 2.5 « La confidentialité des informations recueillies sur la vie privée de l'utilisateur est pour lui un droit fondamental. Ce droit ne peut céder, en application de la loi, que pour protéger l'intérêt supérieur de la personne. »

Ces mêmes références déontologiques précisent par ailleurs les engagements et attentes des acteurs sociaux quant à leur coopération :

Art 4.2 « Les acteurs de l'action sociale mettent tout en œuvre pour s'inscrire dans un projet commun en y apportant leur technicité, leur compétence, dans le respect des statuts et des attributions de leurs partenaires.

Cette concertation implique en interne l'existence d'espaces de dialogue formalisés. Les différents acteurs fondent leurs relations sur une reconnaissance réciproque et s'enrichissent de leurs compétences spécifiques.

Ils situent le champ de leur action par rapport à la mission qui leur est confiée en mettant en œuvre une technicité et une compétence adaptées.»

Art 4.1 « La complexification des situations et la recherche de moyens d'action amènent de nouvelles formes d'interventions sociales. En réponse à la multiplicité des intervenants, le travail en collaboration à l'interne et en partenariat à l'externe, doivent être privilégiés avec le souci, à la fois d'articuler les actions autour d'objectifs communs et de veiller au respect de l'utilisateur, de son intérêt et de ses droits. »

Ce point 4.1 des références déontologiques expose clairement le dilemme des professionnels qui doivent privilégier la collaboration et le partenariat avec le souci d'articuler les actions autour d'objectifs élaborés en commun, et complémentaires, mais de veiller aussi au respect de l'utilisateur, de son intérêt et de ses droits, particulièrement le droit à la confidentialité.

⁶ Des références déontologiques pour les pratiques sociales. Document du Comité national des références Déontologiques pour les pratiques sociales (CNRD) Texte mis à jour et adopté au 1^{er} octobre 2004.

La place et les responsabilités de chacun étant précisées, nous pouvons débattre maintenant des différentes questions qui nous sont posées.

La question du secret professionnel – du partage d'informations et de ses limites.

La CESF avait-elle à informer – et ce immédiatement - l'éducatrice de l'ASE de la suspicion de grossesse de la jeune fille et cela préalablement à toute démarche d'accompagnement ? nous demande-t-on.

Nous ne nous étendrons pas sur tous les textes qui régissent le secret professionnel et le partage d'information dans la mesure où ils paraissent bien connus de la personne qui nous sollicite. Reprécisons toutefois brièvement le cadre.

« Toute personne participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance est tenue au secret professionnel »⁷. Cette obligation a un double fondement :

- garantir le droit de la personne au respect de sa vie privée et de son intimité
- préserver la confiance indispensable à l'exercice de nos professions et missions

Cependant, le Code de l'action sociale envisage deux situations face auxquelles il peut être nécessaire de transmettre une information à caractère secret :

- **Soit il s'agit d'une information préoccupante⁸ sur un mineur en danger ou risquant de l'être.** Il est alors **obligatoire de la transmettre sans délai** au Président du Conseil général, en tant que « chef de file »⁹ de la protection de l'enfance, pour lui permettre « d'évaluer la situation et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. »¹⁰ Rappelons à cet effet que « ...Sur la base des informations dont il dispose, le président du Conseil général veille à assurer le suivi et, dans la mesure du possible, la continuité des interventions mises en œuvre pour un enfant et sa famille au titre de la protection de l'enfance... »¹¹

Dans la situation présente, y avait-il lieu pour la professionnelle de transmettre *sans délai* au PCG ou au responsable désigné par lui (fréquemment le directeur du service ASE ou l'inspecteur) les informations concernant la jeune fille ?

La mineure était-elle en danger ? Une présomption de grossesse chez une jeune fille de 16 ans, doit-elle – peut-elle – être considérée a priori comme une information préoccupante ?

La mesure dont la mineure bénéficie, sur décision, rappelons-le, du PCG serait-elle à remettre en cause sur la base de cette information ?

⁷ Art L221-6 du CASF

⁸ Définition de l'information préoccupante proposée par les services de l'Etat (DGAS-PJJ-DGESCO) en décembre 2009 : « L'information préoccupante est une information, d'origine et de nature diverses. Elle a vocation à être adressée à la cellule départementale pour alerter les services de la protection de l'enfance sur l'existence d'un danger ou risque de danger pour un mineur – soit que la santé, la sécurité ou la moralité de ce mineur soient supposées être en danger ou en risque de danger, soit que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social soient supposées être gravement compromises »

⁹ En tant que le PCG assure le suivi et la continuité des interventions en protection de l'enfance

¹⁰ L226-2-1 du CASF - Voir également l'article L221-6 du CASF

¹¹ L223-1 du CASF

A ce stade des démarches, l'état de grossesse n'était pas confirmé et lorsqu'il l'a été, la jeune fille n'avait pas encore pris sa décision sur la suite qu'elle comptait y donner. Elle a pu bénéficier du soutien et de l'accompagnement tant de la professionnelle qu'elle avait choisie comme interlocuteur compétent que du soutien et de l'accompagnement de ses parents. Y avait-il à ce moment nécessité de réévaluer la situation ou de mettre en place une aide et une protection plus spécifiques ?

Ce qui importe dans ce cas de figure, c'est bien d'assurer la continuité de prise en charge et de répondre à une demande de soutien et d'accompagnement.

Par ailleurs, quand bien même il aurait fallu que la CESF transmettre **sans délai** cette information, celle-ci devait être transmise au représentant du PCG ou au responsable désigné par lui, non à l'éducatrice chargée de l'AED. Il va toutefois de soi que, dans ce cas, il paraît alors souhaitable de l'informer à brève échéance dans le cadre de la collaboration entre les services, ce qui a d'ailleurs été fait dès le retour de week-end.

- **Soit il s'agit d'une information qu'il est utile et nécessaire de partager entre professionnels** collaborant à une même mission, auprès d'une même personne pour permettre à chacun d'accomplir cette mission dans les meilleures conditions. (art. L226-13 du CASF). Les personnes concernées : « le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité, sont préalablement informés (de cette transmission), selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant ».

L'éducatrice de l'AED et la CESF participent bien à la même mission, auprès d'une même personne. Pour autant, comme nous l'avons interrogé, la situation de la jeune fille ne semblait pas à ce stade nécessiter un remaniement de la prise en charge ou même une action de protection spécifique. Le fait pour l'éducatrice chargée de l'AED de ne pas être aussitôt informée d'une grossesse possible de cette jeune fille puis de sa confirmation était-il alors susceptible de porter atteinte à la continuité de sa mission ? Qu'est-ce que le partage de cette information aurait, ce jour là, apporté de plus, ou de différent, à l'accompagnement et au soutien de cette jeune ?

De plus, en différant comme elle l'a fait la transmission de l'information, la CESF a respecté les droits garantis à toute personne accueillie : le respect de la vie privée et de l'intimité, et la confidentialité des informations la concernant¹².

En obtenant son accord pour informer sa mère en priorité, elle a respecté les droits des parents, qui, même s'ils ont sollicité une mesure éducative, conservent toutes les prérogatives liées à l'exercice de leur autorité parentale.

Disons encore que toute action doit être réfléchie en prenant en considération prioritairement les besoins et l'intérêt de l'utilisateur. Aurait-il été concevable de différer les démarches le temps d'obtenir préalablement son consentement pour informer les parents puis l'éducatrice ? Il nous est dit que la jeune « *était très mal* » ; était-elle alors en état et en situation de donner un avis et un consentement éclairés ?

Informé l'éducatrice alors qu'une des conditions autorisant le partage (même une seule) n'était pas respectée aurait constitué un délit de violation du secret professionnel. Indépendamment des risques encourus alors par le professionnel au regard de la loi, la relation de confiance qui semble installée entre cette jeune et la CESF aurait pu être altérée, ce qui pouvait porter atteinte à la continuité de la prise en charge.

¹² L311-3/2° et L311-3/4° du CASF

Tout ce qui est dit précédemment serait également valable dans le cas où la jeune fille déciderait de pratiquer une IVG.

En revanche, sur la base de l'article L222-2 du CASF¹³, si la jeune fille décide de poursuivre sa grossesse, la professionnelle ne peut que l'inciter à informer elle-même l'éducatrice d'AED et le service ASE ou obtenir son accord pour le faire. A défaut d'accord et dans la mesure où la situation nécessiterait de réévaluer les mesures à mettre en œuvre, elle aurait à transmettre l'information au président du conseil général. Mais au préalable, *sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant*, elle aurait à informer les parents et la jeune de cette transmission.

Si cela avait été dans le cadre d'une mesure judiciaire, y aurait-il eu à révéler au magistrat les démarches envisagées et l'état de grossesse ? nous demande notre correspondant.

Comme dans une mesure administrative, le juge doit recevoir toute information qui est susceptible de rendre nécessaire la modification de la mesure d'assistance éducative.

De la même manière que dans un cadre administratif, on peut s'interroger ici sur la nécessité, voire la pertinence pour la CEF, avant qu'elle n'agisse, de prévenir le juge de la probabilité de grossesse puis de sa confirmation. Là encore, il s'avérerait nécessaire d'informer le juge dans l'éventualité où la jeune fille déciderait de mener sa grossesse à terme.

Notons enfin, comme le stipule un arrêt de la cour de cassation, que le secret professionnel n'est pas opposable au magistrat : « le secret professionnel imposé aux membres d'un service éducatif sur la situation d'un mineur confié à celui-ci par le juge des enfants est inopposable à cette autorité judiciaire, à laquelle ils sont tenus de rendre compte de son évolution »¹⁴

La question du respect de la mission.

Le lieu d'accueil de jour a-t-il outrepassé sa mission en accompagnant la jeune dans sa démarche auprès du planning familial ?

Le cadre de référence de l'accompagnement éducatif est réglementaire et déontologique ; « L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant. »¹⁵

Etre informé sur sa santé est un droit fondamental¹⁶ qui doit être pris en compte par une structure d'accompagnement éducatif. Aussi est-il important que la structure soit en mesure d'élaborer de façon précise son offre de service dans son projet d'établissement. Cette offre

¹³ Rappelons que l'article L222-2 du CASF précise que l'AED « peut concourir à prévenir une interruption volontaire de grossesse ». Il paraît indispensable que les services coopèrent autour de la jeune fille en respectant bien entendu la décision qu'elle prendra.

¹⁴ Cour de Cassation, Chambre criminelle, du 8 octobre 1997, http://www.weka.fr/base_juridique/jurisprudence JUR_94-84801_08101997.html. Affaire Montjoie.

¹⁵ Art L112-4 du CASF

¹⁶ Article 24 de la Convention internationale des droits de l'enfant : 1. Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services.

de service, qui va au delà d'un simple catalogue des moyens mis à disposition, permet de faire connaître et reconnaître les spécificités de compétences d'une structure. L'ANESM¹⁷ a fait paraître en 2010 une nouvelle recommandation à ce sujet.

Par ailleurs, le document individuel de prise en charge, outre les objectifs visés, doit comporter la mention des prestations d'action sociale ou médico-sociale, éducatives, pédagogiques, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées qui peuvent être mises en œuvre.

Nous ne savons pas si le Projet d'établissement du lieu d'accueil de jour fait mention de l'ensemble des prestations – ou bien si elles sont précisées dans un autre document¹⁸ – et ce qu'elles sont. Nous savons toutefois que la conseillère en économie sociale et familiale coordonne les ateliers « prévention santé ». La jeune fille a fréquenté l'atelier « info-adolessexualité ». Cet atelier est donc la mise en œuvre de l'une des prestations de la structure. Conformément aux recommandations ci-dessus il est souhaitable que les prestations d'aide à la santé soient présentées et développées clairement par la structure en précisant qu'elles peuvent se poursuivre par un accompagnement vers les services extérieurs de santé de quelque nature qu'ils soient, l'aide à la santé étant incluse dans une démarche éducative. Cela devrait permettre de clarifier la question de ce qui fait partie ou non des missions de ce lieu d'accueil de jour.

Par ailleurs, le fait que l'objectif initial du projet individualisé ait été de remobiliser la jeune suite à un décrochage scolaire, interdit-il de répondre à d'autres besoins qui surgissent, lorsqu'il est de la compétence de la structure d'y répondre ? Il nous est dit que ce décrochage était à mettre en lien *avec des épisodes d'angoisse* ; or il semble bien que ce soit le soutien dans une situation anxiogène que la CESF ait choisi de privilégier ce jour là.

La loi 2002-2 prévoit que le projet individualisé et les moyens mis en œuvre soient revus régulièrement, et à chaque fois que nécessité par l'évolution d'une situation, avec la participation des parents et du mineur intéressé. De même, les références déontologiques indiquent que « Les prestations offertes à l'utilisateur doivent faire l'objet de procédures et de protocoles adaptés à sa problématique (...) » (art 2.3). Selon l'évolution de la situation, cette révision du projet individuel sera peut-être rendue nécessaire ; cela en concertation avec l'AED pour veiller à la complémentarité des actions.

Pour analyser de manière plus précise les questions qui nous sont posées à propos des missions, il nous semble nécessaire de distinguer l'accompagnement au suivi de la santé et l'accompagnement pour une interruption volontaire de grossesse qui dans cette situation sont évidemment très liés mais néanmoins sensiblement différents.

Le suivi de la santé

¹⁷ Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service. Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. ANESM Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médicosociaux. II Les thématiques à traiter Point 4. La nature de l'offre de service et son organisation et 4.1 La nature de l'offre de service

¹⁸ Les prestations doivent être mentionnées dans le livret d'accueil et le contrat de séjour.

Dans le cadre de l'offre de service de l'accueil de jour, il apparaît tout à fait adapté de proposer un accompagnement au suivi de la santé en réponse aux besoins des jeunes accueillis.

L'accompagnement de la jeune fille par la CESF vers le centre de planification pour y réaliser un test de grossesse, nous paraît conforme au Code de la santé publique qui prévoit que « les mineurs ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant d'une manière adaptée (...) à leur degré de maturité ... ». Dans les propos rapportés par la professionnelle, rien ne permet de penser que cette jeune fille de seize ans ne possède pas la maturité d'une jeune de son âge. Elle pouvait donc le proposer sans même avoir préalablement à informer le service de l'aide sociale à l'enfance ni même les parents.

L'interruption volontaire de grossesse

Dans l'éventualité du choix de l'IVG par la mineure, et conformément à l'article L.2212-7 du Code de la santé publique, il lui est possible, si elle souhaite garder le secret vis-à-vis de ses parents ou de son représentant légal¹⁹, ou si leur consentement n'est pas obtenu, de « se faire accompagner dans sa démarche par la personne majeure de son choix »²⁰.

Dans cette situation, les relais parentaux ont parfaitement fonctionné, en toute concordance avec les recommandations de la loi. Dans l'hypothèse contraire, rien, légalement, n'empêche que cet accompagnement soit effectué par un(e) professionnel(le) d'une structure éducative fréquentée par la mineure. Précisons toutefois, même si cela va de soi, que l'accompagnement serait alors considéré comme un acte effectué dans le cadre professionnel, ce qui engage la responsabilité de la structure. Il est donc souhaitable que l'éventualité d'un tel accompagnement puisse être clairement identifiée dans les prestations pouvant être offertes par la structure et portées à la connaissance des bénéficiaires, des familles, des autorités de contrôle et des partenaires. En même temps, une telle disposition ne pourrait en aucun cas dispenser d'une réflexion collégiale au cas par cas.

L'offre de service doit être en conformité avec le projet d'établissement, lui-même référé aux valeurs du projet associatif. La connaissance de cette offre de service est un facteur de clarification des rôles et fonctions entre les institutions et permet de fixer les modes de coopération et de coordination entre les services.

AVIS DU CNAD

L'accueil de jour est habilité par le Département à recevoir des jeunes relevant de la protection de l'enfance sur décision du Président du Conseil général.

Par les actions qui doivent être définies dans le projet pour l'enfant élaboré par le service d'aide sociale à l'enfance et les parents ainsi que par les prestations et les interventions qui devraient être précisées dans le document individuel de prise en charge, la structure apporte un soutien matériel, éducatif et psychologique au mineur confronté à des difficultés risquant

¹⁹ Sauf en cas de délégation de l'autorité parentale (art 377 du code civil), le représentant légal ne peut être un représentant de l'ASE.

²⁰ L.2212-7 du code de la santé publique.

de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité ou de compromettre gravement son éducation ou son développement physique, affectif, intellectuel et social.

Considérant l'état de la jeune fille qui est *très mal* et fait part à la conseillère en économie sociale et familiale, de son inquiétude concernant une éventuelle grossesse, la professionnelle prend en compte les besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs de la jeune fille. C'est l'intérêt de la jeune fille qui la guide puisqu'elle lui donne les moyens de s'informer sur son état de santé en l'accompagnant au centre de planification. En cela, la conseillère respecte les droits de la jeune et celui de ses parents en l'encourageant à les informer de sa situation et à se faire accompagner par eux pour la suite, facilitant ainsi leur collaboration comme le prévoit le Code de l'action sociale et des familles.

La conseillère en économie sociale et familiale agit dans l'esprit des références déontologiques pour le travail social en s'engageant dans une solidarité active, respectueuse de la loi, prenant en compte un accompagnement aussi bien préventif que curatif. Elle a entendu la jeune fille dans ses attentes, l'a respecté dans son développement en la guidant dans ses démarches et en lui permettant de réfléchir par elle-même à sa situation et avec le soutien de ses parents.

Comme nous l'avons vu, la professionnelle, au titre de personne participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance ou mettant en œuvre la politique de protection de l'enfance ou y apportant son concours, ne nous paraît pas tenue de transmettre sans délai les informations sur la situation de la jeune fille car ces informations n'étaient pas préoccupantes au sens où l'entend la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et qu'il n'y avait pas lieu, dans l'immédiat, qu'une autre mesure liée à la situation soit décidée par le PCG.

Soulignons également que la transmission *sans délai* d'une information doit se faire au PCG ou au responsable désigné par lui, même s'il paraît néanmoins souhaitable d'informer parallèlement les professionnels qui participent à la même mission dans le cadre de la collaboration entre les services.

La pertinence de partager l'information entre professionnels concourant à la mission d'aide sociale à l'enfance, ne peut s'apprécier qu'au cas par cas. Ce partage doit être nécessaire à l'exercice de la mission et ne peut se faire qu'avec l'accord de l'intéressé ou de son responsable légal. Rien ne justifiait de le faire « *en temps réel* » à ce stade des démarches initiales.

La transgression de l'obligation de secret professionnel, lorsque toutes les conditions qui autorisent le partage d'information ne sont pas réunies, est une faute pénalement répréhensible. Le secret professionnel a été institué pour permettre la confiance en certains professionnels qui ont une fonction sociale. Cette confiance ne peut être trahie. La CESF ne pouvait qu'inciter la jeune fille à faire part de son état à l'éducatrice d'AED.

La collaboration entre les professionnels concourant à la même mission d'aide sociale à l'enfance (ASE, AED et accueil de jour) doit cependant être recherchée pour articuler les actions autour d'objectifs communs et veiller au respect de l'utilisateur, de son intérêt et de ses

droits. Outre l'élaboration des documents prévus tels que le projet pour l'enfant et le document individuel de prise en charge, l'établissement d'un protocole de coopération entre les services peut s'avérer utile.

Peut-être serait-il utile également de revisiter le projet institutionnel pour vérifier que l'offre de service y est déclinée de manière suffisamment précise pour que chacun (usagers - familles – professionnels de la structure – partenaires – autorités de contrôle) ait une représentation claire des compétences et des prestations qui peuvent être mises en œuvre en réponse aux besoins des jeunes accueillis.

Les éléments de la situation qui ont été portés à notre connaissance nous permettent de dire que les démarches entreprises par la CESF pour soutenir la jeune fille nous paraissent conformes aux droits et aux intérêts de la personne accueillie. La CESF a eu une attitude d'écoute et d'accompagnement tout à fait adaptée à la situation.

Le CNAD mai 2011