

Le devoir de sauvegarder la dignité de la personne en fin de vie

Que la décision soit prise par le médecin ou le patient, la limitation ou l'arrêt d'un traitement ne signifient aucunement un arrêt des soins. La loi Léonetti impose au médecin de dispenser des soins palliatifs pour assurer à la personne malade, une fin de vie digne et accompagnée. Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus qui ont pour objectif d'apaiser les souffrances physiques et morales de la personne en fin de vie, de sauvegarder sa dignité et de soutenir son entourage.

Soulager la douleur à tout prix

Le soulagement de la douleur est un droit du patient. La souffrance d'une personne en fin de vie doit être combattue par tous les moyens à disposition. Si le médecin doit administrer des doses d'antalgiques ou de sédatifs susceptibles d'avoir comme effet secondaire d'abrégé la vie, la loi l'y autorise. Il doit au préalable en informer le malade, et si ce dernier n'est plus conscient, la personne de confiance, la famille ou à défaut un de ses proches.



Pour répondre à vos demandes d'information, d'orientation et d'écoute :

Accompagner la fin de vie, s'informer, en parler

☎ 0811 020 300 (n° Azur)

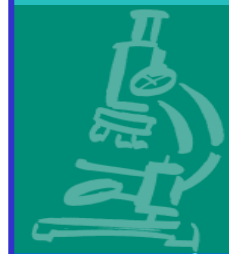
Pour connaître les structures spécialisées en soins palliatifs :

La SFAP (Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs)

☎ 01 45 75 43 86



*Hôpital d'Instruction des Armées
Robert Picqué
351 Route de Toulouse – CS 80002
33882 Villenave d'Ornon cedex*




Droits des malades

et


Fin de vie

Information sur
les grands principes
de la loi Léonetti
du 22 avril 2005







Toute obstination déraisonnable (acharnement thérapeutique) dans les investigations et la thérapeutique est interdite



Est qualifié d'obstination déraisonnable, le fait de poursuivre des traitements lorsqu'ils sont inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie d'un patient atteint d'une maladie grave et incurable, en phase avancée ou terminale.




Le droit pour toute personne d'exprimer et de faire reconnaître sa volonté quant aux conditions de sa fin de vie





Le droit des patients de refuser un traitement :

Toute personne consciente, lorsqu'elle se trouve « en phase avancée ou terminale d'une maladie grave et incurable », peut décider de limiter ou d'arrêter tout traitement. Après l'avoir informée des conséquences de son choix, le **respect de cette volonté s'impose au médecin.**



Les directives anticipées, expression de la volonté d'une personne pour une situation future :



La loi Léonetti permet à toute personne majeure de rédiger, pour le cas où elle ne serait plus en état d'exprimer elle-même sa volonté, des **directives anticipées**. Ces directives lui permettent de faire connaître ses souhaits relatifs à sa fin de vie.

Les directives anticipées se présentent sous forme d'un document écrit, daté et signé par son auteur dûment identifié par ses nom, prénom, date et lieu de naissance. Si la personne ne peut les rédiger elle-même, deux témoins, dont la personne de confiance, attestent par écrit, en précisant leurs noms et qualité, qu'elles correspondent à la volonté clairement exprimée par la personne.


Les directives anticipées sont modifiables ou révocables à tout moment. Leur durée de validité de 3 ans est renouvelable par simple décision de confirmation, signée et datée par leur auteur ou ses témoins sur le document.

Les directives anticipées sont un élément important dans la prise de décision de limitation ou d'arrêt de traitement. Elles éclairent et guident le médecin mais ne s'imposent toutefois pas à lui. Il lui revient, dans le respect de la procédure collégiale, de prendre la décision dans l'intérêt du patient si celui-ci n'est plus en état de s'exprimer.


Il est important que les directives anticipées soient aisément accessibles à tout médecin qui aurait besoin de s'y référer dans le cadre de la procédure collégiale de limitation ou d'arrêt de traitement. Elles peuvent être conservées par leur auteur, sa personne de confiance, un membre de la famille, un proche ou encore par le médecin traitant. En cas d'hospitalisation, le patient peut signaler leur existence et les faire conserver dans le dossier médical ou indiquer les coordonnées des personnes auxquelles il les a confiées.

La personne de confiance, porte parole de la personne en fin de vie :


Instituée en 2002, la loi Léonetti renforce la place de la personne de confiance. Son rôle est prépondérant pour guider les décisions du médecin en cas de limitation ou d'arrêt de traitement. Elle peut le renseigner sur l'existence de directives anticipées ou témoigner de ce qu'aurait souhaité la personne en fin de vie si elle avait été en état de s'exprimer. Son avis, sauf urgence ou impossibilité, prévaut sur tout autre avis non médical, à l'exclusion des directives anticipées, pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement. Rappelons que la personne de confiance a un rôle consultatif pour le médecin, elle n'a pas de pouvoir de décision.




La possibilité pour l'équipe médicale de limiter ou d'arrêter un traitement dans le respect d'une procédure collégiale définie par la loi



Dans des situations de fin de vie, le médecin doit s'efforcer de soulager les souffrances du malade en utilisant des moyens appropriés à son état. Cela signifie qu'il peut renoncer à entreprendre ou à poursuivre des traitements qui apparaissent inutiles, disproportionnés ou qui n'ont pour effet que le maintien artificiel de la vie.



Cette décision ne peut être prise qu'après concertation entre le médecin en charge du patient et l'équipe soignante et sur l'avis motivé d'un médecin appelé en qualité de consultant, dans le cadre d'une **procédure collégiale**.



Le médecin doit tenir compte des souhaits exprimés par la personne quant à sa fin de vie. Si le patient est hors d'état de s'exprimer, cette volonté doit être recherchée au travers de l'existence d'éventuelles directives anticipées ou les témoignages de la personne de confiance, de la famille ou à défaut des proches.