

Validité des déclarations anticipées - Soins palliatifs

Doc	a118006
Date de publication	22/09/2007
Origine	NR
	Consentement éclairé
	Personnes vulnérables
Thèmes	Soins palliatifs
	Droits du patient

Un notaire est contacté par une dame désirant établir une déclaration anticipée où elle ferait part de sa volonté de ne recevoir que des soins palliatifs si elle était atteinte d'une maladie incurable et n'était plus en état d'exprimer sa volonté. Le notaire interroge un conseil provincial sur la validité de ce type de déclaration anticipée. Le conseil provincial émet l'avis suivant et le communique au Conseil national, qui l'approuve le 22 septembre 2007.

Lettre du Bureau du Conseil provincial de l'Ordre des médecins de X au notaire concerné :

Le Bureau du Conseil provincial de l'Ordre des médecins de X. a pris connaissance, en sa séance du 8 août 2007, de votre lettre du 4 juillet 2007.

La loi du 14 juin 2002 relative aux soins palliatifs ne prévoit pas de déclaration anticipée telle que formulée dans la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie.

L'article 2 de la loi relative aux soins palliatifs est libellé comme suit :

« Tout patient doit pouvoir bénéficier de soins palliatifs dans le cadre de l'accompagnement de sa fin de vie. Les dispositifs d'offre de soins palliatifs et les critères de remboursement de ces soins par la sécurité sociale doivent garantir l'égalité d'accès aux soins palliatifs de tous les patients incurables, dans l'ensemble de l'offre de soins. Par soins palliatifs, il y a lieu d'entendre : l'ensemble des soins apportés au patient atteint d'une maladie susceptible d'entraîner la mort une fois que cette maladie ne réagit plus aux thérapies curatives. Un ensemble multidisciplinaire de soins revêt une importance capitale pour assurer l'accompagnement de ces patients en fin de vie, et ce sur les plans physique, psychique, social et moral. Le but premier des soins palliatifs est d'offrir au malade et à ses proches la meilleure qualité de vie possible et une autonomie maximale. Les soins palliatifs tendent à garantir et à optimiser la qualité de vie pour le patient et pour sa famille, durant le temps qu'il lui reste à vivre. »

Nous devons cependant attirer votre attention sur la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, et plus particulièrement l'article 8, § 4 :

« Le patient a le droit de refuser ou de retirer son consentement [...] pour une intervention.

A la demande du patient ou du praticien professionnel, le refus ou le retrait du

consentement est fixé par écrit et ajouté dans le dossier du patient.
Le refus ou le retrait du consentement n'entraîne pas l'extinction du droit à des prestations de qualité, tel que visé à l'article 5, à l'égard du praticien professionnel.
Si, lorsqu'il était encore à même d'exercer les droits tels que fixés dans cette loi, le patient a fait savoir par écrit qu'il refuse son consentement à une intervention déterminée du praticien professionnel, ce refus doit être respecté aussi longtemps que le patient ne l'a pas révoqué à un moment où il est lui-même en mesure d'exercer ses droits lui-même. »

Le droit du patient à l'autonomie lui est garanti par la déontologie médicale et par l'article 5 de la loi relative aux droits du patient. Il s'ensuit qu'un patient peut refuser des soins curatifs à tout moment de l'évolution de son affection, aussi avant le stade terminal, et qu'il peut opter à tout moment pour des soins palliatifs.

Nous attirons votre attention sur le fait que la loi exige « une intervention déterminée ».