

Le refus de l'obstination déraisonnable

L'ESSENTIEL

Ce que dit la loi du 2 février 2016 :

La loi reprend et clarifie la notion déontologique, déjà consacrée par la loi de 2005, d'obstination déraisonnable, autorisant le médecin à ne pas mettre en œuvre ou à interrompre des actes médicaux répondant à certains critères.

Plus concrètement, pour les professionnels de santé :

L'établissement de l'obstination déraisonnable suppose la prise en compte d'éléments de nature médicale (notamment gravité et irréversibilité de l'état de santé privant le patient de toute autonomie) et d'éléments de nature non médicale relatifs notamment à l'expression de la volonté du patient. Le médecin doit s'abstenir de toute obstination déraisonnable. Elle l'autorise à ne pas mettre en œuvre ou à interrompre des actes répondant à trois critères.



EN PRATIQUE

Sur quels éléments repose l'établissement de l'obstination déraisonnable ?

L'obstination déraisonnable justifiant l'arrêt des traitements repose sur la réunion de :

- **un ou plusieurs critères liés à l'acte médical** : les actes sont inutiles et/ou disproportionnés, et/ou n'ont d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie. La loi précise que l'hydratation et la nutrition artificielles sont des traitements susceptibles d'être limités ou interrompus au titre du refus de l'obstination déraisonnable ;
- **la volonté conforme du patient**. Lorsque le patient est hors d'état de s'exprimer, sa volonté est établie par ses directives anticipées, à défaut de directives, par le témoignage de la personne de confiance et, à défaut de personne de confiance, par ses proches. En l'absence d'éléments permettant d'établir la position du patient, son refus des traitements ne peut être présumé ;

Lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté, la décision ne peut être prise que dans le cadre d'une **procédure collégiale**, définie dans le code de déontologie médicale, afin d'analyser les différents éléments constitutifs de l'obstination déraisonnable et de faire le point sur la volonté du patient.



LIENS UTILES

Le ministère des Affaires sociales et de la Santé :

<http://social-sante.gouv.fr/grands-dossiers/findevie/ameliorer-la-fin-de-vie-en-france/>

Le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV) :

<http://www.soin-palliatif.org/actualites/droit-malades-fin-vie>