



Fiche du cours "Fin de Vie" du Pr Jonquet

Loi Léonetti: 22 avril 2005. Titre: Droits des patients et fin de vie.
Principe: accepter la mort, respecter la vie.
70 à 80% des personnes décèdent à l'hôpital, 20 à 25% en réanimation.
Euthanasie, littéralement « la bonne mort » .

Le respect de la vie:

- Serment d'Hippocrate : « Je ne remettrai à personne du poison, si on m'en demande, ni ne prendrai l'initiative d'une pareille suggestion. »
- Personne = corps + esprit + âme

Soins:

- 3 niveaux: de base, de confort, traitements « actifs »
- **Abstention thérapeutique** = limitation des soins + arrêt des soins actifs = dans 3 situations: pronostic désespéré, incertitude sur qualité de vie future, demande du patient. (Art. 37 et 38 du CDM) (Principe soutenu par l'Église catholique.)

Réanimation:

= Ensemble des **moyens humains et matériels** destinés à prendre en charge chez une personne la **défaillance que l'on espère transitoire** d'un ou plusieurs organes.

*Attention: * ne pas oublier la personne en tant que telle encerclée par la « jungle de tuyaux », la machinerie de la réa. Environnement technique => réduction du patient à un organe, une patho ou une feuille de résultats.*

** ne pas fusionner avec le malade.*

Différentes notions:

- limitation de thérapeutique(s) active(s)
- arrêt de thérapeutique(s)
- soins palliatifs (= lutte contre tout inconfort)

Mission « fin de vie et accompagnement » et loi sur la « fin de vie »:

Pas question d'euthanasie.

Condamnation de l'acharnement thérapeutique, de l'obstination déraisonnable càd les tentatives vaines de réa quand mort cérébrale, puis: tous les moyens utilisés pour retarder l'heure de la mort (extension) .

Questions: rôles de la famille / des médecins / maintenir la vie à quel prix? / jusqu'où aller pour abréger les souffrances: euthanasies active et passive.

Décision de stopper ou de ne pas entreprendre un ttt: médicale + consultation famille + info/consentement du patient quand possible.

Protocole recommandé par Société de Réa pour l'arrêt des thérapeutiques actives: Collégialité + Info (patient, famille, Md traitant) + Argumentation des décisions + Transparence et traçabilité + pas d'injection de chlorure de potassium.

Confusion: sur 5 attitudes et sur l'état et l'avis du patient.

Directives anticipées: Souhaits sur sa fin de vie concernant conditions de limitation ou d'arrêt de traitement. Révocables à tt moment. Prises en compte si faites il y a moins de 3 ans.

Personne de confiance.

Légitimité du double effet et théorie.

Art 2, L.1110-5: "Si le médecin constate qu'il ne peut soulager la souffrance d'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, qu'en lui appliquant un ttt qui peut avoir pour effet secondaire d'abréger sa vie, il doit en informer le malade (...), la personne de confiance (...), la famille ou, à défaut, un des proches. La procédure suivie est inscrite dans le dossier médical."

Effet bon voulu + effet indirect mauvais non voulu mais prévu. 5 conditions dont: le bienfait de l'**effet bon** > **effet mauvais**.

Autonomie: Pas la libre disposition du soi ou l'expansion indéfinie des désirs, mais le fait de se donner une loi qui soit universalisable.

Dignité: Réside dans le fait d'être Homme. « La dignité de l'homme tient à son humanité » CCNE 1991.

Essentiel pour une décision:

Essayer de respecter l'autonomie et la volonté du patient, donner une information claire, loyale, appropriée, progressive, la reformuler tant que c'est nécessaire. Procédure collégiale +++ . Assurer une cohésion de discours. Encadrer un éventuel retour à domicile.

La clarté des intentions, des volontés premières est capitale pour justifier les actes (théorie du double effet) .

Conclusion: Intérêt que l'euthanasie reste interdite. La Médecine n'étant pas là pour donner la mort. De +, l'euthanasie porterait atteinte à la confiance que l'on porte en la Médecine et en ses acteurs.

Résumé sur le cours "Ethique et Religion" du Pr Jonquet

Pour le terme "religion" sont données plusieurs définitions.

Robert culturel: ensemble d'actes rituels liés à la conception d'un domaine sacré distinct du profane et destiné à mettre l'âme humaine en rapport avec Dieu.

Dictionnaire philosophique de la langue: institution sociale caractérisée par l'existence d'une communauté d'individu unis par 3 éléments: accomplissement de certains rites religieux et adoption de formules + croyances, foi, en une valeur absolue avec laquelle rien ne peut être mis en balance. Cette croyance, la communauté a pour but de la maintenir + mise en rapport d'une politique intellectuelle supérieure à l'Homme, soit diffuse (panthéisme) soit multiple (polythéisme) ou unique (monothéisme).

Durkheim: système solidaire de croyances et de pratiques relatives à des choses sacrées.

Les différentes religions ont des positions variables au sujet des pratiques médicales et notamment celles qui touchent aux grossesses et aux embryons.
(Connaître un exemple peut suffire pour une illustration de propos.)

La France est un pays laïque.

9 décembre 1905: loi de séparation de l'Église et de l'État.

La place accordée à chaque religion doit être raisonnable.

1974: **Règlement intérieur des hôpitaux**: respect des exigences alimentaires.

1995: **Charte du patient hospitalisé**: rites spirituels des patients accueillis autorisés mais interdiction du prosélytisme.

Le médecin doit **connaître les religions** pour pouvoir en discuter avec le patient en cas de situations délicates liées aux textes religieux et à leur interprétation.

Les principales religions en France: Christianisme, Islam, Judaïsme.

1 acte: 3 réalités => **objet**: finis operis = objectif
=> **circonstances**: cadre de l'objectif
=> **intention**: finis operendi

Métaphysique: étude des principes de la réalité au delà de ceux de toute science particulière. Au delà de la physique, de la nature, sans l'exclure.

De l'embryon: Droit considère un sujet comme digne de droit lorsqu'il y a naissance d'un être "vivant et viable" .

J.F. Mattéi: "L'existence n'étant jamais que l'expression morphologique momentanée d'une même vie qui commence à la fécondation et se termine avec le dernier souffle, il n'y a pas de raison de lui donner un statut particulier"

Mais c'est seulement après la naissance que le **statut juridique** est reconnu.
L'embryon, par le droit, est réduit à un **projet parental**.

Notion d'acte en puissance et de puissance en acte:

Puissance: capacité de produire ou recevoir un acte.

Acte: ce par quoi l'être se détermine et se parfait.

Être en acte: avoir une existence complète.

Être en puissance: avoir une existence incomplète.

Mais la distinction n'est pas séparation dans le processus du changement, la puissance précède l'acte dans le sujet qui est conduit de la puissance à l'acte.
Aujourd'hui: acte en puissance de demain. Nous sommes toujours en devenir.

Tutorat Nîmois Médecine, SHS II, Fiche préparée par Orianne.



