

Dr Aline SANTIN

La Loi Léonetti aux urgences



LOI DU 22 AVRIL 2005

- **Loi relative aux droits des malades et à la fin de vie : évolution sociétale majeure.**
- **Fait suite à l'affaire Vincent Humbert.**
- **Modification en 2008 (Chantal Sebire).**
- **Complémentaire de la loi Kouchner : loi du 4 mars 2002.**
- **Une loi profondément liée à l'éthique.**

VALEURS CAPITALES DE L'ETHIQUE

■ Selon Beauchamp et Childress :

- L'autonomie (consentement au sens d'Aristote),
- La bienfaisance (bienveillance),
- La non malfaisance,
- L'équité.

DEFINITION DE L'ETHIQUE ?

- « Agis de telle façon que tu puisses vouloir que la maxime de ton acte soit universalisable. » - KANT
- « L'éthique c'est réfléchir, décider, ce n'est pas obéir. » - Anne FAGOT LARGEAULT

PROBLEMATIQUE AUX URGENCES

- **Lieu de contraintes majeures simultanées et démultipliées imposées tant aux patients qu'aux soignants :**
 - de temps,
 - du nombre,
 - de la structure hospitalière et de la multidisciplinarité,
 - de la responsabilité (+++).

COMPOSER AVEC CES CONTRAINTES

- **Instaurer une relation autant que possible.**
- **Place majeure de la confiance mutuelle, de l'écoute.**
- **Prendre en compte la famille, surtout en situation de fin de vie.**

ETAT DES LIEUX

- **LATAREA (1998) :**
 - 1 décès sur 2 précédé d'une décision de limitation des soins.
- **Rapport IGAS 2009 sur la mort à l'hôpital :**
 - 68,5% des décès avaient lieu à l'hôpital en 2008,
 - 16% aux urgences en 2009.
- **80% des fins de vie sont précédées d'une décision de limitation des soins (étude publiée en 2010).**

EMERGENCE DE LA LOI LEONETTI

- **Caractère non impromptu de toute loi.**
- **Continuum d'évènements, de textes, de prises de position, de décrets ou de lois aboutissant à la loi sur la fin de vie.**

CODE DE DEONTOLOGIE

- **Articles 37 et 38 : devoirs du médecin**
 - envers les patients avec obligation de soulager les souffrances,
 - accompagner le mourant avec sauvegarde de la qualité de vie, de la dignité et de réconfort de l'entourage,
 - interdiction de provoquer la mort.

CIRCULAIRE LAROQUE 1986

- **Texte fondateur des soins palliatifs.**
- **Accompagner le malade dans ses besoins spécifiques en fin de vie.**
- **Pas de soins invasifs mais au contraire développement du relationnel, de l'écoute tant pour le patient que la famille.**

COMITE CONSULTATIF NATIONAL D'ETHIQUE

- Avis 63 de janvier 2000 « Fin de vie, arrêt de vie, euthanasie » .
- Interdiction de donner la mort.
- « ...*refus de l'acharnement thérapeutique peut certes précipiter l'instant de la mort...* ».
- Seul l'individu est *juge de sa qualité de vie et de sa dignité.*

LOI KOUCHNER 4 MARS 2002

- Apparition du terme d'usager bouscule la relation malade-médecin.
- Personne de confiance : représentant de l'usager lorsque celui-ci ne peut plus exprimer sa volonté.
- Modèle autonomiste prévalent.

EVENEMENTS DE SOCIETE

- **Succession d'affaires médiatiques :**
 - Mantes la Jolie (1996),
 - Vincent Humbert (2003),
 - Hervé Pierra (2006),
 - Chantal Sebire (2008),
 - Dr Nicolas Bonnemaïson (2011).

LOI LEONETTI 22 AVRIL 2005

- Groupe parlementaire présidé par J. Léonetti.
- Tour d'Europe des lois sur la fin de vie.
- Vote à l'unanimité à l'assemblée nationale.
- Loi permissive qui ne nous impose pas ce qui est à faire mais nous indique ce qu'il est possible de faire.
- Valeur centrale : vie respectée.

CADRE DE LA LOI

■ Situation :

- pathologie grave ou incurable en phase terminale au-delà de toute ressource thérapeutique.

■ Principes fondateurs de la loi :

- autonomie et dignité.

■ Substrat :

- théorie « discontinuiste » de Saint Augustin ou théorie dite du « double effet ».

POSSIBILITES THERAPEUTIQUES

■ Possibilité de :

Interrompre ou ne pas introduire un traitement qui entretiendrait artificiellement la vie

- ventilation mécanique,
- alimentation, hydratation,
- oxygène...

Introduire des thérapeutiques antalgiques dont l'effet délétère peut abréger la vie (morphine, midazolam) : théorie du double effet.

PRINCIPES DE LA LOI

- **Interdiction de l'obstination déraisonnable (art. 1),**
- **Information du patient (art. 2),**
- **Libre choix du patient (art. 6),**
- **Procédure collégiale pour le malade hors d'état d'exprimer sa volonté,**
- **Dépénalisation de la limitation de traitements (art. 122-4 du code pénal) sous réserve de respecter la procédure.**

EN PRATIQUE

- **Patient conscient refusant les soins :**
 - Respect de la volonté du patient,
 - Réitérer l'information (appel à un autre médecin),
 - Expliquer les possibilités thérapeutiques,
 - S'assurer que le malade a bien compris les conséquences de sa décision,
 - Laisser un délai de réflexion raisonnable (un mois dans les débats parlementaires),
 - Inscrire l'intégralité de la procédure dans le dossier.

EN PRATIQUE

■ Patient incapable d'exprimer sa volonté :

- Directives anticipées (valables 3 ans, révocables à tout moment par le patient) à rechercher,
- Avis consultatif de la personne de confiance,
- A défaut, avis consultatif de la famille ou des proches,
- Procédure collégiale :
 - Prendre en compte le pronostic médical, le traitement envisagé, les volontés du patient mais sans obérer le jugement médical,
- Inscrire l'intégralité de la procédure dans le dossier.

PROCEDURE COLLEGIALE

Médecin(s) en charge du patient

+

Avis de l'équipe soignante

+

**Avis d'un autre médecin ne faisant pas partie de l'équipe
sans lien hiérarchique avec le(s) médecin(s) en
charge du patient**

**Responsabilité revient au(x) médecin(s) en charge du
patient**

UN EXEMPLE CONCRET

- **Homme de 65 ans admis aux urgences pour coma**
- **Appartient à une association prônant l'euthanasie**
- **Avis du réanimateur médical : pas d'indication à admettre le patient en réanimation du fait de son appartenance à cette association**
- **Etat de mal épileptique traité aux urgences : récupération complète du malade**

CONCLUSION

- **La connaissance de la loi Léonetti permet un exercice encadré,**
- **Dialogue facilité avec les familles sous réserve de connaître cette loi,**
- **Liberté individuelle d'écrire ses directives anticipées... et de les réécrire au fil du temps,**
- **Evolution de la loi ?**

Problème sociétal > problème médical

BIBLIOGRAPHIE

- 1. Données détaillées des statistiques d'état civil sur les décès en 2008. Paris: INSEE 2009.
- 2. Inspection générale des affaires sociales, ed. Rapport Annuel. Paris; 2009.
- 3. Le Conte P, Riochet D, Batard E, et al. Death in emergency departments: a multicenter cross-sectional survey with analysis of withholding and withdrawing life support. Intensive Care Med 2010;36:765-72.
- 4. Code de déontologie médicale : Devoirs envers les patients. In: Conseil national de l'ordre des médecins, ed. Paris; 1995.
- 5. Circulaire du 26 aout 1986 relative à l'organisation de soins et à l'accompagnement des malades en phase terminale,. In; 1986.
- 6. loi n°99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir l'accès aux soins palliatifs,.
- 7. De Jacquelot S. La reluxe du médecin auteur d'un acte d'euthanasie sème la zizanie,. le quotidien du médecin, 23 septembre 1998:43.

- 8. Dr Duffau. Cons. rég. Ord. Méd. Midi Pyrénées, 19 sept 1998, Proc. Rép. de Millau/ Dir. Départ aff. Sanit. Soc. Médecine et droit 1998;33:26.
- 9. Comité consultatif national d'éthique. Avis 63 sur Fin de vie, arrêt de vie, euthanasie. In: 27 janvier 2000.
- 10. Saint Augustin. Lettre 47. In: Les lettres; vers 400.
- 11. Saint Thomas d'Aquin. La somme théologique. In; 1273.
- 12. Loi n°2005-370 du 22 avril 2005. In: gggggggg, ed.
- 13. Ferrand E LF, Regnier B, Kuteifan K, Badet M, Asfar P, Jaber S, Chagnon J.L. Renaul A, Robert R, Pochard F, Hervé C, Brun-Buisson C, Duvaldestin P. Discrepancies between Perceptions by Physicians and Nursing Staff of ICU End-of-Life Decisions. AJRCCM 2003; May 15;167:1310-5.
- 14. Ferrand E, Robert R, Ingrand P, Lemaire F. Withholding and withdrawal of life support in intensive-care units in France: a prospective survey. French LATAREA Group. Lancet 2001;357:9-14.
- 15. Azoulay E, Pochard F, Kentish-Barnes N, et al. Risk of post-traumatic stress symptoms in family members of intensive care unit patients. Am J Respir Crit Care Med 2005;171:987-94.
- 16. Bolze de Bazelaire C. La loi du 22 avril 2005 sur les droits des malades et la fin de vie : connaissance par les médecins généralistes, implications pour leurs pratiques et modes d'information [Thèse d'exercice pour l'obtention du doctorat en médecine, n°5007]: Grenoble 2009.
- 17. Aristote. Ethique à Nicomaque. In:III, 1111a18-30.