VISage
Vienne Santé Gérontologie

« VISage à découvert »
La lettre mensuelle n°51 - Février 2008

Directives anticipées et personne de confiance

C'est dans un contexte d'évolution sociétale et médicale, que la loi du 4 mars 2002 fait évoluer la relation médecin-patient. Cette innovation trouve son origine dans une recommandation du Comité Consultatif National d'Ethique formulée dans un rapport de septembre 1998 consacrée au consentement éclairé. Elle affirme dans les faits les droits fondamentaux du malade : le droit à l'information (par un accès direct au dossier médical) et le droit au consentement. L'usager de santé, devient alors un véritable acteur.
La désignation d'une personne de confiance vient apporter une réponse juridique dans des situations où l'usager est incapable de recevoir l'information ou d'exprimer sa volonté. De même, la loi Léonetti du 22 avril 2005 relative au droit des malades et à la fin de vie, désigne pour la première fois la notion de directives anticipées.

Les directives anticipées :
Il s'agit d'instructions que le patient conscient rédige par avance dans le cas où il serait dans l'incapacité d'exprimer sa volonté quant à sa prise en charge médicale future. Si l'auteur de ces directives est dans l'incapacité de les écrire et de les signer, il peut demander à deux témoins dont l'éventuelle personne de confiance, d'attester de l'authenticité du document.
Les directives anticipées sont valables pour une durée de trois ans, elles doivent être renouvelées tous les trois ans et sont modifiables et révocables à tout moment. Elles doivent être facilement accessibles. Elles peuvent être conservées par : l'auteur lui-même, le médecin traitant, la personne de confiance, un membre de la famille, un proche, ou à l'intérieur du dossier médical à l'hôpital. Les directives anticipées n'ont qu'une valeur consultative mais elles prévalent sur l'avis de la personne de confiance.

La personne de confiance :
Sa désignation : elle n'est nullement une obligation. Cependant dans le cadre d'une hospitalisation, les établissements de santé ont l'obligation de proposer aux patients une telle désignation. Celle-ci est valable seulement dans la durée d'hospitalisation. Toute personne majeure peut désigner par écrit une personne de confiance (parents, proches ou médecin traitant). La personne confiance peut être distincte de la personne à prévenir.
Son rôle : la personne de confiance ne se substitue pas au patient. Si le patient est lucide, elle l'accompagne et l'assiste. Pour cette raison, il est souhaitable que chacun des deux, aient une philosophie proche. En cas de diagnostic ou pronostic grave, le secret médical est levé, sauf si le patient lui-même s'y oppose. Le rôle de la personne de confiance varie donc selon l'état de santé du patient. En cas d'hospitalisation, elle devient l'interlocuteur privilégié du service.
Les limites des prérogatives de la personne de confiance : le consentement de la personne de confiance n'est jamais considéré comme obligatoire. La révocation par le patient est possible à tout moment. Le malade peut limiter les informations qui doivent être délivrées à cette personne. La personne de confiance n'est pas un ayant-droit ainsi après le décès du patient, elle ne bénéficiera pas obligatoirement de l'accès au dossier médical.
Lorsque le patient est placé sous tutelle, le juge des tutelles peut révoquer ou confirmer la désignation antérieure de la personne de confiance.
Dans quelles situations doit-on se référer à la personne de confiance ? Certaines pathologies rendent les patients hors d'état de recevoir l'information nécessaire à l'expression de leur volonté. Il s'agit de comas profonds, d'états végétatifs, etc. En revanche, d'autres pathologies méritent cependant discussion, c'est le cas des troubles cognitifs qui sont des obstacles à la communication mais pour qui une méthodologie permet de limiter cette difficulté. De même les troubles mnésiques n'empêchent pas forcément une information adéquate, même si bien souvent leur sévérité interdit une expression fiable.
Ainsi, il est toutefois recommandé de désigner la personne de confiance et de rédiger les directives anticipées dès l'annonce d'un diagnostic d'une maladie susceptible de compromettre la compréhension de l'information médicale et l'expression de la volonté.

En conclusion les notions de personne de confiance et de directives anticipées vont dans le sens d'une évolution de la pensée médicale. Il est toutefois important de préciser qu'en matière de décision médicale, l'outil juridique est un appui mais ne doit pas se substituer à une réflexion éthique pluridisciplinaire.

Stéphanie ESCANEZ, cadre de santé, réseau VISage

Lecture : PRADINES B., PRADINES-ROUZEIROL V., POLI P., CASSAIGNE P., HAMIE W., MANTEAU R., VELLAS B., La Revue de Gériatrie, Tome 32, n°8 octobre 2007 - Directives anticipées et personne de confiance en gériatrie.

Réseau gérontologique VISage *- Centre Hospitalier Lucien Hussel - BP 127 - 38209 VIENNE cedex*
n° finess : 960820108
visage@ch-vienne.fr – secretariat.visage@ch-vienne.fr – 04 74 31 32 97