

Le refus de l'acharnement thérapeutique

La loi Leonetti vise à limiter l'acharnement thérapeutique. Elle repose sur une éthique fondée sur l'acceptation de la mort et exprimée par la formule « Laisser mourir sans faire mourir ». Elle confirme et codifie des pratiques existantes, comme l'absence d'obstination déraisonnable ou le droit au refus de soins. Elle permet également de prendre en compte les directives anticipées, par lesquelles une personne exprime à l'avance ses choix ultimes. La loi du 22 avril 2005 exclut toutefois explicitement le suicide assisté et l'interruption du processus vital des personnes en fin de vie.

Le droit au refus de soins

La loi du 9 juin 1999 avait déjà prévu que « la personne malade peut s'opposer à toute investigation ou thérapeutique ». Ce droit a encore été renforcé par la loi du 22 avril 2005. Celle-ci prévoit notamment que « lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, décide de limiter ou d'arrêter tout traitement, le médecin respecte sa volonté après l'avoir informée des conséquences de son choix. La décision du malade est inscrite dans son dossier médical. Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins visés à l'article L.1110-10 ».

Lorsque la personne est incapable d'exprimer sa volonté (en raison d'un coma prolongé par exemple), c'est au médecin qu'il revient de prendre la décision d'arrêter le traitement. Il doit s'appuyer sur une procédure collégiale associant au moins un autre médecin sans relation hiérarchique avec lui, et agir en concertation avec l'équipe soignante. Les directives anticipées de la personne, si elle en a exprimé, doivent être consultées, tout comme la personne de confiance. Le médecin doit également informer la famille.

L'absence d'obstination déraisonnable

La loi Léonetti exclut explicitement l'acharnement thérapeutique : « ces actes ne doivent pas être poursuivis par une obstination déraisonnable. Lorsqu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris. Dans ce cas, le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10. »

Les directives anticipées

Depuis la loi du 22 avril 2005, il est possible à toute personne majeure et consciente de rédiger ses « directives anticipées ». Il s'agit d'instructions écrites données par avance sur la conduite à tenir dans le cas où la personne serait incapable d'exprimer sa volonté.

Les directives anticipées sont prises en considération pour toutes les décisions concernant un patient hors d'état d'exprimer sa volonté et chez qui sont envisagés l'arrêt ou la limitation d'un traitement inutile ou disproportionné ou la prolongation artificielle de la vie.

Pour donner ses directives anticipées, il suffit d'indiquer par écrit ses nom et prénom, sa date et son lieu de naissance, et de stipuler ses souhaits. Le document doit être daté et signé.

Les directives anticipées sont valables trois ans.

Un formulaire de directives anticipées est disponible sur le site internet de l'[Assistance publique Hôpitaux de Paris](http://www.hopital.fr/Hopitaux/Vos-dossiers-sante/Fin-de-vie-Soins-palliatifs/Les-droits-des-patients-en-fin-de-vie/Le-refus-de-l-acharnement-therapeutique).

©<http://www.hopital.fr/Hopitaux/Vos-dossiers-sante/Fin-de-vie-Soins-palliatifs/Les-droits-des-patients-en-fin-de-vie/Le-refus-de-l-acharnement-therapeutique>