

Directives anticipées: le médecin peut s'en affranchir

Par [Agnès Leclair](#)

Publié il y a 5 heures,

Mis à jour il y a 1 heure

[Écouter cet article](#)

00:00/00:44



La décision du médecin est prise à l'issue d'une procédure collégiale et peut être soumise au contrôle du juge en cas de désaccord des proches.
147197448/sudok1 - stock.adobe.com

Ces documents, qui permettent à un patient d'exprimer sa volonté ou non d'être maintenu en vie au cas où il ne serait plus conscient, peuvent être «inappropriées» à la situation médicale, a jugé le Conseil constitutionnel.

C'est une affaire à front renversé des débats actuels sur [l'euthanasie](#) et le suicide assisté. Une question inédite qui donne un autre éclairage sur la complexité de toute réflexion concernant la fin de vie. Saisi d'une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) sur le cas d'un patient ayant exprimé le souhait d'être maintenu en vie à tout prix, même artificiellement, le Conseil constitutionnel a validé jeudi la loi Leonetti-Claeys de 2016.

Un médecin peut s'affranchir des [directives anticipées](#) - ce document par lequel un patient exprime sa volonté ou non d'être maintenu en vie au cas où il ne serait plus conscient -, si elles apparaissent « *manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale* ». « *Ces dispositions ne sont ni imprécises ni ambiguës* », ont tranché les Sages de la rue de Montpensier.

Renforcées par la loi de 2016, les directives anticipées ne peuvent pas « *s'imposer en toutes circonstances* ». En prévoyant que le médecin pouvait passer outre, le législateur a voulu « *garantir le droit de toute personne à recevoir les soins les plus appropriés à son état* » et « *assurer la sauvegarde de la dignité des personnes en fin de vie* », juge le Conseil constitutionnel. Car ces volontés sont rédigées « *à un moment où la personne ne se trouve pas encore confrontée à la situation particulière de fin de vie* », rappelle-t-il. De surcroît, la décision du médecin est prise à l'issue d'une procédure collégiale et peut être soumise au contrôle du juge en cas de désaccord des proches. Des garanties jugées suffisantes par les Sages. Le législateur n'a donc méconnu « *ni le principe de sauvegarde de la dignité de la personne humaine ni la liberté personnelle* ».

Obstination déraisonnable

Le Conseil constitutionnel était saisi dans le cadre du recours de la famille d'un patient de 43 ans, hospitalisé dans le service de réanimation de l'hôpital de Valenciennes après avoir été écrasé par le camion qu'il était en train de réparer. L'équipe médicale qualifie l'état de survie de ce patient dans le coma de catastrophique et juge que son maintien en vie tiendrait de l'obstination déraisonnable. La famille, elle, à l'inverse, fait valoir les directives anticipées où son proche exprime sa volonté de vivre, même dans un coma jugé irréversible. Si la décision du Conseil constitutionnel donne raison à l'équipe médicale sur le volet de l'interprétation de la loi, elle ne juge pas directement du cas de ce patient. Pour valider l'arrêt des traitements, une nouvelle audience au Conseil d'État reste à venir. Reste aussi à savoir quel sera l'écho de cette affaire. Au-delà des débats « pour » ou « contre » l'euthanasie, cette affaire pose la question de la volonté d'un malade face à l'appréciation des médecins.

« *On parle beaucoup d'euthanasie ou d'aide active à mourir en ce moment mais, au quotidien, sur le terrain, nous sommes bien plus souvent confrontés à des familles qui ne veulent absolument pas que l'on arrête les traitements, même quand leur poursuite peut paraître déraisonnable* », explique le P^r Pierre-François Perrigault, responsable du service d'anesthésie-réanimation Gui de Chauliac du CHU de Montpellier. « *Si une personne décide de rester en vie ou de mourir, qui sommes-nous pour décider à sa place ? Les directives anticipées devraient devenir opposables au médecin. Malheureusement, cette affaire ne va pas inciter les Français à rédiger des directives anticipées. Cela montre la nécessité d'une loi plus axée sur le droit des patients* », estime le proutident de l'ADMD (Association pour le droit de mourir dans la dignité). « *Nous rencontrons beaucoup de situations délicates sur le plan éthique mais le cadre législatif actuel permet d'y répondre et de trouver des solutions dans le dialogue* », rétorque le P^r Perrigault. Ce dernier a cependant été choqué par un argument « *extrêmement déplacé* » de l'avocat de l'hôpital de Valenciennes, M^e Claire Waquet, qui avait évoqué le « *poids sur le système de santé* » du maintien en vie artificielle.

À VOIR AUSSI - Michel Onfray : « Il vaut mieux que l'euthanasie soit débattue et que nous puissions permettre à tout le monde d'y accéder »