

AUTORISATION D'UNE INTERVENTION MÉDICALE DANS LE CADRE DU DROIT POLONAIS

Stefan Pozdzioch Université de Jagellone , Institut de la Sante Publique
31-051, Cracovie, Grzegorzeczka 20, Poland stefanpoz@poczta.onet.pl

1. Approche générale

Chaque individu possède le droit et l'autonomie de décider d'une manière indépendante et consciente de subir ou refuser une intervention médicale. C'est son privilège incontestable. Une intervention reste légale uniquement suite à l'accord du patient qui a été auparavant informé sur sa nature et son extinction. La question de la légalité n'a été réglée par la loi polonaise d'une manière plus détaillée que récemment, dans les années quatre-vingt-dix. Historiquement, les premières dispositions juridiques concernant l'accord du patient pour une intervention médicale ont été adaptées en 1928 par la loi polonaise sur les établissements médicaux. Selon cette loi, les opérations chirurgicales ne pouvaient avoir lieu qu'après un accord du patient. Au cas où le malade n'avait pas encore 21 ans ou il était incapable de juger la nécessité de l'intervention à cause de son immaturité mentale soit son état de santé, l'autorisation pouvait être donnée par son représentant légal. L'article cité admettait également que l'opération pouvait être pratiquée dans la situation où la vie du patient serait en danger direct. La décision, dans ce cas là, dépendait du directeur de l'hôpital. La loi de 1932 sur la pratique médicale et la loi de 1950 sur le metier de medecin reglaient cette question analogiquement.¹ Nous pouvons donc constater que les deux actes juridiques établis encore dans la période d'entre deux guerres, ainsi que la loi de 1950 sur le métier de médecin, concernaient uniquement les questions des opérations chirurgicales. Les régulations juridiques polonaises dans ce domaine étaient très pauvres et imprécises jusqu'à 1992. Elles éveillaient beaucoup de doutes dans la pratique médicale quotidienne.

2. Autorisation d'une intervention médicale dans la loi polonaise en vigueur

En 1991 la loi sur les établissements de la santé a été votée. Elle contenait entre autres la liste de droits du patient. Ces droits signifiaient un moment décisif pour la question dont nous nous occupons. L'article 19 de cette loi (Chapitre 1a des Droits du Patient) affirme que le patient a droit d'accepter ou refuser les services médicaux après avoir été informé à leur sujet. Pour la première fois la législation polonaise demande l'accord du patient avant tout traitement médical.² L'article 21 (Chapitre II - Hôpitaux) règle l'admission à l'hôpital. Elle est possible uniquement suite à l'accord du patient, de son représentant légal ou éventuellement de la personne ayant la garde (à l'exception des prescriptions autorisant une admission sans accord préalable). Selon l'article 22 le patient ou son représentant légal ont le droit de demander la sortie de l'hôpital. La personne qui veut obtenir cette sortie à sa demande, est informée par le médecin sur les conséquences possibles d'une interruption du traitement à l'hôpital. Elle doit donc signer un document attestant que cette sortie s'effectue bien à sa demande. Au cas où un tel document ne serait pas signé, le médecin fait une annotation dans le dossier médical. Si le représentant légal demande la sortie du patient dont l'état de santé nécessite un traitement à l'hôpital, le chef de l'établissement ou le médecin autorisé ont le droit de la refuser. Le tribunal compétent est immédiatement informé sur le refus de sortie et sur l'état de santé du patient. La décision dépend de son jugement. Dans les années suivantes le parlement polonais a voté d'autres lois au sujet de

l'accord du patient avant une intervention médicale. Nous présentons ces lois dans l'ordre chronologique :

- loi sur le planning familial, protection du fœtus et autorisation de l'interruption volontaire de grossesse (1993)
- loi sur la protection de la santé psychique (1994, modifiée en 1995)
- loi sur les prélèvements et les greffes de cellules, tissus et organes (1995, modifiée en 2005)
- loi sur le métier de médecin (1996)
- loi sur le service des transfusions sanguines (1997, modifiée en 2003)
- loi sur les stupéfiants (1997, modifiée en 2003)
- loi sur le diagnostic de laboratoire (2001)
- loi sur les maladies contagieuses et les contaminations (2001).³

La loi de 1996 sur le métier de médecin est sans aucun doute celle qui a régularisé le plus largement les questions relatives à l'autorisation d'une intervention médicale. La loi énumère de nombreuses obligations du médecin.⁴ Il faut souligner qu'elle règle d'une manière très détaillée l'obligation d'obtenir l'accord du patient avant toute intervention médicale. L'article 32 contient les principes fondamentaux du suivi médical. Le médecin peut examiner le patient ou poursuivre certains traitements, sauf exceptions prévues par la loi, après avoir obtenu son accord ou celui d'une personne autorisée à le faire. L'article cité prévoit 5 situations juridiques suivantes :

1. La première situation est une norme : le patient doit donner son accord avant qu'il soit examiné ou qu'il subisse des traitements médicaux. Il doit remplir 2 conditions :
 - être majeur, avoir 18 ans révolus et posséder la capacité d'exercice,
 - être apte à prendre consciemment les décisions.
2. La deuxième situation prévue par la loi demande une autorisation double, de la part de deux personnes. Admettons qu'un patient a 16 ans révolus - indépendamment de l'autorisation de son représentant légal, il est nécessaire d'obtenir aussi son accord (art. 32.5). De même pour une personne mise sous tutelle qui est malgré cela capable d'exprimer consciemment son opinion concernant l'examen. Indépendamment de l'autorisation de son représentant légal, il est nécessaire d'obtenir aussi son accord (art. 32.4).
3. La troisième situation prévue par la loi concerne un patient mineur, qui a moins de 16 ans, ou un patient incapable d'exprimer consciemment sa volonté. L'accord du représentant légal est nécessaire. Dans le cas où un patient mineur ou incapable d'exprimer consciemment sa volonté doit être examiné, l'autorisation peut venir de la part de la personne ayant la garde⁵. Si le patient n'a pas de représentant légal ou qu'il soit impossible de communiquer avec lui, l'autorisation du tribunal compétent est exigée (art. 32.2). Dans ce cas nous parlons d'un accord de substitution.
4. La quatrième situation juridique prévue par la loi concerne tout traitement médical refusé par un mineur de plus de 16 ans, une personne mise sous tutelle⁶ ou un malade psychique, qui reste malgré cela capable de discernement. Si le représentant légal ou le tuteur autorisent ce traitement ou bien s'ils s'y opposent eux aussi, il est nécessaire d'obtenir la permission du tribunal compétent (art. 32.6).
5. Finalement, s'il est impossible de communiquer avec un patient mineur ou incapable d'exprimer consciemment sa volonté, et qu'il n'ait ni représentant légal ni tuteur, suite à un examen de base le médecin a le droit de continuer les traitements après avoir reçu l'autorisation du tribunal compétent (art. 32.8).

Les patients peuvent autoriser les traitements médicaux soit en exprimant leur volonté, soit en se comportant d'une manière qui ne laisse aucune doute à ce sujet (art. 32.7). L'article 33 admet qu'un examen ou tout autre traitement médical peut être effectué sans accord préalable du patient. Il s'agit du cas où le malade nécessite une aide urgente de la part du médecin et il est incapable de donner son accord à cause de son âge ou son état de santé (inconscience, évanouissement, etc.). L'intervention médicale est autorisée sous conditions qu'il n'existe aucun contact avec le représentant légal ou éventuellement la personne ayant la garde. Le médecin doit consulter sa décision concernant le traitement avec un autre spécialiste et faire des notes adéquates dans le dossier du patient. La loi en question a réglé séparément les problèmes juridiques concernant la légalité d'une intervention médicale. L'article 34 précise que après avoir reçu un accord écrit du patient, le médecin a le droit de pratiquer une opération ainsi que d'utiliser une méthode thérapeutique ou diagnostique même si celle-là augmente les risques pour la santé du malade.

1. Au cas où le patient est mineur, mis en tutelle ou incapable de donner consciemment son accord écrit, le médecin est autorisé de pratiquer une opération, un traitement ou un diagnostic de haut risque après avoir obtenu l'accord du représentant légal.
2. Si le patient n'a pas de représentant légal, ou bien au cas où il est impossible de communiquer avec celui-ci, le médecin attend l'accord du tribunal compétent. (art. 34.3).
3. Si le patient a 16 ans révolus, son accord écrit est indispensable (accord double) (art. 34.4).
4. Dans certaines situations une opération, un traitement ou un diagnostic à haut risque peuvent être indispensables pour éliminer le danger de mort, d'invalidité physique ou de troubles chez le patient. En admettant que le représentant légal d'un mineur, d'un patient mis sous tutelle ou bien incapable d'exprimer consciemment sa volonté n'autorise aucune intervention, le médecin a malgré tout le droit de la poursuivre. Il attend l'accord du tribunal compétent (art. 34.6).
5. Si un mineur de 16 ans, une personne mise sous tutelle ou un malade psychique mais malgré tout conscient, s'opposent à une opération, un traitement médical ou un diagnostic à haut risque, à part l'autorisation du représentant légal, il faut également obtenir l'accord du tribunal compétent (art. 34.5).

La loi admet une intervention médicale, un traitement ou un diagnostic à haut risque sans autorisation du représentant légal ni du tribunal compétent uniquement si le moindre retard provoqué par l'attente pourrait être dangereux pour la santé du patient. Il existe le risque de mort, d'invalidité physique ou des troubles. Le médecin est censé, dans la mesure du possible, de consulter un autre spécialiste du même domaine. Il est indispensable qu'il en informe immédiatement le représentant légal, la personne ayant garde ou le tribunal compétent. Le médecin est autorisé à agir sans accord parce qu'il lui est impossible de l'obtenir ou bien parce qu'il risquerait de l'obtenir trop tard.⁷ Cette loi peut être appliquée au même titre si le patient exige une aide immédiate et il est incapable de donner son accord à cause de son âge ou son état de santé. Et en même temps, il est impossible de communiquer avec son représentant légal, éventuellement la personne ayant garde ou le tribunal compétent (art. 32.9 à propos de l'art. 34.7). L'article 35 de cette loi concerne des cas particuliers. Admettons que durant une opération, un traitement ou un diagnostic, par la suite des circonstances imprévues, le patient risque de perdre la vie, devenir handicapé ou avoir des troubles divers. Admettons également qu'il n'existe aucune possibilité d'obtenir

l'accord du patient ni de son représentant légal. Le médecin a le droit de modifier l'intervention, le traitement ou le diagnostic sans autorisation, mais naturellement en tenant compte des circonstances survenues (il peut élargir le champ d'intervention, effectuer d'autres traitements, etc.). Cette situation demande, si possible, l'opinion d'un autre spécialiste. Le médecin traitant note toutes les modifications dans le dossier du malade. Il en informe immédiatement : le patient, son représentant légal, la personne ayant garde ou le tribunal compétent. La nécessité d'obtenir l'accord pour toute intervention médicale (à part les cas cités) est liée à un autre devoir du médecin. Chaque médecin est obligé de donner au patient ou à son représentant légal, une information claire sur l'état de santé du malade, le diagnostic, les méthodes diagnostiques proposées et possibles à pratiquer, les différents traitements, les résultats de la thérapie, les pronostics. Le médecin est obligé d'informer de la même manière le patient qui a 16 ans révolus. Par contre, en ce qui concerne un patient n'ayant pas encore 16 ans, le médecin l'informe sur la méthode nécessaire à utiliser pour que le diagnostic, ou la thérapie, se poursuive en ordre. Il écoute aussi son avis (art. 31).

Le chapitre 4 de la loi sur le métier de médecin règle, pour la première fois les conditions dans lesquelles des expérimentations ont lieu.⁸ Cette partie de la loi (art. 25) détermine les exigences juridiques liées à l'obtention de l'accord.

- chaque expérimentation exige un accord écrit de la personne y participant,
- au cas où il n'est pas possible d'obtenir un accord écrit, un accord oral en présence de deux témoins serait accepté (ceci doit être mentionné dans le dossier médical du patient),
- la participation d'un mineur à une expérimentation⁹ est acceptable sous réserve d'un accord écrit de son représentant légal. Si un mineur a 16 ans ou bien qu'il n'ait pas encore 16 ans mais il est capable d'exprimer consciemment son opinion à propos de la participation à cette expérimentation, il est nécessaire d'obtenir également son accord écrit (double accord),
- la participation à une expérimentation d'une personne mise sous tutelle¹⁰ nécessite une autorisation de son représentant légal. Si cette personne est capable d'exprimer consciemment son opinion à propos de la participation à cette expérimentation, il est nécessaire d'obtenir également son accord écrit (double accord),
- la participation à une expérimentation d'une personne ayant la capacité d'exercice, mais incapable d'exprimer consciemment son opinion à propos de la participation à cette expérimentation, dépend de la décision du tribunal compétent (accord de substitution),
- au cas où le représentant légal refuse la participation du malade à une expérimentation, il est possible de demander l'accord de substitution au tribunal compétent,
- dans les cas d'urgence et si la vie du patient est en danger direct, aucun accord n'est nécessaire (uniquement dans le cadre d'une expérimentation thérapeutique).

La loi sur les prélèvements et les greffes de cellules, tissus et organes de 1995 (et 2005) définit différemment la question de l'autorisation. Les prélèvements des cellules, tissus et organes chez un défunt sont autorisés si la personne ne les avait pas refusés auparavant. Au cas où il s'agit d'un mineur ou bien d'une personne qui ne possède pas toute la capacité d'exercice (une personne mise sous tutelle partielle), son représentant légal peut s'y opposer. Un mineur de 16 ans ou le patient qui n'a pas toute la capacité d'exercice, ont également le droit de s'y opposer (art. 4). Ceci étant, si durant sa vie, la personne n'a pas

exprimé de refus, on admet un accord présumé pour tout prélèvement de cellules, tissus et organes. Le refus peut être exprimé sous la forme de :

1. une immatriculation au registre des refus,
2. une déclaration écrite revêtue de la signature,
3. une déclaration orale faite devant au moins deux témoins au moment de l'admission ou durant le séjour à l'hôpital.¹¹

Le refus peut être rétracté à tout moment sous la forme d'une déclaration écrite ou orale faite devant au moins deux témoins. Si l'un des représentants du malade, un mineur de 16 ans ou une personne avec la capacité d'exercice limitée refusent le prélèvement, leur choix est décisif (art. 5). Par contre, en ce qui concerne le prélèvement de cellules, tissus et organes chez un donneur vivant, la loi ne l'admet que suite à son accord exprimé devant le médecin. La personne doit posséder la capacité d'exercice. Le prélèvement de la moelle chez un mineur est possible uniquement après une autorisation obtenue de la part de son représentant légal et suite à une permission donnée par le Tribunal pour Enfants.¹² Au cas où le donneur de la moelle est mineur, mais il a plus de 13 ans, il est nécessaire d'obtenir également son accord.

Pour la première fois en Pologne, la loi de 1994 règle les conditions dans lesquelles les malades psychiques peuvent subir des interventions médicales. L'admission à l'hôpital psychiatrique d'un malade psychique a lieu après son accord écrit et à condition que, suite à un examen, le médecin responsable constate que cette admission est nécessaire (art.22.1).¹³ Un malade psychique peut être admis à l'hôpital sans son accord uniquement dans le cas où son comportement est dangereux pour sa vie, sa santé ou la santé d'autres personnes (art. 23).¹⁴

3. Conclusions

1. L'autorisation d'une intervention médicale a été estimée comme une nécessité juridique pour la première fois dans la période d'entre les deux guerres. Ce problème a été réglé d'une manière moderne et détaillée seulement durant dix dernières années. Depuis derniers dix ans les standards polonais sont conformes aux lois en vigueur en Europe et dans le monde entier.
2. L'obtention d'un accord conscient et indépendant de la part de la personne autorisée est devenue une norme. La personne est auparavant informée sur l'objectif, l'extension et le caractère de l'intervention médicale proposée. L'autonomie du patient est rarement limitée. Il s'agit uniquement des exceptions quand l'intervention médicale est dans l'intérêt du patient, protège sa vie, la santé d'autres personnes ou la santé publique. Ces exceptions sont prévues par la loi sur les maladies contagieuses et les contaminations, la loi sur les stupéfiants, la loi sur l'alcoolisme et l'une des lois du Code Pénal. Les lois citées prévoient la possibilité de forcer le patient à suivre le traitement d'ambulatoire ou, plus rarement, le traitement à l'hôpital. Dans ces situations, les lois prévoient certains mécanismes de contrôle de la part du tribunal.
3. L'autorisation écrite est nécessaire pour toutes les opérations, les méthodes thérapeutiques et les diagnostics de haut risque, l'interruption volontaire de grossesse, la prise de sang, les examens médicaux, les prélèvements de cellules, tissus et organes.
4. La loi garantit et renforce la protection de l'autonomie des mineurs (de plus de 16 ans) et leur droit de décision concernant toute intervention médicale. En vertu de trois autres

- lois, il faut également obtenir l'accord d'un mineur de plus de 13 pour certains interventions (prise de sang ou de la moelle, interruption volontaire de grossesse). Les mineurs de moins de 13 ans ont le droit d'exprimer leur opinion à ce propos.
5. La loi garantie et renforce la protection de l'autonomie des personnes mises sous tutelle. Indépendamment de l'avis des sujets autorisés, ces personnes ont le droit de prendre la décision sur les interventions médicales.
 6. La loi sur la protection de la santé psychique garantie aux malades psychiques 18 droits. Ils assurent leurs intérêts et leur permettent également, dans une certaine mesure, de prendre des décisions en ce qui concerne les interventions médicales. Grâce aux nombreux mécanismes de contrôle qui ont été instaurés, il est possible de vérifier si les droits des malades psychiques sont respectés.
 7. Pour la première fois, la loi règle la question de l'accord du patient quant à sa participation à une expérimentation.
 8. Les solutions juridiques en vigueur règlent de nombreux cas qui, précédemment, étaient problématiques et éveillaient des doutes dans la pratique médicale.
 9. Néanmoins, il convient de souligner certaines défaillances de la jurisprudence actuelle. La situation des personnes mises sous tutelle partielle n'est toujours pas réglée par la loi. Les interventions qui n'ont pas le caractère thérapeutique ne sont pas non plus régularisées. Les lois en vigueur ne sont pas toujours claires et demandent une doctrine. Elles pourraient être plus explicites et mieux ordonnées. Les mêmes expressions sont utilisées sans conséquences, et ni leur signification ni extension ne sont précisées (p.ex. service médical, soins médicaux). Malgré cela, nous devons constater que dans les années 1994 - 2005, la jurisprudence polonaise a fait un grand progrès dans le domaine dont nous nous occupons ici. Elle a essayé de régler ce problème très ample.
 10. Les tribunaux ordinaires et la jurisprudence de la Cour Suprême continuaient à jouer un rôle important au cas des doutes concernant le droit médical.

Littérature

Nesterowicz M. (1998), Droit Medical, Torun, TNOiK

Pozdziej S. (2004), Droit de la Santé Publique, Cracovie, Jagellone Université

Safjan M. (1998), Médecine et Droit, Varsovie, Pavillon Scientifique

-
1. Ces lois affirmaient que le médecin avait droit faire une opération uniquement après avoir reçu l'accord du malade ou de son représentant légal.
 2. L'article 3 de cette loi explique la notion du « traitement médical ». Il s'agit de conserver, sauver, rétablir et améliorer la santé du patient (par exemple : un examen, un conseil médical, un suivi etc.).
 3. Les décisions importantes à ce sujet font également partie de la loi de 1982 sur non dépendance de l'alcool et la prévention de l'alcoolisme ; de l'ordonnance du Ministère de la Santé de 1983 sur les conditions et les méthodes de vérification du taux d'alcool dans le sang ; du Code Pénal de 1997. Le Code Déontologique des Médecins de 1991 (modifiée en 1993 et 2003) et le Code des Infirmières et Sages-Femmes de 1994, règlent également certaines questions concernant l'accord du patient pour subir une opération.
 4. Elles ont été réglées dans le Chapitre 4 de la « Loi sur le Métier de Médecin ».
 5. Littéralement, la loi permet à la personne ayant la garde de donner son autorisation uniquement pour un examen médical, en dehors de tout autre traitement.
 6. La loi se rapporte également à des personnes sous tutelle partielle.
 7. Le médecin est obligé de faire une annotation adéquate dans le dossier du patient.
 8. Selon la loi, une expérimentation signifie aussi bien une expérimentation thérapeutique qu'une expérimentation de recherche. La première consiste à utiliser des méthodes diagnostiques ou thérapeutiques qui ont déjà été partiellement essayées. La deuxième vise un élargissement du savoir médical. La personne qui va participer à l'une de ces expérimentations, doit être auparavant informée sur ses objectifs, méthodes et conditions dans lesquelles elle aura lieu. Elle doit connaître les avantages thérapeutiques ou scientifiques, les risques ainsi que les possibilités d'interruption de l'expérimentation à chaque phase de sa durée. (art. 24).

9. Les enfants de moins de 13 ans ont le droit de prendre la décision de participer à une expérimentation. Il est nécessaire d'avoir également l'autorisation de leur représentant légal et, au cas où il n'est pas d'accord, l'accord de substitution donné par le tribunal.

10. Selon la loi, les personnes mises en tutelle partielle ont le pouvoir de décision concernant leur participation à une expérimentation.

11. Le représentant légal d'un mineur ou d'une personne à la capacité de discernement limitée, a le droit de faire opposition sous forme écrite au moment de son admission à l'hôpital où pendant son séjour.

12. Le tribunal prend la décision suite à la demande du représentant légal d'un donneur potentiel et après avoir écouté l'avis du mineur. Il demande également l'opinion d'un psychologue. Un mineur de plus de 16 ans a le droit de faire la demande lui-même.

13. Quand les capacités de décision d'une personne ayant de divers troubles psychiques sont mises en question, il est nécessaire de faire une note le concernant dans son dossier médical. Le dossier est ensuite soumis au juge qui visite l'établissement. L'admission à l'hôpital psychiatrique d'un mineur ou d'une personne sous tutelle a lieu à un accord écrit de son représentant légal.

14. Le médecin responsable décide de l'admission. Il examine le patient et, dans la mesure du possible, consulte un autre psychiatre (ou psychologue). Dans ce cas l'admission doit être acceptée par le responsable dans les 48h qui suivent. Le chef de l'établissement en informe le tribunal dans les 78h qui suivent. Celui-ci ouvre une enquête dont l'objectif est de vérifier la nécessité de cette admission à la demande du patient même, son représentant légal, son conjoint, sa famille proche, soit la personne ayant la garde. Les circonstances de l'admission à l'hôpital sont annotées dans le dossier du patient.