

*Texte original*

**Convention  
pour la protection des Droits de l'Homme et de la dignité  
de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et  
de la médecine  
(Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine)**

Conclue à Oviedo le 4 avril 1997

Approuvée par l'Assemblée fédérale le 20 mars 2008<sup>1</sup>

Instrument de ratification déposé par la Suisse le 24 juillet 2008

Entrée en vigueur pour la Suisse le 1<sup>er</sup> novembre 2008

(Etat le 8 août 2012)

---

*Préambule*

Les Etats membres du Conseil de l'Europe, les autres Etats et la Communauté européenne signataires de la présente Convention,

considérant la Déclaration universelle des Droits de l'Homme, proclamée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 10 décembre 1948;

considérant la Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales<sup>2</sup>;

considérant la Charte sociale européenne du 18 octobre 1961;

considérant le Pacte international du 16 décembre 1966 sur les Droits civils et politiques<sup>3</sup> et le Pacte international du 16 décembre 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels<sup>4</sup>;

considérant la Convention du 28 janvier 1981 pour la protection de l'individu à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel<sup>5</sup>;

considérant également la Convention du 20 novembre 1989 relative aux droits de l'enfant<sup>6</sup>;

considérant que le but du Conseil de l'Europe est de réaliser une union plus étroite entre ses membres, et que l'un des moyens d'atteindre ce but est la sauvegarde et le développement des droits de l'Homme et des libertés fondamentales;

conscients des rapides développements de la biologie et de la médecine;

convaincus de la nécessité de respecter l'être humain à la fois comme individu et dans son appartenance à l'espèce humaine et reconnaissant l'importance d'assurer sa dignité;

RO 2008 5137; FF 2002 271

<sup>1</sup> RO 2008 5125.

<sup>2</sup> RS 0.101

<sup>3</sup> RS 0.103.2

<sup>4</sup> RS 0.103.1

<sup>5</sup> RS 0.235.1

<sup>6</sup> RS 0.107

conscients des actes qui pourraient mettre en danger la dignité humaine par un usage impropre de la biologie et de la médecine;

affirmant que les progrès de la biologie et de la médecine doivent être utilisés pour le bénéfice des générations présentes et futures;

soulignant la nécessité d'une coopération internationale pour que l'Humanité tout entière bénéficie de l'apport de la biologie et de la médecine;

reconnaissant l'importance de promouvoir un débat public sur les questions posées par l'application de la biologie et de la médecine, et sur les réponses à y apporter;

désireux de rappeler à chaque membre du corps social ses droits et ses responsabilités;

prenant en considération les travaux de l'Assemblée parlementaire dans ce domaine, y compris la Recommandation 1160 (1991) sur l'élaboration d'une convention de bioéthique;

résolus à prendre, dans le domaine des applications de la biologie et de la médecine, les mesures propres à garantir la dignité de l'être humain et les droits et libertés fondamentaux de la personne,

*sont convenus de ce qui suit:*

## **Chapitre I Dispositions générales**

### **Art. 1**           Objet et finalité

Les Parties à la présente Convention protègent l'être humain dans sa dignité et son identité et garantissent à toute personne, sans discrimination, le respect de son intégrité et de ses autres droits et libertés fondamentales à l'égard des applications de la biologie et de la médecine.

Chaque Partie prend dans son droit interne les mesures nécessaires pour donner effet aux dispositions de la présente Convention.

### **Art. 2**           Primauté de l'être humain

L'intérêt et le bien de l'être humain doivent prévaloir sur le seul intérêt de la société ou de la science.

### **Art. 3**           Accès équitable aux soins de santé

Les Parties prennent, compte tenu des besoins de santé et des ressources disponibles, les mesures appropriées en vue d'assurer, dans leur sphère de juridiction, un accès équitable à des soins de santé de qualité appropriée.

**Art. 4** Obligations professionnelles et règles de conduite

Toute intervention dans le domaine de la santé, y compris la recherche, doit être effectuée dans le respect des normes et obligations professionnelles, ainsi que des règles de conduite applicables en l'espèce.

**Chapitre II Consentement****Art. 5** Règle générale

Une intervention dans le domaine de la santé ne peut être effectuée qu'après que la personne concernée y a donné son consentement libre et éclairé.

Cette personne reçoit préalablement une information adéquate quant au but et à la nature de l'intervention ainsi que quant à ses conséquences et ses risques.

La personne concernée peut, à tout moment, librement retirer son consentement.

**Art. 6** Protection des personnes n'ayant pas la capacité de consentir

(1) Sous réserve des art. 17 et 20, une intervention ne peut être effectuée sur une personne n'ayant pas la capacité de consentir, que pour son bénéfice direct.

(2) Lorsque, selon la loi, un mineur n'a pas la capacité de consentir à une intervention, celle-ci ne peut être effectuée sans l'autorisation de son représentant, d'une autorité ou d'une personne ou instance désignée par la loi.

L'avis du mineur est pris en considération comme un facteur de plus en plus déterminant, en fonction de son âge et de son degré de maturité.

(3) Lorsque, selon la loi, un majeur n'a pas, en raison d'un handicap mental, d'une maladie ou pour un motif similaire, la capacité de consentir à une intervention, celle-ci ne peut être effectuée sans l'autorisation de son représentant, d'une autorité ou d'une personne ou instance désignée par la loi.

La personne concernée doit dans la mesure du possible être associée à la procédure d'autorisation.

(4) Le représentant, l'autorité, la personne ou l'instance mentionnés aux par. 2 et 3 reçoivent, dans les mêmes conditions, l'information visée à l'art. 5.

(5) L'autorisation visée aux par. 2 et 3 peut, à tout moment, être retirée dans l'intérêt de la personne concernée.

**Art. 7** Protection des personnes souffrant d'un trouble mental

La personne qui souffre d'un trouble mental grave ne peut être soumise, sans son consentement, à une intervention ayant pour objet de traiter ce trouble que lorsque l'absence d'un tel traitement risque d'être gravement préjudiciable à sa santé et sous réserve des conditions de protection prévues par la loi comprenant des procédures de surveillance et de contrôle ainsi que des voies de recours.

**Art. 8** Situations d'urgence

Lorsqu'en raison d'une situation d'urgence le consentement approprié ne peut être obtenu, il pourra être procédé immédiatement à toute intervention médicalement indispensable pour le bénéfice de la santé de la personne concernée.

**Art. 9** Souhais précédemment exprimés

Les souhaits précédemment exprimés au sujet d'une intervention médicale par un patient qui, au moment de l'intervention, n'est pas en état d'exprimer sa volonté seront pris en compte.

**Chapitre III Vie privée et droit à l'information****Art. 10** Vie privée et droit à l'information

(1) Toute personne a droit au respect de sa vie privée s'agissant des informations relatives à sa santé.

(2) Toute personne a le droit de connaître toute information recueillie sur sa santé. Cependant, la volonté d'une personne de ne pas être informée doit être respectée.

(3) A titre exceptionnel, la loi peut prévoir, dans l'intérêt du patient, des restrictions à l'exercice des droits mentionnés au par. 2.

**Chapitre IV Génome humain****Art. 11** Non-discrimination

Toute forme de discrimination à l'encontre d'une personne en raison de son patrimoine génétique est interdite.

**Art. 12** Tests génétiques prédictifs

Il ne pourra être procédé à des tests prédictifs de maladies génétiques ou permettant soit d'identifier le sujet comme porteur d'un gène responsable d'une maladie soit de détecter une prédisposition ou une susceptibilité génétique à une maladie qu'à des fins médicales ou de recherche médicale, et sous réserve d'un conseil génétique approprié.

**Art. 13** Interventions sur le génome humain

Une intervention ayant pour objet de modifier le génome humain ne peut être entreprise que pour des raisons préventives, diagnostiques ou thérapeutiques et seulement si elle n'a pas pour but d'introduire une modification dans le génome de la descendance.

**Art. 14** Non sélection du sexe

L'utilisation des techniques d'assistance médicale à la procréation n'est pas admise pour choisir le sexe de l'enfant à naître, sauf en vue d'éviter une maladie héréditaire grave liée au sexe.

**Chapitre V Recherche scientifique****Art. 15** Règle générale

La recherche scientifique dans le domaine de la biologie et de la médecine s'exerce librement sous réserve des dispositions de la présente Convention et des autres dispositions juridiques qui assurent la protection de l'être humain.

**Art. 16** Protection des personnes se prêtant à une recherche

Aucune recherche ne peut être entreprise sur une personne à moins que les conditions suivantes ne soient réunies:

- i) il n'existe pas de méthode alternative à la recherche sur des êtres humains, d'efficacité comparable;
- ii) les risques qui peuvent être encourus par la personne ne sont pas disproportionnés par rapport aux bénéfices potentiels de la recherche;
- iii) le projet de recherche a été approuvé par l'instance compétente, après avoir fait l'objet d'un examen indépendant sur le plan de sa pertinence scientifique, y compris une évaluation de l'importance de l'objectif de la recherche, ainsi que d'un examen pluridisciplinaire de son acceptabilité sur le plan éthique;
- iv) la personne se prêtant à une recherche est informée de ses droits et des garanties prévues par la loi pour sa protection;
- v) le consentement visé à l'art. 5 a été donné expressément, spécifiquement et est consigné par écrit. Ce consentement peut, à tout moment, être librement retiré.

**Art. 17** Protection des personnes qui n'ont pas la capacité de consentir à une recherche

(1) Une recherche ne peut être entreprise sur une personne n'ayant pas, conformément à l'art. 5, la capacité d'y consentir que si les conditions suivantes sont réunies:

- i) les conditions énoncées à l'art. 16, al. i) à iv), sont remplies;
- ii) les résultats attendus de la recherche comportent un bénéfice réel et direct pour sa santé;
- iii) la recherche ne peut s'effectuer avec une efficacité comparable sur des sujets capables d'y consentir;

- iv) l'autorisation prévue à l'art. 6 a été donnée spécifiquement et par écrit, et
- v) la personne n'y oppose pas de refus.

(2) A titre exceptionnel et dans les conditions de protection prévues par la loi, une recherche dont les résultats attendus ne comportent pas de bénéfice direct pour la santé de la personne peut être autorisée si les conditions énoncées aux al. i), iii), iv) et v) du par. 1 ci-dessus ainsi que les conditions supplémentaires suivantes sont réunies:

- i) la recherche a pour objet de contribuer, par une amélioration significative de la connaissance scientifique de l'état de la personne, de sa maladie ou de son trouble, à l'obtention, à terme, de résultats permettant un bénéfice pour la personne concernée ou pour d'autres personnes dans la même catégorie d'âge ou souffrant de la même maladie ou trouble ou présentant les mêmes caractéristiques;
- ii) la recherche ne présente pour la personne qu'un risque minimal et une contrainte minimale.

#### **Art. 18** Recherche sur les embryons *in vitro*

(1) Lorsque la recherche sur les embryons *in vitro* est admise par la loi, celle-ci assure une protection adéquate de l'embryon.

(2) La constitution d'embryons humains aux fins de recherche est interdite.

## **Chapitre VI**

### **Prélèvement d'organes et de tissus sur des donneurs vivants à des fins de transplantation**

#### **Art. 19** Règle générale

(1) Le prélèvement d'organes ou de tissus aux fins de transplantation ne peut être effectué sur un donneur vivant que dans l'intérêt thérapeutique du receveur et lorsque l'on ne dispose pas d'organe ou de tissu appropriés d'une personne décédée ni de méthode thérapeutique alternative d'efficacité comparable.

(2) Le consentement visé à l'art. 5 doit avoir été donné expressément et spécifiquement, soit par écrit soit devant une instance officielle.

#### **Art. 20** Protection des personnes qui n'ont pas la capacité de consentir au prélèvement d'organe

(1) Aucun prélèvement d'organe ou de tissu ne peut être effectué sur une personne n'ayant pas la capacité de consentir conformément à l'art. 5.

(2) A titre exceptionnel et dans les conditions de protection prévues par la loi, le prélèvement de tissus régénérables sur une personne qui n'a pas la capacité de consentir peut être autorisé si les conditions suivantes sont réunies:

- i) on ne dispose pas d'un donneur compatible jouissant de la capacité de consentir,
- ii) le receveur est un frère ou une sœur du donneur,
- iii) le don doit être de nature à préserver la vie du receveur,
- iv) l'autorisation prévue aux par. 2 et 3 de l'art. 6 a été donnée spécifiquement et par écrit, selon la loi et en accord avec l'instance compétente,
- v) le donneur potentiel n'y oppose pas de refus.

## **Chapitre VII**

### **Interdiction du profit et utilisation d'une partie du corps humain**

#### **Art. 21** Interdiction du profit

Le corps humain et ses parties ne doivent pas être, en tant que tels, source de profit.

#### **Art. 22** Utilisation d'une partie du corps humain prélevée

Lorsqu'une partie du corps humain a été prélevée au cours d'une intervention, elle ne peut être conservée et utilisée dans un but autre que celui pour lequel elle a été prélevée que conformément aux procédures d'information et de consentement appropriées.

## **Chapitre VIII Atteinte aux dispositions de la Convention**

#### **Art. 23** Atteinte aux droits ou principes

Les Parties assurent une protection juridictionnelle appropriée afin d'empêcher ou faire cesser à bref délai une atteinte illicite aux droits et principes reconnus dans la présente Convention.

#### **Art. 24** Réparation d'un dommage injustifié

La personne ayant subi un dommage injustifié résultant d'une intervention a droit à une réparation équitable dans les conditions et selon les modalités prévues par la loi.

#### **Art. 25** Sanctions

Les Parties prévoient des sanctions appropriées dans les cas de manquement aux dispositions de la présente Convention.

## **Chapitre IX**

### **Relation de la présente Convention avec d'autres dispositions**

#### **Art. 26** Restrictions à l'exercice des droits

(1) L'exercice des droits et les dispositions de protection contenus dans la présente Convention ne peuvent faire l'objet d'autres restrictions que celles qui, prévues par la loi, constituent des mesures nécessaires, dans une société démocratique, à la sûreté publique, à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé publique ou à la protection des droits et libertés d'autrui.

(2) Les restrictions visées à l'al. précédent ne peuvent être appliquées aux art. 11, 13, 14, 16, 17, 19, 20 et 21.

#### **Art. 27** Protection plus étendue

Aucune des dispositions de la présente Convention ne sera interprétée comme limitant ou portant atteinte à la faculté pour chaque Partie d'accorder une protection plus étendue à l'égard des applications de la biologie et de la médecine que celle prévue par la présente Convention.

## **Chapitre X Débat public**

#### **Art. 28** Débat public

Les Parties à la présente Convention veillent à ce que les questions fondamentales posées par les développements de la biologie et de la médecine fassent l'objet d'un débat public approprié à la lumière, en particulier, des implications médicales, sociales, économiques, éthiques et juridiques pertinentes, et que leurs possibles applications fassent l'objet de consultations appropriées.

## **Chapitre XI Interprétation et suivi de la Convention**

#### **Art. 29** Interprétation de la Convention

La Cour européenne des droits de l'homme peut donner, en dehors de tout litige concret se déroulant devant une juridiction, des avis consultatifs sur des questions juridiques concernant l'interprétation de la présente Convention à la demande:

- du Gouvernement d'une Partie, après en avoir informé les autres Parties,
- du Comité institué par l'art. 32, dans sa composition restreinte aux Représentants des Parties à la présente Convention, par décision prise à la majorité des deux tiers des voix exprimées.

**Art. 30** Rapports sur l'application de la Convention

Toute Partie fournira, sur demande du Secrétaire Général du Conseil de l'Europe, les explications requises sur la manière dont son droit interne assure l'application effective de toutes les dispositions de cette Convention.

**Chapitre XII Protocoles****Art. 31** Protocoles

Des Protocoles peuvent être élaborés conformément aux dispositions de l'art. 32, en vue de développer, dans des domaines spécifiques, les principes contenus dans la présente Convention.

Les Protocoles sont ouverts à la signature des signataires de la Convention. Ils seront soumis à ratification, acceptation ou approbation. Un signataire ne peut ratifier, accepter ou approuver les Protocoles sans avoir antérieurement ou simultanément ratifié, accepté ou approuvé la Convention.

**Chapitre XIII Amendements à la Convention****Art. 32** Amendements à la Convention

(1) Les tâches confiées au «Comité» dans le présent article et dans l'art. 29 sont effectuées par le Comité Directeur pour la Bioéthique (CDBI), ou par tout autre comité désigné à cette fin par le Comité des Ministres.

(2) Sans préjudice des dispositions spécifiques de l'art. 29, tout Etat membre du Conseil de l'Europe ainsi que toute Partie à la présente Convention qui n'est pas membre du Conseil de l'Europe peut se faire représenter au sein du Comité, lorsque celui-ci accomplit les tâches confiées par la présente Convention, et y dispose d'une voix.

(3) Tout Etat visé à l'art. 33 ou invité à adhérer à la Convention conformément aux dispositions de l'art. 34, qui n'est pas Partie à la présente Convention, peut désigner un observateur auprès du Comité. Si la Communauté européenne n'est pas Partie, elle peut désigner un observateur auprès du Comité.

(4) Afin de tenir compte des évolutions scientifiques, la présente Convention fera l'objet d'un examen au sein du comité dans un délai maximum de cinq ans après son entrée en vigueur, et par la suite à des intervalles que le Comité pourra déterminer.

(5) Toute proposition d'amendement à la présente Convention ainsi que toute proposition de protocole ou d'amendement à un Protocole, présentée par une Partie, par le Comité ou le Comité des Ministres, est communiquée au Secrétaire Général du Conseil de l'Europe et transmise par ses soins aux Etats membres du Conseil de l'Europe, à la Communauté européenne, à tout Signataire, à toute Partie, à tout Etat invité à signer la présente Convention conformément aux dispositions de l'art. 33, et à tout Etat invité à y adhérer conformément aux dispositions de l'art. 34.

(6) Le Comité examine la proposition au plus tôt deux mois après qu'elle a été transmise par le Secrétaire Général conformément au par. 5. Le Comité soumet le texte adopté à la majorité des deux tiers des voix exprimées à l'approbation du Comité des Ministres. Après son approbation, ce texte est communiqué aux Parties en vue de sa ratification, son acceptation ou son approbation.

(7) Tout amendement entrera en vigueur, à l'égard des Parties qui l'ont accepté, le premier jour du mois qui suit l'expiration d'une période d'un mois après la date à laquelle cinq Parties, y compris au moins quatre Etats membres du Conseil de l'Europe, auront informé le Secrétaire Général qu'elles l'ont accepté.

Pour toute Partie qui l'aura accepté ultérieurement, l'amendement entrera en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'une période d'un mois après la date à laquelle ladite Partie aura informé le Secrétaire Général de son acceptation.

## Chapitre XIV Clauses finales

### Art. 33 Signature, ratification et entrée en vigueur

(1) La présente Convention est ouverte à la signature des Etats membres du Conseil de l'Europe, des Etats non membres qui ont participé à son élaboration et de la Communauté européenne.

(2) La présente Convention sera soumise à ratification, acceptation ou approbation. Les instruments de ratification, d'acceptation ou d'approbation seront déposés près le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe.

(3) La présente Convention entrera en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'une période de trois mois après la date à laquelle cinq Etats, incluant au moins quatre Etats membres du Conseil de l'Europe, auront exprimé leur consentement à être liés par la Convention, conformément aux dispositions du paragraphe précédent.

(4) Pour tout Signataire qui exprimera ultérieurement son consentement à être lié par la Convention, celle-ci entrera en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'une période de trois mois après la date du dépôt de son instrument de ratification, d'acceptation ou d'approbation.

### Art. 34 Etats non membres

(1) Après l'entrée en vigueur de la présente Convention, le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe pourra, après consultation des Parties, inviter tout Etat non membre du Conseil de l'Europe à adhérer à la présente Convention par une décision prise à la majorité prévue à l'art. 20, let. d, du Statut du Conseil de l'Europe<sup>7</sup> et à l'unanimité des voix des représentants des Etats contractants ayant le droit de siéger au Comité des Ministres.

<sup>7</sup> RS 0.192.030

(2) Pour tout Etat adhérent, la Convention entrera en vigueur le premier jour du mois qui suit l'expiration d'une période de trois mois après la date du dépôt de l'instrument d'adhésion près le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe.

**Art. 35** Application territoriale

(1) Tout Signataire peut, au moment de la signature ou au moment du dépôt de son instrument de ratification, d'acceptation ou d'approbation, désigner le territoire ou les territoires auxquels s'appliquera la présente Convention. Tout autre Etat peut formuler la même déclaration au moment du dépôt de son instrument d'adhésion.

(2) Toute Partie peut, à tout moment par la suite, par une déclaration adressée au Secrétaire Général du Conseil de l'Europe, étendre l'application de la présente Convention à tout autre territoire désigné dans la déclaration et dont elle assure les relations internationales ou pour lequel elle est habilitée à stipuler. La Convention entrera en vigueur à l'égard de ce territoire le premier jour du mois qui suit l'expiration d'une période de trois mois après la date de réception de la déclaration par le Secrétaire Général.

(3) Toute déclaration faite en vertu des deux paragraphes précédents pourra être retirée, en ce qui concerne tout territoire désigné dans cette déclaration, par notification adressée au Secrétaire Général. Le retrait prendra effet le premier jour du mois qui suit l'expiration d'une période de trois mois après la date de réception de la notification par le Secrétaire Général.

**Art. 36** Réserves

(1) Tout Etat et la Communauté européenne peuvent, au moment de la signature de la présente Convention ou du dépôt de l'instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion, formuler une réserve au sujet d'une disposition particulière de la Convention, dans la mesure où une loi alors en vigueur sur son territoire n'est pas conforme à cette disposition. Les réserves de caractère général ne sont pas autorisées aux termes du présent article.

(2) Toute réserve émise conformément au présent article comporte un bref exposé de la loi pertinente.

(3) Toute Partie qui étend l'application de la présente Convention à un territoire désigné par une déclaration prévue en application du par. 2 de l'art. 35 peut, pour le territoire concerné, formuler une réserve, conformément aux dispositions des paragraphes précédents.

(4) Toute Partie qui a formulé la réserve visée dans le présent article peut la retirer au moyen d'une déclaration adressée au Secrétaire Général du Conseil de l'Europe. Le retrait prendra effet le premier jour du mois qui suit l'expiration d'une période d'un mois après la date de réception par le Secrétaire Général.

**Art. 37** Dénonciation

(1) Toute Partie peut, à tout moment, dénoncer la présente Convention en adressant une notification au Secrétaire Général du Conseil de l'Europe.

(2) La dénonciation prendra effet le premier jour du mois qui suit l'expiration d'une période de trois mois après la date de réception de la notification par le Secrétaire Général.

**Art. 38** Notifications

Le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe notifiera aux Etats membres du Conseil, à la Communauté européenne, à tout Signataire, à toute Partie et à tout autre Etat qui a été invité à adhérer à la présente Convention:

- a) toute signature;
- b) le dépôt de tout instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion;
- c) toute date d'entrée en vigueur de la présente Convention, conformément à ses art. 33 ou 34;
- d) tout amendement ou protocole adopté conformément à l'art. 32, et la date à laquelle cet amendement ou protocole entre en vigueur;
- e) toute déclaration formulée en vertu des dispositions de l'art. 35;
- f) toute réserve et tout retrait de réserve formulés conformément aux dispositions de l'art. 36;
- g) tout autre acte, notification ou communication ayant trait à la présente Convention.

*En foi de quoi*, les soussignés, dûment autorisés à cet effet, ont signé la présente Convention.

Fait à Oviedo (Asturies), le 4 avril 1997, en français et en anglais, les deux textes faisant également foi, en un seul exemplaire qui sera déposé dans les archives du Conseil de l'Europe. Le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe en communiquera copie certifiée conforme à chacun des Etats membres du Conseil de l'Europe, à la Communauté européenne, aux Etats non membres qui ont participé à l'élaboration de la présente Convention, et à tout Etat invité à adhérer à la présente Convention.

*(Suivent les signatures)*

**Champ d'application le 8 août 2012<sup>8</sup>**

Etats parties	Ratification		Entrée en vigueur	
Albanie	30 mars	2011	1 <sup>er</sup> juillet	2011
Bosnie et Herzégovine	11 mai	2007	1 <sup>er</sup> septembre	2007
Bulgarie	23 avril	2003	1 <sup>er</sup> août	2003
Chypre	20 mars	2002	1 <sup>er</sup> juillet	2002
Croatie*	28 novembre	2003	1 <sup>er</sup> mars	2004
Danemark* <sup>a</sup>	10 août	1999	1 <sup>er</sup> décembre	1999
Espagne	1 <sup>er</sup> septembre	1999	1 <sup>er</sup> janvier	2000
Estonie	8 février	2002	1 <sup>er</sup> juin	2002
Finlande	30 novembre	2009	1 <sup>er</sup> mars	2010
France*	13 décembre	2011	1 <sup>er</sup> avril	2012
Géorgie	22 novembre	2000	1 <sup>er</sup> mars	2001
Grèce	6 octobre	1998	1 <sup>er</sup> décembre	1999
Hongrie	9 janvier	2002	1 <sup>er</sup> mai	2002
Islande	12 octobre	2004	1 <sup>er</sup> février	2005
Lettonie	25 février	2010	1 <sup>er</sup> juin	2010
Lituanie	17 octobre	2002	1 <sup>er</sup> février	2003
Macédoine	3 septembre	2009	1 <sup>er</sup> janvier	2010
Moldova*	26 novembre	2002	1 <sup>er</sup> mars	2003
Monténégro	19 mars	2010	1 <sup>er</sup> juillet	2010
Norvège*	13 octobre	2006	1 <sup>er</sup> février	2007
Portugal	13 août	2001	1 <sup>er</sup> décembre	2001
République tchèque	22 juin	2001	1 <sup>er</sup> octobre	2001
Roumanie	24 avril	2001	1 <sup>er</sup> août	2001
Saint-Marin	20 mars	1998	1 <sup>er</sup> décembre	1999
Serbie	10 février	2011	1 <sup>er</sup> juin	2011
Slovaquie	15 janvier	1998	1 <sup>er</sup> décembre	1999
Slovénie	5 novembre	1998	1 <sup>er</sup> décembre	1999
Suisse*	24 juillet	2008	1 <sup>er</sup> novembre	2008
Turquie*	2 juillet	2004	1 <sup>er</sup> novembre	2004

\* Réserves et déclarations

Les réserves et déclarations ne sont pas publiées au RO, à l'exception de celles de la Suisse. Les textes en français et en anglais pourront être consultés à l'adresse du site Internet du Conseil de l'Europe: <http://conventions.coe.int> ou obtenus à la Direction du droit international public (DDIP), Section des traités internationaux, 3003 Berne.

<sup>a</sup> La Convention ne s'applique pas aux Iles Féroé et au Groënland.

## Réserves et déclarations

### Suisse

a. réserve portant sur l'art. 6, al. 3:

Jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur la révision du code civil suisse (Protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation), l'art. 6, al. 3, s'applique sous réserve de la législation cantonale qui confère la compétence décisionnelle au médecin pour les personnes incapables de discernement qui n'ont pas de représentant légal.

b. réserves portant sur les art. 19 et 20:

1. Les art. 19 et 20 sont applicables sous réserve des art. 12 et 13 de la loi du 8 octobre 2004 sur la transplantation<sup>9</sup> (état au 1<sup>er</sup> juillet 2007), qui ne prévoient pas le principe de la subsidiarité d'un prélèvement sur une personne vivante.
2. L'art. 20, al. 2, est applicable en outre sous réserve de l'art. 13, al. 2, let. d, de la loi du 8 octobre 2004 sur la transplantation (état au 1<sup>er</sup> juillet 2007), qui autorise également, à titre exceptionnel, le prélèvement de tissus ou de cellules qui se régénèrent lorsque le receveur est le père ou la mère ou encore un enfant du donneur.

<sup>9</sup> RS 810.21

## Liste des dispositions cantonales

### 1. Dekret des Kantons Aargau vom 21. August 1990 über die Rechte und Pflichten der Krankenhauspatienten (Patientendekret)

#### § 17 Nicht urteilsfähiger Patient

<sup>1</sup> Ist ein Patient unmündig oder entmündigt und nicht urteilsfähig, hat sein gesetzlicher Vertreter die Einwilligung für die Untersuchungen, Behandlung und medizinische Eingriffe zu erteilen. In Notfällen darf die Zustimmung vermutet werden.

<sup>2</sup> Verweigert der gesetzliche Vertreter seine Zustimmung, ist eine solche der Vormundschaftsbehörde erforderlich. In dringenden Fällen entscheidet der Arzt, ob die Verweigerung der Zustimmung missbräuchlich ist und daher missachtet werden darf. Die Verweigerung der Zustimmung zu einer lebensrettenden Massnahme ist immer missbräuchlich.

<sup>3</sup> Hat ein nicht urteilsfähiger Patient keinen gesetzlichen Vertreter, entscheidet für ihn der Arzt in seinem Interesse. Die nächsten Angehörigen sind vor dem Entscheid anzuhören. In Notfällen kann diese Anhörung unterbleiben.

### 2. Verordnung des Kantons Appenzell Ausserrhoden vom 6. Dezember 1993 über die Rechtsstellung der Patienten und Patientinnen der kantonalen Spitäler (Patientenverordnung)

#### Art. 20 Urteilsfähige ohne gesetzliche Vertretung

<sup>1</sup> Das zuständige Spitalpersonal trifft Massnahmen an vorübergehend oder dauernd urteilsunfähigen Personen nach pflichtgemäsem Ermessen.

<sup>2</sup> Es berücksichtigt den mutmasslichen Willen und die Interessen der Patienten und Patientinnen.

<sup>3</sup> Ein in urteilsfähigem Zustand zum Voraus geäussertes Wille wird respektiert, wenn

- a. er neueren Datums und klar dokumentiert ist und
- b. keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass er sich inzwischen geändert hat.

<sup>4</sup> Grössere oder mit erheblichen Risiken verbundene Eingriffe werden nur durchgeführt, wenn eine schwere, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben und Gesundheit vorliegt.

### **3. Verordnung des Kantons Basel-Landschaft vom 1. November 1988 über die Rechte und Pflichten der Patienten in den kantonalen Krankenanstalten (Patientenverordnung)**

#### **§ 6** Mutmasslicher Wille des vorübergehend urteilsunfähigen Patienten

Kann der Patient wegen Bewusstlosigkeit oder infolge von Drogenrausch, Fieberdelirium, akuter Geistesstörung oder dgl. seine Zustimmung zur medizinischen Massnahme nicht geben, so ist sein mutmasslicher Wille massgebend. Die Meinung des nächsten Angehörigen ist zu berücksichtigen.

#### **§ 7** Zustimmung beim dauernd urteilsunfähigen Patienten

<sup>1</sup> Ist der Patient wegen seines Kindesalters oder infolge von Geisteskrankheit, Geisteschwäche oder dgl. urteilsunfähig, bedarf es der Zustimmung des Vertreters für die medizinische Massnahme. Die Zustimmung kann stillschweigend erfolgen. Der Patient ist vor der medizinischen Massnahme nach Möglichkeit anzuhören.

<sup>2</sup> Die Zustimmung des Vertreters muss eine ausdrückliche sein für jede medizinische Massnahme, die mit erhöhtem Risiko verbunden ist, oder die den Patienten erheblich physisch oder psychisch belasten kann. Der Vertreter kann erst nach der Aufklärung zustimmen.

<sup>3</sup> Fehlt ein Vertreter, so ist das Interesse des Patienten massgebend. Die Meinung des nächsten Angehörigen ist zu berücksichtigen.

<sup>4</sup> Verweigert der Vertreter die Zustimmung zu einer medizinischen Massnahme, kann der Arzt an die Vormundschaftsbehörde gelangen, die über die Zustimmung entscheidet. In dringenden Fällen entscheidet der Arzt, ob die Verweigerung der Zustimmung missbräuchlich ist und daher missachtet werden darf. Die Verweigerung der Zustimmung zu einer lebensrettenden medizinischen Massnahme ist immer missbräuchlich.

### **4. Verordnung des Kantons Basel-Stadt vom 4. Mai 1982 zum Spitalgesetz**

#### **§ 13** Zustimmung des Patienten

<sup>1</sup> Gegen den ausdrücklichen Willen des Patienten dürfen keine Eingriffe (diagnostische Untersuchungen und therapeutische Massnahmen) an seinem Körper vorgenommen werden.

<sup>2</sup> Die Zustimmung des Patienten zur Vornahme einfacher Eingriffe wird vermutet. Für grössere oder mit erhöhten Risiken verbundene Eingriffe bedarf es nach erfolgter Aufklärung der ausdrücklichen Einwilligung des Patienten, in der Regel durch Unterzeichnung einer Vollmacht.

<sup>3</sup> Ist der Patient nicht urteilsfähig, so bedarf es für Eingriffe mit gewissen Risiken der Einwilligung des gesetzlichen Vertreters. Fehlt ein solcher, so soll die Vormundschaftsbehörde um Bestellung eines Beistandes ersucht werden. Ist dies nicht tunlich oder innert nützlicher Frist nicht möglich, so sind der mutmassliche Wille des Patienten und die Meinung des bzw. der nächsten Angehörigen in Betracht zu ziehen.

<sup>4</sup> Verweigert der gesetzliche Vertreter die Vornahme eines Eingriffs, der zur fachgerechten Behandlung des Patienten geboten ist, sind der behandelnde Arzt oder die Spitalleitung befugt, die Vormundschaftsbehörde zu benachrichtigen, damit diese die zum Schutze des Patienten geeigneten Massnahmen treffen kann.

## **5. Gesundheitsgesetz des Kantons Bern vom 2. Dezember 1984**

### **Art. 40a** Urteilsunfähige

<sup>1</sup> Ist die Patientin oder der Patient urteilsunfähig, eine gesetzliche Vertretung vorhanden und im konkreten Fall zulässig, so hat die Fachperson die Einwilligung der gesetzlichen Vertretung einzuholen. Liegt eine schwere, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben und Gesundheit der Patientin oder des Patienten vor, so kann die Fachperson die erforderliche Massnahme auch ohne oder gegen den Willen der gesetzlichen Vertretung durchführen. Die Vormundschaftsbehörde ist in diesem Fall unverzüglich zu benachrichtigen.

<sup>2</sup> Ist die Patientin oder der Patient urteilsunfähig und nicht gesetzlich vertreten, so hört die Fachperson die nächsten Angehörigen oder eine nahe stehende Person an und handelt gemäss den objektiven Interessen, dem mutmasslichen Willen sowie allfälligen im Zustand der Urteilsfähigkeit getroffenen Anordnungen der Patientin oder des Patienten. Grosse oder risikoreiche Eingriffe dürfen nur durchgeführt werden, wenn eine schwere, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben und Gesundheit vorliegt.

## **6. Verordnung des Kantons Luzern vom 16. November 1993 über die Rechte und Pflichten der Patienten und Patientinnen der kantonalen Spitäler (Patientenverordnung)**

### **§ 22** Nicht urteilsfähige Patienten und Patientinnen

<sup>1</sup> Sind Patient oder Patientin nicht urteilsfähig, ist für Untersuchungen, Behandlungen und Pflege die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder der gesetzlichen Vertreterin erforderlich.

<sup>2</sup> Auf die Zustimmung kann verzichtet werden, wenn Gefahr im Verzug ist und der gesetzliche Vertreter oder die gesetzliche Vertreterin nicht rechtzeitig erreichbar ist oder die Zustimmung nicht rechtzeitig eintrifft.

<sup>3</sup> Verweigert der gesetzliche Vertreter oder die gesetzliche Vertreterin die Zustimmung, ist diejenige der Vormundschaftsbehörde notwendig. In dringenden Fällen entscheidet der zuständige Arzt oder die zuständige Ärztin, ob die Verweigerung der Zustimmung missbräuchlich ist und nicht beachtet werden muss.

<sup>4</sup> Hat der nicht urteilsfähige Patient oder die nicht urteilsfähige Patientin keinen gesetzlichen Vertreter oder keine gesetzliche Vertreterin, entscheiden Arzt oder Ärztin nach pflichtgemäßem Ermessen. Sie berücksichtigen dabei die objektiven Interessen und den mutmasslichen Willen des Patienten oder der Patientin. Vor grösseren oder mit erheblichen Risiken verbundenen Eingriffen soll wenn möglich mit den nächsten Angehörigen des Patienten oder der Patientin Rücksprache genommen werden.

## **7. Vollziehungsverordnung des Kantons Nidwalden vom 27. März 1981 zum Gesetz über das Kantonsspital (Spitalverordnung)**

### **§ 77 Nicht urteilsfähige Patienten**

<sup>1</sup> Ist der Patient nicht urteilsfähig, hat dessen gesetzlicher Vertreter die Einwilligung für körperliche Eingriffe, Untersuchungen und Behandlungen zu erteilen; verweigert er die Zustimmung, ist die Zustimmung der Vormundschaftsbehörde erforderlich.

<sup>2</sup> Auf die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder der Vormundschaftsbehörde kann verzichtet werden, wenn Gefahr im Verzug liegt und die Zustimmungsberechtigten nicht rechtzeitig erreichbar sind oder deren Entscheid nicht rechtzeitig eintrifft.

<sup>3</sup> Hat der Patient keinen gesetzlichen Vertreter, handelt der Arzt nach pflichtgemäßem Ermessen. Er berücksichtigt die objektiven Interessen und den mutmasslichen Willen des Patienten. Vor grösseren oder mit erheblichen Risiken verbundenen Eingriffen soll er wenn möglich mit den Angehörigen des Patienten Rücksprache nehmen. Das Kantonsspital benachrichtigt die Vormundschaftsbehörde, wenn die Interessen des Patienten vormundschaftliche Massnahmen erheischen.

<sup>4</sup> Der Patient ist nach Möglichkeit anzuhören.

## **8. Verordnung des Kantons Obwalden vom 24. Oktober 1991 über die Patientenrechte**

### **Art. 7 Nicht urteilsfähige Patienten**

<sup>1</sup> Ist der Patient nicht urteilsfähig, so ist für körperliche Eingriffe, Untersuchungen und Behandlungen die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters erforderlich.

<sup>2</sup> In Notfällen darf die Zustimmung vermutet werden.

<sup>3</sup> Ist kein gesetzlicher Vertreter vorhanden, so hat die behandelnde Person nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln. Sie berücksichtigt die objektiven Interessen und den mutmasslichen Willen der behandelten Person. Grössere oder mit erheblichen Risiken verbundene Eingriffe sollen nur vorgenommen werden, wenn eine schwere, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben und Gesundheit vorliegt.

## **9. Gesundheitsgesetz des Kantons Schaffhausen vom 19. Oktober 1970**

### **Art. 30c** Zustimmung

<sup>1</sup> Behandlungen an urteilsfähigen Patienten dürfen nur mit deren Zustimmung vorgenommen werden.

<sup>2</sup> Behandlungen an nicht urteilsfähigen Unmündigen oder Entmündigten dürfen nur mit Zustimmung der gesetzlichen Vertretung vorgenommen werden. Verweigert diese die Zustimmung, können sich die behandelnden Personen an die Vormundschaftsbehörde wenden.

<sup>3</sup> Nicht urteilsfähige mündige Patienten sind nach pflichtgemäßem Ermessen zu behandeln, wobei die objektiven Umstände und der mutmassliche Wille des Patienten zu berücksichtigen sind. Sofern es zur Ermittlung des mutmasslichen Willens dienlich erscheint, werden hierzu die nächsten Angehörigen angehört.

<sup>4</sup> In Notfällen wird die Zustimmung des Patienten vermutet, wenn die Behandlung dringlich und unerlässlich ist, um eine unmittelbare Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit des Patienten oder Dritter abzuwenden.

<sup>5</sup> Vorbehalten bleiben Behandlungen ohne Zustimmung gestützt auf eine entsprechende Rechtsgrundlage.

## **10. Gesundheitsverordnung des Kantons Schwyz vom 16. Oktober 2002**

### **§ 39** Selbstbestimmung. Grundsatz

<sup>1</sup> Sämtliche medizinischen und pflegerischen Massnahmen bedürfen der Zustimmung der Patientin oder des Patienten, bei Urteilsunfähigen der gesetzlichen Vertretung.

<sup>2</sup> Bei Urteilsunfähigen, die keine gesetzliche Vertretung haben oder von deren gesetzlichen Vertretung die Zustimmung nicht zeitgerecht eingeholt werden kann, wird die Zustimmung zu den nach anerkannten Berufsregeln indizierten Massnahmen vermutet.

<sup>3</sup> Patientenverfügungen sind im Rahmen der Rechtsordnung zu beachten. Der Regierungsrat kann darüber nähere Bestimmungen erlassen, insbesondere über die Gültigkeit der Patientenverfügungen sowie die Informations- und Anhörungsrechte im Falle einer Urteilsunfähigkeit.

## 11. Gesundheitsgesetz des Kantons Solothurn vom 27. Januar 1999

### § 35 Nicht urteilsfähige Patienten und Patientinnen

<sup>1</sup> Sind Patienten oder Patientinnen nicht urteilsfähig, hat deren gesetzlicher Vertreter oder gesetzliche Vertreterin die Einwilligung für medizinische Massnahmen zu erteilen. Verweigern diese die Zustimmung, kann die behandelnde Heilperson an die Vormundschaftsbehörde gelangen, die über die Zustimmung entscheidet.

<sup>2</sup> Auf die Zustimmung des gesetzlichen Vertreters oder der gesetzlichen Vertreterin kann verzichtet werden, wenn Gefahr droht und die Zustimmungsberechtigten nicht rechtzeitig erreichbar sind oder deren Entscheid nicht rechtzeitig eintrifft.

<sup>3</sup> Fehlt ein gesetzlicher Vertreter oder eine gesetzliche Vertreterin, ist das Interesse des Patienten oder der Patientin und deren mutmasslicher Wille massgebend. Die Meinung der nächsten Angehörigen und des Lebenspartners oder der Lebenspartnerin ist zu berücksichtigen.

<sup>4</sup> Ein in urteilsfähigem Zustand zum Voraus geäussertes Wille ist zu respektieren.

## 12. Gesetz des Kantons Thurgau vom 5. Juni 1985 über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz)

### Art. 33b Vermutete Zustimmung

<sup>1</sup> Kann sich in Notfällen die betroffene Person zu medizinischen und pflegerischen Massnahmen nicht äussern, wird Zustimmung zu diesen vermutet, wenn sie dringlich und unerlässlich sind, um eine unmittelbare und schwere Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit abzuwenden. Die Information ist so bald als möglich nachzuholen.

<sup>2</sup> Der urteilsunfähige Patient ist nach pflichtgemäsem Ermessen zu behandeln, sofern eine Vertretung nicht vorliegt oder unzulässig ist. Die objektiven Umstände und der mutmassliche Wille des Patienten sind zu berücksichtigen.

## 13. Gesundheitsgesetz des Kantons Wallis vom 9. Februar 1996

### Art. 33 Minderjährige, bevormundete oder urteilsunfähige Patienten

<sup>1</sup> Bei urteilsfähigen, minderjährigen oder bevormundeten Patienten kann die Gesundheitsfachperson deren gesetzlichen Vertreter informieren.

<sup>2</sup> Bei urteilsunfähigen Patienten hat die Gesundheitsfachperson die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters einzuholen. Können sich der gesetzliche Vertreter und die Gesundheitsfachperson nicht einigen, so hat letztere die Zustimmung der Vormundschaftsbehörde einzuholen. In dringenden Fällen kann die Gesundheitsfachperson auch dann Handlungen vornehmen, wenn sie den Entscheid der Vormundschaftsbehörde noch nicht erhalten hat.

<sup>3</sup> Ist ein Patient nicht in der Lage, seinen Willen zu äussern, und hat er keinen gesetzlichen Vertreter, so handelt die Gesundheitsfachperson gemäss den objektiven Interessen des Patienten unter Berücksichtigung seines vermutlichen Willens. Sie erkundigt sich, ob der Patient im voraus Bestimmungen formuliert hat.

## **14. Gesetz vom 21. Mai 1970 über das Gesundheitswesen im Kanton Zug**

### **§ 36** Grundsatz der Selbstbestimmung

<sup>1</sup> Medizinische oder pflegerische Massnahmen dürfen nur mit ausdrücklicher oder stillschweigender Zustimmung des aufgeklärten, urteilsfähigen Patienten durchgeführt werden.

<sup>2</sup> Bei einem urteilsunfähigen Patienten bedarf es der Zustimmung der gesetzlichen Vertretung.

<sup>3</sup> Bei einem Patienten, der sich im Zustand der Urteilsunfähigkeit befindet und keine gesetzliche Vertretung hat oder von dessen gesetzlicher Vertretung die Zustimmung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann, wird die Zustimmung zu den nach anerkannten Berufsregeln indizierten dringlichen und notwendigen medizinischen Massnahmen vermutet, sofern nicht eine gegenteilige Anordnung des Patienten vorliegt.

## **15. Patientinnen- und Patientengesetz des Kantons Zürich vom 5. April 2004**

### **§ 21** Nicht urteilsfähige Patientinnen und Patienten

<sup>1</sup> Bei nicht urteilsfähigen Patientinnen und Patienten ersuchen die Ärztinnen und Ärzte um die Einwilligung der gesetzlichen Vertretung. Verweigert diese ihre Einwilligung, können sich die Ärztinnen und Ärzte zur Prüfung vormundschaftlicher Massnahmen an die Vormundschaftsbehörde wenden.

<sup>2</sup> Haben nicht urteilsfähige Patientinnen und Patienten keine gesetzliche Vertretung, entscheiden die behandelnden Ärztinnen und Ärzte in deren Interesse und entsprechend deren mutmasslichem Willen. Wenn möglich werden die Bezugspersonen angehört.

<sup>3</sup> In Notfällen wird die Einwilligung vermutet.

