

ATTITUDE DES HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGUES DES HOPITAUX GÉNÉRAUX FACE AU PROBLÈME DE LA PRISE EN CHARGE DES MALADES EN FIN DE VIE.

Denis LABAYLE, Bénédicte LAMBARE, Benjamin WISNIEWSKI Centre Hospitalier Sud francilien EVRY

Introduction. Plusieurs affaires judiciaires récentes ont posé le problème de la prise en charge des patients en fin de vie, et de l'euthanasie en particulier. Pour la loi actuelle, toute prescription médicamenteuse susceptible d'abrèger la vie du patient est considérée comme criminelle et sanctionnée comme telle. Le but de cette enquête a été d'approcher la réalité de la pratique médicale hospitalière face aux problèmes posés lors de la fin de la vie des patients et de la comparer à la législation en cours. Méthodes. L'enquête a été réalisée au cours de la réunion scientifique annuelle de l'Association Nationale des Gastro-entérologues des Hôpitaux généraux (ANGH) qui s'est tenue les 12 et 13 septembre 2003. Un questionnaire anonyme a été remis à l'ouverture du congrès à chaque participant, en lui demandant d'y répondre individuellement, sur place, et de le remettre à la fin de la journée. Ce questionnaire portait sur plusieurs points : l'organisation structurelle des services pour la prise en charge des patients en fin de vie : existence de réunions d'équipe spécifiques, possibilité de faire appel à une équipe mobile ou à un centre de soins palliatifs ; les habitudes thérapeutiques : traitement de la douleur, drogues utilisées, posologies maximales prescrites ; la relation avec le patient et leur famille sur les risques thérapeutiques encourus ; la connaissance par les médecins de la législation actuelle sur l'euthanasie en France et à l'étranger. Résultats. Sur 85 participants, 56 médecins, représentant une cinquantaine de services d'hépatogastroentérologie répartis sur l'ensemble du territoire, ont répondu à l'étude. Sur les 56 médecins interrogés, 17 (30%) participent dans leur service à des réunions spécifiques pour discuter de l'attitude à adopter pour les patients en fin de vie ; 47 (84 %) ont la possibilité de faire appel à une équipe mobile de soins palliatifs, 27 (48 %) adressent éventuellement leurs patients dans une unité de soins palliatifs dont seulement 4% de façon régulière. 7 (13%) s'y refusent par principe et 19 (34%) n'en ont pas la possibilité. En ce qui concerne les attitudes thérapeutiques, on note que 100% des médecins hospitaliers interrogés utilisent la morphine et ses dérivés pour traiter la douleur. Dix (18%) limitent la posologie jusqu'à une dose risquant d'entraîner des troubles respiratoires, 46 (82%) l'augmentent jusqu'à ce que le malade ne souffre plus quels qu'en soient les risques vitaux. La très grande majorité d'entre eux, 49 (87,5 %) prescrit des associations de morphine et de sédatifs (benzodiazépines pour 68 % dont le midazolam [hypnovel] dans 38%). Les malades sont prévenus des risques encourus trois fois sur quatre pour la morphine, une fois sur deux avec les tranquillisants. Une demande éventuelle des malades et des familles pour traiter la souffrance quels que soient les risques encourus est signalée par 50% et 94 % des praticiens, respectivement. Quatre médecins sur cinq ignorent le texte de loi sur l'euthanasie. Dix-huit % estiment que la loi n'est pas respectée mais ne doit pas être changée, 22% qu'elle n'est pas respectée et doit être revue. Les autres ne se prononcent pas. En conclusion, en France, dans les services hospitaliers d'hépatogastroentérologie où les médecins sont souvent confrontés au problème de la fin de vie des patients, la prise en charge de la douleur est une préoccupation réelle. La lutte contre la souffrance est considérée par la grande majorité des médecins comme prioritaire, et ils n'hésitent pas à augmenter les posologies de morphine et des benzodiazépines quels que soient les risques vitaux. L'emploi fréquent du midazolam (hypnovel), produit utilisé en anesthésie, atteste de cette volonté. Ces résultats prouvent le décalage majeur existant entre la réalité des pratiques médicales et la législation actuelle.