

Que dit la loi relative aux droits des malades et à la fin de vie ?

Loi du 22 avril 2005
dite « Loi Léonetti »

Ses principes

- ◆ L'obstination déraisonnable est illégale.
- ◆ Le malade a le droit de refuser un traitement.
- ◆ Le médecin doit tout mettre en œuvre pour soulager la douleur et les autres symptômes
- ◆ Chacun peut exprimer par avance ses souhaits qui permettront au médecin et à l'équipe soignante de limiter ou d'arrêter des traitements en cours, et de respecter au plus près les désirs du patient quant à sa prise en charge.

Comment faire connaître ses volontés ?

- en désignant une personne de confiance,
- en rédigeant des directives anticipées,
- en les intégrant au dossier médical.

Quel est le rôle d'une personne de confiance?

- ◆ Le patient est le destinataire de l'information et c'est lui qui consent ou non aux soins.
- ◆ S'il est dans l'impossibilité d'exprimer sa volonté, la personne de confiance qu'il a désignée, sera consultée par l'équipe de soins pour donner des indications sur ses attentes.
- ◆ Les indications données par la personne de confiance ont une valeur consultative et les professionnels de santé doivent en tenir compte.
- ◆ Il n'est pas nécessaire d'être malade pour désigner une personne de confiance.

Comment et pourquoi écrire des «directives anticipées»?

- ◆ Les directives anticipées :
 - doivent être écrites sur papier libre, datées et signées.
 - doivent être prises en considération par le médecin
 - priment sur l'avis de la personne de confiance, de la famille et des proches.
 - sont révocables.
 - sont prises en compte seulement si vous êtes malade et inconscient.
 - n'ont de valeur que si elles datent de moins de 3 ans.
- ◆ Elles permettent de garantir l'expression et le respect de votre volonté en matière de limitation ou d'arrêt d'un traitement, pour le jour où vous seriez dans l'incapacité de donner votre avis.

Face à l'obstination déraisonnable peut-on envisager la limitation ou l'arrêt des traitements?

- ◆ Le médecin, à l'issue d'une procédure collégiale, peut interrompre ou limiter un traitement si celui-ci apparaît inutile ou disproportionné, ou si son seul effet est de maintenir artificiellement la vie.

Qu'est ce que la procédure collégiale?

- ◆ La procédure collégiale prévoit de consulter:
 - Le patient (éventuellement par la prise en compte de ses directives anticipées)
 - la personne de confiance
 - la famille ou les proches
 - l'équipe soignante
 - un autre médecin pour avoir son avis éclairé

Quels moyens les médecins peuvent-ils mettre en œuvre pour soulager le malade en fin de vie ?

- ◆ La loi autorise le médecin à appliquer un traitement ayant pour but de soulager le patient, même s'il peut avoir pour effet secondaire de risquer d'abrégé la vie du patient, à condition qu'il n'ait pas d'autre alternative thérapeutique.
- ◆ **En aucun cas, le médecin ne peut intentionnellement provoquer la mort.**

A situations différentes, réponses différentes

	Patient en capacité d'exprimer sa volonté	Patient pas en capacité d'exprimer sa volonté
Patient maintenu artificiellement en vie (section 1 : principes généraux)	1 : <u>Obligation</u> de respect de la décision du malade (art 4)	2 : <u>Possibilité</u> de limitation ou arrêt. Décision collégiale intégrant les indications des souhaits du patient (art 5)
Patient en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable (section 2 : expression de la volonté des malades en fin de vie)	3 : <u>Obligation</u> de respect de la décision du malade (art 6)	4 : <u>Possibilité</u> de limitation ou arrêt. Décision collégiale intégrant les indications des souhaits du patient (art 7, 8 et 9)

Pour finir ...

Un petit dessin vaut parfois
mieux qu'un long discours

...

« *Ce qui se joue derrière
tout cela !* »

Former tous les soignants aux situations de fin de vie : une nécessité



Être capable d'aborder la question de la mort ...



Sortir de la judiciarisation de la médecine



Mettre en place des procédures vraiment collégiales

