

ETHIQUE ET SOINS: JUSQU'OUÀ ALLER DANS LA PRISE EN CHARGE ET LES TRAITEMENTS

3^{ème} journée neuro,géronto psychiatrique de l'Allier

14 juin 2014

Dr Duval C

C.H. Montluçon

A propos d'un cas clinique

- Mr N. , 79 ans
- vit à domicile avec son épouse
- ATCD: démence à corps de Lewy évoluée, état grabataire
- Hospitalisé pour pneumopathie de déglutition
- Depuis 1 an: 4 hospitalisations dans différents services

A propos d'un cas clinique (2)

- Dans le service:
 - stabilisation de l'état infectieux
 - tests de déglutition refaits à plusieurs reprises
=> négatifs
 - relations difficiles avec l'épouse en demande de réanimation si nécessaire et de la mise en place d'une alimentation artificielle

A propos d'un cas clinique (3)

- Dans le service

- pose d'une SNG d'alimentation (patient en contention)
- sur un weekend: le patient arrache la SNG ; celle-ci est reposée après ...
 - 12 tentatives
- le lundi le patient arrache la SNG et celle-ci n'est pas reposée

Quelques principes éthiques

- L'Autonomie :
 - Toute personne capable de discernement a le droit de prendre les décisions qui la concernent, d'accepter ou de refuser un traitement qui lui est proposé.

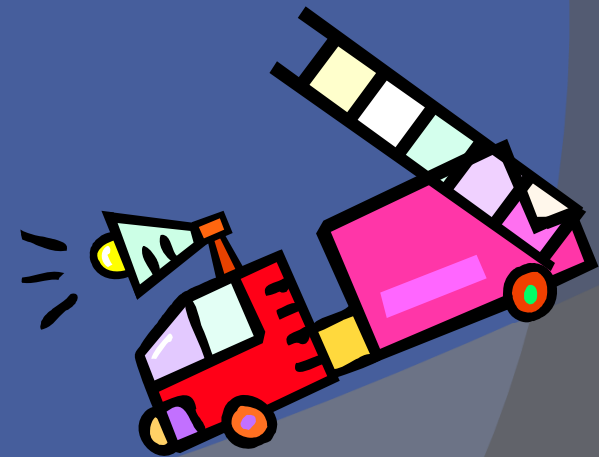
- La Bienfaisance:
 - Promouvoir, faire le bien, prévenir, éradiquer le mal, par exemple:
 - traiter la douleur et les autres symptômes,
 - avoir des rapports interpersonnels chaleureux.

- La Proportion:
 - Une thérapeutique n'est justifiée que si sa mise en route et ses effets sont proportionnés au bien qu'en tirera le patient.

- La Futilité:
 - Une thérapeutique est sans objet quand elle n'apporte aucun bénéfice au patient; il est alors aussi justifié de l'arrêter qu'il l'aurait été de ne pas l'entreprendre si l'état du patient avait été d'emblée ce qu'il est devenu.

A propos d'un cas clinique (4)

- Que s'est-il passé ?



A propos d'un cas clinique (5)

- Une rencontre avec l'épouse
- Une réunion a eu lieu dans le service permettant:
 - une écoute des soignants

La procédure collégiale

○ Ce que dit la loi Léonetti

- Les prérequis

- rechercher et prendre en compte les directives anticipées
- interroger la personne de confiance
- interroger la famille et les proches sur les volontés du patient

- Les phases

Les 2 phases de la procédure collégiale:

- ① la concertation avec la famille et les proches, les personnels soignants en charge du patient et l'équipe médicale
- ② la décision suite à la concertation en obtenant l'avis concordant d'au moins un autre médecin (sans lien hiérarchique entre médecin en charge du patient et consultant)

La traçabilité avec
retranscription des différentes
étapes sur le dossier médical

A propos d'un cas clinique (6)

- Une réunion collégiale a eu lieu dans le service permettant:
 - une écoute des soignants
 - un recentrage sur le patient

Le questionnement éthique

La grille de questionnement éthique (R. Sebag-Lanoé)

- Quelle est la maladie principale de ce patient ?
- Quel est son degré d'évolution ?
- Quelle est la nature de l'épisode actuel surajouté ?
- Est-il facilement curable ou non ?
- Y a-t-il eu répétition récente d'épisodes aigus rapprochés ou une multiplicité d'atteintes pathologiques diverses ?
- Que dit le malade, s'il peut le faire ?
- Qu'exprime-t-il à travers son comportement corporel et sa coopération aux soins ?
- Quelle est la qualité de son confort actuel ?
- Qu'en pense la famille ? (tenir compte de...)
- Qu'en pensent les soignants qui le côtoient le plus souvent ?

A propos d'un cas clinique (7)

- Une réunion collégiale a eu lieu dans le service permettant:
 - une écoute des soignants
 - un recentrage sur le patient
 - une décision collégiale de LATA

La Limitation des Thérapeutiques Actives

Le médecin **peut arrêter ou ne pas entreprendre des soins devenus inutiles** lorsque la Médecine est devenue impuissante.
Tout malade peut **s'abstenir ou arrêter tout traitement.**

Non acharnement thérapeutique

= interdiction d'obstination déraisonnable, d'actes inutiles, disproportionnés n'ayant que pour effet le maintien artificiel de la vie

Le médecin doit alors :

- informer le malade des conséquences
- respecter la décision du malade qui prime sur tout autre avis
- assurer la traçabilité dans le dossier du malade
- assurer au malade l'accès aux soins palliatifs

A propos d'un cas clinique (8)

○ Épilogue

- Après cette réunion:

.apaisement de l'équipe soignante

.décision ressentie comme cohérente et adaptée

.rencontre avec l'épouse (équipe médicale du service et équipe de soins palliatifs)

.prise en charge palliative du patient

.accompagnement de l'épouse