

## L'ENJEU DU DROIT AU SECRET DES PERSONNES MINEURES

Le CNS a été alerté par le COREVIH Languedoc-Roussillon sur le secret de la prise en charge des personnes mineures. La personne mineure peut s'opposer à la consultation par le médecin des titulaires de l'autorité parentale pour garder le secret sur son état de santé mais elle ne bénéficie pas d'une garantie effective de ce droit au secret en dehors d'un nombre limité d'actes (IVG, contraception). **Les titulaires de l'autorité parentale sont avisés par les organismes d'assurance maladie de la prise en charge financière de leur enfant**, notamment pour une ALD.

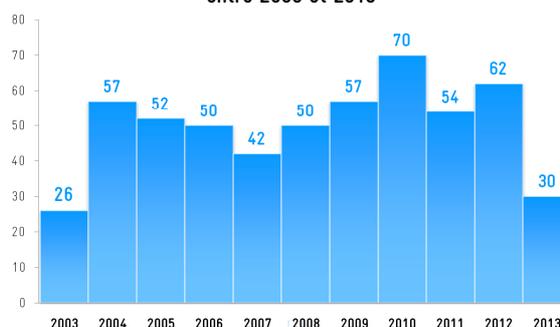
Le CNS s'est saisi de la question du droit au secret des personnes mineures dans le cadre de la prise en charge pour le VIH. Il a entendu plusieurs personnalités et a engagé une série d'échanges avec des représentants du ministère de la santé, de la CNAMTS et du Défenseur des droits. Il a aussi consulté le Conseil national de l'ordre des médecins, ainsi que des professionnels du soin, de l'épidémiologie et du champ médico-social.

## UN NOMBRE LIMITÉ DE CAS

Dans le champ du VIH et hors prise en charge de personnes exposées à un risque de transmission, la situation considérée concerne potentiellement un nombre limité de personnes mineures. Pour la période 2003-2013, 550 personnes mineures ont été diagnostiquées positives au VIH, hors cas de transmission de la mère à l'enfant, soit en moyenne 50 personnes mineures par an.

Le CNS a répertorié **près d'une vingtaine de situations problématiques** à l'occasion soit de la prescription d'un traitement ARV à titre thérapeutique, soit de la délivrance d'un TPE à titre préventif à des personnes mineures. Dans ces cas, les professionnels de santé ont indiqué avoir été contraints de mettre en place des procédures d'anonymisation à différentes étapes de la prise en charge pour tenter d'en garantir le secret.

Nombre de nouveaux diagnostics VIH chez des personnes mineures (hors cas de transmission de la mère à l'enfant) entre 2003 et 2013



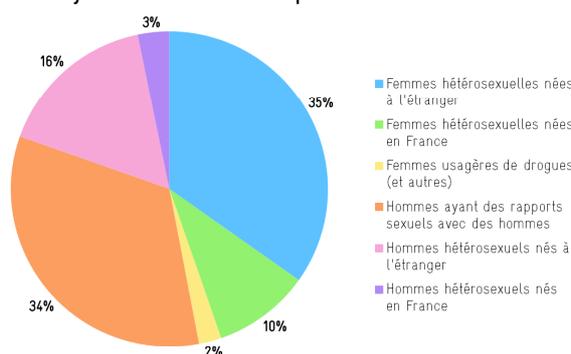
Source : InVS, données déclaration obligatoire du VIH au 31/12/2013 corrigées pour la sous-déclaration, les délais de déclaration et les valeurs manquantes. Données non publiées par l'InVS.

## DES CONSÉQUENCES DOMMAGEABLES

L'absence de garantie effective du droit au secret constitue **un frein majeur à la prise en charge médicale de personnes mineures diagnostiquées séropositives au VIH** et représente une difficulté pour la prise en charge des personnes mineures éligibles à un traitement post-exposition (TPE). Le CNS a constaté que l'absence de garantie effective du droit au secret :

- retarde ou empêche une prise en charge médicale précoce ;
- expose à un risque supplémentaire une population qui cumule des facteurs de vulnérabilité cliniques, sociaux et comportementaux en raison de son âge, mais aussi éventuellement de son orientation sexuelle ou de sa naissance à l'étranger ;
- complique l'intervention des professionnels de santé.

Caractéristiques des personnes mineures de 15 ans révolus ayant découvert leur séropositivité au VIH en 2012



Source : InVS, données déclaration obligatoire du VIH au 31/12/2012 corrigées pour la sous-déclaration et les délais de déclaration.

## UN AVIS DU CNS ET UNE PROPOSITION LÉGISLATIVE

Dans un Avis rendu en janvier 2015, le CNS a recommandé la garantie du secret de la prise en charge financière et sa mise en œuvre. Un amendement au projet de loi de modernisation du système de santé adopté en avril 2015 par l'Assemblée nationale prévoit la protection du secret de la prise en charge des personnes mineures par les organismes d'assurance maladie dans des conditions définies par arrêté.

