

**LA PRISE EN CHARGE DE MINEURS**  
**SOUFFRANT DE TROUBLES COGNITIFS**  
*De quelques aspects juridiques*

Marie-France Callu  
Maître de conférences honoraire  
Université Jean Moulin Lyon 3

## STATUT DES MINEURS (0 à 18 ans)

**Principe** : ils sont placés sous l'*autorité parentale*

« *L'autorité parentale est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle appartient aux parents jusqu'à la majorité ou l'émancipation de l'enfant pour le protéger dans sa sécurité, sa santé et sa moralité, pour assurer son éducation et permettre son développement, dans le respect dû à sa personne L'autorité parentale s'exerce sans violences physiques ou psychologiques.* » (art. 371--1 du code civil)

« A l'égard des tiers de bonne foi, *chacun des parents est réputé agir avec l'accord de l'autre, quand il fait seul un acte usuel de l'autorité parentale relativement à la personne de l'enfant* » (art. 372-2 du code civil). *L'hospitalisation et les greffes n'entrent pas dans les actes usuels.* Il faut donc l'accord des deux parents. En cas de désaccord, il convient de saisir le juge des affaires familiales

### **En matière médicale**

« *Les droits des mineurs (...) sont exercés par les personnes titulaires de l'autorité parentale qui reçoivent l'information (...)* » (art. L1111-2 du code de la santé publique CSP)

« *Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale (...) risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur (...) le médecin délivre les soins indispensables* » (art. L1111-4 CSP)

## LA PAROLE DES MINEURS

*« Les parents associent l'enfant aux décisions qui le concernent, selon son âge et son degré de maturité. »* (art. 371 du code civil)

### En matière médicale

- *« 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. »* (art. L1111-2 CSP)
- *« Le consentement (...) du mineur (...) doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision »* (art. L1111-4 CSP)
- *« Par dérogation à l'[article 371-1](#) du code civil, le médecin ou la sage-femme peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Toutefois, le médecin ou la sage-femme doit *dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition,* le médecin ou la sage-femme *peut mettre en œuvre l'action* de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention. *Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix.* »* (art. L1111-5 CSP)

# QUESTIONS

- **L'état de maturité et la capacité de discernement du mineur**

- Ne dépend pas de l'âge du mineur
- Correspond à la capacité du mineur de comprendre ce qui se passe et de pouvoir exprimer son avis
- La notion de *troubles cognitifs*
  - n'implique pas *automatiquement* l'absence totale de discernement ou de maturité du mineur
  - Ne fait pas disparaître l'importance d'une information ou d'une communication adaptée

- **La recherche de l'intérêt de l'enfant**

- L'autorité parentale doit avoir pour finalité *l'intérêt de l'enfant*
- La Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE, Nations Unies, 1989) rappelle que « Dans toutes les décisions qui concernent les enfants (...) *l'intérêt supérieur de l'enfant* doit être une considération primordiale » (art. 3)
- Pas de définition juridique réelle, mais nécessité de rechercher ce qui assurera le meilleur bien-être au(x) mineur(s), en les faisant participer au maximum à cette démarche

## LES MINEURS SOUFFRANT DE TROUBLES COGNITIFS

- La recherche de l'intérêt supérieur d'un mineur, dans le domaine médical, nécessite, le plus souvent, une discussion entre trois groupes de personnes :
  - Le mineur
  - Les parents
  - L'équipe médicale

L'une des difficultés principales, en présence de troubles cognitifs du mineur, est de savoir ce qu'il comprend et/ou ce qu'il veut exprimer. Cette difficulté impacte directement le poids juridique de la parole du mineur et donne une force plus importante aux décisions des parents.

- Mais il ne faut pas oublier l'article R4127-43 du code de la santé publique (code de déontologie médicale)

***« Le médecin doit être le défenseur de l'enfant lorsqu'il estime que l'intérêt de sa santé est mal compris ou mal préservé par son entourage »***

Cela ne signifie pas que les parents sont malveillants, mais qu'il leur est souvent difficile de prendre une décision lourde de conséquences pour leur enfant.

La démarche et le rôle d'un comité d'éthique peuvent se révéler particulièrement aidants