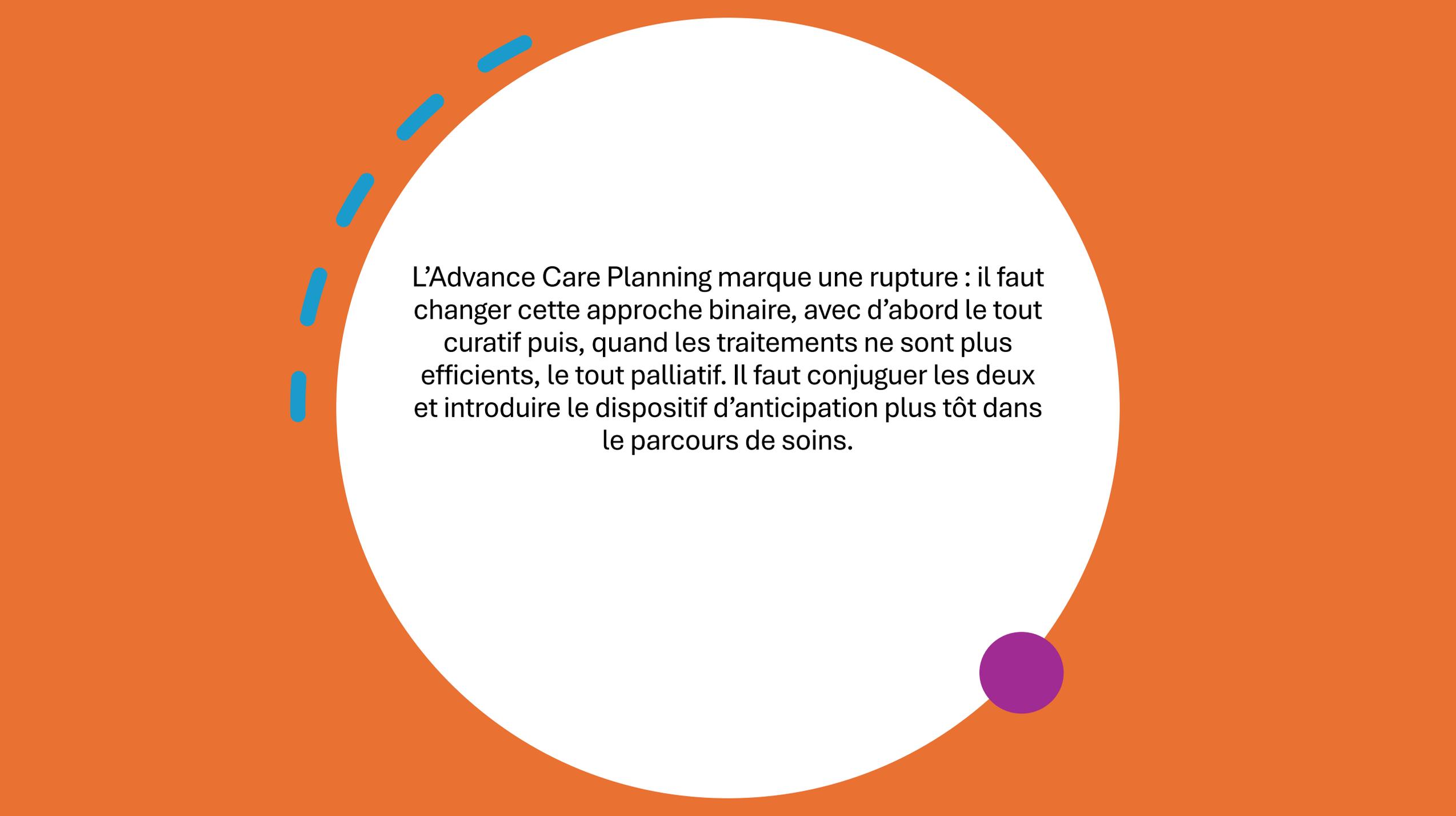


**Table ronde international - International Round Table
Future Care Planning en Pays de Galles**

Prof Mark Taubert,
Soins Palliatifs, Royaume-Uni



L'Advance Care Planning marque une rupture : il faut changer cette approche binaire, avec d'abord le tout curatif puis, quand les traitements ne sont plus efficaces, le tout palliatif. Il faut conjuguer les deux et introduire le dispositif d'anticipation plus tôt dans le parcours de soins.

Future Care Planning en Pays de Galles

Taubert, M. and Bounds, L. 2024. [Advance and future care planning: strategic approaches in Wales](#). *BMJ Supportive & Palliative Care* 14, pp. e608-e612. ([10.1136/bmjspcare-2021-003498](https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-003498))

Features



OPEN ACCESS

Advance and future care planning: strategic approaches in Wales

Mark Taubert ,^{1,2} Lauren Bounds³

¹Department of Palliative Medicine, Velindre NHS Trust, Cardiff, UK

²Cardiff University School of Medicine, Cardiff, Caerdydd, UK

³Department of Palliative Medicine, GP Specialty Training Programme, Health Education in Wales, Cardiff, UK

ABSTRACT

Background In Wales, the term advance care planning now falls under the wider umbrella term 'Future Care Planning', which also includes patients with diminished mental capacity and their significant others, to engage in deciding and planning future care. Over the last 5 years, work has been undertaken to create education

Key messages

What was already known?

- ▶ In recent years, an international definition for advance care planning has been agreed, which encompasses patients with decisional capacity who can engage in discussions.

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur l'Advance Care Planning – et le Future Care Planning, aussi!

- **Événement ce 7 février, à Paris, avec le premier colloque international sur l'Advance Care Planning jamais organisé en France. La Planification Anticipée des Soins, selon l'appellation en usage dans la communauté francophone, est un dispositif encore mal connu dans notre pays. Ce colloque est l'occasion de s'y intéresser...et d'en parler. Merci de m'inviter!**



Pas en savoir moins, mais plus



- Médecin en soins palliatifs et responsable national de l'Advance Care Planning pour le Pays de Galles, MT a participé à la mise en place d'une approche unique de l'ACP pour tous les établissements de santé et médico-sociaux gallois. Construction à laquelle ont été associés, outre les soignants (médecins, infirmiers...) et les autorités de santé, les patients – qui préfèrent d'ailleurs parler de Future Care Planning, appellation en vigueur au Pays de Galles, en Ecosse et en Irlande, qui partagent cette approche unifiée et, donc, facilitante. Différents contenus, questionnaires, outils ont été élaborés pour aider l'équipe médicale à mieux connaître les aspirations des patients au fur et à mesure de l'évolution de leur parcours de soins, en particulier en ce qui concerne les traitements, dont certains peuvent être très agressifs et en même temps peu efficaces.
- « *Le patient doit être impliqué, c'est un droit fondamental, souligne le Pr Taubert. Dans le centre de cancérologie où je travaille, nous avons établi une liste de traitements, des plus banals, comme une transfusion sanguine ou une réhydratation par voie intraveineuse, aux plus lourds, de type nouvelle chimiothérapie, intubation ou, au top de la liste, la réanimation cardiopulmonaire. L'objectif est de connaître les limites de la personne et ce qu'elle souhaite privilégier (être avec ses proches, dans un environnement calme...). Dans la majorité des cas, 99 % des traitements sont maintenus, seuls les plus lourds sont retirés. En fait, la plupart des patients réclament de connaître la vérité sur l'impact des traitements sur le corps. Ils ne veulent pas en savoir moins, mais plus.* » En exprimant cette volonté de comprendre et, en fonction, leur choix du refus de l'obstination déraisonnable, ils formulent aussi le désir de ne pas subir.

Parler n'enlève pas l'espoir

- Pratique quotidienne, formation, recherche, financement, leviers, défi : c'est l'intitulé, compact, de la table ronde de l'après-midi
- *« Les personnes me disent qu'elles sont heureuses d'avoir eu cette conversation qui leur a permis de faire savoir à leurs proches ce qu'elles veulent et ne veulent pas. Le sujet est difficile à aborder, mais au moins l'entourage n'a pas pu y échapper, en appelant, par exemple, la personne malade à rester positive ! »* Au final, et ce n'est pas le moindre des bénéfices de cette démarche, la personne, qu'elle soit malade ou pas, qui écrit et partage avec ses proches ses préférences éprouve une forme d'apaisement. *« Je me sens soulagée, confirme Lyn Silove qui a écrit son Advance Care Planning et échangé avec ses proches sur ses préférences. J'ai grandi dans une famille où le sujet n'a jamais été tabou. J'ai voulu faire de même. Ça n'enlève pas la tristesse, mais au moins on peut tranquillement en parler. On ne sait pas comment cela se passera le moment venu. Et je n'ai pas envie que les médecins prennent des décisions avec lesquelles je ne suis pas d'accord. »* En sachant que rien n'est définitif et que les objectifs de vie de la personne peuvent évoluer.
- Ajoutons que si la SFAP est à l'initiative de ce premier colloque international, l'ACP n'a pas vocation à rester circonscrite aux soins palliatifs. D'autres spécialités, telles que la cancérologie, la gériatrie, la cardiologie respiratoire, la néphrologie ou encore la neurologie, s'intéressent à cette démarche.