

Lucerne, décembre 2024

Questions juridiques relatives aux instructions médicales pour les cas d'urgence

Résumé

Les instructions médicales pour les cas d'urgence (IMU) clarifient, au moyen d'un formulaire, les réponses à donner aux questions médicales qui se poseraient au sujet d'un patient dans une situation d'urgence. Souvent – mais ce n'est pas une obligation – les IMU sont remplies lors de l'élaboration d'un projet de soins anticipé (ProSA). Ce type de document a fait ses preuves dans la pratique et est souvent utilisé. Il ne figure cependant pas encore dans le droit médical et n'est pas expressément reconnu par le législateur. La valeur accordée aux IMU dans le système juridique dépend des circonstances concrètes dans lesquelles elles ont été rédigées:

- Du moment que les exigences légales en matière de validité sont remplies – le document est daté et a été (co)signé par le patient alors capable de discernement – les IMU sont des **directives anticipées (DA) contraignantes**.
- Si les IMU ont été élaborées lorsque le patient en question était incapable de discernement en la matière, alors les IMU peuvent être considérées comme **l'expression de la volonté présumée du patient**, telle que comprise par le représentant légal ou le médecin traitant. Dans ce cas, les IMU font **partie du plan de traitement**, qui a pour objet non seulement la situation médicale actuelle, mais aussi des situations d'urgence susceptibles de se présenter dans le futur.

Idéalement, les IMU devraient être élaborées dans le cadre d'un ProSA. Toutefois, le document peut aussi être l'expression de la diligence d'un médecin s'inquiétant de planifier la suite d'une prise en charge médicale, sans passer par une démarche de ProSA. La coexistence de plusieurs documents traitant des mêmes situations d'urgence (en particulier des DA et des IMU) peut conduire à des contradictions. Il convient d'éviter autant que possible ce type de problèmes par une planification globale, ou de les résoudre par une actualisation des documents.

Si les IMU ont été élaborées par le médecin sans impliquer le patient capable de discernement, ou son représentant s'il est incapable de discernement, le risque existe que ces instructions ne correspondent pas à la volonté (présumée) de ce patient. Certaines situations peuvent toutefois justifier que le médecin prenne lui-même la responsabilité de la rédaction d'IMU ou ne tienne pas compte de la volonté du patient ou de son représentant, parce que le traitement souhaité n'est pas indiqué et ne devrait donc pas être proposé.

Une inscription explicite des IMU dans la loi serait difficilement à même de résoudre tous les problèmes rencontrés dans la pratique. Cela pourrait par contre servir à mettre en avant cet outil. Il serait d'ailleurs souhaitable qu'un formulaire unique puisse s'imposer dans toute la Suisse. Cela contribuerait à unifier les pratiques et diminuerait l'investissement nécessaire pour former le personnel de santé. Un formulaire unique permettrait surtout de réduire le risque qu'en situation d'urgence la décision soit prise d'appliquer un traitement non souhaité ou non indiqué, à cause de malentendus ou par peur de devoir endosser la responsabilité de ne pas l'avoir fait.