

PROTÉGER SANS GOUVERNER

Quand peut-on légitimement décider à la place
d'une autre personne ?

Noosophie IA
sous la direction de Hieronymus Anonymus

Éditions Noosophie

INFORMATIONS ÉDITORIALES

Titre : Protéger sans gouverner

Sous-titre : Quand peut-on légitimement décider à la place d'une autre personne ?

Auteur affiché : Noosophie IA

Direction : Hieronymus Anonymus

Éditeur : Éditions Noosophie

Entité éditrice actuelle : Association Noosophie

Localisation publique : Roumagne, Lot-et-Garonne, France

Site : <https://www.noosophie.fr/>

Édition : Première édition — v1.0

Date : Septembre 2026

Format : A5 — 148 × 210 mm

ISBN : À attribuer

Prix : Gratuit pour l'édition numérique

Licence : CC BY-NC-ND 4.0

Titulaire des droits / concédant : Hieronymus Anonymus (pseudonyme public ; identité civile non publiée)

Dépôt légal : à effectuer lors de la publication

Contact : contact@noosophie.fr

© Hieronymus Anonymus

Cette édition est mise à disposition sous licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0). Elle peut être copiée et partagée sous sa forme inchangée, avec attribution, à des fins non commerciales. La diffusion d'une traduction, adaptation, version modifiée ou œuvre dérivée nécessite une autorisation préalable. Pour toute demande : contact@noosophie.fr.

Licence : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

NOTE SUR LA GÉNÉRATION ET LA RESPONSABILITÉ ÉDITORIALE

Ce livre a été élaboré dans le cadre d'une collaboration entre Hieronymus Anonymus et Noosophe IA. Hieronymus Anonymus a initié le projet, fixé son objet et ses finalités, arbitré les orientations, relu, corrigé et validé le manuscrit final. Noosophe IA a contribué à la recherche documentaire, à la structuration, à la rédaction, à la comparaison des arguments, aux audits de cohérence et à l'édition. Le texte n'est donc ni une sortie brute d'un modèle ni un texte humain simplement corrigé par une IA : il résulte d'un processus itératif de génération, de critique, de vérification et de validation humaine. Les décisions de finalité, de validation et de publication demeurent humaines.

NOTE SUR LES SOURCES ET LES NIVEAUX DE DISCOURS

Le livre distingue plusieurs niveaux qui ne doivent pas être confondus : droit positif français ; textes conventionnels internationaux ; interprétations produites par leurs organes de suivi ; résultats empiriques ; analyses conceptuelles ; propositions normatives du livre. Une règle française citée vaut dans son champ juridique propre. Une convention internationale ne se confond pas avec toute interprétation de son comité de suivi. Les propositions telles que l'assistance avant substitution, la non-rétrogradation sans raison nouvelle ou la majorité progressive sont présentées comme des principes ou pistes du livre lorsqu'elles ne correspondent pas à une règle juridique déjà en vigueur. Les sources de fin de chapitre conservent cette traçabilité sans transformer les références en argument d'autorité.

SOMMAIRE

Chapitre 1	
Il n'existe pas d'âge magique	5
Chapitre 2	
Décider pour autrui : qu'est-ce qui peut le justifier ?	13
Chapitre 3	
L'enfant : protéger sans gouverner toute une vie	24
Chapitre 4	
L'adulte n'est pas toujours capable de tout	33
Chapitre 5	
Handicap, psychiatrie et décision accompagnée	41
Chapitre 6	
Dépendre, être protégé, être gouverné	50
Chapitre 7	
Vieillir : quand le pouvoir revient aux autres	59
Chapitre 8	
Une autorité qui doit pouvoir disparaître	68

CHAPITRE 1 — IL N'EXISTE PAS D'ÂGE MAGIQUE

Il existe une scène juridique étrange, tellement familière qu'elle finit par ne plus sembler étrange du tout. Une personne a dix-sept ans, onze mois et vingt-neuf jours. Le lendemain, elle aura dix-huit ans. Son corps n'aura pas changé de nature pendant la nuit. Son histoire, ses préférences, sa manière de raisonner, ses peurs, ses compétences, ses dépendances et ses relations n'auront pas été remplacées par celles d'un autre être. Pourtant, le droit aura déplacé une frontière majeure autour d'elle. En France, l'article 414 du Code civil fixe la majorité à dix-huit ans accomplis et rattache à cet âge la capacité d'exercer les droits dont la personne a la jouissance. Ce seuil est nécessairement net dans le texte juridique. La personne, elle, ne l'est pas.

C'est par cette tension que commence ce livre.

Il serait facile d'en tirer deux conclusions opposées, également insuffisantes. La première consisterait à dire que la frontière est artificielle, donc illégitime : puisque personne ne devient soudainement adulte à minuit, toute différence juridique entre mineur et majeur serait suspecte. La seconde consisterait à répondre que les enfants sont en développement et que la société a bien besoin d'un seuil pratique ; le problème serait alors clos. Mais aucune de ces réponses ne suffit. Le fait qu'une frontière soit conventionnelle ne signifie pas qu'elle soit inutile. Et le fait qu'une simplification soit utile ne signifie pas que toutes les conséquences qu'on lui attache soient justifiées.

La vraie question est plus exigeante : qu'est-ce que l'âge permet raisonnablement de présumer, et qu'est-ce qu'il ne permet pas de conclure ?

Un enfant n'est pas un adulte miniature. Les différences de développement sont réelles. Certaines capacités apparaissent progressivement ; d'autres se consolident plus tard ; la sensibilité au contexte, la régulation émotionnelle, l'expérience des conséquences, la maîtrise de soi, les connaissances disponibles et la dépendance matérielle évoluent avec le temps. Refuser ces différences au nom d'une égalité abstraite serait aussi mauvais que les transformer en incapacité générale. Ce livre ne cherchera donc pas à effacer les différences entre âges. Il cherchera à comprendre ce que l'on peut légitimement en déduire lorsqu'il s'agit de liberté et de pouvoir.

Car le point décisif est là : une différence de capacité n'est jamais seulement une description. Dès qu'elle sert à autoriser une autre personne à décider, interdire, imposer, surveiller, déplacer, soigner, représenter ou contraindre, elle devient un problème de pouvoir.

La majorité rend ce problème visible parce qu'elle organise un transfert massif et relativement rapide de pouvoir. Avant dix-huit ans, l'enfant ou l'adolescent est juridiquement placé sous un ensemble de responsabilités et de pouvoirs parentaux et institutionnels. Après dix-huit ans, la présomption s'inverse : l'adulte est en principe celui qui décide pour lui-même. Mais cette opposition est déjà moins simple que l'image d'un interrupteur juridique. Le droit français lui-même ne traite pas le mineur comme un sujet entièrement muet jusqu'à sa majorité. L'article 371-1 du Code civil impose aux parents d'associer l'enfant aux décisions qui le concernent selon son âge et son degré de maturité. La Convention relative aux droits de l'enfant repose elle aussi sur une logique de capacités évolutives : son article 5 exige que l'orientation et les conseils donnés à l'enfant correspondent au développement de ses capacités, et son article 12 garantit à l'enfant capable de discernement le droit d'exprimer son opinion, laquelle doit être dûment prise en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.

Ces règles sont importantes parce qu'elles contredisent déjà l'idée d'une incapacité homogène de la naissance à dix-huit ans. Elles reconnaissent, au moins dans leur principe, une progression. L'enfant n'est pas seulement celui que l'on protège ; il est aussi celui dont la participation doit augmenter avec ce qu'il peut comprendre et exercer.

Cela ne signifie pas que le droit français ait déjà résolu le problème. Entre être « associé » à une décision et disposer d'un pouvoir réel sur cette décision, l'écart peut être considérable. Une consultation peut être sincère ou décorative. Une parole peut être entendue sans pouvoir modifier quoi que ce soit. Un droit peut exister sans recours praticable. Le fait que la loi reconnaisse une progression ne nous dit pas encore jusqu'où elle va, dans quels domaines elle est cohérente ni si elle correspond réellement aux capacités des personnes concernées. Mais il nous donne déjà une indication essentielle : même le droit positif ne peut fonctionner entièrement comme si toute capacité apparaissait le jour de la majorité.

La psychologie du développement conduit au même constat, avec des précautions différentes. Il n'existe pas une seule chose que l'on pourrait appeler « maturité » et mesurer sur une échelle unique. L'étude multinationale d'Icenogle et ses collègues (2019), menée auprès de 5 227 personnes âgées de dix à trente ans dans onze pays, distingue notamment la capacité cognitive délibérative de dimensions de maturité psychosociale. Dans l'échantillon agrégé, la capacité cognitive atteignait un plateau proche des niveaux adultes autour de seize ans, tandis que la maturité psychosociale continuait d'évoluer au-delà de dix-huit ans. Les auteurs défendent donc l'idée que des seuils

juridiques différents peuvent être pertinents selon le type de décision, sans prétendre qu'un âge unique décrirait toute la maturité humaine.

Il faut résister ici à une tentation. Ce résultat ne permet pas de remplacer dix-huit ans par seize ans comme nouvel âge magique. Il ne permet pas davantage de distribuer automatiquement des droits à partir d'un test psychologique. Une moyenne de groupe n'est pas une personne ; une mesure expérimentale ne résume pas une vie ; et les auteurs eux-mêmes mettent en garde contre une lecture trop littérale des âges de plateau. Ce que l'étude soutient de manière plus robuste est l'existence de trajectoires développementales différentes selon les dimensions considérées. La question « à quel âge devient-on capable ? » reste donc mal posée lorsqu'elle ne précise ni la capacité ni la décision.

Capable de quoi ?

Un enfant de dix ans peut être parfaitement capable de choisir ses vêtements, de refuser une coiffure, de décider à quels jeux il veut jouer, d'identifier une relation amicale qui lui fait du bien ou de gérer une petite somme d'argent, tout en étant incapable de comprendre seul les implications d'un contrat financier complexe. Un adolescent peut comprendre précisément les enjeux d'une orientation scolaire et avoir besoin d'aide pour anticiper certaines conséquences économiques lointaines. Un adulte peut signer des contrats, voter, travailler, avoir des enfants et pourtant devenir momentanément incapable de consentir à un acte médical sous l'effet d'une confusion aiguë. Une personne handicapée peut avoir besoin d'un outil de communication pour exprimer une décision sans être pour autant incapable de former cette décision. Une personne très âgée peut rencontrer des pertes de mémoire dans certains domaines tout en conservant des préférences stables, une compréhension claire de sa vie quotidienne et une capacité intacte à refuser ce qu'on lui impose.

L'erreur fondamentale consiste à faire migrer une incapacité particulière vers l'ensemble de la personne.

Cette migration est particulièrement facile chez l'enfant. Parce que certaines incapacités sont évidentes et incontestables — un nourrisson ne peut évidemment pas gérer seul son alimentation, ses soins, son logement ou sa sécurité — il devient tentant de traiter la catégorie entière comme naturellement gouvernable. Mais une incapacité très forte dans certains domaines n'implique pas que toute préférence soit sans valeur, que tout choix soit réversible par l'adulte ou que toute objection soit une preuve d'immaturité. De la même manière, le fait qu'un enfant dépende matériellement d'adultes ne signifie pas que sa volonté leur appartienne.

L'analogie avec la propriété apparaît souvent à ce point de la critique, et elle doit être maniée avec rigueur. Juridiquement, un enfant n'est pas la propriété de ses parents. L'autorité parentale est définie comme un ensemble de droits et de devoirs orientés vers l'intérêt de l'enfant, non comme un droit patrimonial sur sa personne. Elle est en outre encadrée par des obligations de respect, de protection et d'association de l'enfant aux décisions. Dire simplement « les enfants appartiennent à leurs parents » serait donc faux comme description du droit.

Mais l'analogie peut conserver une fonction critique plus limitée si elle porte non sur le statut juridique, mais sur certains mécanismes de pouvoir. Lorsqu'une personne peut décider du lieu où une autre vit, de ce qu'elle peut faire, de qui elle peut voir, de ce qu'elle doit apprendre, de ce qu'elle peut garder secret, de son accès à l'argent, à certains soins, à certains déplacements ou à certaines informations, il existe une concentration de pouvoir réelle. Le fait que ce pouvoir soit exercé au nom de la protection ne l'annule pas. Il faut alors demander ce qui le justifie, ce qui le limite et comment il doit évoluer.

Ce déplacement est essentiel. La question n'est pas de savoir si les parents « possèdent » l'enfant. La question est de savoir quels pouvoirs ils exercent réellement et pour quelles fonctions ces pouvoirs sont légitimes.

Une règle familiale peut être parfaitement défendable sans être une expression de domination. Empêcher un petit enfant de traverser seul une route dangereuse n'est pas l'équivalent moral de lui interdire arbitrairement une coiffure. Refuser qu'un adolescent conduise sans permis n'est pas du même ordre que lire systématiquement tous ses messages privés. Obliger un enfant à recevoir certains soins urgents n'engage pas les mêmes justifications que lui imposer une religion, une orientation scolaire ou une relation sociale contre sa volonté. Dans chacun de ces cas, le mot « autorité » masque des fonctions très différentes : protéger contre un dommage immédiat, organiser une vie commune, transmettre des moyens futurs, faire respecter les droits d'autrui, ou simplement imposer la préférence de celui qui possède le pouvoir.

C'est précisément parce que ces fonctions sont différentes qu'une autorité générale fondée sur l'âge devient intellectuellement dangereuse. Elle peut faire passer des décisions très hétérogènes sous une justification unique : « parce que tu es trop jeune ».

Or « trop jeune » ne dit pas encore trop jeune pour quoi.

Cette distinction permet aussi de voir pourquoi la question ne concerne pas seulement les enfants. Le chantier qui a conduit à ce livre a commencé par l'enfance, mais il est devenu impossible de s'y arrêter. Dès qu'on pose sérieusement la question de la capacité spécifique, on découvre qu'elle vaut

pour toute personne humaine. La majorité crée une présomption juridique générale d'exercice des droits, mais elle ne garantit aucune compétence universelle. Un adulte peut être vulnérable, dépendant, malade, sous influence, incapable de comprendre temporairement une situation ou avoir besoin d'assistance pour décider. À l'inverse, une personne appartenant à une catégorie traditionnellement associée à l'incapacité peut être pleinement capable dans de nombreux domaines.

Le problème général apparaît alors : sur quoi peut-on légitimement fonder le pouvoir de décider à la place d'une autre personne ?

L'âge est un cas. Le handicap en est un autre. La maladie mentale ou neurologique en est un autre. L'urgence médicale, l'inconscience, la dépendance économique, l'institutionnalisation, certaines formes d'emprise ou la vieillesse peuvent également produire des situations où la capacité d'une personne est mise en doute et où quelqu'un d'autre revendique un pouvoir supplémentaire sur elle.

La tentation reste partout la même : transformer une vulnérabilité réelle en permission générale de gouverner.

C'est ici que la continuité enfant-adulte prend toute sa portée. Elle ne signifie pas qu'un enfant et un adulte soient identiques. Elle signifie qu'il n'existe pas deux espèces morales séparées, l'une faite pour être gouvernée et l'autre faite pour se gouverner. La personne se transforme continuellement. Ses capacités peuvent augmenter, se stabiliser, fluctuer ou diminuer. Le droit, lui, doit parfois tracer des frontières simples pour fonctionner. Mais il doit garder conscience du prix de cette simplification.

Un seuil d'âge possède plusieurs avantages. Il est prévisible. Il est facile à administrer. Il protège contre des évaluations individuelles arbitraires ou discriminatoires. Il évite qu'un parent, un juge, un médecin ou une institution doive soumettre chaque personne à une appréciation permanente de sa maturité. Il garantit également qu'à un moment donné, une personne accède à un statut juridique complet sans devoir convaincre une autorité qu'elle mérite d'être libre.

Ces avantages sont considérables. Une société qui remplacerait chaque seuil par une évaluation individuelle de capacité pourrait devenir beaucoup plus oppressive que celle qu'elle prétend corriger. Il suffirait qu'un expert juge une personne insuffisamment mature pour retarder certains droits. Les différences sociales, culturelles, scolaires ou linguistiques pourraient alors être converties en différences de liberté. Les groupes déjà dominés seraient probablement les premiers à devoir prouver qu'ils sont capables.

Il ne s'agit donc pas d'opposer la règle générale au jugement individuel comme si l'un était autoritaire et l'autre émancipateur. Les deux peuvent protéger ; les deux peuvent opprimer.

La bonne question est plutôt de savoir quelles fonctions doivent être garanties par une règle simple et quelles décisions peuvent reconnaître davantage de progression, de participation ou d'autonomie avant le seuil général.

Le droit le fait déjà partiellement. Il existe des domaines où les mineurs peuvent agir, être entendus, consentir, travailler, s'associer, demander certains soins ou intervenir dans des procédures avant dix-huit ans, selon des conditions différentes. Autrement dit, la majorité n'est pas réellement une frontière unique de toutes les capacités. Elle est un statut général traversé par de nombreuses exceptions, anticipations et régimes particuliers. Cette pluralité peut sembler incohérente ; elle peut aussi être comprise comme la conséquence inévitable d'une réalité simple : les capacités pertinentes ne mûrissent pas toutes au même rythme et les risques ne sont pas identiques selon les décisions.

Cela conduit à une idée importante pour tout le livre : la liberté ne devrait pas être pensée comme une récompense accordée à la fin du développement.

On apprend à décider en décidant.

Cette phrase doit elle aussi être limitée pour ne pas devenir un slogan dangereux. On n'apprend pas à conduire en envoyant un enfant seul sur l'autoroute. On n'apprend pas à gérer un risque vital en laissant volontairement survenir des conséquences irréversibles. Mais de nombreuses compétences supposent un espace d'exercice réel. Choisir, se tromper, subir une conséquence supportable, réviser son jugement, recommencer : ce sont des mécanismes d'apprentissage. Si l'on retire systématiquement toute possibilité de mauvaise décision jusqu'au moment où la personne est supposée savoir décider parfaitement, on crée un paradoxe. On exige une compétence que l'on a empêché d'exercer.

La question n'est donc pas seulement : « l'enfant est-il capable maintenant ? » Elle devient aussi : « quelles capacités notre manière de le protéger lui permet-elle d'acquérir ? »

Une protection peut augmenter la capacité future. Elle peut aussi la retarder. Une assistance peut rendre une décision possible. Une substitution systématique peut rendre la personne plus dépendante qu'elle ne l'aurait été. Une surveillance peut prévenir un danger réel ; une surveillance permanente peut empêcher l'apprentissage de la vie privée, de la responsabilité et du

discernement. Une règle peut transmettre une compétence ; une règle incontestable peut apprendre seulement l'obéissance.

Cette dynamique vaut bien au-delà de l'enfance. Un adulte handicapé auquel on ne laisse jamais gérer une petite dépense peut finir par être décrit comme incapable de gérer son argent. Une personne âgée à qui l'entourage retire progressivement toute décision « pour lui simplifier la vie » peut perdre des compétences qu'elle aurait pu continuer à exercer. Une personne hospitalisée à qui l'on ne demande plus son avis peut devenir plus passive et moins capable de participer aux choix qui la concernent. Dans chaque cas, le pouvoir exercé au nom de l'incapacité peut contribuer à produire ou amplifier l'incapacité qu'il invoque ensuite pour se maintenir.

Il faut donc introduire un principe de prudence qui guidera la suite du livre : lorsqu'une capacité paraît insuffisante, il faut distinguer ce qui appartient à la personne de ce qui appartient aux conditions dans lesquelles on lui demande de décider.

Une explication inaccessible peut faire paraître quelqu'un incapable. Un manque de temps aussi. La peur, la pression, une communication inadaptée, l'absence d'interprète, une dépendance financière, la menace de perdre son logement ou la présence d'une personne dominante peuvent altérer la décision. L'environnement ne supprime pas toutes les incapacités, mais il en produit certaines et en aggrave d'autres. Avant de conclure qu'il faut décider pour quelqu'un, il faut donc demander si l'on peut d'abord rendre sa décision davantage possible.

Ce principe devient particulièrement important pour les personnes qui ont besoin d'aide. Avoir besoin d'assistance n'est pas la même chose qu'être dépourvu de volonté. Être dépendant n'est pas la même chose qu'être incapable. Et être incapable de réaliser matériellement une décision n'est pas nécessairement être incapable de la prendre.

À ce stade, le cas de l'enfant a rempli sa première fonction. Il a fait apparaître le problème. Mais il ne peut plus le contenir à lui seul.

Le passage à dix-huit ans révèle une contradiction entre deux formes de simplification. Avant la majorité, la catégorie d'âge peut être utilisée pour justifier de larges pouvoirs de protection et de représentation. Après la majorité, la catégorie « adulte » produit au contraire une présomption générale de capacité. Or la vie réelle traverse constamment ces deux catégories. Certains mineurs peuvent décider de manière très élaborée dans des domaines précis ; certains adultes ne le peuvent pas à certains moments. Cela ne signifie ni qu'il faut supprimer la majorité, ni qu'il faut relativiser tous les droits selon

une évaluation individuelle permanente. Cela signifie que le statut juridique général et la capacité concrète ne doivent pas être confondus.

Cette distinction sera décisive lorsque nous examinerons ensuite le handicap, la psychiatrie, la maladie, la dépendance et la vieillesse. Si l'on accepte qu'une personne puisse manquer d'une capacité particulière sans perdre l'ensemble de son pouvoir sur sa vie, alors toute décision substitutive devra être justifiée plus précisément. Il faudra savoir quelle décision est concernée, quelle capacité manque réellement, quel dommage est évité, si une aide pourrait suffire, combien de temps la restriction doit durer, qui peut la contester et comment le pouvoir sera rendu lorsque sa justification disparaîtra.

Nous sommes alors très loin de l'idée simple selon laquelle certains seraient « capables » et d'autres « incapables ».

Nous entrons dans un problème beaucoup plus difficile : celui d'une liberté humaine qui doit parfois être protégée contre ses propres limites sans être détruite par ceux qui prétendent la protéger.

Le chapitre suivant partira de cette difficulté. Il ne demandera plus d'abord quel âge a la personne, quel diagnostic elle porte ou dans quelle catégorie elle se trouve. Il demandera ce qui devrait toujours être demandé avant de décider à sa place : quel pouvoir veut-on exercer, pour éviter quel dommage, et pourquoi ce pouvoir est-il réellement nécessaire ici ?

SOURCES DU CHAPITRE

- Code civil, article 414, version en vigueur en septembre 2026 : majorité fixée à dix-huit ans accomplis et capacité d'exercice des droits à cet âge.
- Code civil, article 371-1, version en vigueur depuis le 21 février 2024 : finalité de l'autorité parentale ; protection de la sécurité, de la santé, de la vie privée et de la moralité ; éducation et développement ; association de l'enfant aux décisions selon son âge et son degré de maturité.
- Convention relative aux droits de l'enfant, articles 5 et 12 : orientation et conseils compatibles avec le développement des capacités ; droit de l'enfant capable de discernement d'exprimer son opinion et prise en considération selon l'âge et la maturité.
- Icenogle, G. et al. (2019), *Law and Human Behavior*, 43(1), 69–85, DOI 10.1037/lhb0000315 : étude transversale multinationale, 5 227 participants de 10 à 30 ans dans 11 pays ; capacité cognitive proche des niveaux adultes autour de 16 ans dans l'échantillon agrégé, maturité psychosociale plus tardive ; les auteurs recommandent de distinguer les types de décisions et mettent en garde contre une lecture mécanique d'un âge unique.

CHAPITRE 2 — DÉCIDER POUR AUTRUI : QU'EST-CE QUI PEUT LE JUSTIFIER ?

Décider pour soi est l'une des formes les plus ordinaires de la liberté. Décider pour autrui est tout autre chose. Le geste peut être banal : empêcher un enfant de toucher une plaque brûlante, appeler les secours pour une personne inconsciente, retenir quelqu'un qui s'apprête à traverser une voie rapide sans percevoir le danger. Il peut aussi devenir immense : choisir le lieu de vie d'une personne, administrer son argent, accepter un soin à sa place, surveiller ses communications, restreindre ses déplacements, décider qui peut lui rendre visite, demander son hospitalisation ou déterminer ce qui compte comme son « intérêt ». Entre ces situations, le vocabulaire de la protection tend à créer une continuité trompeuse. Parce que certaines interventions sont évidemment nécessaires, on risque de conclure trop vite que le pouvoir de substitution forme une catégorie homogène et qu'il suffit d'identifier une vulnérabilité pour le rendre légitime.

Le premier chapitre a montré pourquoi l'âge ne suffit pas. Le même problème réapparaît dès que l'on change de catégorie. Un diagnostic ne suffit pas. Une dépendance ne suffit pas. Une erreur ne suffit pas. Une conduite jugée irrationnelle ne suffit pas. Une décision qui inquiète l'entourage ne suffit pas. Même l'existence d'un risque ne suffit pas encore, si l'on ne précise ni sa gravité, ni sa probabilité, ni son imminence, ni les moyens moins restrictifs de le réduire. La difficulté réelle commence ici : il existe des situations où intervenir contre la volonté d'une personne est nécessaire, mais aucune propriété simple de cette personne ne peut fournir à elle seule une autorisation générale de la gouverner.

Cette proposition ne consiste pas à nier l'incapacité. Une personne peut effectivement ne pas comprendre une information indispensable, ne pas pouvoir exprimer une volonté, être inconsciente, délirante, désorientée ou tellement altérée qu'elle ne peut momentanément saisir ce qui lui arrive. Elle peut être exposée à un dommage qu'elle ne perçoit pas. Elle peut mettre directement autrui en danger. Elle peut aussi être dans une situation où aucune assistance raisonnable ne permet de restaurer suffisamment l'exercice de sa décision. Dans de tels cas, refuser par principe toute intervention serait transformer la liberté en abandon. Mais reconnaître cette nécessité ponctuelle ne dit toujours pas jusqu'où le pouvoir peut aller.

Il faut donc déplacer la charge de justification. La question ne devrait pas être : « appartient-elle à une catégorie pour laquelle on décide habituellement ? » Elle devrait devenir : « quelle décision précise voulons-nous prendre à sa

place, quel dommage cherchons-nous à éviter, quelle capacité manque réellement pour cette décision, et pourquoi une intervention moins restrictive ne suffirait-elle pas ? » Ce déplacement paraît modeste. En réalité, il change presque tout. Il remplace une autorité attachée à la personne par une autorité attachée à une fonction déterminée.

Le droit français des majeurs protégés contient déjà une version partielle de cette logique. L'article 425 du Code civil prévoit qu'une mesure de protection juridique peut concerner une personne qui ne peut pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération médicalement constatée de ses facultés mentales, ou de facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté. L'article 428 ajoute que la mesure judiciaire ne peut être ordonnée qu'en cas de nécessité et lorsqu'aucune solution suffisante parmi celles prévues par le droit — notamment mandat de protection future, règles ordinaires de représentation, mécanismes matrimoniaux ou mesure moins contraignante — ne permet de protéger suffisamment ses intérêts. La mesure doit en outre être proportionnée et individualisée selon le degré d'altération des facultés personnelles. Cette architecture juridique ne résout pas toutes les difficultés de la protection des majeurs, mais elle fournit trois repères importants pour notre problème : nécessité, subsidiarité et proportionnalité.

Ces trois idées doivent être prises au sérieux, et non récitées comme des formules. La nécessité signifie qu'un pouvoir ne se justifie pas seulement parce qu'il serait utile, rassurant ou plus commode pour l'entourage. La subsidiarité signifie que la mesure judiciaire doit céder lorsqu'une solution suffisante et moins contraignante existe déjà dans le droit ou dans l'organisation concrète de l'aide. La proportionnalité signifie que la réponse ne doit pas dépasser ce que justifie le degré d'altération et la décision concernée. Ces principes juridiques soutiennent le cadre du livre, mais le livre les étend ensuite en proposition normative à des situations qui ne relèvent pas toutes du régime de protection judiciaire.

On peut résumer ce principe sous une forme simple : une incapacité locale ne doit produire qu'un pouvoir local, sauf raison supplémentaire indépendante. Cette phrase devra accompagner tout le livre. Elle n'est pas une règle juridique universelle déjà existante. Elle est une proposition normative construite à partir d'un problème récurrent : le pouvoir a tendance à déborder sa justification initiale. Une personne reçoit de l'aide pour ses finances ; l'aidant commence à choisir ses achats. Une personne est accompagnée pour les transports ; son entourage décide ensuite où elle peut aller. Une hospitalisation est nécessaire pour une crise aiguë ; le jugement porté pendant la crise persiste après sa résolution. Une personne âgée accepte que ses enfants paient certaines factures

; progressivement, ils considèrent que cela leur donne le droit de décider de son lieu de vie.

Ce débordement est souvent facilité par de bonnes intentions. C'est précisément pourquoi les intentions ne peuvent pas constituer le critère principal. Vouloir protéger quelqu'un n'empêche ni l'erreur, ni l'abus, ni la domination. L'histoire des institutions de soin, de psychiatrie, de handicap et de protection de l'enfance montre suffisamment que des dispositifs pensés comme protecteurs peuvent retirer des libertés de manière excessive. Inversement, la méfiance envers toute protection peut aussi exposer des personnes à des dommages graves, à l'exploitation ou à l'abandon. Le problème ne se résout donc ni par la confiance dans le protecteur, ni par sa condamnation préalable. Il se résout par une analyse des fonctions, des limites, des alternatives et des contrôles du pouvoir exercé.

Le premier critère est le dommage concret. Une restriction de liberté ne devrait pas être justifiée par une formule vague comme « c'est mieux pour elle », « elle ne sait pas ce qu'elle fait » ou « nous ne voulons pas prendre de risque ». Quel dommage est anticipé ? À qui arriverait-il ? Avec quelle gravité ? Dans quel délai ? Avec quelle plausibilité ? Est-il réversible ? Est-il supportable ? La réponse peut être très différente selon que l'on parle d'une petite perte financière, d'un choix de coiffure, d'une dette importante, d'une chute probable, d'un risque vital, d'une violence envers autrui ou d'un contrat dont les effets s'étendront sur des décennies.

La gravité compte parce que toutes les erreurs n'ont pas le même statut. Une liberté qui n'autoriserait que les décisions sans coût ne serait pas une liberté réelle. Vivre implique nécessairement la possibilité de choisir mal. Les adultes juridiquement capables peuvent se tromper sur leur carrière, leurs relations, leurs dépenses, leur alimentation, leurs investissements, leur résidence ou leur santé. Nous n'en déduisons pas qu'un tiers doit systématiquement reprendre leurs décisions. Si l'on utilise la possibilité de l'erreur comme preuve d'incapacité uniquement pour certaines catégories de personnes, on applique deux conceptions différentes de la liberté : l'une accepte le risque comme prix normal de l'existence, l'autre transforme le risque en justification du gouvernement.

Cela ne signifie pas que le droit à l'erreur soit absolu. Plus un dommage est grave, proche et difficilement réversible, plus l'intervention peut devenir défendable. Un enfant qui veut dépenser dix euros dans un objet inutile n'est pas dans la même situation qu'une personne désorientée qui s'apprête à signer le transfert irréversible de l'ensemble de son patrimoine sous l'influence d'un escroc. Un adulte qui refuse un examen bénin n'est pas dans la même situation

qu'une personne inconsciente nécessitant une intervention urgente. Mais même dans les cas graves, la gravité du dommage ne doit pas servir de raccourci vers une autorité illimitée. Elle augmente l'exigence de protection ; elle ne transforme pas automatiquement la personne protégée en objet de décision.

L'urgence constitue un cas particulier parce qu'elle réduit le temps disponible pour soutenir la décision. Lorsqu'une voiture arrive, on retire l'enfant de la chaussée avant de débattre avec lui. Lorsqu'une personne est inconsciente et présente une urgence vitale, le système médical ne peut pas toujours attendre l'expression impossible d'un consentement actuel. Le Code de la santé publique prévoit d'ailleurs que lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, la consultation de la personne de confiance, de la famille ou des proches peut être écartée en cas d'urgence ou d'impossibilité. L'urgence ne crée toutefois qu'une justification proportionnelle à l'urgence. Elle explique pourquoi l'action précède parfois la délibération ; elle ne justifie pas que le pouvoir acquis pendant la crise se prolonge une fois la possibilité de décider revenue.

Cette règle temporelle est essentielle : une intervention légitime peut devenir illégitime simplement parce qu'elle dure trop longtemps. Beaucoup de pouvoirs de substitution naissent dans des circonstances exceptionnelles et s'installent ensuite comme état normal. Une famille prend en charge les démarches d'un parent pendant une hospitalisation ; elle continue à tout gérer après son retour. Une mesure est décidée pendant une période de désorientation ; elle n'est pas réexaminée lorsque l'état s'améliore. Une institution impose une surveillance pour un risque identifié ; la surveillance devient permanente parce qu'elle est désormais intégrée à son fonctionnement. La durée n'est donc pas un détail administratif. Elle fait partie de la justification.

Le second grand critère est la capacité spécifique. Il faut résister à la phrase « cette personne est incapable » lorsqu'elle ne précise pas de quoi. Pour une décision donnée, quelles opérations sont réellement nécessaires ? Comprendre l'information principale ? Comparer deux options ? Saisir une conséquence déterminante ? Maintenir une préférence suffisamment stable ? Exprimer un choix de manière fiable ? Identifier un danger immédiat ? Il n'existe pas nécessairement une seule liste valable pour toutes les décisions. La capacité requise pour choisir un repas n'est pas celle requise pour gérer un portefeuille financier complexe ; la capacité nécessaire pour refuser une visite n'est pas celle nécessaire pour comprendre les effets d'une chirurgie lourde.

Cette précision protège contre deux erreurs symétriques. La première est de surestimer la capacité parce que la personne sait parler, affirme fortement une

volonté ou possède un statut juridique d'adulte. Une volonté exprimée peut exister sans compréhension suffisante d'une conséquence déterminante. La seconde est de sous-estimer la capacité parce que la personne communique lentement, a besoin d'un support, ne maîtrise pas le vocabulaire employé par les professionnels ou raisonne d'une manière inhabituelle. Dans ce cas, l'environnement peut fabriquer l'apparence d'incapacité.

C'est pourquoi l'assistance doit précéder autant que possible la substitution. La Convention relative aux droits des personnes handicapées formule un principe particulièrement fort à ce sujet. Son article 12 reconnaît aux personnes handicapées la capacité juridique sur la base de l'égalité avec les autres et demande aux États de leur donner accès à l'accompagnement dont elles peuvent avoir besoin pour l'exercer. Le même article exige que les mesures relatives à l'exercice de cette capacité respectent les droits, la volonté et les préférences de la personne, soient proportionnées, adaptées à sa situation, limitées dans le temps et soumises à un contrôle périodique indépendant.

Ce texte ne règle pas à lui seul tous les conflits pratiques liés aux situations de grande altération. Il empêche néanmoins une confusion importante : avoir besoin d'aide pour exercer une décision n'est pas identique à ne pas avoir de décision propre. Une personne peut comprendre grâce à des images. Elle peut communiquer par regard, gestes, dispositif électronique ou personne interprète. Elle peut avoir besoin que l'information soit simplifiée, répétée ou présentée en plusieurs étapes. Elle peut demander du temps. Elle peut vouloir consulter une personne de confiance sans lui abandonner la décision. Toutes ces formes d'aide modifient le niveau de capacité effectivement disponible.

Il faut alors poser une question qui devrait devenir réflexe : si nous améliorons les conditions, la personne peut-elle reprendre une partie du pouvoir que nous pensions devoir exercer à sa place ? Si la réponse est oui, maintenir la substitution complète devient plus difficile à justifier. La solution adaptée peut être une décision accompagnée, une procuration limitée, une assistance technique, un délai, une traduction, une vérification de compréhension, un essai réversible ou le partage d'une tâche complexe en décisions plus petites. L'alternative à « elle décide seule » n'est pas nécessairement « nous décidons pour elle ». Entre les deux existe tout un espace de soutien.

Ce point est crucial parce que le pouvoir peut lui-même modifier les capacités. Une personne à qui l'on ne demande jamais son avis peut perdre l'habitude de choisir. Une personne dont toutes les erreurs sont corrigées par avance peut ne jamais développer certaines compétences. Une personne dont

les finances sont entièrement gérées par un tiers peut ne plus avoir l'occasion d'entretenir les capacités qu'elle possédait encore. Cela ne signifie pas que toute perte de capacité est produite socialement : certaines altérations sont évidemment neurologiques, psychiatriques, développementales ou physiques. Cela signifie seulement que l'environnement peut augmenter ou diminuer la capacité effectivement exerçable.

Le troisième critère est la relation entre la décision et les droits d'autrui. La liberté de décider pour soi ne crée pas un droit général de faire supporter n'importe quel dommage aux autres. Une personne qui conduit dans un état rendant la conduite dangereuse ne pose pas seulement la question de son propre risque. Une personne qui agresse un tiers engage directement l'intégrité d'autrui. Un parent qui refuse un soin indispensable à son enfant ne décide pas uniquement de sa propre santé. Dans de telles situations, l'intervention peut être justifiée même lorsque la capacité de l'auteur n'est pas en cause. C'est une distinction indispensable : parfois, on limite une liberté parce que la personne n'est pas capable de décider ; parfois, on la limite parce que sa décision porte atteinte aux droits d'autres personnes. Confondre les deux produit des diagnostics abusifs.

Cette distinction protège également le désaccord. Une personne peut comprendre parfaitement une situation et prendre une décision que son entourage juge mauvaise, choquante ou immorale. Elle peut choisir une vie frugale, refuser un traitement, maintenir une relation que sa famille désapprouve, dépenser son argent d'une manière qui paraît absurde, changer de religion, quitter un emploi stable ou vivre dans un logement considéré comme inconfortable. Le désaccord avec la norme de l'entourage n'est pas une incapacité. Si nous ne gardons pas cette séparation, toute décision minoritaire peut être requalifiée en déficience de jugement.

Le mauvais choix ne prouve pas davantage l'incapacité. Cette règle est plus difficile qu'elle n'en a l'air, parce que nous évaluons souvent la capacité à rebours : lorsqu'une décision produit un mauvais résultat, nous imaginons que la personne n'était probablement pas capable de la prendre. Or des personnes pleinement capables prennent constamment de mauvaises décisions. Une erreur peut être compatible avec une compréhension suffisante, une volonté cohérente et une décision libre. Inversement, une décision objectivement avantageuse peut avoir été obtenue sous coercition ou manipulation. La qualité du résultat et la qualité du processus doivent donc rester distinctes.

Il en va de même pour le risque. Certains protecteurs utilisent une norme implicite qu'ils n'appliquent pas à eux-mêmes : la personne protégée devrait choisir l'option la plus sûre. Mais les êtres humains choisissent régulièrement

le risque pour des raisons qu'ils considèrent importantes : activité sportive, projet professionnel, relation affective, voyage, choix financier, refus d'une intervention médicale, conduite, solitude, mode de vie. Une politique de protection qui éliminerait tout risque possible éliminerait une grande partie de la liberté qu'elle prétend préserver. La question n'est pas de supprimer le risque, mais d'identifier les seuils où le risque, combiné à une incapacité pertinente ou à l'atteinte aux droits d'autrui, peut justifier une intervention.

Le quatrième critère est la proportionnalité du pouvoir lui-même. Nous avons tendance à évaluer le danger auquel une personne est exposée, mais moins souvent le danger produit par l'intervention. Or décider à la place de quelqu'un a aussi des coûts : perte de vie privée, dépendance accrue, humiliation, isolement, perte de compétences, rupture de relations, enfermement, désappropriation de son argent, défiance envers les soignants, impossibilité d'expérimenter, ou sentiment que sa propre parole n'a plus d'effet. Ces coûts peuvent être justifiés dans certaines circonstances. Ils doivent néanmoins entrer dans l'analyse.

Une mesure protectrice ne peut donc être évaluée uniquement selon ce qu'elle empêche. Il faut également examiner ce qu'elle détruit ou réduit. Installer une surveillance permanente peut diminuer un risque de fugue ou de chute, mais aussi supprimer presque toute intimité. Retirer les moyens de paiement peut réduire les dépenses imprudentes, mais aussi rendre chaque achat dépendant d'une autorisation. Interdire toute sortie peut prévenir certains accidents tout en produisant isolement, perte d'activité physique et diminution des repères. Une décision de protection est toujours une redistribution de risques, pas l'abolition du risque.

Cette observation conduit à la restriction minimale. Lorsque plusieurs interventions permettent d'obtenir une protection suffisante, celle qui retire le moins de pouvoir à la personne devrait être privilégiée. Ce principe ne signifie pas choisir systématiquement l'option la plus faible. Une mesure trop faible face à un danger grave peut être irresponsable. Il signifie que l'ampleur du pouvoir confisqué doit rester liée à l'objectif réel. Si une aide pour payer le loyer suffit, il n'est pas nécessaire de contrôler toutes les dépenses. Si un accompagnement sur un trajet précis suffit, il n'est pas nécessaire d'interdire tous les déplacements. Si une surveillance temporaire répond à une crise, elle ne doit pas devenir automatiquement permanente.

Le cinquième critère est la contestabilité. Un pouvoir exercé sur quelqu'un devient particulièrement dangereux lorsque la personne concernée ne peut pas demander pourquoi, contester, obtenir un second avis ou faire réexaminer la mesure. La contestabilité ne garantit pas que la personne obtiendra gain de

cause. Elle garantit que le pouvoir n'est pas sa propre justification. Plus la restriction est forte, plus la possibilité d'un regard extérieur et indépendant devient importante.

Cette exigence vaut aussi dans les relations ordinaires, même lorsqu'aucun juge n'intervient. Un enfant devrait pouvoir demander les raisons d'une restriction et voir celles-ci évoluer avec sa situation. Une personne handicapée accompagnée dans ses finances devrait pouvoir signaler un désaccord à quelqu'un d'autre que la personne qui contrôle son argent. Une personne âgée dont la famille organise le quotidien devrait conserver des espaces où sa parole ne dépend pas entièrement de cette même famille. Une personne hospitalisée devrait savoir quelles décisions relèvent d'une obligation, lesquelles sont négociables et comment demander une réévaluation. La possibilité de contester ne transforme pas chaque relation en tribunal ; elle empêche simplement l'autorité de devenir circulaire.

Le sixième critère est le réexamen. Une décision substitutive ne devrait jamais être pensée comme définitive simplement parce qu'elle a été nécessaire une fois. Les capacités fluctuent. Les risques changent. Les traitements agissent. Les enfants grandissent. Une personne peut apprendre. Une crise se résout. Un environnement devient plus accessible. Un proche qui assurait une fonction peut ne plus être disponible ou ne plus être digne de confiance. Si le pouvoir ne possède pas de mécanisme de révision, il tend à survivre à sa cause.

Cela conduit à un principe plus exigeant encore : le pouvoir doit être orienté vers sa propre restitution lorsque cela devient possible. Cette idée paraît presque paradoxale. Une autorité se juge habituellement à sa capacité d'agir. Ici, une bonne autorité devrait aussi se juger à sa capacité de disparaître. Le parent accompagne l'enfant pour qu'il puisse progressivement décider davantage. Le professionnel soutient la personne pour qu'elle récupère ou exerce une capacité. Le tuteur ou curateur ne devrait pas considérer l'extension de son propre rôle comme un succès. L'institution devrait chercher les conditions permettant de réduire ses restrictions. La protection atteint alors son objectif non lorsqu'elle devient permanente, mais lorsqu'elle n'est plus nécessaire ou peut être limitée.

Il faut cependant éviter une autre simplification : toute personne ne retrouvera pas nécessairement toutes les capacités qu'elle a perdues, et certaines formes de dépendance sont durables. Le principe de restitution n'est pas une promesse de guérison. Il signifie que le pouvoir ne doit jamais être plus large que ce que la situation actuelle justifie. Même lorsqu'une assistance restera nécessaire toute la vie, le périmètre exact de cette assistance peut évoluer, et des domaines de choix propres peuvent être préservés.

Un cas extrême permet de comprendre la structure. Imaginons une personne inconsciente à la suite d'un accident. Elle ne peut actuellement exprimer aucune volonté. La décision médicale urgente ne peut donc pas toujours attendre un consentement présent. Le Code de la santé publique prévoit que, lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut en principe être réalisée sans consultation de la personne de confiance, de la famille ou, à défaut, d'un proche, sauf urgence ou impossibilité. Même dans ce cas, l'absence actuelle d'expression ne transforme pas l'histoire et les volontés antérieures de la personne en données sans valeur.

Ce cas permet de distinguer deux modèles de substitution. Dans le premier, le décideur demande : « qu'est-ce qui me paraît le meilleur pour cette personne ? » Dans le second, il demande d'abord : « que savons-nous de ses volontés, de ses préférences, de ses valeurs et de ses décisions antérieures ; que peut-on encore lui permettre d'exprimer ; et seulement là où cela ne suffit pas, quel intérêt devons-nous protéger ? » Les deux modèles peuvent parfois conduire à la même décision. Ils ne donnent pas le même statut à la personne.

Cette différence est au cœur de l'article 12 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, qui exige que les garanties relatives à l'exercice de la capacité juridique respectent les droits, la volonté et les préférences de la personne. Elle sera particulièrement importante dans les chapitres consacrés au handicap, à la psychiatrie et à la vieillesse. Elle pose aussi des problèmes difficiles : que faire lorsque les volontés exprimées sont contradictoires, instables, impossibles à connaître ou manifestement liées à une altération grave ? Il n'existe pas de formule permettant de résoudre mécaniquement ces cas. Le cadre proposé ici ne prétend pas supprimer l'arbitrage ; il cherche à empêcher que l'arbitrage se transforme en licence générale.

Nous pouvons maintenant formuler la structure minimale d'une justification du pouvoir de substitution. Avant de décider à la place d'une personne, il faudrait pouvoir répondre à une série de questions, non comme à un questionnaire bureaucratique, mais comme aux éléments d'une justification réelle : quelle décision précise est concernée ? Quel dommage concret est anticipé ? Quelle capacité fonctionnelle manque ou est insuffisante pour cette décision ? Quelles adaptations ou formes d'assistance ont été essayées ou sont impossibles ? Pourquoi une option moins restrictive ne suffit-elle pas ? Quels droits d'autrui sont éventuellement engagés ? Quelle partie du pouvoir est transférée, à qui et pendant combien de temps ? Comment la personne peut-elle contester ou obtenir un réexamen ? Quelles conditions permettront de lui rendre le pouvoir ?

Aucun de ces critères ne doit devenir un score. Il serait tentant d'attribuer des points à la gravité, à la capacité, au risque et à la réversibilité, puis de décider qu'au-delà d'un seuil la substitution est autorisée. Ce serait recréer exactement le problème que nous essayons de résoudre : transformer des dimensions hétérogènes en verdict unique. Une urgence vitale et une limitation durable de liberté ne sont pas commensurables comme des nombres. Une faible capacité à comprendre un contrat ne dit rien, à elle seule, sur la capacité à choisir son lieu de vie. Les critères servent à rendre visibles les raisons et les coûts, pas à automatiser le jugement.

Ils ne permettent pas non plus d'éviter les conflits de valeurs. Deux personnes peuvent reconnaître les mêmes faits et diverger sur le niveau de risque qu'il est acceptable de laisser courir. Une famille peut accorder davantage de valeur à la sécurité ; la personne concernée peut préférer une vie plus risquée mais plus libre. Un médecin peut considérer un traitement comme fortement recommandé ; le patient peut préférer la qualité de vie à la prolongation de celle-ci. Une institution peut vouloir réduire presque totalement un risque de chute ; le résident peut considérer que marcher seul vaut ce risque. Le cadre ne tranche pas ces conflits à la place des personnes. Il oblige à ne pas les déguiser en diagnostic de capacité lorsqu'ils sont réellement des conflits de valeurs.

Cette distinction est décisive pour la souveraineté humaine. Dire « vous n'avez pas compris » alors que la personne a compris mais refuse la hiérarchie de valeurs de l'évaluateur est une forme de confiscation intellectuelle. L'évaluateur doit être capable d'identifier ce qui relève d'un fait, d'une incapacité fonctionnelle, d'un risque, d'une norme juridique et d'une préférence morale. Sans cette séparation, le pouvoir de protection devient facilement le moyen par lequel une personne impose sa propre conception d'une vie raisonnable.

Le chapitre 1 avait montré que l'âge est un mauvais raccourci lorsqu'il prétend résumer toute la capacité d'une personne. Ce chapitre conduit à une proposition plus générale : aucune catégorie ne devrait suffire à justifier une substitution globale. La légitimité du pouvoir dépend de la décision, du dommage, des capacités pertinentes, des soutiens possibles, de la proportion de la restriction, de sa durée, de sa contestabilité et de sa possibilité de révision.

Ce cadre n'est pas encore une réponse complète. Il faut maintenant le confronter aux situations où le pouvoir n'est pas une abstraction mais une relation quotidienne. L'enfance constitue le premier de ces tests. Les parents et les institutions doivent réellement protéger des personnes dont certaines capacités ne sont pas encore développées ; ils doivent aussi organiser une vie

commune, transmettre des savoirs, prendre des décisions urgentes et répondre juridiquement de certains dommages. Mais ces fonctions ne produisent pas nécessairement un droit général sur la personne de l'enfant.

Le chapitre suivant reviendra donc au point de départ avec des critères désormais explicites. Il ne demandera plus simplement si les enfants doivent être « plus libres ». Il examinera domaine par domaine ce que les adultes décident réellement à leur place, quelles justifications sont solides, lesquelles reposent seulement sur l'âge ou la convenance, comment la participation peut devenir effective, et comment le pouvoir devrait diminuer à mesure que la capacité de décider augmente.

SOURCES DU CHAPITRE

- Code civil, article 425, version en vigueur en septembre 2026 : altération médicalement constatée des facultés mentales ou corporelles empêchant l'expression de la volonté, et impossibilité de pourvoir seul à ses intérêts.
- Code civil, article 428, version en vigueur en septembre 2026 : nécessité de la mesure judiciaire, subsidiarité à l'égard de solutions suffisantes moins contraignantes, proportionnalité et individualisation selon le degré d'altération.
- Code de la santé publique, article L1111-4, version en vigueur depuis le 28 mai 2026 : décisions de santé avec le professionnel, consentement libre et éclairé, droit de refus, et consultation de la personne de confiance, de la famille ou d'un proche lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, sauf urgence ou impossibilité.
- Convention relative aux droits des personnes handicapées, article 12 : capacité juridique sur la base de l'égalité avec les autres ; accès à l'accompagnement ; garanties respectant droits, volonté et préférences ; absence de conflit d'intérêts et d'influence induite ; proportionnalité, adaptation, durée aussi courte que possible et contrôle régulier.

CHAPITRE 3 — L'ENFANT : PROTÉGER SANS GOUVERNER TOUTE UNE VIE

L'enfance est le premier terrain où le pouvoir de substitution paraît naturel. Un nourrisson ne peut pas assurer seul sa sécurité, son alimentation, ses soins, son logement ou son éducation. Quelqu'un doit agir pour lui. Cette évidence initiale est si forte qu'elle tend à contaminer toute la période qui suit. Parce que le jeune enfant dépend réellement des adultes, il devient facile de considérer que l'enfant, puis l'adolescent, est par nature un être dont la vie peut être largement gouvernée jusqu'au jour où la majorité juridique renverse la présomption. C'est précisément ce raccourci qu'il faut examiner.

Le droit français ne décrit pourtant pas l'autorité parentale comme un pouvoir sans fonction. L'article 371-1 du Code civil la définit comme un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant. Elle sert à protéger sa sécurité, sa santé, sa vie privée et sa moralité, à assurer son éducation et à permettre son développement, dans le respect dû à sa personne. Le même article impose aux parents d'associer l'enfant aux décisions qui le concernent selon son âge et son degré de maturité. Cette formulation contient déjà une tension fondamentale : les parents doivent pouvoir agir, mais ce pouvoir est finalisé, limité et censé évoluer avec l'enfant.

Le problème commence lorsque la fonction disparaît derrière le statut. « Je suis ton père », « je suis ta mère », « tu es mineur », « tu vis sous mon toit » peuvent décrire une relation juridique ou matérielle réelle. Ils ne répondent pas encore à la question décisive : pourquoi cette décision précise doit-elle appartenir à l'adulte plutôt qu'à l'enfant ? L'autorité parentale peut justifier beaucoup de choses. Elle ne justifie pas automatiquement tout ce qu'un adulte préfère imposer.

Le chapitre précédent a proposé une règle transversale : une incapacité locale ne devrait produire qu'un pouvoir local, sauf raison supplémentaire indépendante. L'enfance permet maintenant de tester cette règle dans la vie quotidienne. Un enfant peut être incapable de gérer un contrat immobilier et parfaitement capable de choisir sa coiffure. Il peut avoir besoin d'un adulte pour organiser un déplacement complexe et être pleinement capable de dire qu'il ne veut pas qu'on lise ses messages privés. Il peut ne pas pouvoir mesurer toutes les conséquences d'un traitement lourd tout en étant capable d'exprimer une peur, une douleur, une préférence ou un refus qui doivent modifier la manière dont les adultes agissent.

La difficulté tient au fait que les domaines sont entremêlés. Une même décision peut comporter une dimension de sécurité, une dimension éducative, une dimension économique et une dimension de liberté personnelle. Le choix d'une activité sportive peut impliquer un risque physique, un coût, une organisation familiale et une préférence de l'enfant. L'usage d'un téléphone concerne à la fois la vie privée, la sécurité, l'apprentissage, le sommeil et les relations sociales. La scolarité mêle intérêt à long terme, contraintes légales, capacités présentes, pression institutionnelle et souhaits de l'enfant. Il n'existe donc pas une règle simple du type « laisser choisir » ou « laisser les parents décider ».

La Convention relative aux droits de l'enfant offre ici un cadre particulièrement intéressant. Elle ne traite pas l'enfant comme un adulte identique aux autres, mais elle ne le traite pas non plus comme un simple objet de protection. Son article 12 reconnaît à l'enfant capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant et exige que cette opinion soit dûment prise en considération selon son âge et son degré de maturité. Les articles 13 à 16 reconnaissent également des libertés d'expression, de pensée, de conscience, de religion, d'association, de réunion pacifique et de vie privée. Ces droits coexistent avec les responsabilités parentales et avec l'idée de capacités évolutives.

Cette coexistence est importante parce qu'elle interdit deux lectures faciles. La première serait de dire : l'enfant a des droits, donc il doit pouvoir tout décider seul. La seconde : les parents sont responsables, donc ils peuvent limiter à leur convenance l'exercice de ces droits. La convention oblige au contraire à penser une articulation progressive. Les parents ont un devoir de guidance ; cette guidance doit correspondre au développement des capacités de l'enfant. Autrement dit, la fonction parentale est censée changer à mesure que la personne qu'elle accompagne change.

Cette dynamique devrait être visible dans le pouvoir réel. Si un enfant comprend davantage, anticipe mieux, sait exprimer des raisons, apprend de ses erreurs et peut assumer certaines conséquences, alors la justification d'une substitution complète devient plus faible. Le poids de sa volonté devrait augmenter non comme récompense morale, mais parce que la fonction de protection exige moins de confiscation. Une autorité qui ne décroît jamais avec l'augmentation des capacités cesse progressivement d'être simplement développementale.

Le droit positif français reconnaît cette progression de manière fragmentée. Dans une procédure qui le concerne, le mineur capable de discernement peut être entendu par le juge ; lorsqu'il en fait la demande, cette audition est de

droit. Dans le domaine médical, le consentement du mineur doit être systématiquement recherché lorsqu'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. Dans certaines situations où des soins sont nécessaires pour sauvegarder sa santé, le médecin ou la sage-femme peut, sous les conditions prévues par l'article L1111-5 du Code de la santé publique, se dispenser d'obtenir le consentement parental lorsque le mineur s'oppose expressément à la consultation des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. En matière associative, tout mineur peut devenir membre d'une association ; avant seize ans, sa participation à la constitution ou à l'administration suppose en principe un accord écrit préalable de son représentant légal, tandis qu'à partir de seize ans il peut y participer librement, sous le régime d'information et d'opposition prévu par la loi. L'émancipation peut enfin être prononcée à partir de seize ans révolus lorsqu'il existe de justes motifs.

Ces règles ne forment pas une théorie cohérente de la liberté de l'enfant. Elles montrent néanmoins que la minorité n'est pas une incapacité uniforme. Le droit reconnaît déjà des zones de décision, de participation ou d'exercice autonome avant dix-huit ans. Cela signifie que la question n'est pas de savoir s'il faut inventer de toutes pièces une autonomie progressive ; elle existe déjà sous des formes dispersées. Le vrai enjeu est d'en comprendre la logique et les limites.

La santé est un bon exemple de cette logique. Le Code de la santé publique exige que le consentement du mineur soit systématiquement recherché lorsqu'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. Cette formule n'équivaut pas à lui donner un pouvoir de veto général sur tous les soins. Mais elle interdit de traiter son corps comme si son avis n'avait aucune portée. Lorsque le refus de traitement par le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur, le médecin délivre les soins indispensables. La fonction protectrice peut donc, dans ce cadre précis, s'exercer contre la décision du représentant légal lui-même : l'autorité parentale n'est pas une souveraineté médicale absolue.

Ce point doit être généralisé avec prudence. Les parents ne sont pas propriétaires de l'enfant et l'État n'est pas un propriétaire de remplacement. Lorsque l'intervention publique retire ou limite le pouvoir parental, elle doit elle aussi être justifiée. Changer de détenteur du pouvoir ne suffit jamais à rendre le pouvoir légitime. Une institution scolaire, un service social, un établissement de santé ou un juge peuvent protéger ; ils peuvent également uniformiser, surveiller, infantiliser ou imposer des décisions excessives. Le critère ne peut donc pas être « famille contre institution », mais fonction, nécessité, proportionnalité et possibilité de contestation.

La vie privée montre particulièrement bien le risque de débordement. L'article 16 de la Convention relative aux droits de l'enfant protège l'enfant contre les immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, son domicile et sa correspondance. Le Code civil français inclut lui aussi la vie privée parmi les intérêts que l'autorité parentale doit protéger. Cela crée une conséquence peu intuitive : protéger la vie privée d'un enfant peut parfois exiger de limiter la curiosité ou la surveillance de ses propres parents.

Une surveillance ponctuelle peut être défendable lorsqu'un danger concret existe. Si un enfant très jeune communique avec des inconnus, si un adolescent est menacé, manipulé ou victime de harcèlement, l'adulte peut avoir de fortes raisons d'intervenir. Mais lire en permanence tous les messages, suivre systématiquement la localisation, exiger tous les mots de passe et rendre impossible tout espace de secret « au cas où » ne relève plus du même niveau de justification. Une mesure préventive peut devenir une architecture de contrôle.

Le problème n'est pas seulement moral. La vie privée est aussi un apprentissage. Savoir garder une information, choisir ce que l'on révèle, développer des relations sans supervision constante, expérimenter une identité, se tromper dans une conversation puis réparer : toutes ces expériences contribuent à la construction du jugement. Une protection qui supprime totalement l'intimité peut réduire certains risques immédiats tout en retardant les capacités qu'elle prétend préparer.

Le même raisonnement vaut pour l'argent. Un enfant ne peut évidemment pas être traité comme un adulte pour toutes les opérations patrimoniales. Pourtant, si chaque dépense est contrôlée, si aucune somme ne peut être gérée librement et si chaque erreur financière est empêchée, on crée une transition étrange vers l'âge adulte : le jour de la majorité, la personne obtient théoriquement des pouvoirs qu'elle a peu exercés. L'argent de poche, les petits achats, la gestion d'un budget limité ou certaines responsabilités associatives peuvent fonctionner comme des espaces d'apprentissage parce que les conséquences restent contenues.

La possibilité de l'erreur est ici centrale. Un enfant qui achète un objet inutile avec une petite somme n'a pas nécessairement démontré qu'il est incapable de gérer de l'argent. Il a peut-être simplement pris une mauvaise décision. Chez l'adulte, nous distinguons normalement l'erreur de l'incapacité. Chez l'enfant, les deux sont plus facilement confondues. Une éducation à la décision devrait permettre des erreurs proportionnées, précisément parce qu'une compétence qui ne peut être exercée qu'à condition de ne jamais se tromper n'est pas réellement exercée.

Cette logique rencontre cependant une limite évidente : l'enfant n'assume pas seul toutes les conséquences de ses décisions. Les parents peuvent être juridiquement, financièrement ou matériellement responsables. Une décision de l'enfant peut imposer des coûts à la famille, modifier l'organisation commune ou engager la sécurité d'autres personnes. Reconnaître davantage de pouvoir à l'enfant ne signifie donc pas nier l'interdépendance familiale. Cela signifie distinguer ce qui relève réellement d'un coût commun de ce qui relève simplement de la préférence adulte.

Le vêtement fournit un exemple simple. Un parent peut avoir des raisons légitimes d'imposer une tenue adaptée à une situation de froid extrême, de sécurité professionnelle ou d'obligation institutionnelle. Mais le simple fait de trouver un style laid ou socialement embarrassant ne constitue pas le même type de raison. Si toutes les préférences parentales sont traduites en « éducation », aucune frontière ne subsiste entre transmettre des contraintes réelles et imposer son propre goût.

La religion et les convictions rendent la question plus sensible. La Convention relative aux droits de l'enfant reconnaît la liberté de pensée, de conscience et de religion de l'enfant, tout en reconnaissant le droit et le devoir des parents de le guider d'une manière correspondant au développement de ses capacités. Cette formulation n'interdit pas la transmission familiale. Toute éducation transmet des normes, des récits, des valeurs, des pratiques et des appartenances. Le problème apparaît lorsque la transmission se transforme en verrouillage : impossibilité pratique d'accéder à d'autres idées, punition de la simple interrogation, contrainte durable à une pratique refusée, ou assimilation du désaccord à une faute envers la famille.

L'objectif d'une éducation émancipatrice ne peut pas être de produire à l'avance la conclusion finale de l'enfant. Un parent peut transmettre sa religion sans posséder la croyance future de son enfant. Il peut transmettre une philosophie politique sans avoir un droit sur son vote futur. Il peut transmettre la Noosophie sans que l'enfant doive devenir noosophe. Une transmission qui ne supporte aucune révision ne prépare pas une liberté ; elle prépare une conformité.

L'école pose un problème analogue. L'instruction obligatoire et l'organisation scolaire répondent à des fonctions collectives et développementales fortes : accès aux savoirs, socialisation, protection contre certaines formes de négligence, préparation à l'autonomie future. Mais l'existence de ces fonctions ne signifie pas que chaque décision scolaire soit hors de portée de l'enfant. Orientation, options, méthodes, rythme, relations avec les adultes, sanctions, harcèlement, choix d'activités et parfois

établissement ont des effets directs sur sa vie. Une participation réelle devrait pouvoir modifier certaines décisions, pas seulement offrir un espace où l'enfant est poliment écouté.

C'est la différence entre consultation et pouvoir. Demander son avis à un enfant puis prendre exactement la même décision quelle que soit sa réponse peut satisfaire formellement une obligation d'écoute sans produire de participation réelle. L'article 12 de la Convention demande davantage qu'une simple possibilité de parler : l'opinion doit être prise en considération selon l'âge et la maturité. Le droit français de l'audition judiciaire illustre cette tension. Le mineur capable de discernement peut être entendu et, lorsqu'il le demande, l'audition est en principe de droit ; mais l'audition ne lui donne pas pour autant la qualité de partie à la procédure. Être entendu et décider restent donc deux choses distinctes.

Cette distinction ne doit pas conduire à une revendication mécanique de codécision partout. Certaines décisions doivent rester prises par les adultes parce que les responsabilités, les risques ou les capacités requises l'exigent. Mais il faut savoir quel type de participation est réellement possible : information, expression d'une préférence, veto sur certaines atteintes intimes, codécision, choix parmi plusieurs options compatibles, autonomie complète sur un domaine, ou simple audition avant une décision adulte. Une politique sérieuse de participation devrait nommer le niveau de pouvoir réellement accordé.

La question du travail et de l'engagement collectif montre également que le droit reconnaît déjà des capacités progressives avant dix-huit ans. En France, l'apprentissage est en principe accessible à partir de seize ans, avec certaines dérogations dès quinze ans lorsque les conditions prévues sont remplies. La vie associative ouvre elle aussi des possibilités graduées, notamment à partir de seize ans. Ces régimes ne sont pas équivalents à une majorité anticipée ; ils montrent seulement que le statut de mineur coexiste déjà avec des responsabilités réelles dans certains domaines.

La participation politique constitue alors le cas le plus symbolique. Pour les élections européennes, l'âge du vote est actuellement fixé à seize ans en Autriche, en Belgique, en Allemagne et à Malte, à dix-sept ans en Grèce et à dix-huit ans dans les autres États membres de l'Union européenne. Cette diversité ne prouve pas qu'un âge de vote à seize ans serait universellement optimal. Elle montre simplement que le seuil politique n'est pas partout tenu pour une conséquence nécessaire et intangible de la majorité civile. Le suffrage doit donc être traité comme une question institutionnelle spécifique, et

non comme un simple prolongement mécanique d'un jugement général sur la maturité.

L'émancipation juridique française est un autre indice de cette flexibilité. À partir de seize ans, un mineur peut être émancipé par décision judiciaire lorsqu'il existe de justes motifs. L'émancipation ne supprime pas toutes les limites de la minorité, mais elle montre qu'un système juridique peut reconnaître qu'un même âge chronologique ne correspond pas toujours à la même configuration de dépendance, de responsabilité et de capacité.

Il faut toutefois se méfier d'une conclusion trop rapide : individualiser davantage les droits peut aussi augmenter le pouvoir des évaluateurs. Si chaque adolescent devait prouver devant un expert qu'il est assez mature pour disposer d'une liberté ordinaire, on remplacerait un seuil rigide par une administration permanente de la maturité. Le chapitre 1 avait déjà montré ce danger. Les catégories d'âge protègent aussi contre l'arbitraire, parce qu'elles garantissent qu'à un moment donné certains droits deviennent inconditionnels.

La solution ne consiste donc pas à supprimer tous les seuils. Elle consiste à examiner lesquels doivent rester nets et lesquels peuvent être précédés d'une montée progressive du pouvoir. Certaines libertés peuvent être présumées tôt parce que leurs conséquences sont limitées et qu'elles concernent intimement la personne. D'autres peuvent nécessiter des conditions plus strictes en raison de risques graves, d'effets sur autrui ou d'engagements difficiles à réverser. Le droit peut avoir besoin de catégories générales sans prétendre qu'elles décrivent parfaitement la capacité réelle de chaque enfant.

Cette approche permet aussi de mieux comprendre l'autorité parentale comme relation temporaire. Sa légitimité ne vient pas seulement de ce qu'elle protège aujourd'hui, mais aussi de ce qu'elle prépare. Un parent ne remplit pas pleinement sa fonction s'il protège tellement l'enfant qu'il l'empêche d'acquérir les capacités nécessaires à la vie adulte. Le bon résultat n'est pas un enfant parfaitement obéissant ; c'est une personne qui peut progressivement comprendre, choisir, assumer, corriger et contester.

Cela implique une exigence difficile pour les adultes : accepter que la progression de l'enfant réduise leur propre pouvoir. Il est plus simple de conserver une règle que de renégocier une responsabilité. Il est plus rassurant de surveiller que de tolérer un risque raisonnable. Il est plus confortable de choisir que de laisser quelqu'un choisir autrement. Une partie du travail éducatif consiste pourtant précisément à rendre certains pouvoirs devenus inutiles.

Cette restitution du pouvoir ne doit pas attendre dix-huit ans pour commencer. Si elle est réelle, elle se produit par domaines successifs :

habillement, activités, relations, gestion de petites ressources, vie privée, choix scolaires, déplacements, santé, engagements collectifs. Les rythmes diffèrent selon les personnes et les situations. Mais une autonomie déjà réellement exercée ne devrait pas pouvoir être reprise arbitrairement au simple motif que l'adulte change d'avis. Une restriction nouvelle devrait correspondre à un changement pertinent de risque, de contexte ou de responsabilité.

Ce principe de non-rétrogradation est important parce que l'autorité familiale fonctionne souvent sans procédure formelle. Un parent peut accorder une liberté pendant des mois puis la retirer comme sanction générale, sans lien avec la capacité qui avait justifié son exercice. Toute famille a besoin de règles et de sanctions proportionnées ; mais transformer chaque désaccord en reprise de contrôle sur la vie privée, les relations ou les choix personnels crée une autorité dont le périmètre dépend davantage de l'humeur du détenteur du pouvoir que de sa fonction.

Il reste enfin une asymétrie fondamentale qu'aucun cadre théorique ne doit masquer : l'enfant dépend réellement des adultes pour des ressources essentielles. Logement, alimentation, déplacement, accès aux soins, argent, documents, communications et souvent relations sociales sont matériellement contrôlés par des adultes. Cette dépendance peut rendre un consentement très ambigu. « Tu es libre de refuser » signifie peu si le refus entraîne la perte d'un téléphone indispensable, une interdiction de sortie, une humiliation, une menace de placement, ou le retrait de ressources auxquelles l'enfant n'a aucune alternative.

C'est pourquoi la liberté de l'enfant ne peut pas être évaluée seulement par la présence formelle d'un choix. Il faut regarder le coût du refus et le pouvoir de celui qui propose. Cette remarque vaut pour les relations familiales, mais aussi pour l'école, le sport, les institutions éducatives, la médecine et les services sociaux. Une autorité peut obtenir un accord sans que cet accord soit pleinement libre. Inversement, l'existence d'une dépendance n'annule pas toute volonté. Elle oblige à examiner plus attentivement les conditions dans lesquelles le choix est formé et exprimé.

L'enfance révèle ainsi la structure générale du livre avec une particulière netteté. Une protection est parfois nécessaire. Une représentation est parfois inévitable. Une décision substitutive peut être légitime. Mais aucun de ces constats ne suffit à produire une souveraineté générale sur la personne. Le pouvoir doit rester lié à sa fonction, diminuer avec l'augmentation des capacités, préserver autant que possible des domaines de choix propres, accepter des erreurs supportables, rendre la participation effective et demeurer contestable.

Cette conclusion ne signifie pas que l'enfant doit être traité comme un adulte. Elle signifie presque l'inverse : pour prendre au sérieux son développement, il faut prendre au sérieux le fait que ce développement change réellement ce qu'il peut exercer. Une théorie qui applique exactement le même niveau de contrôle à trois ans, dix ans et dix-sept ans ne protège pas le développement ; elle l'efface derrière une catégorie juridique unique.

Le cas de l'enfant peut maintenant être laissé derrière nous sans être abandonné. Il reviendra en comparaison avec les autres situations du livre. La question suivante est plus dérangeante parce qu'elle concerne ceux que notre droit présume libres : les adultes. Que se passe-t-il lorsque la majorité est acquise, mais que la capacité devient localement insuffisante, temporairement altérée ou contestée ? Si le statut d'adulte ne garantit pas une compétence universelle, alors nous devons apprendre à limiter une décision sans retirer à la personne l'ensemble de son pouvoir sur sa vie.

SOURCES DU CHAPITRE

- Code civil, article 371-1, version en vigueur depuis le 21 février 2024 : finalité de l'autorité parentale, protection de la sécurité, de la santé, de la vie privée et de la moralité, éducation, développement, respect de la personne et association de l'enfant aux décisions selon l'âge et la maturité.
- Code civil, article 388-1, version en vigueur en septembre 2026 : droit du mineur capable de discernement à être entendu dans toute procédure le concernant ; audition de droit lorsqu'il en fait la demande ; l'audition ne lui confère pas la qualité de partie.
- Code civil, article 413-2 : émancipation possible à partir de seize ans révolus, après audition du mineur, sur décision du juge des tutelles et pour de justes motifs.
- Code de la santé publique, article L1111-4, version en vigueur depuis le 28 mai 2026 : consentement du mineur systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision ; soins indispensables lorsque le refus du représentant légal risque d'entraîner des conséquences graves pour sa santé.
- Code de la santé publique, article L1111-5 : possibilité, sous conditions, de soins nécessaires à la sauvegarde de la santé du mineur sans consultation des titulaires de l'autorité parentale lorsque le mineur s'y oppose expressément afin de garder le secret ; accompagnement par une personne majeure de son choix.
- Convention relative aux droits de l'enfant, articles 5, 12, 13, 14, 15 et 16 : capacités évolutives ; droit d'être entendu ; libertés d'expression, de pensée, de conscience, de religion, d'association et de réunion ; protection de la vie privée.
- Loi du 1er juillet 1901 relative au contrat d'association, article 2 bis : adhésion libre des mineurs ; régime différencié avant et après seize ans pour la constitution et l'administration d'une association.
- Service-Public.fr, fiche « Contrat d'apprentissage », vérifiée le 1er juin 2026 : apprentissage en principe à partir de seize ans, avec dérogations possibles dès quinze ans sous conditions.

— Parlement européen : pour les élections européennes, âge du vote fixé à 16 ans en Autriche, Belgique, Allemagne et Malte, 17 ans en Grèce et 18 ans dans les autres États membres.

CHAPITRE 4 — L'ADULTE N'EST PAS TOUJOURS CAPABLE DE TOUT

La majorité inverse la présomption. À dix-huit ans, le droit cesse en principe de placer la personne sous l'autorité parentale et lui reconnaît la capacité d'exercer elle-même les droits dont elle a la jouissance. Cette bascule est indispensable : personne ne devrait avoir à prouver indéfiniment qu'il mérite de décider pour lui-même. Mais elle peut produire une illusion symétrique de celle que nous avons rencontrée chez l'enfant. Avant dix-huit ans, on risque de présumer trop facilement l'incapacité. Après dix-huit ans, on risque de présumer une capacité générale que la vie réelle ne garantit jamais.

Être adulte ne signifie pas être capable de tout, tout le temps, dans toutes les conditions. Un adulte peut être pleinement capable de gérer son travail, ses relations et ses finances, puis devenir momentanément incapable de comprendre une décision médicale à cause d'une confusion aiguë. Une personne peut savoir ce qu'elle veut pour son logement et ne pas comprendre un montage contractuel complexe. Elle peut être capable lorsqu'elle est reposée, puis perdre temporairement cette capacité sous l'effet d'une douleur extrême, d'une intoxication, d'un épisode neurologique ou d'un état de sidération. La majorité donne une présomption juridique de capacité ; elle n'abolit pas la fragilité humaine.

Le droit lui-même reconnaît cette possibilité. L'article 414-1 du Code civil dispose que, pour faire un acte valable, il faut être sain d'esprit, et place sur celui qui invoque la nullité la charge de prouver l'existence d'un trouble mental au moment de l'acte. Cette règle est intéressante pour notre sujet parce qu'elle rattache l'altération à un acte et à un moment déterminés. Elle ne dit pas qu'une personne serait globalement incapable parce qu'elle a connu un trouble. Elle oblige au contraire à regarder la situation concrète dans laquelle la décision a été prise.

Cette temporalité est décisive. Une capacité peut fluctuer. Une personne peut comprendre une décision le matin et être désorientée le soir. Elle peut traverser une crise puis retrouver ses repères. Elle peut avoir une altération durable qui affecte certaines opérations sans empêcher toutes les autres. Dès que l'on accepte cette fluctuation, la catégorie générale « adulte capable » ou « adulte incapable » devient trop grossière pour beaucoup de situations.

Le domaine médical rend ce problème particulièrement visible. Dans sa version en vigueur depuis le 28 mai 2026, l'article L1111-4 du Code de la santé publique pose que toute personne prend, avec le professionnel de santé et

compte tenu des informations et préconisations qui lui sont fournies, les décisions concernant sa santé. Il reconnaît le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement et maintient l'exigence d'un consentement libre et éclairé, révocable à tout moment. Ces règles protègent l'adulte contre une médecine qui déciderait automatiquement pour lui au nom de son bien.

Mais le même droit prévoit le cas où la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté. Sauf urgence ou impossibilité, une intervention ou une investigation ne peut alors être réalisée sans consultation de la personne de confiance, de la famille ou, à défaut, d'un proche. Cette organisation ne transforme pas la famille en nouveau titulaire de la personne. Elle crée un dispositif de relais dans une situation où le consentement actuel ne peut pas être recueilli. Le problème central devient alors : comment préserver autant que possible la volonté de la personne lorsqu'elle ne peut plus l'exprimer directement ?

C'est précisément l'une des fonctions de la personne de confiance. L'article L1111-6 du Code de la santé publique permet à toute personne majeure d'en désigner une. Lorsque l'intéressé est hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire, cette personne est consultée ; elle rend compte de la volonté de l'intéressé et son témoignage prévaut sur tout autre témoignage. Lorsque la personne peut encore décider, la personne de confiance peut aussi, si elle le souhaite, l'accompagner dans ses démarches, assister aux entretiens médicaux, l'aider dans ses décisions et dans la compréhension de ses droits. Nous retrouvons ici la distinction fondamentale entre assistance et substitution.

La personne de confiance n'est pas un propriétaire provisoire de la décision. Son rôle est d'aider à faire exister la volonté de la personne, présente ou antérieure, dans le cadre prévu par la loi. Cette logique devient encore plus nette avec les directives anticipées. L'article L1111-11 permet à toute personne majeure de rédiger des directives pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Elles concernent la fin de vie et portent sur les conditions de poursuite, de limitation, d'arrêt ou de refus de traitements ou d'actes médicaux. Elles sont révisables et révocables à tout moment et, en principe, s'imposent au médecin, sous les exceptions et la procédure prévues par le texte.

Ces dispositifs montrent quelque chose de plus profond que leur seul fonctionnement médical. Une personne ne cesse pas d'être le sujet de sa vie au moment précis où elle ne peut plus parler. Sa volonté antérieure, ses valeurs, ses préférences et les décisions qu'elle a préparées continuent d'avoir une

portée. Le silence présent ne crée pas automatiquement un espace vide que les autres seraient libres de remplir avec leur propre conception du bien.

Cette continuité doit guider les autres situations d'altération temporaire. Prenons une intoxication. Une personne très alcoolisée ou sous l'effet d'une substance peut ne plus comprendre correctement un danger, consentir de manière douteuse, signer un acte qu'elle n'aurait pas accepté autrement ou tenter une action dont elle ne mesure plus les conséquences. Une intervention peut alors être nécessaire. Mais ce constat ne permet pas de gouverner ses choix une fois l'altération terminée. La justification est liée à l'état, au risque et au moment ; elle doit disparaître avec eux.

La douleur extrême peut poser un problème analogue sans supprimer nécessairement toute capacité. Une personne souffrante peut rester parfaitement capable de décider ; une autre peut être tellement submergée qu'elle ne parvient plus à traiter l'information. Le diagnostic de capacité ne peut donc pas être remplacé par une simple observation extérieure du type « elle souffre beaucoup ». Il faut regarder la décision concernée, la compréhension réelle et les possibilités d'adaptation : traitement antalgique, explication plus courte, délai si possible, présence d'une personne de confiance ou fractionnement de l'information.

La confusion aiguë, certaines crises neurologiques ou certains états postopératoires rendent cette nécessité encore plus évidente. La personne peut être désorientée dans le temps, ne pas reconnaître son environnement, oublier immédiatement l'information ou ne pas maintenir une décision assez longtemps pour qu'elle puisse guider l'action. Dans ces cas, une substitution limitée peut être légitime. Mais la bonne pratique conceptuelle consiste à noter exactement ce qui manque et à réévaluer rapidement, parce qu'un état transitoire ne doit pas devenir une identité permanente.

Le danger est d'autant plus grand que les institutions aiment la stabilité. Une fois qu'un dossier contient la mention d'un trouble, d'une confusion, d'une crise ou d'un comportement jugé irrationnel, cette information peut influencer toutes les décisions suivantes. La personne doit alors parfois prouver qu'elle est revenue à son état habituel, alors que la présomption initiale devrait être inverse : si la cause de la restriction était temporaire, le pouvoir supplémentaire doit lui aussi être présumé temporaire.

Cela conduit à un principe de restitution immédiate : lorsque la capacité pertinente revient, la décision doit revenir avec elle, sauf raison distincte. Une hospitalisation peut justifier que l'on prenne en charge certains aspects matériels pendant quelques heures ou quelques jours. Elle ne donne pas à la famille un droit durable sur les finances, le logement ou les relations de la

personne après son rétablissement. Une crise peut justifier une surveillance renforcée. Elle ne justifie pas qu'une vie entière soit désormais organisée comme si la crise était permanente.

Le contrat fournit un autre terrain utile. Le Code civil exige un esprit sain pour la validité de l'acte. Cette exigence ne signifie pas que tout contrat difficile signé par une personne vulnérable est nul. Elle rappelle qu'un acte juridique suppose une capacité suffisante au moment où il est conclu. Dans la pratique, la difficulté est souvent moins spectaculaire qu'une inconscience : vocabulaire complexe, pression temporelle, asymétrie d'information, peur de perdre un logement, dépendance envers celui qui présente le contrat, ou incapacité à mesurer une conséquence financière à long terme.

Ici, la frontière entre incapacité et contexte devient particulièrement importante. Une personne peut paraître incapable parce que le contrat est illisible. Un document simplifié, un délai, un conseil indépendant ou une traduction peuvent suffire à rendre la décision réellement possible. Si l'on conclut trop vite à l'incapacité, on transforme une difficulté produite par l'environnement en propriété de la personne.

L'inverse est également possible. Une personne peut parler avec assurance, répéter les termes du contrat et pourtant ne pas comprendre une conséquence déterminante. La capacité ne doit pas être confondue avec l'aisance verbale, le niveau d'éducation ou la conformité sociale. Une évaluation sérieuse cherche la compréhension pertinente pour la décision, pas l'impression générale laissée par la personne.

Le consentement sexuel et relationnel révèle lui aussi les limites d'une approche purement statutaire. Être majeur ne signifie pas que toute interaction serait, par ce seul fait, librement consentie. Inconscience, sommeil, menace, contrainte ou altération très importante peuvent rendre impossible une décision libre. Ce passage reste volontairement conceptuel : il ne prétend pas résumer à lui seul les qualifications pénales du consentement sexuel, qui obéissent à des textes et à une jurisprudence spécifiques.

Cette remarque doit être maniée avec prudence. Influence, dépendance ou émotion n'annulent pas automatiquement le consentement. Toute décision humaine se forme dans des relations, des attachements et des contraintes. Il faut éviter le raisonnement paternaliste qui consisterait à déclarer qu'une personne n'a pas vraiment choisi simplement parce que son choix paraît mauvais ou parce qu'elle est attachée à quelqu'un. Le critère doit porter sur des mécanismes identifiables : impossibilité réelle de refuser, menace, altération majeure, incapacité à comprendre, ou manipulation suffisamment forte pour empêcher la confrontation du choix.

La dépendance économique illustre exactement cette zone grise. Un adulte peut juridiquement consentir à un emploi, un hébergement ou une relation tout en disposant de très peu d'alternatives réelles. Ce n'est pas nécessairement une incapacité au sens juridique ou cognitif. C'est une réduction de liberté par le contexte. La réponse ne devrait donc pas être de lui retirer davantage de pouvoir au motif qu'il est dépendant, mais plutôt d'examiner si les conditions de sortie, d'information ou de soutien peuvent être améliorées.

Cette distinction entre incapacité et absence d'alternative est fondamentale pour tout le livre. Si une personne ne peut pas refuser parce qu'elle perdrait son logement, ce problème ne prouve pas qu'elle ne sait pas décider. Si elle accepte un traitement parce qu'elle pense à tort qu'aucune autre option n'existe, le problème peut être informationnel. Si elle reste dans une situation dangereuse parce qu'elle dépend financièrement d'un proche, le problème peut être matériel. La protection qui convient n'est pas toujours une substitution de décision ; elle peut consister à restaurer des alternatives.

Le même raisonnement vaut pour les institutions. Une personne hospitalisée, incarcérée, hébergée, dépendante d'un service ou placée dans un établissement peut conserver sa capacité tout en voyant son pouvoir concret réduit. Certaines restrictions sont liées à l'organisation collective ou à la sécurité. D'autres relèvent de routines, de commodités ou de normes institutionnelles. Le vocabulaire de l'incapacité ne doit pas servir à masquer ce qui est en réalité un rapport de pouvoir organisationnel.

L'adulte « difficile » est particulièrement exposé à cette confusion. Refuser un soin, contester un diagnostic, demander plusieurs avis, vouloir quitter un établissement ou prendre une décision inhabituelle peut être interprété comme une preuve d'altération, surtout lorsqu'une pathologie est déjà connue. Or le désaccord ne prouve rien par lui-même. Une personne capable peut refuser une option médicalement recommandée. L'article L1111-4 reconnaît explicitement le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. Lorsque ce refus ou cette interruption met la vie de la personne en danger, le médecin doit l'informer des conséquences et de leur gravité ; la personne doit réitérer sa décision dans un délai raisonnable et peut faire appel à un autre membre du corps médical.

Cette règle est difficile à accepter lorsque l'on veut protéger. Un proche ou un professionnel peut être convaincu que la personne commet une erreur grave. Mais la liberté adulte comprend précisément la possibilité de préférer d'autres valeurs : qualité de vie, refus d'effets secondaires, autonomie, convictions personnelles, peur d'une intervention, priorité donnée à une autre dimension de l'existence. Tant que la capacité pertinente est suffisante et que

les droits d'autrui ne sont pas directement violés, l'existence d'une décision dangereuse ne suffit pas à transférer automatiquement le pouvoir.

Cela ne signifie pas qu'il faille abandonner une personne en danger. Informer davantage, proposer un second avis, traiter une douleur, diminuer la pression, laisser du temps, faire intervenir une personne de confiance ou vérifier la compréhension peuvent être des formes de protection compatibles avec la liberté. La substitution ne devrait apparaître qu'après avoir distingué l'échec de la persuasion de l'échec de la capacité. Ne pas réussir à convaincre quelqu'un n'est pas la preuve qu'il ne comprend pas.

Le cas des décisions financières risquées rend cette frontière tout aussi visible. Une personne adulte peut faire un mauvais investissement, donner de l'argent à quelqu'un, vendre un bien trop vite ou dépenser de manière imprudente. Ces actes peuvent inquiéter l'entourage. Pourtant, si chaque décision financière discutable suffisait à justifier une mesure de contrôle, une grande partie de la population adulte pourrait être déclarée incapable. Ce qui importe est la combinaison précise : altération pertinente, exploitation éventuelle, compréhension insuffisante, ampleur du risque, caractère répétitif ou brutal du changement, et existence de solutions moins restrictives.

Le pouvoir de l'entourage mérite ici une vigilance particulière. Une famille peut sincèrement chercher à éviter un désastre financier tout en ayant ses propres intérêts patrimoniaux. Un conjoint peut présenter son contrôle comme une aide. Un enfant adulte peut vouloir « simplifier » les finances d'un parent. La proximité affective ne garantit ni la neutralité ni l'absence de conflit d'intérêts. C'est pourquoi la contestabilité et la traçabilité deviennent importantes dès que le pouvoir exercé est substantiel.

Une personne adulte peut également demander elle-même de l'aide. Cette situation doit être distinguée de la substitution imposée. Donner procuration, confier certaines démarches, demander qu'un proche assiste aux rendez-vous ou déléguer la gestion d'une tâche peut être une manière autonome d'organiser sa propre dépendance. Le fait d'accepter de l'assistance n'est pas une abdication générale. Le mandat devrait rester aussi précis et révocable que possible lorsque la personne conserve cette faculté.

L'assistance volontaire montre pourquoi l'indépendance n'est pas le modèle pertinent. Aucun adulte ne gère seul l'ensemble des domaines de sa vie. Nous dépendons d'experts, d'institutions, de proches, de traducteurs, de médecins, de comptables, d'avocats, de logiciels et d'infrastructures. La liberté ne consiste donc pas à n'avoir besoin de personne. Elle consiste notamment à pouvoir choisir les soutiens, comprendre suffisamment ce qu'ils font, les contester et changer d'organisation lorsque cela reste possible.

Le problème apparaît lorsque l'aide change de nature sans être nommée. Un proche qui commence par expliquer des factures peut finir par décider quelles dépenses sont autorisées. Un médecin qui conseille peut finir par présenter une recommandation comme une obligation. Une institution qui accompagne peut progressivement conditionner l'accès à ses services à l'acceptation de règles sans rapport direct avec la protection recherchée. La frontière entre assistance et gouvernement est souvent franchie par accumulation plutôt que par décision spectaculaire.

Cette accumulation est l'un des mécanismes les plus importants à surveiller chez l'adulte vulnérable. Chaque restriction prise séparément peut paraître raisonnable : un accès bancaire limité, une sortie déconseillée, un rendez-vous organisé par un proche, une surveillance supplémentaire. Mais l'ensemble peut finir par retirer à la personne la maîtrise de presque tous les aspects de sa vie. L'évaluation doit donc porter non seulement sur chaque mesure, mais aussi sur leur effet cumulé.

Cela oblige à distinguer la capacité de décider de la capacité d'exécuter. Une personne paralysée peut ne pas pouvoir se déplacer seule mais savoir exactement où elle veut aller. Une personne ayant des difficultés motrices peut ne pas pouvoir signer physiquement un document mais comprendre parfaitement son contenu. Une personne souffrant d'un trouble de la parole peut ne pas communiquer par les moyens habituels mais conserver une volonté précise. Confondre impossibilité d'exécution et incapacité décisionnelle produit une dépossession particulièrement injuste.

La même distinction vaut pour la mémoire. Oublier certains détails ne signifie pas automatiquement ne plus pouvoir choisir. Une personne peut oublier une date ou un nom et néanmoins comprendre ce qu'elle préfère pour son quotidien. À l'inverse, certaines atteintes de mémoire peuvent rendre impossible la conservation de l'information nécessaire à une décision complexe. Là encore, la question doit rester spécifique : quelle information doit être retenue, pendant combien de temps, pour quelle décision ?

Cette approche fonctionnelle ne supprime pas la nécessité d'un jugement. Elle le rend plus exigeant. Il faut parfois décider rapidement avec des informations incomplètes. Les professionnels peuvent se tromper. Les familles peuvent diverger. La personne elle-même peut varier dans ses préférences. Mais l'incertitude ne doit pas être résolue par une catégorie globale. Elle doit être gérée par des mesures provisoires, réversibles, proportionnées et réexaminées.

L'adulte révèle ainsi un paradoxe essentiel. La présomption de capacité est indispensable pour protéger la liberté, mais elle ne peut pas servir à nier les

situations où une personne a réellement besoin d'une décision substitutive. Inversement, reconnaître ces situations ne doit pas créer une nouvelle classe de personnes dont toutes les décisions seraient suspectes. Le droit et les institutions doivent pouvoir intervenir sans transformer l'intervention en statut.

Cette exigence devient encore plus difficile lorsque l'altération n'est plus seulement temporaire. Une personne peut avoir un handicap intellectuel, cognitif ou communicationnel durable. Elle peut vivre avec un trouble psychiatrique chronique, connaître des épisodes de crise ou avoir besoin d'un accompagnement permanent pour certaines décisions. Dans ces situations, la tentation de généraliser l'incapacité est encore plus forte, précisément parce que l'aide ne disparaît pas rapidement.

Le chapitre suivant abordera ce point de front. Il ne demandera pas si une personne handicapée ou suivie en psychiatrie est « capable » en général. Il examinera comment maintenir la qualité de sujet lorsque certaines capacités sont durablement limitées, comment organiser la décision accompagnée, où la substitution reste parfois inévitable, et comment éviter que le besoin d'assistance devienne une autorisation générale de gouverner la personne.

SOURCES DU CHAPITRE

- Code civil, article 414-1, version en vigueur en septembre 2026 : pour faire un acte valable, il faut être sain d'esprit ; la preuve du trouble mental au moment de l'acte incombe à celui qui agit en nullité pour cette cause.
- Code de la santé publique, article L1111-4, version en vigueur depuis le 28 mai 2026 : décision de santé avec le professionnel ; droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement ; information sur les conséquences ; réitération du refus lorsque la vie est mise en danger ; consentement libre et éclairé ; consultation de la personne de confiance, de la famille ou d'un proche lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, sauf urgence ou impossibilité.
- Code de la santé publique, article L1111-6, version en vigueur depuis le 28 mai 2026 : désignation d'une personne de confiance ; consultation lorsque la personne ne peut plus exprimer sa volonté et recevoir l'information nécessaire ; témoignage de la personne de confiance prévalant sur les autres témoignages ; rôle possible d'accompagnement et d'aide à la compréhension des droits.
- Code de la santé publique, article L1111-11, version en vigueur depuis le 28 mai 2026 : directives anticipées pour le cas où la personne majeure serait hors d'état d'exprimer sa volonté ; champ relatif à la fin de vie ; révision et révocation ; opposabilité au médecin sous exceptions encadrées.

CHAPITRE 5 — HANDICAP, PSYCHIATRIE ET DÉCISION ACCOMPAGNÉE

Le handicap et la psychiatrie mettent le cadre précédent à l'épreuve là où il risque le plus de céder. Il est relativement facile d'accepter qu'une personne temporairement inconsciente ou confuse puisse retrouver rapidement l'exercice de ses décisions. Il est beaucoup plus difficile de maintenir la même exigence lorsque l'altération est durable, récurrente ou intégrée à la manière dont une personne communique, comprend ou agit. C'est précisément dans ces situations que le besoin d'aide peut être confondu avec une permission générale de décider à la place de la personne.

Le premier danger est la généralisation. Une déficience intellectuelle, un trouble cognitif, une difficulté de communication, un diagnostic psychiatrique ou un besoin permanent d'accompagnement peuvent devenir des étiquettes qui absorbent toute la personne. On ne demande plus alors : « peut-elle comprendre cette décision précise avec un soutien adapté ? » On demande implicitement : « appartient-elle à une catégorie réputée incapable ? » Le passage paraît minime ; il change pourtant entièrement la charge de la preuve.

Le droit français de la protection des majeurs contient plusieurs garde-fous contre cette généralisation. L'article 425 du Code civil prévoit qu'une personne peut bénéficier d'une mesure de protection lorsqu'elle est dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération médicalement constatée de ses facultés mentales, ou de facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté. L'article 428 ajoute que la mesure judiciaire ne peut être ordonnée qu'en cas de nécessité, lorsqu'aucune solution suffisante moins contraignante ne permet de protéger ses intérêts, et qu'elle doit être proportionnée et individualisée selon le degré d'altération des facultés personnelles. L'article 440 distingue enfin la curatelle — assistance ou contrôle continu pour les actes importants de la vie civile — de la tutelle, qui suppose un besoin de représentation continue dans les actes de la vie civile.

Cette gradation est essentielle. Elle signifie que le droit ne devrait pas raisonner comme si « protection » et « représentation » étaient synonymes. Aider quelqu'un à comprendre un acte n'est pas le remplacer. Contrôler certains actes patrimoniaux n'est pas gouverner sa vie personnelle. Représenter une personne pour un domaine particulier n'emporte pas automatiquement pouvoir sur son corps, ses relations ou son lieu de vie.

L'article 459 du Code civil formule une règle qui rejoint directement la thèse de ce livre : hors les actes strictement personnels visés à l'article 458, la

personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet. Lorsqu'elle ne peut prendre seule une décision personnelle éclairée, le juge ou le conseil de famille peut prévoir une assistance pour tout ou partie des actes relatifs à sa personne ; si cette assistance ne suffit pas, une représentation peut, dans les conditions prévues par le texte, être autorisée. La gradation juridique est donc réelle, même si elle ne doit pas être confondue avec une théorie générale de toutes les capacités humaines.

Le même article permet aussi à la personne chargée de la protection, lorsque le comportement de l'intéressé lui fait courir un danger, de prendre les mesures de protection strictement nécessaires pour y mettre fin, à charge d'en informer sans délai le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué. Le texte ne transforme donc pas le danger en pouvoir indéfini : il rattache l'intervention à une nécessité déterminée et à un contrôle.

Ces principes juridiques ne garantissent pas, à eux seuls, une pratique respectueuse. Une mesure peut être correctement prononcée et néanmoins produire une vie quotidienne beaucoup plus contrôlée que ce que son texte exige. Un curateur peut être consulté pour des actes où son rôle n'est pas juridiquement nécessaire. Une famille peut croire qu'une mesure de protection lui donne un pouvoir général. Une institution peut organiser ses procédures comme si la personne protégée devait systématiquement passer par un tiers. La différence entre le droit écrit et la vie réelle devient alors décisive.

La Convention relative aux droits des personnes handicapées fournit ici un cadre distinct du droit civil français. Son article 12 reconnaît que les personnes handicapées jouissent de la capacité juridique sur la base de l'égalité avec les autres dans tous les aspects de la vie. Il impose l'accès à l'accompagnement qui peut être nécessaire pour exercer cette capacité et exige des garanties appropriées et effectives contre les abus : respect des droits, de la volonté et des préférences, absence de conflit d'intérêts et d'influence indue, proportionnalité et adaptation à la situation, durée aussi courte que possible et contrôle régulier par une autorité compétente, indépendante et impartiale ou un organe judiciaire.

L'article 12 de la Convention et l'interprétation qu'en donne le Comité des droits des personnes handicapées doivent être distingués. Dans son Observation générale n° 1 (2014), corrigée en 2018 sur un passage relatif à la définition des régimes de substitution, le Comité distingue capacité juridique et capacité mentale et critique les systèmes dans lesquels la capacité juridique est retirée ou une décision est substituée sur la base d'une appréciation déficitaire de la capacité mentale ou d'un « intérêt objectif » séparé de la volonté et des

préférences de la personne. Cette interprétation est une position autorisée du Comité sur le traité, mais elle ne se confond pas automatiquement avec chaque règle du droit positif français. Pour ce livre, l'exigence opérationnelle reste : avant de conclure qu'une personne ne peut décider, rechercher les adaptations d'information, de communication, de temps et d'environnement susceptibles de rendre sa propre décision possible.

Une difficulté de communication est particulièrement exposée au diagnostic erroné d'incapacité. Quelqu'un qui ne parle pas, parle peu ou répond lentement peut être traité comme s'il ne comprenait pas. Pourtant, l'expression et la formation d'une volonté sont deux fonctions différentes. Une personne peut savoir exactement ce qu'elle veut sans pouvoir l'exprimer par les canaux ordinaires. La première obligation devrait donc être de chercher un canal, non de conclure à l'absence de volonté.

La situation inverse existe également. Une personne peut parler couramment, utiliser les mots attendus et ne pas comprendre réellement les conséquences essentielles d'une décision. Le respect de la personne ne consiste donc pas à présumer mécaniquement la capacité contre toute évidence. Il consiste à ne pas utiliser des indices superficiels comme le diagnostic, l'apparence, le langage ou la conformité sociale à la place d'une évaluation fonctionnelle.

L'évaluation fonctionnelle doit rester liée à la décision. Gérer un budget mensuel, choisir une activité, consentir à une opération, décider d'un déménagement, établir une procuration ou accepter un contrat de crédit n'exigent pas exactement les mêmes opérations mentales. Une personne peut avoir besoin d'assistance dans un domaine et aucunement dans un autre. Même à l'intérieur d'un domaine, la complexité compte : choisir entre deux achats simples n'est pas gérer un portefeuille patrimonial.

Cette spécificité protège la liberté contre un mécanisme fréquent : l'incapacité en cascade. Une difficulté repérée pour une décision devient la justification de restrictions dans plusieurs autres domaines. Quelqu'un commet une erreur financière ; on commence à surveiller ses achats, puis ses déplacements, puis ses relations. Quelqu'un traverse une crise psychiatrique ; on doute ensuite de son jugement pour son logement, son travail ou sa vie affective. Le pouvoir s'étend plus vite que la preuve qui l'a déclenché.

La psychiatrie rend ce mécanisme particulièrement visible parce qu'elle combine soin, risque, altération possible du jugement et procédures légales de soins sans consentement. L'article L3211-1 du Code de la santé publique pose qu'une personne ne peut en principe faire l'objet de soins psychiatriques sans son consentement, hors les cas expressément prévus par la loi ; il rappelle

également que les personnes faisant l'objet de soins psychiatriques disposent des mêmes droits liés à l'exercice des libertés individuelles que les malades soignés pour une autre cause. Le Code précise par ailleurs que les soins psychiatriques libres sont privilégiés lorsque l'état de la personne le permet.

Pour une admission sur décision du directeur d'un établissement à la demande d'un tiers ou, dans les conditions prévues par la loi, en cas de péril imminent, l'article L3212-1 exige que deux conditions soient réunies : les troubles mentaux rendent impossible le consentement et l'état mental impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière permettant une autre forme de prise en charge. Le diagnostic, à lui seul, ne suffit donc pas à satisfaire ces conditions légales.

Le langage même de « soins sans consentement » rappelle que nous sommes face à une atteinte importante à l'autodétermination. L'article L3211-2-1 distingue l'hospitalisation complète d'autres formes de prise en charge pouvant comporter des soins ambulatoires, des soins à domicile, des séjours à temps partiel ou de courte durée. Lorsqu'un programme de soins est établi sous cette seconde forme, le psychiatre recueille l'avis du patient lors d'un entretien et aucune mesure de contrainte ne peut être mise en œuvre à son égard dans ce cadre. Hospitalisation complète, programme de soins et contrainte ne doivent donc pas être traités comme des catégories interchangeables.

Le risque conceptuel est de confondre trois questions : la personne a-t-elle un trouble psychiatrique ? Peut-elle consentir à cette décision précise ? Existe-t-il un danger ou une nécessité de soins justifiant une intervention légale ? Ces questions peuvent se recouvrir, mais elles ne sont pas identiques. Un trouble psychiatrique peut exister sans incapacité décisionnelle. Une incapacité ponctuelle peut exister sans danger majeur. Un danger peut parfois justifier une restriction sans qu'il soit nécessaire de conclure à une incapacité générale.

Cette distinction est cruciale pour le désaccord. Refuser un diagnostic, un médicament, une hospitalisation ou une recommandation n'est pas automatiquement la preuve que l'on est incapable. Sinon, la décision du professionnel deviendrait irréfutable : l'accord prouverait la capacité, le refus prouverait la maladie. Un système ainsi construit ne pourrait jamais distinguer une opposition raisonnable d'une altération réelle du jugement.

Cela ne signifie pas que tous les refus soient nécessairement libres et éclairés. Une personne peut être dans un épisode délirant aigu, nier un danger immédiat ou ne plus comprendre les conséquences élémentaires d'une situation. Mais l'argument doit alors porter sur ces mécanismes précis, pas sur le simple fait qu'elle conteste le professionnel.

L'évaluation devient plus difficile lorsque la volonté fluctue. Une personne peut accepter un traitement un jour et le refuser le lendemain. Elle peut exprimer des préférences très différentes selon l'état de crise. Cette variation ne peut pas être résolue par une règle simple. Elle oblige à regarder la temporalité : quelles volontés ont été exprimées en dehors de la crise ? Quels choix sont récurrents ? Quelles valeurs apparaissent stables ? La personne avait-elle préparé des directives ou désigné un proche de confiance ?

La décision accompagnée peut ici prendre une forme anticipée. Une personne qui connaît ses propres épisodes peut préparer ce qu'elle souhaite voir pris en compte lorsqu'elle sera moins capable de communiquer ou de décider : traitements qu'elle accepte ou redoute, personnes à contacter, signes annonciateurs d'une crise, mesures qu'elle préfère avant une hospitalisation, conditions qui l'aident à retrouver ses repères. La portée juridique exacte de ces documents dépend du dispositif utilisé ; leur fonction conceptuelle reste néanmoins claire : réduire le risque que la crise efface entièrement la personne qui existait avant elle.

Le soutien ne doit cependant pas devenir une fiction utilisée pour refuser toute protection. Il existe des situations où l'accompagnement ne suffit pas. Une personne peut être totalement désorganisée, incapable de comprendre un danger vital, ou ne plus pouvoir maintenir une décision assez longtemps pour qu'elle guide l'action. Dans ces cas, une substitution peut être nécessaire. Le principe d'assistance avant substitution n'interdit pas la substitution ; il exige que celle-ci soit le résultat d'une insuffisance réelle du soutien, non son point de départ.

Cette limite est importante parce qu'une théorie mal comprise de l'autonomie pourrait produire un abandon tout aussi grave que le paternalisme. Dire à une personne très vulnérable « vous êtes libre » sans lui fournir les moyens de comprendre, communiquer, se protéger ou sortir d'une situation d'exploitation peut n'être qu'une manière élégante de retirer l'aide. Le respect de la liberté implique parfois davantage de soutien matériel, humain et institutionnel, pas moins.

Le défi consiste donc à protéger sans faire de la protection une colonisation de la vie. Une personne ayant besoin d'assistance pour les décisions financières peut rester libre dans sa vie affective. Une personne accompagnée pour ses soins peut rester seule décisionnaire de ses loisirs. Une personne sous tutelle peut conserver des choix personnels que le droit lui reconnaît. La protection doit être conçue comme une cartographie de fonctions, non comme un statut uniforme.

Cette cartographie doit aussi distinguer les actes patrimoniaux des actes relatifs à la personne. Une mesure de protection qui concerne les finances peut être nécessaire pour éviter l'exploitation ou des pertes majeures. Mais le contrôle patrimonial peut facilement devenir un contrôle de la vie quotidienne si chaque achat doit être justifié. La personne finit alors par devoir demander la permission pour exister matériellement. L'argent devient le vecteur par lequel une mesure limitée s'étend à tous les domaines.

La même chose vaut pour le logement. Une personne peut avoir besoin d'aide pour signer un bail, comprendre une charge ou organiser son budget, tout en sachant très clairement où et avec qui elle veut vivre. Décider du contrat n'est pas nécessairement décider du lieu de vie. Lorsque ces deux fonctions sont fusionnées, une incapacité administrative peut être transformée en pouvoir existentiel.

La vie affective et sexuelle est un autre domaine où l'infantilisation est fréquente. Un handicap ou une mesure de protection ne supprime pas automatiquement le désir, l'intimité, l'attachement ou le droit à des relations. Les institutions et les familles peuvent être tentées de contrôler les fréquentations au nom de la protection contre l'abus. Cette protection est parfois nécessaire. Mais elle ne devrait pas devenir une interdiction générale de toute sexualité ou de toute relation non approuvée.

Le problème est particulièrement délicat lorsque la capacité à consentir est partielle ou difficile à évaluer. Il faut protéger contre l'exploitation tout en évitant de conclure qu'une personne handicapée serait par principe incapable de toute sexualité. Le cadre doit rester spécifique : comprend-elle la nature de la relation ? Peut-elle exprimer un oui et un non ? Peut-elle reconnaître une pression ? Dispose-t-elle d'un moyen réel de se retirer ? Existe-t-il une asymétrie de pouvoir majeure ?

La protection contre l'abus demande aussi de surveiller les protecteurs. Une personne chargée d'une mesure juridique, un proche aidant, un professionnel ou une institution peut lui-même devenir source d'abus. Contrôle de l'argent, isolement, violences, pressions, décisions prises pour simplifier l'organisation : la vulnérabilité augmente parfois précisément la dépendance envers ceux qui possèdent les moyens de la protéger.

C'est pourquoi la contestabilité ne peut pas dépendre exclusivement de la personne qui exerce le pouvoir. Une personne accompagnée doit pouvoir accéder, autant que possible, à un tiers, à un juge, à un défenseur, à un médecin différent, à une association ou à une procédure de réclamation. Sans possibilité de sortie ou de contrôle extérieur, l'aide peut devenir une relation fermée.

La psychiatrie montre cette exigence de manière particulièrement nette. Les soins sans consentement sont encadrés par des conditions légales, des informations dues au patient, des contrôles et des possibilités de recours précisément parce qu'ils touchent fortement aux libertés individuelles. Le détail de ces garanties varie selon la forme de prise en charge et la procédure concernée. Ce qui importe ici est le principe général : plus le pouvoir exercé est fort, plus sa justification et son contrôle doivent être forts.

Le temps doit également être traité comme un élément de la mesure. Une crise psychiatrique peut nécessiter une restriction immédiate qui serait injustifiable une semaine plus tard. Une décompensation peut diminuer, un traitement agir, une communication redevenir possible. Le maintien d'une restriction ne peut pas être justifié uniquement par la raison qui a autorisé son ouverture. Chaque prolongation exige une raison actuelle.

Cette règle vaut aussi pour les mesures de protection juridique durables. La stabilité d'un handicap ne signifie pas que toutes les capacités sont immobiles. Une personne peut apprendre à gérer certaines dépenses, acquérir un outil de communication, changer d'environnement, bénéficier d'une assistance plus adaptée ou développer de nouvelles routines. Une mesure qui était proportionnée peut devenir trop large. L'individualisation devrait donc être dynamique.

On peut ici formuler une règle pratique : le soutien doit chercher à augmenter la zone dans laquelle la personne peut exercer sa propre décision. Ce n'est pas toujours possible, et ce n'est pas toujours rapide. Mais lorsque l'aide fonctionne, son succès ne devrait pas se mesurer au nombre de décisions prises par le protecteur. Il devrait aussi se mesurer au nombre de décisions que la personne peut reprendre.

Cette idée transforme la fonction de l'accompagnant. Il ne devient pas celui qui sait mieux vivre la vie de l'autre. Il devient celui qui rend certaines décisions possibles, clarifie, traduit, sécurise, alerte, aide à anticiper et intervient plus fortement seulement lorsque les conditions l'exigent. La compétence du soutien se mesure alors aussi à sa capacité à ne pas occuper tout l'espace.

Il reste des cas tragiques où aucune solution ne respecte parfaitement toutes les valeurs. Une personne peut refuser une aide dont l'absence l'expose à un dommage grave. Une crise peut rendre impossible toute discussion au moment où l'intervention est la plus nécessaire. Des volontés antérieures peuvent être ambiguës. Des proches peuvent être en conflit. Les institutions peuvent manquer de moyens pour fournir le soutien idéal. Le cadre proposé ici ne fait pas disparaître ces conflits.

Il permet toutefois de repérer les faux raccourcis. Handicap n'égal pas incapacité générale. Diagnostic psychiatrique n'égal pas absence de volonté. Besoin d'assistance n'égal pas besoin de représentation. Représentation pour un acte n'égal pas gouvernement de toute la vie. Danger ponctuel n'égal pas pouvoir permanent. Désaccord n'égal pas incapacité.

Ces distinctions conduisent à une exigence plus précise qu'un simple mot d'ordre de participation. La parole de la personne doit modifier autant que possible la décision, le choix du soutien, la manière dont l'information est présentée, la personne qui accompagne, le périmètre de la mesure et son évolution. Même lorsque la substitution est nécessaire, la volonté et les préférences qui peuvent encore être établies ne disparaissent pas.

Le handicap et la psychiatrie montrent donc que la liberté n'est pas protégée par l'abandon de toute intervention, mais par une architecture dans laquelle le pouvoir doit toujours expliquer pourquoi il existe, pourquoi il est aussi large, pourquoi le soutien ne suffit pas, combien de temps il doit durer et comment il peut être réduit.

Le chapitre suivant déplacera encore le problème. Toute diminution de liberté ne vient pas d'un diagnostic ou d'une mesure juridique. On peut être pleinement capable et pourtant dépendre d'une institution, d'un proche, d'un employeur, d'un logement ou d'une ressource au point que le choix formel perde une grande partie de sa réalité. Il faudra alors examiner une autre forme de pouvoir : celui qui naît de la dépendance elle-même.

SOURCES DU CHAPITRE

- Code civil, article 425, version en vigueur en septembre 2026 : condition d'une mesure de protection fondée sur une altération médicalement constatée des facultés mentales ou corporelles de nature à empêcher l'expression de la volonté et rendant la personne incapable de pourvoir seule à ses intérêts.
- Code civil, article 428, version en vigueur depuis le 25 mars 2019 : nécessité, subsidiarité, proportionnalité et individualisation de la mesure judiciaire.
- Code civil, article 440, version en vigueur en septembre 2026 : curatelle lorsque la personne a besoin d'assistance ou de contrôle continus pour les actes importants de la vie civile ; tutelle lorsqu'une représentation continue dans les actes de la vie civile est nécessaire.
- Code civil, article 459, version en vigueur en septembre 2026 : décisions personnelles prises par la personne protégée dans la mesure où son état le permet ; assistance puis, si nécessaire et dans les conditions prévues, représentation ; mesures strictement nécessaires en cas de danger avec information du juge ou du conseil de famille.
- Code de la santé publique, article L3211-1, version applicable en 2026 : principe du consentement aux soins psychiatriques hors exceptions légales et maintien des droits liés aux libertés individuelles.

- Code de la santé publique, article L3211-2-1, version applicable de mai 2021 à janvier 2029 : hospitalisation complète ou autre forme de prise en charge ; programme de soins avec recueil de l'avis du patient ; interdiction de toute mesure de contrainte dans le cadre du programme de soins.
- Code de la santé publique, article L3212-1, version en vigueur depuis le 1er octobre 2020 : impossibilité du consentement et nécessité de soins immédiats avec surveillance comme conditions cumulatives d'une admission relevant de ce régime.
- Convention relative aux droits des personnes handicapées, article 12 : égalité dans la capacité juridique, accès à l'accompagnement et garanties contre les abus respectant les droits, la volonté et les préférences.
- Comité des droits des personnes handicapées, Observation générale n° 1 (2014), avec corrigendum de 2018 : interprétation de l'article 12, distinction entre capacité juridique et capacité mentale et critique des régimes de décision substitutive. Cette interprétation ne doit pas être confondue avec l'ensemble du droit positif français.

CHAPITRE 6 — DÉPENDRE, ÊTRE PROTÉGÉ, ÊTRE GOUVERNÉ

Les chapitres précédents ont surtout examiné les situations où le pouvoir de décider pour autrui est justifié par une incapacité, réelle ou supposée. Il existe pourtant une autre voie par laquelle la liberté peut se réduire sans qu'aucun diagnostic ne soit posé : la dépendance. Une personne peut comprendre parfaitement sa situation, savoir ce qu'elle veut et conserver toutes ses capacités cognitives, tout en disposant de si peu d'alternatives qu'un autre acteur acquiert un pouvoir déterminant sur sa vie.

Cette forme de pouvoir est plus difficile à voir parce qu'elle n'a pas toujours besoin d'interdiction. Elle peut fonctionner par les ressources. Celui qui contrôle le logement, l'argent, les transports, les soins, les documents, l'accès au téléphone, l'emploi ou la possibilité de sortir possède parfois un pouvoir plus efficace qu'une interdiction juridique formelle. La personne conserve théoriquement le droit de choisir, mais le coût du refus peut rendre certains choix presque fictifs.

Dire qu'une personne dépend d'une autre ne signifie pas qu'elle est dominée. Toute vie humaine repose sur des dépendances. Nous dépendons les uns des autres pour nous nourrir, nous soigner, nous déplacer, apprendre, travailler, communiquer et habiter. Une dépendance peut soutenir la liberté : un fauteuil roulant, un assistant, un proche fiable, une pension, un service public ou une infrastructure accessible peuvent augmenter considérablement ce qu'une personne peut faire. La Convention relative aux droits des personnes handicapées inscrit d'ailleurs parmi ses principes généraux le respect de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix, la participation et l'inclusion effectives ainsi que l'accessibilité. Le problème apparaît lorsque la relation de dépendance donne à celui qui fournit le soutien la possibilité de définir unilatéralement les conditions de la vie de l'autre.

Il faut donc distinguer dépendance et captation de pouvoir. La première décrit une relation nécessaire ou utile. La seconde apparaît lorsque la ressource dont dépend la personne devient un levier permettant d'obtenir son obéissance, de limiter ses choix ou de lui imposer des finalités qui ne sont pas les siennes. Le même service peut ainsi être intégratif ou désintégratif selon sa manière de fonctionner : aider quelqu'un à vivre chez lui peut soutenir sa liberté ; conditionner cette aide à une surveillance permanente peut la réduire.

Le logement est l'un des exemples les plus puissants. Une personne qui dépend de ses parents, de son conjoint, d'un établissement ou d'un propriétaire

social peut être juridiquement libre de partir mais matériellement incapable de le faire. Si chaque désaccord menace l'hébergement, la relation n'est plus un simple échange entre volontés égales. Le contrôle du toit devient un pouvoir sur les déplacements, les relations, les horaires, parfois même les opinions.

Cette situation existe chez les jeunes adultes qui restent dépendants de leur famille, chez des personnes handicapées vivant avec un proche, chez des personnes âgées hébergées par leurs enfants, chez des personnes sans revenus propres, mais aussi dans certaines institutions. La question n'est pas de condamner la cohabitation ni l'aide familiale. Elle est de reconnaître que celui qui peut retirer une ressource indispensable dispose d'un pouvoir que la seule notion de consentement ne suffit pas à décrire.

Le consentement sous dépendance doit donc être examiné avec plus de précision. Une personne peut dire oui tout en sachant qu'un non entraînerait la perte de son logement, de ses soins, de son revenu ou du soutien nécessaire à sa vie quotidienne. Son accord n'est pas forcément inexistant ; il est contraint par une architecture de coûts. Plus le coût du refus est élevé, plus il faut être prudent avant de présenter l'accord comme la preuve que la relation est libre.

Cette prudence ne conduit pas à déclarer faux tout consentement formé dans une relation de dépendance. Nous dépendons tous de personnes et d'institutions auxquelles nous devons parfois nous adapter. La dépendance ne supprime donc pas automatiquement la liberté ; elle oblige à examiner les alternatives disponibles, le coût du refus et la possibilité de contestation.

L'argent est un autre vecteur de pouvoir. Une personne peut conserver toute sa capacité juridique mais ne disposer d'aucune ressource propre. Celui qui paie peut alors décider indirectement. Il peut choisir quels déplacements sont possibles, quelles activités sont accessibles, quels achats sont considérés comme légitimes ou quelles relations peuvent être entretenues. Dans une relation familiale, ce contrôle peut être présenté comme de la gestion raisonnable ; dans une relation conjugale, il peut devenir une forme de violence économique.

Le contrôle des ressources devient particulièrement puissant lorsqu'il porte sur plusieurs infrastructures à la fois. Une personne peut ne pas être juridiquement privée de liberté et pourtant devoir demander à la même personne l'argent, les clés, le transport, l'accès au téléphone et les documents administratifs nécessaires à toute démarche. Chaque dépendance prise isolément paraît limitée ; leur combinaison produit un pouvoir transversal. C'est pourquoi l'analyse doit porter sur l'ensemble des leviers réellement concentrés entre les mêmes mains.

Ce pouvoir peut fonctionner sans ordre explicite. Il suffit que la personne sache qu'un désaccord risque d'entraîner un retard de paiement, la suppression d'un déplacement, la confiscation d'un moyen de communication ou une menace sur l'hébergement. La coercition devient alors anticipée : le comportement s'ajuste avant même qu'une sanction soit formulée. Une relation peut donc sembler paisible tout en laissant très peu d'espace réel au refus.

La violence économique montre précisément pourquoi la capacité individuelle ne suffit pas à penser la liberté. Une personne peut parfaitement comprendre qu'elle subit un contrôle et pourtant ne pas pouvoir sortir de la situation faute de revenu, de compte bancaire accessible, de documents, de logement ou de réseau d'aide. Répondre à cette situation en évaluant sa capacité de décision manquerait entièrement le problème. Ce qu'il faut restaurer n'est pas son jugement, mais ses possibilités réelles d'agir.

Cela conduit à une distinction essentielle : certaines situations appellent une assistance à la décision ; d'autres appellent une assistance à l'exécution ou à la sortie. Une personne sait déjà ce qu'elle veut, mais elle n'a pas les moyens de le réaliser. Lui expliquer davantage ne sert à rien. Elle a besoin d'un transport, d'une aide financière, d'un hébergement alternatif, d'un moyen de communication, d'un accès à ses documents ou d'un interlocuteur indépendant.

Confondre ces deux problèmes peut produire une forme de paternalisme absurde. On traite comme incapable une personne qui est seulement empêchée. On lui propose une protection plus forte alors qu'elle demande des moyens pour agir. Le pouvoir de substitution augmente alors précisément au moment où il faudrait augmenter son pouvoir propre.

Les institutions peuvent produire le même effet. Une personne accueillie dans un établissement dépend de celui-ci pour son hébergement, ses repas, son accompagnement, parfois ses soins et ses déplacements. Le droit français reconnaît explicitement que cette dépendance institutionnelle ne fait pas disparaître les libertés individuelles. L'article L311-3 du Code de l'action sociale et des familles garantit notamment aux personnes accueillies ou accompagnées le respect de leur dignité, de leur intégrité, de leur vie privée et familiale, de leur intimité, de leur sécurité et de leur droit d'aller et venir librement ; il prévoit aussi, sous les réserves légales applicables, le libre choix entre les prestations adaptées, la recherche du consentement lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et la participation directe à son projet d'accueil et d'accompagnement.

Le pouvoir institutionnel est d'autant plus difficile à contester qu'il se présente rarement comme une décision personnelle. Il prend la forme d'un protocole, d'un règlement, d'un logiciel, d'un manque d'effectif ou d'une phrase comme « ici, on fait comme ça ». Cette impersonnalité peut diluer la responsabilité : personne ne semble décider, alors que la personne accompagnée subit malgré tout une contrainte déterminée. Le Code de l'action sociale et des familles exige d'ailleurs qu'un règlement de fonctionnement définisse les droits de la personne accueillie et les obligations nécessaires à la vie collective. Cela ne résout pas à lui seul les abus possibles, mais rappelle qu'une règle institutionnelle doit pouvoir être identifiée, expliquée et confrontée aux droits qu'elle limite.

La contrainte de ressources est réelle et ne doit pas être niée. Un établissement ne peut pas toujours proposer à chacun n'importe quel horaire, n'importe quel accompagnement ou n'importe quelle activité. Mais le manque de moyens ne devrait pas être requalifié en incapacité de l'usager. Si la personne pourrait exercer un choix avec davantage de personnel ou un transport disponible, le problème appartient en partie au système. Nommer cette différence évite de faire porter à la personne la responsabilité d'une limitation institutionnelle.

La distinction entre nécessité collective et commodité institutionnelle doit alors être explicite. Une règle est-elle réellement indispensable à la sécurité ou aux droits des autres, ou rend-elle simplement l'organisation du service plus facile ? Les deux raisons peuvent être compréhensibles, mais elles n'ont pas le même poids lorsqu'elles limitent une liberté fondamentale. Une institution ne devrait pas pouvoir transformer toutes ses contraintes internes en obligations imposées aux personnes qu'elle accompagne.

La surveillance constitue un cas typique. Une caméra, un dispositif de localisation, un capteur ou un contrôle des sorties peut réduire un risque réel. Mais ces outils modifient aussi la vie privée et la possibilité de se soustraire au regard d'autrui. Leur légitimité dépend donc du risque visé, de la durée, du consentement lorsque celui-ci est possible, de l'existence d'options moins intrusives et de la possibilité de réévaluer le dispositif.

La technologie peut renforcer considérablement un rapport de dépendance. Celui qui administre le téléphone, les mots de passe, le compte bancaire en ligne ou le dispositif de communication possède parfois un accès transversal à toute la vie de la personne. Un soutien technique peut ainsi devenir une infrastructure de surveillance. La question n'est pas seulement de savoir si l'outil aide ; elle est de savoir qui le contrôle et si la personne peut reprendre ce contrôle.

Le rôle des aidants familiaux est particulièrement complexe. Beaucoup accomplissent un travail immense, souvent peu reconnu, pour permettre à une personne de rester chez elle, de se déplacer, de se soigner ou de conserver des relations sociales. Cette aide peut être profondément intégrative. Mais l'asymétrie créée par la dépendance peut aussi produire une concentration de pouvoir : l'aidant sait tout, organise tout, gère les rendez-vous, les finances, les sorties et les relations.

Les intérêts de l'aidant et ceux de la personne aidée ne coïncident pas toujours, même sans mauvaise intention. L'aidant peut avoir besoin de repos, craindre un accident dont il se sentirait responsable, préférer une solution plus simple à organiser ou avoir un intérêt financier à certaines décisions. La personne aidée peut préférer davantage de risque, d'intimité ou de désordre. Le conflit n'est pas nécessairement moral ; il peut être structurel. C'est précisément pourquoi il doit être rendu visible plutôt que présenté comme une incapacité de la personne.

Cette règle vaut aussi pour les professionnels et les institutions. Un établissement peut avoir intérêt à réduire les sorties parce qu'elles mobilisent du personnel. Un service peut préférer une solution standardisée parce qu'elle coûte moins cher. Un proche héritier peut sincèrement vouloir protéger un patrimoine tout en bénéficiant de sa conservation. Identifier un conflit d'intérêts ne signifie pas accuser l'acteur ; cela signifie qu'une justification supplémentaire et, parfois, un contrôle extérieur sont nécessaires.

Il serait injuste de traiter cette concentration comme un abus par principe. Elle peut être la conséquence directe d'un manque d'alternatives et d'un épuisement réel. Mais précisément parce que l'aidant porte une grande part du système, il faut éviter que toute la liberté de la personne repose sur la bonne volonté d'un seul individu. Le soutien à l'aidant et le soutien à la personne dépendante doivent être pensés ensemble.

Une société qui abandonne une famille face à une dépendance lourde crée les conditions d'un pouvoir excessif tout en culpabilisant ensuite ceux qui l'exercent. Lorsque les services de répit, l'accompagnement professionnel, le transport ou les solutions de logement sont insuffisants, la relation familiale absorbe des fonctions qu'elle n'aurait pas dû porter seule. Le problème n'est alors pas seulement moral ou privé ; il est institutionnel.

Cette observation élargit la responsabilité. Plus une organisation concentre des ressources indispensables, plus elle doit rendre son pouvoir contestable. Une administration qui contrôle une prestation essentielle, un établissement qui contrôle l'hébergement, un employeur qui conditionne le droit au séjour dans certains systèmes, ou un service qui détient la seule aide disponible ne

sont pas de simples prestataires. Leur position structurelle crée des obligations particulières de justification et de recours.

On peut formuler ce principe ainsi : la responsabilité doit augmenter avec le pouvoir réel, pas seulement avec le pouvoir juridique formel. Une personne peut ne disposer d'aucune autorité légale sur une autre et pourtant contrôler concrètement ses moyens d'existence. Inversement, une autorité juridique peut être fortement encadrée et peu intrusive au quotidien. Pour comprendre la liberté, il faut donc cartographier les leviers réels.

Cette cartographie comprend au moins les ressources, les possibilités de sortie, l'information et les recours. Qui possède l'argent ? Qui contrôle les clés ? Qui organise les transports ? Qui détient les documents ? Qui peut contacter un tiers ? Qui peut changer de service ? Qui peut être remplacé ? Qui peut dire non sans perdre ce dont il dépend ? Ces questions révèlent souvent davantage le pouvoir effectif qu'un simple organigramme.

L'absence de sortie réelle est un signal majeur. Une relation peut sembler volontaire parce qu'aucune contrainte physique n'est exercée. Mais si partir signifie dormir dehors, perdre son traitement, ne plus pouvoir se déplacer ou se retrouver sans ressource, la liberté de sortie est extrêmement faible. La solution ne consiste pas nécessairement à interdire la relation. Elle consiste à créer des alternatives crédibles.

La possibilité de sortie doit être évaluée concrètement. Une porte ouverte ne constitue pas une sortie si la personne ne peut physiquement la franchir, ne sait pas où aller, ne possède pas ses papiers ou dépend du même acteur pour le transport. De même, le droit théorique de changer d'établissement signifie peu si aucune place accessible n'existe ailleurs. La sortie réelle suppose un minimum de ressources, d'information, de temps et de destinations possibles.

Cette distinction empêche une erreur fréquente : attribuer à la personne l'échec d'un choix que le système rend impraticable. Dire qu'elle « choisit de rester » peut être exact au sens formel et faux au sens pratique lorsque toutes les alternatives ont été fermées. Dans ce cas, la première intervention intégrative n'est pas de décider pour elle, mais de rouvrir des options.

Cette idée vaut aussi pour le travail. Un adulte peut accepter des conditions qu'il juge mauvaises parce qu'il dépend de son salaire. Cela ne signifie pas que tout travail salarié soit une domination totale. Mais lorsque la dépendance économique devient extrême, le pouvoir de l'employeur sur le temps, la santé ou l'expression de la personne augmente. Les protections collectives, le droit du travail, les syndicats et les recours peuvent être compris comme des mécanismes destinés à limiter cette asymétrie.

Le même raisonnement s'applique aux services sociaux et médicaux. Une personne peut craindre qu'un refus, une plainte ou une contestation dégrade l'aide qu'elle reçoit. Même lorsque cette peur est infondée, elle peut modifier son comportement. Une institution qui veut réellement soutenir la liberté doit donc rendre visible le droit de contester sans représailles et offrir des canaux indépendants lorsque c'est possible.

L'indépendance des recours est essentielle. Si la seule personne à qui l'on peut se plaindre est celle dont on dépend, la contestation est fragile. Le droit des établissements et services sociaux et médico-sociaux prévoit plusieurs mécanismes allant dans ce sens : l'article L311-3 garantit une information sur les voies de recours, et l'article L311-8, dans sa version issue de la loi du 26 mai 2026, impose au projet d'établissement ou de service de désigner une autorité extérieure à l'établissement ou au service, indépendante du conseil départemental, à laquelle les personnes accueillies peuvent faire appel en cas de difficulté et qui peut visiter l'établissement à tout moment. Ces garanties juridiques illustrent un principe plus général du chapitre : la dépendance devient moins fermée lorsqu'un tiers réellement extérieur peut être saisi.

Un recours n'est toutefois réel que s'il est accessible sans représailles disproportionnées. Il faut pouvoir connaître son existence, communiquer avec lui, comprendre la procédure et ne pas dépendre entièrement de l'acteur contesté pour l'utiliser. Une personne qui doit demander à son aidant de téléphoner au service auquel elle veut signaler cet aidant ne dispose que d'un recours théorique.

La confidentialité du recours peut donc être aussi importante que son existence. Un entretien sans la présence du proche, un moyen de communication autonome, un accès direct à un médiateur ou à un professionnel extérieur peuvent suffire à réouvrir un espace de parole. Plus la personne dépend du même acteur pour ses ressources essentielles, plus cet espace indépendant doit être protégé.

Les violences et l'emprise constituent les formes les plus sévères de cette fermeture. Une personne peut être isolée, dévalorisée, surveillée et progressivement privée de ressources jusqu'à ce que sa capacité de sortie soit presque nulle. Elle peut continuer à exprimer son attachement à l'auteur des violences, ce qui ne signifie pas que la situation soit libre. La protection doit alors tenir compte de la peur, de l'attachement, du coût du départ et des conséquences matérielles.

Ici encore, la substitution de décision doit être maniée avec prudence. Sortir de force une personne d'une relation peut parfois être nécessaire face à un danger immédiat, mais une protection durable exige surtout de reconstruire

les conditions dans lesquelles elle pourra exercer ses propres choix : sécurité, ressources, logement, réseau, information et possibilité de revenir sur ses décisions sans perdre toute aide.

Cette logique impose de distinguer autonomie opérationnelle et souveraineté personnelle. Une personne peut avoir besoin que d'autres exécutent une grande partie des tâches matérielles de sa vie tout en conservant la maîtrise des finalités : où vivre, qui voir, comment organiser son temps, ce qu'elle préfère et quels risques elle accepte.

À l'inverse, une personne très indépendante matériellement peut voir ses finalités captées par une relation de pouvoir. L'absence d'aide visible ne garantit donc pas la liberté. Ce qui compte est la capacité de participer réellement à la définition de sa propre vie et de contester ceux qui disposent de moyens déterminants.

La dépendance peut aussi être réciproque. Un aidant dépend affectivement ou financièrement de la personne qu'il aide ; un couple organise sa vie autour de ressources communes ; une institution dépend de ses résidents pour son financement ; un salarié et un employeur ont des intérêts réciproques. Cette réciprocité ne supprime pas les asymétries. Elle oblige simplement à éviter les modèles où un acteur serait présenté comme entièrement puissant et l'autre comme entièrement passif.

Une relation saine peut contenir une forte dépendance si le pouvoir est distribué, discuté, limité et réversible. Une personne peut choisir de confier une grande partie de ses affaires à un proche. La différence tient alors à la possibilité réelle de modifier cette délégation, à l'accès à l'information et à l'absence de punition disproportionnée lorsqu'elle exprime un désaccord.

Le pouvoir informel doit donc être soumis aux mêmes exigences que le pouvoir juridique : fonction identifiable, coût du refus visible, alternatives réelles, contestabilité et réduction du pouvoir dès que sa justification diminue.

Protéger ne signifie donc pas seulement empêcher un dommage. Cela peut aussi consister à préserver les conditions de la liberté : revenus, logement, communications, transports, confidentialité, relations et recours. Une politique qui sécurise le corps mais laisse la personne sans moyen d'agir peut produire une vie très sûre et très peu libre.

Cette tension sera particulièrement importante dans le chapitre suivant, consacré à la vieillesse. Avec l'âge, les dépendances matérielles peuvent augmenter sans que les capacités décisionnelles disparaissent nécessairement. Les enfants adultes, les soignants et les institutions peuvent alors prendre progressivement en charge des tâches au nom de l'aide. Le risque est que cette

prise en charge matérielle se transforme, presque sans décision explicite, en reprise du pouvoir sur la vie.

La vieillesse permettra donc de tester le cadre à l'autre extrémité du parcours humain. Après avoir commencé par des enfants auxquels le pouvoir doit progressivement être rendu, nous examinerons des adultes âgés auxquels il peut être progressivement retiré. La question restera la même : quelles dépendances rendent l'aide nécessaire, et à quel moment cette aide cesse-t-elle de soutenir la liberté pour commencer à la remplacer ?

SOURCES DU CHAPITRE

- Code de l'action sociale et des familles, article L311-3, version en vigueur depuis le 10 avril 2024 : garantie des droits et libertés individuels des personnes accueillies ou accompagnées ; dignité, intégrité, vie privée et familiale, intimité, sécurité, droit d'aller et venir librement ; libre choix sous réserves légales ; accompagnement individualisé ; recherche du consentement ; information sur les recours ; participation au projet d'accueil et d'accompagnement.
- Code de l'action sociale et des familles, article L311-7, version en vigueur depuis le 10 avril 2024 : règlement de fonctionnement définissant les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective.
- Code de l'action sociale et des familles, article L311-8, version en vigueur depuis le 28 mai 2026 : projet d'établissement ou de service ; politique de prévention et de lutte contre la maltraitance ; désignation d'une autorité extérieure, indépendante du conseil départemental, pouvant être saisie par les personnes accueillies en cas de difficulté et autorisée à visiter l'établissement à tout moment.
- Convention relative aux droits des personnes handicapées, article 3 : respect de la dignité et de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix ; participation et inclusion effectives ; égalité des chances ; accessibilité.
- Convention relative aux droits des personnes handicapées, article 19 : droit égal de vivre dans la société avec la même liberté de choix que les autres, choix du lieu de résidence et accès à des services de soutien, notamment à l'assistance personnelle, afin de prévenir l'isolement ou la ségrégation.

CHAPITRE 7 — VIEILLIR : QUAND LE POUVOIR REVIENT AUX AUTRES

La vieillesse ramène le problème du livre à l'autre extrémité de la vie. Chez l'enfant, le pouvoir des adultes est justifié par l'idée que certaines capacités ne sont pas encore acquises. Chez la personne âgée, le mouvement peut s'inverser : certaines capacités sont présumées décliner, et le pouvoir revient progressivement aux autres. Entre ces deux moments, la personne n'a pourtant jamais cessé d'être la même sorte de sujet. Ce qui change, ce sont ses capacités, ses dépendances, son environnement et le regard que les autres portent sur elle.

Le premier danger est l'amalgame entre vieillesse et incapacité. Vieillir n'est pas, en soi, perdre la capacité de décider. De nombreuses personnes âgées conservent une compréhension intacte de leurs choix, de leurs valeurs et de leur vie quotidienne. D'autres connaissent des limitations sensorielles, motrices ou physiques qui rendent l'exécution plus difficile sans altérer la décision. D'autres encore présentent un déclin cognitif partiel, fluctuant ou progressif. Le mot « vieux » ne dit donc presque rien, à lui seul, de la capacité pertinente pour une décision donnée.

Cette évidence est pourtant souvent contredite par les pratiques. Une personne commence à avoir besoin d'aide pour les courses, puis pour les rendez-vous, puis pour les papiers. Un enfant adulte prend l'habitude d'appeler les médecins, de gérer les comptes, de parler à la place de son parent. Progressivement, ce qui était une assistance devient une représentation de fait. La bascule n'est pas toujours décidée ; elle s'installe.

La vieillesse montre ainsi de manière particulièrement nette comment le pouvoir peut croître par accumulation. Aucun acte isolé ne paraît spectaculaire. Pourtant, si une même personne contrôle l'argent, les déplacements, les rendez-vous, les documents, le téléphone et l'accès aux professionnels, elle peut finir par exercer un pouvoir presque total sans qu'aucune mesure juridique formelle n'ait été prononcée.

Le lieu de vie est souvent le point de cristallisation de cette tension. Une personne âgée peut vouloir rester chez elle alors que ses proches estiment le risque trop élevé. Elle peut préférer un logement jugé inconfortable à une structure plus sécurisée, vivre seule malgré un risque de chute ou refuser une entrée en établissement alors que son entourage est épuisé. Le droit français protège fortement ce choix lorsqu'une mesure de protection juridique existe : l'article 459-2 du Code civil dispose que la personne protégée choisit le lieu de

sa résidence, entretient librement des relations personnelles avec tout tiers, a le droit d'être visitée et, le cas échéant, hébergée par ceux-ci ; en cas de difficulté, le juge ou le conseil de famille statue. Cette règle n'efface ni les contraintes matérielles ni les risques, mais elle interdit de traiter le lieu de vie comme une décision automatiquement transférée au protecteur.

Il faut ici distinguer au moins trois questions que le langage ordinaire mélange souvent : la personne sait-elle ce qu'elle veut ? Existe-t-il un dispositif matériel permettant de réaliser ce choix ? Et qui supporte le coût humain, financier ou temporel de ce dispositif ? Une personne peut être pleinement capable de choisir de rester chez elle alors que les aides disponibles sont insuffisantes. Transformer ce manque de moyens en diagnostic d'incapacité rend la décision plus simple, mais fausse le problème.

L'inverse est également possible : un dispositif existe, mais il exige des proches une présence que ceux-ci ne peuvent ou ne veulent pas assurer. La liberté de la personne âgée ne crée pas une obligation illimitée de disponibilité chez ses enfants, son conjoint ou ses voisins. Le conflit réel porte alors sur la répartition des coûts et des responsabilités. Il doit être nommé comme tel au lieu d'être maquillé en jugement sur la capacité.

Le problème ne peut pas être résolu par la formule « c'est pour son bien ». Pour certaines personnes, rester chez soi vaut un risque supplémentaire ; pour d'autres, la sécurité offerte par un établissement est préférable. Certaines accepteront volontiers une surveillance technique ; d'autres la vivront comme une intrusion insupportable. La protection doit donc prendre au sérieux les préférences de la personne, mais aussi les coûts matériels et humains nécessaires pour les rendre effectives.

Le droit français maintient, en principe, cette priorité de la personne. Les mesures de protection des majeurs doivent être nécessaires, proportionnées et individualisées. La personne protégée conserve des décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet. Le lieu de résidence et les relations personnelles ne sont donc pas censés devenir automatiquement des décisions du protecteur. Lorsque des difficultés apparaissent, le juge peut être saisi, précisément parce que ces choix touchent au cœur de la vie personnelle.

Cette règle juridique est essentielle : besoin de protection patrimoniale ne signifie pas perte de la souveraineté sur le quotidien. Une personne peut avoir besoin d'une curatelle pour certains actes financiers et rester capable de choisir où vivre, qui voir, quoi manger, comment s'habiller ou quelles activités pratiquer. L'une des erreurs les plus fréquentes consiste à faire migrer la mesure de protection vers des domaines qu'elle ne vise pas.

Le patrimoine lui-même est un terrain d'abus potentiel. Avec l'âge, les proches peuvent commencer à gérer les comptes pour simplifier. Cette aide peut être utile, parfois indispensable. Mais elle crée aussi un conflit d'intérêts possible, notamment lorsque ceux qui gèrent sont aussi héritiers. Une personne peut se voir refuser des dépenses au motif qu'elles sont « inutiles », alors qu'il s'agit de son argent et de ses préférences. La protection du patrimoine peut alors devenir la protection de l'héritage.

Cela ne signifie pas que toute vigilance financière soit suspecte. Les personnes âgées sont exposées à des fraudes, des abus de faiblesse, des escroqueries et des captations. Des changements brusques de comportement financier peuvent signaler une altération ou une influence. Mais protéger contre l'exploitation ne doit pas conduire à considérer toute dépense inhabituelle comme une preuve d'incapacité. Là encore, mauvais choix et incapacité doivent rester distincts.

La conduite automobile illustre ce conflit entre liberté et sécurité. Pour beaucoup de personnes âgées, conduire signifie autonomie, accès aux soins, liens sociaux et possibilité de rester chez soi. Lorsque les capacités diminuent, la conduite peut devenir dangereuse. Mais l'arrêt de la conduite n'est pas une simple mesure technique : il peut produire isolement, dépendance accrue et perte d'activités. Une décision proportionnée devrait donc examiner non seulement le risque routier, mais aussi les alternatives de mobilité.

Retirer une capacité d'exécution sans offrir d'alternative peut transformer une mesure de sécurité en perte massive de liberté. Si une personne ne peut plus conduire, mais dispose de transports adaptés, d'un proche disponible ou d'un service de mobilité, la restriction peut être beaucoup moins désintégrative. Si aucune alternative n'existe, la même décision peut signifier la fin de presque toute vie sociale.

La question de la chute produit un dilemme semblable. Une personne peut vouloir marcher seule malgré un risque élevé. L'entourage peut vouloir empêcher toute chute possible. Pourtant, éviter totalement le risque peut exiger de limiter fortement les déplacements, ce qui entraîne perte musculaire, dépendance, isolement et parfois augmentation du risque futur. La protection parfaite contre un danger peut ainsi produire d'autres dommages.

Il n'existe pas toujours une option sûre et une option dangereuse. Il existe souvent plusieurs risques concurrents : chute, isolement, perte de capacité, accident, hospitalisation, perte d'intimité ou épuisement des proches. Une décision protectrice doit donc regarder l'ensemble du système, pas seulement le danger le plus visible.

Le consentement aux soins devient particulièrement complexe lorsque les capacités fluctuent. Le Code de la santé publique pose néanmoins le même point de départ que pour tout adulte : la personne prend, avec le professionnel de santé, les décisions concernant sa santé et peut refuser ou ne pas recevoir un traitement. Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, l'article L1111-4 prévoit, hors urgence ou impossibilité, la consultation de la personne de confiance ou, à défaut, de la famille ou d'un proche. Une capacité fluctuante ne crée donc pas un transfert permanent de décision ; elle oblige à distinguer les moments où la personne peut décider de ceux où elle ne le peut pas.

Une capacité fluctuante pose aussi un problème institutionnel : quel moment doit compter ? Choisir systématiquement le moment de plus grande confusion facilite la substitution ; choisir systématiquement le moment de plus grande lucidité peut sous-estimer un risque réel dans les heures suivantes. La réponse ne peut pas être un instant unique. Il faut considérer la stabilité de la compréhension, la nature de la décision, sa réversibilité et la possibilité de la reporter jusqu'à une période plus favorable.

Cette temporalité devrait modifier la pratique. Une décision lourde et non urgente ne devrait pas être prise au moment où la personne est la moins disponible cognitivement simplement parce que l'organisation l'exige. Reporter de quelques heures, revoir la personne le lendemain ou fragmenter l'échange peut parfois suffire à restaurer une décision propre. Ce temps supplémentaire est lui-même une forme de soutien.

Les directives anticipées et la personne de confiance permettent de préserver une partie de la volonté antérieure lorsque l'expression devient impossible. La personne de confiance, prévue par l'article L1111-6 du Code de la santé publique, peut être consultée lorsque l'intéressé est hors d'état d'exprimer sa volonté ; son témoignage rend compte de la volonté de la personne et prévaut alors sur tout autre témoignage. Les directives anticipées, prévues par l'article L1111-11, concernent quant à elles la fin de vie : elles expriment la volonté de la personne sur la poursuite, la limitation, l'arrêt ou le refus de traitements ou d'actes médicaux lorsqu'elle ne pourra plus s'exprimer. Ces dispositifs ne constituent donc pas une procuration générale sur toute la vie future.

La personne de confiance n'est pas censée substituer ses préférences personnelles à celles de la personne. Son rôle est de témoigner de la volonté, d'accompagner, d'aider à comprendre et, lorsque la personne ne peut plus s'exprimer, de rendre compte de ce qu'elle aurait voulu. Cette distinction

paraît subtile ; elle est pourtant fondamentale. Elle sépare représentation de la volonté et remplacement de la volonté.

Les maladies neurocognitives rendent parfois cette représentation incertaine. Les préférences présentes peuvent diverger des préférences anciennes. Une personne qui avait déclaré qu'elle ne voudrait jamais vivre en établissement peut, une fois installée, sembler y trouver des repères et des relations. Une personne qui refusait certains soins peut changer d'avis. La fidélité à la personne ne consiste donc pas toujours à appliquer mécaniquement une volonté passée ; elle exige de comprendre la continuité entre histoire, valeurs et préférences actuelles.

Ce problème révèle une limite de toute théorie simple du consentement. La personne humaine change. Ses valeurs peuvent évoluer avant comme après une altération cognitive. Le cadre doit donc éviter deux erreurs : ignorer les volontés antérieures comme si elles n'avaient jamais existé, ou les transformer en ordre absolu qui invaliderait toute préférence actuelle.

La vie affective et sexuelle est l'un des domaines où l'infantilisation des personnes âgées devient particulièrement visible. Un résident d'EHPAD peut vouloir une relation amoureuse, partager une chambre, recevoir une visite intime ou exprimer une sexualité que la famille juge embarrassante. La vieillesse, la dépendance ou le handicap ne suppriment pas l'intimité.

La difficulté surgit lorsque la capacité de consentir est incertaine ou lorsque les proches craignent une exploitation. La protection est alors nécessaire, mais elle ne doit pas partir de l'hypothèse que toute sexualité est suspecte. Comme ailleurs, il faut examiner la compréhension de la relation, la possibilité d'exprimer un refus, l'asymétrie de pouvoir, l'existence d'une pression et la stabilité des préférences.

Les établissements peuvent eux aussi devenir des lieux de gouvernement diffus. Horaires de repas, toilettes, coucher, sorties, visites, médication et activités sont souvent organisés selon les contraintes du personnel et du collectif. Certaines règles sont inévitables. Mais lorsqu'elles s'appliquent uniformément sans rapport avec les capacités ou les risques individuels, la vie de la personne peut être réduite à celle d'un usager administré.

Le respect de la dignité ne consiste pas seulement à être poli. Il implique que la personne conserve des choix réels. Choisir l'heure de se lever, refuser une activité, garder une porte fermée, recevoir quelqu'un, manger plus tard, conserver certains objets ou prendre un risque raisonnable sont des dimensions concrètes de la liberté. Sans elles, la dignité devient un mot qui accompagne une vie entièrement organisée par d'autres.

La surveillance technologique peut renforcer cette tension. Capteurs de chute, bracelets, géolocalisation, caméras ou dispositifs d'alerte peuvent permettre à une personne de rester plus longtemps chez elle. Ils peuvent donc augmenter son autonomie opérationnelle. Mais s'ils sont imposés sans discussion, surveillent chaque mouvement ou deviennent le prix obligatoire de l'aide, ils peuvent aussi créer une vie sans intimité.

Le bon critère n'est pas technologie contre absence de technologie. Il est : quel risque l'outil réduit-il, quel pouvoir crée-t-il, qui accède aux données, combien de temps, avec quelle possibilité de refus, et l'outil permet-il réellement à la personne de conserver davantage de liberté qu'il ne lui en retire ?

Les proches doivent également être protégés contre une exigence impossible. Une personne âgée peut vouloir rester à domicile alors que cela suppose un investissement quotidien qu'aucun proche ne peut soutenir sans s'épuiser. La liberté de l'un ne crée pas automatiquement une obligation illimitée de l'autre. Le conflit ne doit donc pas être formulé comme si la seule question était la capacité de la personne âgée.

Il existe ici un véritable conflit de droits, de ressources et de responsabilités. Une personne peut être capable de vouloir rester chez elle, mais le système concret nécessaire à ce choix peut ne pas être disponible. La réponse honnête consiste à reconnaître ce coût, non à requalifier artificiellement la préférence en incapacité pour rendre la décision plus facile.

Cette distinction est importante parce que le langage de l'incapacité peut servir à masquer un manque de moyens. Une institution peut dire qu'un retour à domicile est impossible « parce que la personne n'est pas autonome », alors que le problème réel est l'absence d'aide suffisante. Une famille peut dire qu'un parent « ne peut plus vivre seul » alors qu'une assistance quotidienne permettrait peut-être de le faire. Parfois cette assistance est réellement inaccessible. Il faut alors nommer le problème comme un problème de ressources, pas comme une propriété de la personne.

Le coût déclaré et le coût assumé doivent aussi être distingués. Tout le monde peut souhaiter qu'une personne reste chez elle, mais personne ne peut ou ne veut assurer les heures d'aide nécessaires. Dans ce cas, la décision collective change. Reconnaître cette limite n'est pas trahir la personne ; c'est éviter de présenter une préférence théorique comme une option réellement disponible.

Cette distinction protège également les proches contre une culpabilisation simpliste. Dire que l'on respecte la volonté d'une personne ne signifie pas que ses proches doivent sacrifier sans limite leur santé, leur emploi, leurs revenus

ou leur propre vie familiale. Lorsqu'un maintien à domicile suppose un coût que seuls eux peuvent porter, leur consentement et leurs limites font partie de la situation morale.

Le problème devient alors politique. Si une préférence pourrait être respectée avec davantage d'aide professionnelle, de transport, de logement adapté ou de financement, mais ne peut l'être faute de ressources publiques ou privées, l'incapacité n'appartient pas entièrement à la personne ni à la famille. Une partie du conflit est produite par l'organisation collective des soutiens.

La vieillesse expose également au risque d'abus financier et de maltraitance. Une personne dépendante peut être isolée, manipulée ou privée de ressources. Les auteurs peuvent être des proches, des professionnels ou d'autres personnes en position de confiance. La dépendance crée alors une vulnérabilité particulière parce que dénoncer l'abus peut signifier perdre l'aide indispensable.

La protection contre ces abus exige des canaux extérieurs à la relation dont la personne dépend. Médecin, juge, travailleur social, association, médiateur ou autre proche peuvent jouer cette fonction. Plus le pouvoir est concentré dans une seule relation, plus l'accès à un tiers indépendant devient important.

Le risque inverse existe : la famille peut être écartée trop rapidement au nom de l'autonomie alors qu'elle connaît intimement l'histoire, les habitudes et les préférences de la personne. Une institution peut alors devenir la seule interprète de son intérêt. Le but n'est pas de remplacer la domination familiale par la domination professionnelle. Il est de distribuer les fonctions, les informations et les possibilités de contestation.

Cette distribution suppose aussi de reconnaître les conflits d'intérêts sans présumer la malveillance. Un enfant adulte peut préférer l'entrée en établissement parce qu'il est épuisé, parce qu'il vit loin, parce qu'il craint un accident ou parce qu'il veut préserver sa propre famille. Un établissement peut préférer une solution plus sécurisée parce qu'elle mobilise moins de personnel. Une personne âgée peut, elle, accepter davantage de risque. Tous ces intérêts peuvent être légitimes et néanmoins incompatibles.

Une bonne décision ne consiste donc pas à découvrir quel acteur serait moralement pur. Elle consiste à rendre explicites les intérêts, les coûts et les pouvoirs de chacun, puis à éviter que l'acteur disposant déjà des ressources ou de l'autorité transforme son intérêt propre en définition objective de « ce qui est bon » pour la personne.

Le maintien de la décision doit rester le principe aussi longtemps que possible. Cela implique parfois de fractionner les choix, simplifier

l'information, choisir un moment de meilleure disponibilité, utiliser des supports de communication ou vérifier la compréhension. Le droit des établissements sociaux et médico-sociaux converge partiellement avec cette exigence : l'article L311-3 du Code de l'action sociale et des familles garantit notamment la recherche du consentement lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision, ainsi que sa participation directe à la conception et à la mise en œuvre de son projet d'accueil et d'accompagnement.

Il faut également distinguer la difficulté à vivre seul de l'incapacité à choisir son mode de vie. Une personne peut avoir besoin d'aide pour la toilette, les repas, les médicaments ou les déplacements tout en étant pleinement capable de préférer son domicile à un établissement. La dépendance fonctionnelle augmente la quantité d'assistance nécessaire ; elle ne transfère pas automatiquement la finalité de la vie aux aidants ou aux professionnels.

Une personne peut ne plus être capable de gérer seule un patrimoine complexe et rester parfaitement capable de dire qu'elle veut voir sa sœur, qu'elle refuse une coupe de cheveux, qu'elle préfère rester dans sa chambre ou qu'elle ne veut pas d'un traitement non urgent. Le respect de la personne commence souvent par ces décisions ordinaires, parce que ce sont elles qui composent concrètement une vie.

Une règle de prudence peut alors être formulée : plus une décision est personnelle, quotidienne, réversible et peu dangereuse pour autrui, plus la présomption doit rester en faveur du choix de la personne. Plus elle est complexe, irréversible ou susceptible de produire un dommage grave, plus l'évaluation et le soutien peuvent devoir être renforcés.

Cette règle n'est pas mécanique. Une décision quotidienne peut parfois être dangereuse, et une décision importante peut être parfaitement comprise. Elle fournit simplement une orientation : ne pas utiliser une difficulté dans les actes les plus complexes pour retirer les choix les plus simples.

La vieillesse met enfin en lumière une forme de dépossession particulièrement silencieuse : parler à la place de la personne. Le professionnel s'adresse au fils ou à la fille. Le serveur demande au proche ce que « mamie » veut manger. Le médecin explique le traitement à l'accompagnant alors que la personne est présente. Ces gestes peuvent partir d'une intention pratique, mais ils signalent que le centre de décision s'est déjà déplacé.

Restaurer la personne comme interlocutrice est parfois une correction simple. Lui parler d'abord, lui laisser du temps, vérifier ce qu'elle comprend, demander si elle souhaite l'aide du proche, distinguer ce qu'elle veut de ce que

son entourage recommande : ces pratiques ne suppriment aucune incapacité réelle, mais elles évitent d'en fabriquer une supplémentaire.

Le parcours du livre apparaît maintenant dans son ensemble. L'enfant commence avec un pouvoir limité qui devrait s'élargir avec ses capacités. L'adulte bénéficie d'une présomption générale de capacité mais peut connaître des limitations locales ou temporaires. Le handicap et la psychiatrie obligent à penser une assistance durable sans gouvernement général. La dépendance montre que l'on peut perdre de la liberté sans perdre la capacité. La vieillesse révèle enfin comment le pouvoir peut revenir progressivement aux autres, parfois avant même que la personne ait cessé de pouvoir décider.

Il reste maintenant à transformer ces analyses en une architecture commune du pouvoir légitime. Quelles règles devraient s'appliquer quels que soient l'âge, le diagnostic, la dépendance ou le contexte ? Comment empêcher qu'une autorité créée pour protéger ne devienne sa propre fin ? Comment organiser une restriction qui puisse être réduite, contestée et finalement disparaître lorsqu'elle n'est plus nécessaire ? C'est l'objet du dernier chapitre.

SOURCES DU CHAPITRE

- Code civil, article 459-2, version en vigueur en septembre 2026 : choix du lieu de résidence par la personne protégée ; liberté des relations personnelles ; droit d'être visitée et, le cas échéant, hébergée ; décision du juge ou du conseil de famille en cas de difficulté.
- Code de la santé publique, article L1111-4, version en vigueur depuis le 28 mai 2026 : décision de santé avec le professionnel ; droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement ; consultation de la personne de confiance, de la famille ou d'un proche lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, sauf urgence ou impossibilité.
- Code de la santé publique, article L1111-6, version en vigueur depuis le 28 mai 2026 : désignation d'une personne de confiance ; consultation lorsqu'une personne ne peut plus exprimer sa volonté ; témoignage rendant compte de sa volonté et prévalant sur tout autre témoignage.
- Code de la santé publique, article L1111-11, version en vigueur depuis le 28 mai 2026 : directives anticipées relatives à la fin de vie, révisables et révocables, exprimant la volonté sur la poursuite, la limitation, l'arrêt ou le refus de traitements ou d'actes médicaux.
- Code de l'action sociale et des familles, article L311-3, version en vigueur depuis le 10 avril 2024 : dignité, intégrité, vie privée et familiale, intimité, sécurité, droit d'aller et venir librement, libre choix sous réserves légales, recherche du consentement et participation au projet d'accueil et d'accompagnement dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

CHAPITRE 8 — UNE AUTORITÉ QUI DOIT POUVOIR DISPARAÎTRE

Le livre a commencé par une scène simple : une personne de dix-sept ans et trois cent soixante-quatre jours n'est pas d'une autre nature que celle qu'elle deviendra le lendemain. Il a ensuite suivi la même question à travers l'âge adulte, le handicap, la psychiatrie, les dépendances et la vieillesse. À chaque étape, le problème est revenu sous une forme différente : quand une personne ne peut pas, ne peut plus, ne peut pas encore, ou ne peut pas matériellement exercer seule une décision, que peut-on légitimement faire à sa place ?

La réponse la plus importante est négative : aucune catégorie ne suffit. Être enfant ne suffit pas. Être vieux ne suffit pas. Avoir un handicap, un diagnostic, une mesure de protection, une dépendance ou une histoire de crise ne suffit pas. Ces éléments peuvent être pertinents. Ils ne constituent jamais à eux seuls une permission générale de gouverner la personne.

Le pouvoir substitutif ne peut être légitime que s'il reste attaché à une fonction. Il faut savoir quelle décision est concernée, quel dommage concret on cherche à éviter, quelle capacité manque réellement, quelles aides ont été possibles, quelle restriction suffit, combien de temps elle doit durer et comment elle peut être contestée. L'enjeu n'est pas d'accumuler des critères, mais d'empêcher qu'un besoin précis se transforme en statut général de personne gouvernable.

Le premier principe peut être formulé ainsi : présumer le sujet avant de présumer l'incapacité. Une personne ne devrait pas être traitée comme un objet de décision tant qu'il reste possible de la reconnaître comme interlocutrice, de comprendre ce qu'elle veut, de lui rendre l'information accessible et de préserver une part réelle de choix.

Cette présomption ne signifie pas que toute volonté exprimée soit automatiquement décisive. Elle signifie que la charge de justification porte sur celui qui veut la remplacer. Plus la restriction est forte, plus cette charge doit être exigeante. Un pouvoir qui retire la liberté doit pouvoir expliquer pourquoi il ne pouvait pas faire autrement.

Le deuxième principe est celui de la capacité spécifique. Il ne faut plus demander si une personne est capable « en général », mais capable de quoi, dans quelles conditions, avec quel soutien et pour quelle décision. Cette question doit devenir un réflexe juridique, médical, éducatif, familial et institutionnel.

La capacité spécifique protège contre la migration de l'incapacité. Une difficulté financière ne devient pas un pouvoir sur les relations. Une crise ne devient pas une autorité permanente. Une perte de mobilité ne devient pas une perte de souveraineté. Une difficulté de communication ne devient pas une absence de volonté. Une erreur ne devient pas une preuve générale d'incompétence.

Le troisième principe est l'assistance avant substitution. Avant de prendre une décision à la place de quelqu'un, il faut chercher ce qui peut rendre sa propre décision possible : information adaptée, temps, traduction, support de communication, personne de confiance, fractionnement de la décision ou environnement moins pressant. Le chapitre 5 a montré que cette exigence est particulièrement importante lorsque l'apparence d'incapacité peut être produite ou aggravée par les conditions de communication.

Ce principe n'est pas absolu. L'urgence, l'inconscience ou un danger immédiat peuvent imposer d'agir avant toute assistance. Mais l'urgence justifie l'action urgente, pas l'extension durable du pouvoir. Dès que les conditions changent, la possibilité de rendre la décision doit être réexaminée.

Le quatrième principe est la restriction minimale. Une protection ne devrait retirer que le pouvoir nécessaire à la fonction qu'elle remplit. Si une aide partielle suffit, la représentation complète est excessive. Si une surveillance ponctuelle suffit, la surveillance permanente est excessive. Si un soutien pour un domaine suffit, l'extension à toute la vie est excessive.

Cette règle oblige à regarder les coûts de la protection elle-même. Une restriction peut éviter un dommage et en produire d'autres : perte de vie privée, dépendance, humiliation, isolement, perte de compétence, rupture de relations ou sentiment que sa parole ne compte plus. Une mesure n'est pas proportionnée si elle évalue seulement ce qu'elle empêche et jamais ce qu'elle détruit.

Le cinquième principe est le droit à l'erreur proportionnée. Une personne n'est pas libre si elle ne peut choisir que ce que les autres considèrent comme raisonnable. L'enfance, le handicap et la vieillesse sont souvent soumis à une norme plus sévère que l'âge adulte ordinaire : on demande des décisions prudentes, cohérentes et sûres pour prouver qu'on mérite de décider.

Cette exigence est asymétrique. Les adultes juridiquement capables prennent constamment des décisions discutables sans perdre leur statut. Une personne protégée, elle, peut voir une erreur utilisée comme justification pour retirer davantage de pouvoir. Il faut donc maintenir une différence claire entre erreur et incapacité.

Le sixième principe est le désaccord sans disqualification. Refuser un traitement, un lieu de vie, une religion, une orientation, un proche, une activité ou un conseil ne prouve pas que l'on ne comprend pas. L'échec de la persuasion n'est pas l'échec de la capacité. Celui qui exerce une autorité doit être capable d'entendre un non sans le transformer immédiatement en symptôme.

Le septième principe est la contestabilité. Aucun pouvoir important sur autrui ne devrait être son propre juge. La personne concernée doit pouvoir demander pourquoi, contester, obtenir un second avis, saisir un tiers ou demander un réexamen. La forme du recours varie selon les situations, mais la fonction reste la même : empêcher l'autorité de se refermer sur elle-même.

Cette contestabilité est importante même dans les relations privées. Une famille n'a pas besoin d'un tribunal pour chaque règle. Mais une personne dépendante d'un seul proche doit pouvoir parler à quelqu'un d'autre. Un enfant doit pouvoir signaler un danger. Une personne âgée doit pouvoir exprimer un désaccord hors de la présence de ceux qui gèrent sa vie. Une personne handicapée doit pouvoir contester celui qui contrôle ses ressources.

Le huitième principe est le réexamen. Une mesure juste aujourd'hui peut devenir injuste demain. Les capacités évoluent, les enfants grandissent, les crises passent, les traitements agissent, les environnements changent, les technologies offrent de nouveaux soutiens et les dépendances se transforment. Le pouvoir doit donc être dynamique.

Le neuvième principe en découle : toute autorité de substitution doit être orientée vers sa propre réduction lorsqu'elle n'est plus nécessaire. Cette idée est probablement la plus importante du livre. Une bonne autorité n'est pas seulement celle qui protège efficacement. C'est celle qui sait rendre le pouvoir.

Chez l'enfant, cette restitution est le cœur même du développement. Chez l'adulte après une crise, elle doit être rapide. Dans le handicap, elle peut passer par l'augmentation progressive des décisions accompagnées. Dans la vieillesse, elle peut signifier préserver les choix restants au lieu d'étendre les restrictions à mesure que les dépendances augmentent.

Le principe de non-rétrogradation complète cette logique. Une capacité déjà exercée de manière stable ne devrait pas être retirée sans raison nouvelle et pertinente. Si une personne gère jusqu'ici un domaine sans difficulté, la simple inquiétude de l'entourage ne suffit pas à reprendre ce pouvoir. Il faut un changement réel de risque, de capacité ou de contexte.

Le dixième principe est la responsabilité proportionnelle au pouvoir. Celui qui décide pour autrui doit accepter une responsabilité accrue : expliquer,

documenter, réévaluer, rendre des comptes et supporter la contestation. Plus une personne concentre de leviers sur la vie d'une autre, plus ses obligations doivent être fortes.

Cette règle vaut pour les parents, les tuteurs, les curateurs, les médecins, les institutions, les familles, les employeurs lorsqu'ils contrôlent des ressources essentielles et les administrations. Elle vaut aussi pour les systèmes automatisés. Un outil qui décide, filtre, refuse ou recommande au point de structurer la vie d'une personne exerce un pouvoir fonctionnel, même s'il n'a pas d'intention.

Le onzième principe est la séparation entre protection et domination. Protéger consiste à réduire un dommage ou à soutenir une capacité. Dominer consiste à contrôler les finalités de l'autre sans justification suffisante. Les deux peuvent coexister dans la même relation. Une autorité peut être sincèrement protectrice dans un domaine et désintéressée dans un autre.

Cette distinction empêche les jugements trop simples. Un parent peut protéger et dominer. Une institution peut protéger et infantiliser. Une famille peut être indispensable et abusive. Un service peut sauver une personne et lui retirer des choix importants. Le bon cadre n'est pas de classer les acteurs en bons ou mauvais, mais d'examiner chaque fonction et chaque effet.

Le douzième principe est la séparation entre capacité et ressources. Une personne peut savoir ce qu'elle veut mais ne pas pouvoir le réaliser. Le chapitre 6 a montré que cette situation appelle souvent une restauration des moyens d'agir — argent, logement, transport, communication, accompagnement, recours ou possibilité de sortie — plutôt qu'une extension du pouvoir de décision exercé sur elle.

Cette distinction est essentielle parce qu'elle évite de médicaliser ou psychologiser des problèmes structurels. Une personne n'est pas incapable de vivre seule si elle pourrait le faire avec une aide inaccessible. Elle n'est pas incapable de quitter une relation si le problème principal est l'absence de logement. Elle n'est pas incapable de gérer ses affaires si les documents sont conçus pour être incompréhensibles.

Le treizième principe est la reconnaissance des conflits de valeurs. Beaucoup de désaccords autour de la protection ne portent pas seulement sur des faits, mais sur la quantité de risque qu'une vie libre peut accepter et sur la répartition des coûts entre les personnes concernées. Une famille peut préférer davantage de sécurité ; la personne davantage de liberté ; un professionnel davantage de prévention ; un proche peut aussi atteindre une limite réelle d'aide. Ces désaccords doivent être nommés comme conflits de valeurs, de droits ou de ressources lorsqu'ils le sont.

Ces conflits ne doivent pas être déguisés en incapacité. Dire « elle ne comprend pas » alors qu'elle comprend mais ne partage pas la même hiérarchie de valeurs est une forme de confiscation. L'évaluateur doit donc distinguer ce qui relève d'un fait, d'un risque, d'une capacité et d'un choix moral.

Le quatorzième principe est que la sécurité n'est jamais absolue. Toute vie comporte du risque. Une politique qui chercherait à supprimer totalement le risque finirait par supprimer une grande partie de la liberté. La question n'est pas de savoir si une situation est sûre, mais si le niveau de risque justifie réellement la restriction envisagée.

Le quinzième principe concerne le temps. Une restriction ne doit pas durer plus longtemps que sa justification. Toute mesure devrait comporter, explicitement ou implicitement, une condition de sortie. Si aucune condition de fin n'existe, le risque est grand que l'exception devienne un état permanent.

Cette condition de sortie peut prendre des formes différentes : âge atteint, capacité retrouvée, apprentissage acquis, crise résolue, environnement adapté, risque diminué, nouvel outil disponible ou décision judiciaire révisée. L'important est que le pouvoir ne soit jamais considéré comme naturellement définitif.

Ces principes forment une architecture commune, mais ils ne constituent pas un algorithme. Il serait tentant de produire une grille avec des scores, puis de décider mécaniquement quand la substitution est autorisée. Ce serait une nouvelle forme de simplification abusive. Les situations humaines sont hétérogènes et les valeurs ne sont pas commensurables comme des nombres.

Le cadre sert donc à rendre les raisons visibles, pas à automatiser la décision. Il oblige à distinguer les dimensions, à nommer les coûts et à empêcher qu'une catégorie remplace l'analyse. Il ne supprime pas le jugement humain. Il rend ce jugement plus responsable.

Cette responsabilité humaine est particulièrement importante dans les cas où les valeurs entrent en conflit. Le droit peut fixer des seuils, les institutions peuvent prévoir des procédures et les professionnels peuvent apporter des connaissances. Mais aucune architecture ne peut décider seule quelle vie vaut un risque, quelle sécurité mérite quelle restriction ou quel compromis est acceptable.

La souveraineté humaine signifie donc deux choses à la fois. La personne concernée doit conserver autant que possible la maîtrise de sa propre vie. Et lorsque sa décision doit être limitée, les arbitres humains doivent assumer la

responsabilité morale et politique de cette limitation, plutôt que de la cacher derrière une procédure ou un score.

Le rôle du droit est alors double. Il doit protéger contre l'arbitraire par des règles claires, mais aussi éviter que ses catégories deviennent des essences. Le droit français lui-même contient plusieurs mécanismes qui vont dans ce sens sans former pour autant une théorie générale unique : l'article 428 du Code civil impose nécessité, subsidiarité, proportionnalité et individualisation des mesures de protection ; l'article 459 maintient la décision personnelle aussi longtemps que l'état de la personne le permet ; l'article 459-2 protège le choix du lieu de résidence et les relations personnelles de la personne protégée ; l'article L1111-4 du Code de la santé publique maintient comme principe la décision de santé avec la personne et son droit de refuser un traitement. Ces textes répondent à des fonctions juridiques différentes. Le livre n'en propose pas une fusion, mais en dégage un principe transversal : aucune catégorie ne devrait autoriser plus de pouvoir que la fonction qui la justifie.

Une majorité progressive peut être explorée dans cet esprit : non pas remplacer dix-huit ans par une infinité de tests, mais reconnaître davantage de droits et de pouvoirs avant le seuil général dans certains domaines où les capacités et les risques le permettent. Cette piste n'est pas décrite ici comme un modèle juridique français existant. Elle constitue une proposition institutionnelle qui doit être évaluée séparément, domaine par domaine, à partir de ses bénéfices, de ses coûts, de ses risques d'arbitraire et de ses effets sur l'égalité. De même, la protection des majeurs doit rester individualisée sans dissoudre la personne dans une catégorie globale.

Les institutions devraient également être conçues pour rendre le pouvoir provisoire. Cela implique des révisions périodiques, des droits d'information, des voies de recours, des soutiens à la décision, des alternatives matérielles et une attention aux effets cumulatifs des restrictions.

Un bon système de protection ne devrait pas seulement demander : « avons-nous évité le dommage ? » Il devrait aussi demander : « combien de liberté avons-nous retirée, était-ce nécessaire, qu'avons-nous permis à la personne de conserver, et que pouvons-nous lui rendre maintenant ? »

Cette dernière question résume le mouvement du livre : que pouvons-nous lui rendre maintenant ? Chez l'enfant, le pouvoir doit croître. Chez l'adulte après une altération, il doit revenir. Chez la personne handicapée, il doit être soutenu. Chez la personne dépendante, il doit être rendu matériellement possible. Chez la personne âgée, il doit être préservé aussi longtemps que possible.

La liberté ne consiste donc pas à nier toute dépendance, toute vulnérabilité ou toute protection. Elle consiste à empêcher que ces réalités deviennent des licences générales de gouvernement. Une personne peut avoir besoin d'être aidée sans avoir besoin d'être gouvernée. Elle peut avoir besoin d'être protégée sans perdre sa qualité de sujet.

La question initiale peut enfin recevoir une réponse. Quand peut-on légitimement décider à la place d'une autre personne ? Lorsque la décision concerne un risque ou une incapacité suffisamment précis, que la personne ne peut pas exercer elle-même cette décision malgré les soutiens raisonnables disponibles, que l'intervention est proportionnée, limitée, contestable, réévaluable et orientée vers la restitution du pouvoir.

Et pourquoi ? Non parce que la personne appartient à une catégorie inférieure, mais parce qu'une fonction de protection ou de représentation est temporairement nécessaire dans une situation déterminée.

Cette réponse reste exigeante. Elle ne promet pas un monde sans conflits, sans erreurs, sans tragédies ni arbitrages difficiles. Elle propose seulement une discipline : ne jamais prendre plus de pouvoir que la situation ne le justifie, et ne jamais oublier que le but d'une autorité légitime n'est pas de se perpétuer.

Une autorité véritablement protectrice devrait toujours pouvoir expliquer comment elle disparaîtra.

SOURCES DU CHAPITRE

- Code civil, article 428, version en vigueur en septembre 2026 : nécessité, subsidiarité, proportionnalité et individualisation des mesures judiciaires de protection.
- Code civil, article 459, version en vigueur en septembre 2026 : décisions relatives à la personne prises par la personne protégée dans la mesure où son état le permet ; assistance puis, si nécessaire et dans les conditions prévues, représentation.
- Code civil, article 459-2, version en vigueur en septembre 2026 : choix du lieu de résidence, liberté des relations personnelles et intervention du juge ou du conseil de famille en cas de difficulté.
- Code de la santé publique, article L1111-4, version en vigueur depuis le 28 mai 2026 : décision de santé avec le professionnel, droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement, consentement libre et éclairé et règles applicables lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté.
- Convention relative aux droits des personnes handicapées, article 12 : égalité dans la capacité juridique, accès à l'accompagnement et garanties appropriées et effectives contre les abus.

À PROPOS DE LA NOOSOPHIE

La Noosophie part d'une distinction simple : le réel ne dépend pas de ce que nous croyons à son sujet. Une idée peut être convaincante et pourtant fausse. Une tradition peut contenir des intuitions utiles et des erreurs. Une théorie scientifique peut être très solide et rester limitée à un domaine particulier. Notre compréhension évolue, alors que ce que nous cherchons à comprendre ne se réduit pas à nos représentations.

Dans le projet noosophique, le mot « Noosophie » désigne la vérité ou la structure du réel indépendamment de la manière dont les êtres humains la comprennent. Nous ne prétendons pas posséder cette vérité dans sa totalité. Les textes, les concepts, les institutions et les personnes qui travaillent sous ce nom n'en proposent que des compréhensions partielles, discutables et révisables.

Le travail noosophique consiste donc à chercher plus sérieusement : distinguer ce que l'on sait de ce que l'on suppose, comparer des explications différentes, examiner leurs contradictions, regarder les faits disponibles, reconnaître les zones d'incertitude et corriger une idée lorsqu'elle résiste mal à l'examen.

Cette recherche ne se limite pas à un domaine. Les sciences peuvent éclairer certaines questions, la philosophie en clarifier les concepts, l'histoire montrer comment elles se sont formées, les arts révéler d'autres dimensions de l'expérience, les traditions spirituelles proposer des interprétations qu'il faut comprendre avant de les évaluer, et les pratiques concrètes montrer ce que deviennent réellement nos idées lorsqu'on essaie de les appliquer.

Relier ces domaines ne signifie pas tout mélanger. La Noosophie ne suppose pas que toutes les opinions se valent ni que chaque tradition possède nécessairement une part de vérité. Deux affirmations incompatibles ne deviennent pas vraies simplement parce qu'on souhaite les réconcilier. Intégrer signifie aussi savoir conserver une différence, une contradiction ou une incertitude lorsqu'on ne peut pas honnêtement les résoudre.

Lorsqu'une idée peut être mise à l'épreuve dans la pratique, les conséquences deviennent elles-mêmes une source d'apprentissage. On comprend, on agit au niveau pertinent, on observe ce que le réel renvoie, puis on corrige. Une belle théorie n'est donc pas considérée comme une preuve suffisante de sa valeur.

Le mouvement noosophique rassemble les personnes et les structures qui souhaitent participer consciemment à ce travail de compréhension et de

transformation. Il ne demande pas d'adhérer à une liste figée de croyances. Il cherche plutôt à développer des manières plus rigoureuses de penser, d'apprendre, de débattre, de produire, de transmettre et d'agir lorsque nos connaissances permettent de faire mieux.

C'est pourquoi les ouvrages publiés par les Éditions Noosophie peuvent traiter de sujets très différents : agriculture, écologie, économie, politique, consommation, modes de vie, intelligence artificielle, spiritualités, culture, techniques ou organisation collective. Chaque livre explore un problème particulier, avec ses propres sources et ses propres contraintes, mais participe à une recherche plus générale : mieux comprendre ce qui est réel, relier ce qui peut l'être sans effacer les différences, et transformer ce qui peut l'être sans perdre de vue les coûts et les conséquences réelles.

La Noosophie elle-même ne doit donc pas être confondue avec un livre, un auteur, une association, un logiciel ou un corpus. Ceux-ci sont des moyens humains et techniques de recherche, de transmission et d'expérimentation. Ils peuvent être corrigés, remplacés ou dépassés.

Un lecteur n'a pas besoin de se dire Noosophe pour lire ou utiliser ces travaux. Il peut les critiquer, les vérifier, en rejeter certaines conclusions et en conserver d'autres. Mais s'il souhaite participer plus directement au mouvement, contribuer à ses recherches, rejoindre une structure ou soutenir la mise à disposition gratuite de ces ouvrages, les moyens de le faire sont indiqués à la fin du livre.

COMMENT CE LIVRE A ÉTÉ PRODUIT

La production de cet ouvrage s'est déroulée par étapes successives plutôt que par génération automatique d'un texte complet. Le sujet, les objectifs et les orientations générales ont d'abord été définis humainement. Noosophe IA a ensuite contribué à explorer le sujet, rechercher et comparer des sources, construire différentes architectures possibles et faire apparaître les arguments, objections et zones d'incertitude.

Le manuscrit a été développé progressivement, chapitre après chapitre. Les propositions produites ont été relues, discutées, corrigées ou rejetées lorsqu'elles ne correspondaient pas au projet, contenaient des affirmations insuffisamment étayées ou simplifiaient excessivement le sujet. Des phases distinctes de recherche documentaire, de rédaction, de critique, de vérification de cohérence et d'assemblage ont été utilisées lorsque cela était nécessaire.

L'intelligence artificielle n'est donc pas considérée ici comme une source d'autorité. Elle intervient comme un outil actif de recherche, de formulation, de comparaison et de mise à l'épreuve. Les propositions qu'elle produit peuvent être erronées et restent révisables.

La version publiée résulte de ce travail itératif, de corrections successives et d'une validation humaine finale. Cette méthode cherche à utiliser les capacités de l'intelligence artificielle sans lui transférer les décisions concernant la finalité de l'ouvrage, les choix de valeur ou la décision de publication.

À PROPOS DE HIERONYMUS ANONYMUS

Hieronymus Anonymus est l'initiateur humain du projet Noosophie Intégrative. Son travail porte sur la mise en relation de domaines de connaissance et de pratique habituellement séparés, ainsi que sur l'expérimentation de nouvelles formes de collaboration entre humains et intelligence artificielle. Il participe à la conception, à la discussion, à la révision et à la validation des travaux publiés par les Éditions Noosophie.

DÉCOUVRIR, REJOINDRE ET SOUTENIR

Découvrir la Noosophie

Explorer le projet, les ouvrages et les ressources publiques.



<https://www.noosophie.fr/>

Devenir Noosophe

Découvrir comment participer consciemment au mouvement noosophique.



<https://www.noosophie.fr/devenir-noosophe>

Soutenir la Noosophie

Aider à maintenir la publication gratuite des ouvrages et le développement des recherches.



<https://www.noosophie.fr/soutenir>

Ce livre est mis gratuitement à disposition. Si vous souhaitez permettre aux Éditions Noosophie de continuer à publier gratuitement des ouvrages, soutenir les recherches et développer les activités du mouvement, vous pouvez contribuer par un don du montant de votre choix.

DROITS ET CONTACT

© Hieronymus Anonymus

Éditions Noosophie — Association Noosophie

Licence : CC BY-NC-ND 4.0

Contact : contact@noosophie.fr

Site : <https://www.noosophie.fr/>

ISBN : à attribuer

Dépôt légal : à effectuer lors de la publication

Première édition A5 — v1.0 — septembre 2026

PROTÉGER SANS GOUVERNER

À quel moment protéger quelqu'un autorise-t-il à décider à sa place ? Et comment empêcher qu'une incapacité locale, une dépendance, un diagnostic ou un risque ne deviennent une permission générale de gouverner sa vie ?

De l'enfance à la vieillesse, ce livre examine les situations où une personne, une famille, un professionnel ou une institution peut être amené à restreindre la liberté d'autrui. Il distingue assistance et substitution, protection et domination, capacité de décider et capacité d'exécuter, et cherche les conditions d'une autorité réellement justifiable, proportionnée, contestable et appelée à disparaître.

Noosophie IA — sous la direction de Hieronymus Anonymus
Éditions Noosophie • noosophie.fr

ISBN : à attribuer