



Journée mondiale des soins palliatifs, 10 octobre 2009:

La Ligue contre le cancer lance deux nouveaux documents:

Directives anticipées, un formulaire et un guide à l'intention des personnes touchées par le cancer.

Interview sur le thème des directives anticipées

« Le sujet est de plus en plus actuel »

Fabienne Däster travaille à la Clinique de radio-oncologie de l'Hôpital universitaire de Zurich.
« Nous serions heureux qu'il y ait davantage de directives anticipées », dit-elle.

Demandez-vous aux patients hospitalisés s'ils ont rédigé des directives anticipées ?

Fabienne Däster : Oui, en tant que soignants, nous leur posons depuis peu la question. C'est un sujet sensible, de nombreux patients sursautent lorsqu'on leur pose la question des directives anticipées. Très peu d'entre eux ont rempli le formulaire, mais ce sujet est de plus en plus actuel.

L'existence de directives anticipées influe-t-elle sur votre travail ?

Nous en tenons compte, nous serions même heureux qu'il y en ait davantage. Bien entendu, les étapes concrètes de traitement continuent à être discutées jour après jour avec les patients et leurs proches – ou avec les proches lorsque les patients ne sont plus en mesure de répondre. Mais lorsque nous savons ce que les patients ont fixé, cela nous donne des indications sur la manière dont nous devons agir. Les souhaits exprimés dans les directives anticipées ne se recoupent pas toujours avec le point de vue des proches. Mais, une fois que les deux approches ont été clairement exposées, on peut alors en discuter ouvertement.

Lorsque des patients entrent dans votre clinique, peuvent-ils généralement exprimer eux-mêmes leurs souhaits. Faut-il pour cela des directives anticipées ?

Le document écrit est une chose. Le processus que déclenche le fait de remplir le document en est une autre. Nous remarquons en effet qu'à travers les directives anticipées les patients réfléchissent au chemin qu'ils souhaiteraient emprunter. Parmi les possibilités de traitement, cela les aide à prendre des décisions et à exprimer plus clairement leurs désirs. Ils se laissent moins facilement déstabiliser ou détourner de leurs souhaits. Cela les renforce à un moment où ils sont le plus souvent physiquement affaiblis.

Est-ce donc trop tard lorsque l'on consigne ses souhaits seulement à l'hôpital ?

Il n'y a pas de mauvais moment pour rédiger des directives anticipées. Même lorsque l'on est en bonne santé, on peut réfléchir sur le chemin que l'on souhaiterait suivre en cas de maladie. L'attitude vis-à-vis de la maladie et de la mort peut évoluer au cours de la vie. Les bien-portants diront peut-être qu'en cas de maladie ils ne recourraient pas à toutes les possibilités de traitement. Mais il se peut que cela change lorsque survient la maladie. Tout cela est légitime, et c'est pourquoi il est possible à tout moment de revenir sur le contenu des directives, qui entre uniquement en vigueur lorsque l'on n'est plus capable de s'exprimer. Dans de nombreuses situations, les patients ne peuvent prendre de décisions qu'à partir du moment où ils savent ce que celles-ci signifient concrètement. C'est un processus au cours duquel apparaît clairement quand le moment est venu de lutter et quand le moment est venu de lâcher prise. S'il existe des directives anticipées, les médecins – eux aussi – peuvent lâcher prise au moment opportun. Les directives anticipées sont une possibilité de stopper les traitements dont on ne veut plus.

Fabienne Däster travaille en tant qu'infirmière spécialisée à la Clinique de radio-oncologie de l'Hôpital universitaire de Zurich. Des malades du cancer y sont traités par radiothérapie dans le but de les guérir ou de leur apporter un soulagement.

www.radio-onkologie.usz.ch

Contact

Verena Marti, communication Programmes psychosociaux

Tél: 031 389 91 54, verena.marti@krebsliga.ch

www.liguecancer.ch