https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/le-consentement-du-mineur-a-lacte-medical/
Le consentement du mineur à l’acte médical
24/06/2002
L’article 371-2 du code civil énonce :
“ L’autorité appartient aux père et mère pour protéger l’enfant dans sa sécurité, sa santé et sa moralité. Ils ont à son égard droit et devoir de garde, de surveillance et d’éducation ”
.
Le mineur non émancipé est donc, en droit français, réputé incapable de donner valablement son consentement. Celui-ci doit par conséquent être recueilli auprès du ou des titulaires de l’autorité parentale (père et mère ou, à défaut, tuteur).
Toutefois, la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 consacre le droit à l’information et au consentement de la personne mineure et atténue la règle du consentement “ parental ”.
Par conséquent, si l’obtention du consentement du ou des titulaires de l’autorité parentale est la règle

(1)
, des dérogations sont toutefois admises dans le cadre de situations médicales spécifiques
(2)
.
1. Principe général du consentement à l’acte médical pratiqué sur un mineur
Le consentement du mineur doit être recherché avant toute intervention médicale le concernant. Il se trouve même renforcé lors de l’accomplissement d’actes médicaux particuliers tels que ceux pratiqués dans le cadre d’une recherche biomédicale et le don de moelle osseuse.
1.1 Consentement du ou des titulaire(s) de l’autorité parentale
Le consentement des représentants légaux de la personne mineure est généralement recueilli oralement. Toutefois, ce consentement peut être recueilli sous forme écrite avant la réalisation d’interventions chirurgicales particulières, sans pour autant être assimilé à un permis d’opérer.
Lorsque les titulaires de l’autorité parentale refusent un traitement médical indispensable sur la personne du mineur, l’article L.1111-4 du code de la santé publique prévoit que :
“ Dans le cas de refus d’un traitement par la personne titulaire de l’autorité parentale ou par le tuteur risque d’entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur (ou du majeur sous tutelle), le médecin délivre les soins indispensables ”.
L’avis du mineur est également recherché dès que ce dernier est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision médicale le concernant.
L’article L.1111-4 du code de la santé publique dispose en effet que

“ le consentement du mineur (ou du majeur sous tutelle) doit être systématiquement recherché s’il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision ”
.
Aux termes de la

loi du 4 mars 2002
, le législateur français a souhaité considérer comme essentiel l’avis du patient, conformément aux dispositions édictées lors de la Convention d’Oviedo relative aux droits de l’homme et la biomédecine en date du 4 avril 1997 qui énonce que :
“ L’avis du mineur est pris en considération comme un facteur de plus en plus déterminant en fonction de son âge et de son degré de maturité ”
.
1.2 Consentement “ renforcé ” du mineur
Le consentement de la personne mineure est recherché et un refus de sa part doit obligatoirement être respecté lors de l’accomplissement d’actes médicaux particuliers tels que :
1.2.1 Les recherches biomédicales
Les articles L.1122-1 et L.1122-2 du code de la santé publique prévoient que le consentement des titulaires de l’autorité parentale doit être donné par écrit.
L’article L.1122-2 du code de la santé publique précise que

“ le consentement du mineur ou du majeur protégé par la loi doit également être recherché lorsqu’il est apte à exprimer sa volonté.
Il ne peut être passé outre à son refus ou à la révocation de son consentement
”
(Cf. fiche technique
“ recherches biomédicales ”
, site intranet DAJ)
.
1.2.2 Le don de moelle osseuse
L’article L.1231-3 du code de la santé publique dispose qu’un prélèvement de moelle osseuse peut être effectué sur une personne mineure sous réserve des conditions suivantes :
- Le consentement à l’acte médical de

chacun
des titulaires de l’autorité parentale doit être recueilli. Ce consentement est exprimé devant le Tribunal de grande instance ou devant un magistrat désigné par ce dernier.
-

“ L’autorisation d’effectuer le prélèvement est accordée par un comité d’experts qui s’assure que le mineur a été informé du prélèvement envisagé en vue d’exprimer sa volonté, s’il y est apte.
Le refus du mineur fait obstacle au prélèvement
”
.
Si le consentement du mineur est recherché pour toute intervention chirurgicale,

en plus du
consentement des titulaires de l’autorité parentale, la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 prévoit des situations au cours desquelles le mineur peut recevoir des soins
sans le consentement des titulaires de l’autorité parentale
.
2. Dérogation : consentement du seul mineur aux soins
L’article L.1111-5 du code de la santé publique autorise le médecin à se dispenser d’obtenir le consentement des titulaires de l’autorité parentale. Le consentement seul du mineur est alors suffisant pour accomplir l’acte médical. Ces dérogations se répercutent sur les dispositions relatives au secret médical et à l’accès au dossier médical d’un patient mineur.
2.1 Dispositions dérogatoires en matière de consentement à l’acte de soins
Diverses situations médicales sont susceptibles d’être envisagées :
- l’interruption volontaire de grossesse ;
- la sauvegarde de la santé de la personne mineure est en jeu ;
- les mineurs bénéficient de la couverture maladie universelle.
2.1.1 Dispositions spécifiques en matière d’IVG et de contraception
La

loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001
relative à l’interruption volontaire de grossesse et à la contraception prévoit l’accès aux soins à des personnes mineures sans pour autant que le consentement des titulaires de l’autorité parentale ait été recueilli. La mineure a ainsi la possibilité de s’opposer à ce que ces représentants légaux soient informés de sa situation médicale
(Cf. fiche technique
“ l’interruption volontaire de grossesse sur une personne mineure ”
, site intranet DAJ)
.
2.1.2 Dispositions édictées par l’article L.1111-5 du code de la santé publique
L’article L.1111-5 du code de la santé publique énonce que :
“ Par dérogation à l’article 371-2 du code civil, le médecin peut se dispenser d’obtenir le consentement du ou des titulaires de l’autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque 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 ”
.
Ainsi, la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé précise que seul le consentement du mineur peut être recueilli si ce dernier se trouve dans une situation de détresse telle qu’un refus de soins de sa part pourrait avoir des conséquences graves sur sa santé.
Plusieurs exemples de situation de détresse sociale peuvent être envisagées : tel est le cas d’une mineure qui souhaite subir une IVG sans que sa famille soit informée ou bien encore le cas d’un mineur qui souhaite garder le secret sur son état de santé (séropositivité, toxicomanie, utilisation de contraceptifs,…) de crainte d'une rupture du lien familial.
Cette dérogation est utilisée dès lors que le traitement envisagé ou l’intervention s’impose pour sauvegarder la santé de la personne mineure.
La gravité de la situation familiale et sociale des mineurs est ainsi prise en compte.
Aux termes de l’article L.1111-5 du code de la santé publique, le médecin est tenu d’engager au préalable un dialogue avec la personne mineure afin de tenter de la persuader de consulter ses représentants légaux. Si le mineur persiste dans son refus de les informer, les actes médicaux sont alors accomplis.
L’article L.1111-5 du code de la santé publique énonce que le mineur est toutefois tenu de choisir un majeur référent qui l’accompagnera au cours de son hospitalisation. Cette personne majeure apporte au mineur un soutien moral et l’assiste dans ses démarches administratives. Elle peut être un parent, un proche, une personne faisant partie du personnel médical,…
2.1.3 Le mineur bénéficiaire de la couverture maladie universelle (CMU)
L’article L.1111-5 du code de la santé publique énonce que

“ lorsqu’une personne mineure, dont les liens de famille sont rompus, bénéficie à titre personnel du remboursement des prestations en nature de l’assurance maladie et maternité et de la couverture complémentaire mise en place par la loi n°99-641 du 27 juillet 1999 portant création d’une couverture maladie universelle, son seul consentement est requis ”
.
Cet article prévoit par conséquent une dérogation au principe énoncé à l’article 371-2 du code civil pour les mineurs bénéficiant à titre personnel de la couverture maladie universelle, ceux-ci ayant rompu tout lien avec les membres de leur famille.
2.2 Dispositions dérogatoires relatives au secret médical et à l’accès au dossier médical d’un patient mineur
Ces dérogations au consentement médical donné par les titulaires de l’autorité parentale ont des conséquences :
-

en matière de secret médical ;
pour l’accès au dossier médical d’un patient mineur.
2.2.1 le secret médical
L’article L.1111-4 du code de la santé publique prévoit la possibilité pour un patient mineur de s’opposer à ce que ses représentants légaux soient informés de son état de santé. Ce droit au secret ainsi reconnu s’impose aux professionnels de santé, dans les conditions prévues par les textes législatifs antérieurs.
Ainsi, les médecins ont les moyens de déroger au secret médical dans certains cas. L’article 226-14 du nouveau code pénal énonce en effet que
“ l’article 226-13
(L’article 226-13 du nouveau code pénal punit
“ d’un an d’emprisonnement et de 15 000 euros d’amende ”
, toute
“ révélation d’une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d’une fonction ou d’une mission temporaire ”
)
n’est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret ”
.
2.2.2 L’accès au dossier médical d’un patient mineur
Selon l’article L.1111-7 du code de la santé publique, le droit d’accès aux informations médicales est exercé par le ou les titulaires de l’autorité parentale. Toutefois, si le mineur en fait la demande, l’accès à ces informations a lieu par l’intermédiaire d’un médecin, désigné par le ou les titulaire(s) de l’autorité parentale.
Ces derniers choisissent :
-

de consulter les informations médicales contenues dans le dossier médical du mineur dans l’enceinte même de l’hôpital, en présence du médecin désigné comme intermédiaire ;
ou que les informations médicales soient adressées au médecin
(Cf.
Décret n° 2002-637 du 29 avril 2002
relatif à l’accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé en application des articles L.1111-7 et L.1112-1 du code de la santé publique
)
.
Par dérogation à ce principe ci-dessus énoncé, le mineur peut s’opposer à ce que ses représentants légaux aient accès à son dossier médical, et ce conformément aux dispositions édictées par l’article L.1111-5 du code de la santé publique (le mineur désirant garder le secret sur son état de santé, il est logique qu’il refuse que le ou les titulaires de l’autorité parentale aient accès aux informations contenues dans son dossier médical).
Le médecin doit alors mentionner

par écrit
cette opposition. Tant que celle-ci demeure maintenue, le ou les titulaires de l’autorité parentale ne peuvent avoir accès au dossier médical du mineur
(Cf. Décret n° 2002-637 du 29 avril 2002 ci-dessus énoncé)
.
Annexes
fiches techniques
“
le consentement à l’acte médical
”
,
“
le secret médical
”
,
“
L’IVG sur une personne mineure
”
,
“
Les recherches biomédicales
”
.