

Soins en fin de vie : les directives anticipées « s'imposent au médecin »

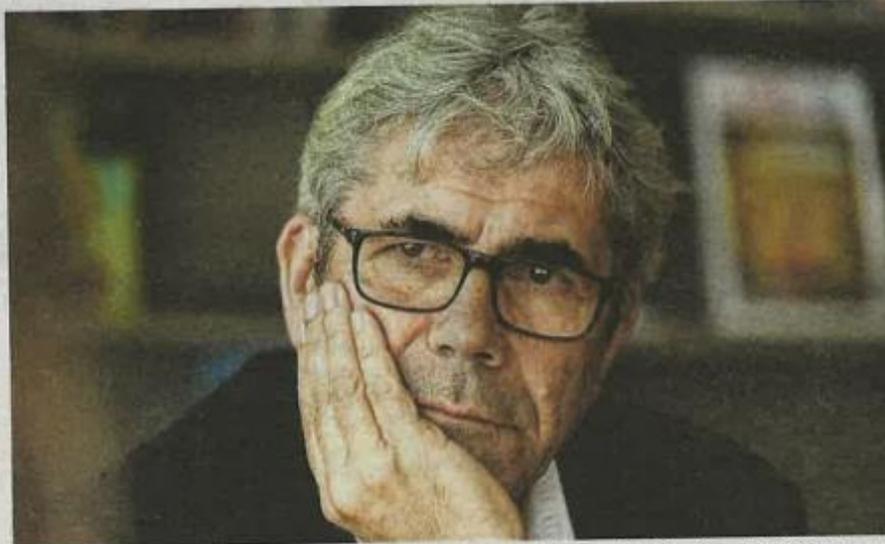
Ce vendredi 24 mai, Régis Aubry, médecin et membre du Comité consultatif national d'éthique, est à Gueugnon pour une conférence-débat autour des directives anticipées. S'il va développer au cours de son intervention tous les détails du sujet, il nous décrypte le dispositif en quatre points.

1 Qu'appelle-t-on les directives anticipées ?

« Il s'agit, pour les personnes malades ou qui vont le devenir, de penser en amont ce qu'elles voudraient qu'on ne leur fasse pas dans le domaine des soins médicaux. Pour préciser sa volonté quant au fait de limiter, poursuivre ou arrêter des traitements ou des actes médicaux. Parce que l'intéressé doit être acteur de ces décisions. Ces directives sont réalisées dans l'idée de ne pas pouvoir exprimer sa volonté de vive voix à l'avenir. »

2 Concrètement, comment doivent être conçues ces directives anticipées ?

« La loi dit que ce doit être un document écrit et signé par la personne concernée. Il n'y a pas de durée de validité. Ces directives anticipées doivent être facilement accessibles, dans le dossier médical par exemple. Il faut les fournir aux soignants, à son médecin traitant, à un proche, ou ce que la loi désigne par



Régis Aubry, médecin à Besançon et membre du Comité consultatif national d'éthique, est à Gueugnon ce vendredi pour une conférence-débat. Photo DR

« personne de confiance », qui est là pour rappeler ce que la personne souhaitait. »

3 Que faut-il indiquer dans ce document ?

« Il faut indiquer ce qu'on ne voudrait pas qu'on nous fasse, en fin de vie, en termes de traitements et d'actes médicaux. En gros, c'est un outil pour éviter l'acharnement thérapeutique. Dans la réalité, c'est assez complexe. Il est très difficile de se projeter dans un champ de pensée où on n'a pas envie d'être, car il faut aborder sa propre mort. On ne peut évidem-

« Le législateur a introduit la notion des droits des malades et c'est capital. Le malade est responsable des soins qu'on va lui administrer. »

Pr Régis Aubry

ment pas se projeter avec objectivité dans la mort, car par définition, on n'en a pas fait l'expérience ! Et même le simple fait de s'imaginer gravement malade est complexe : on le fait, mais avec notre subjectivité, nos peurs, nos craintes, nos pensées du moment. Et

c'est un processus qui peut évoluer. Ces directives sont révoquables. Une personne malade peut changer d'avis par rapport aux directives qu'elle a rédigées quand elle était en pleine forme, et c'est normal. Pour rédiger ce document, il est bon de se faire accompagner, par un

médecin par exemple. »

4 Les directives anticipées s'imposent-elles aux soignants ?

« Oui, tout à fait. Depuis la loi de 2016, elles sont contraignantes pour le médecin. Elles s'imposent à lui pour toutes les décisions d'intervention et de traitement. Sauf si le médecin arrive à prouver qu'elles ne sont pas réalisables ou pas appropriées à la situation. Donc, même s'il n'est pas d'accord avec les directives du malade, il doit respecter sa volonté. Le législateur a introduit la notion des droits des malades et c'est capital. Le malade est responsable des soins qu'on va lui administrer. Le médecin ne peut pas imposer des soins ou des actes : il a l'expérience, les connaissances, il propose un traitement ou un acte, il l'explique au malade, qui peut accepter ou pas. »

● **Propos recueillis par Hervé Bachelard**

Conférence-débat autour des directives anticipées, vendredi 24 mai à 20 h 30, à l'Espace Arc-en-Ciel à Gueugnon. Entrée gratuite. Conférence par le Pr Régis Aubry, médecin chef douleur et soins palliatifs au CHU de Besançon, membre du Comité consultatif national d'éthique, président de l'Institut des vulnérabilités liées à la santé. Conférence organisée par l'Ar2s. Infos au 06 30 62 59 12.