



La Région
Auvergne-Rhône-Alpes

IFSI GCS AUVERGNE

UCA UNIVERSITÉ
Clermont Auvergne

LES DROITS DE LA PERSONNE

Loi du 4 mars 2002

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000227015&categorieLien=id>

Loi du 22 avril 2005 modifiée par la loi du 2 février 2016

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000446240&categorieLien=id>

Capsule 18 : *Les droits de la personne*

Anne-Marie REGNOUX UCA

UE1.3.S1 LED Année universitaire 2018-2019

Droit au respect de la dignité

- *Article L1110-2 du code de la santé publique*
 - “ *La personne malade a droit au respect de sa dignité ”.*
- *L'article 16 du code civil stipule en ce sens : “ La loi assure la primauté de la personne, interdit toute atteinte de celle-ci et garantit le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie ” (loi du 29 juillet 1994).*

Droit à des soins appropriés

- Art L1110-5 al 1er
 - Droit de recevoir des traitements et des soins
 - les plus appropriés
 - et qui garantissent le meilleur apaisement possible de la souffrance au regard des connaissances médicales avérées.

Droit à une fin de vie digne et apaisée

- Art L1110-5 al 2
 - Toute personne a le droit d'avoir une fin de vie digne et accompagnée du meilleur apaisement possible de la souffrance.

Les limites à la réalisation des actes

Art L1110-5-1

- l'obstination déraisonnable
 - INTERDICTION d'une obstination déraisonnable
 - Les actes mentionnés à l'article L. 1110-5 **ne doivent pas** être mis en œuvre ou poursuivis lorsqu'ils résultent d'une obstination déraisonnable
- Possibilité de suspendre ou de ne pas entreprendre des actes de soins
 - Lorsqu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou lorsqu'ils n'ont d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris,
 - conformément à la volonté du patient
 - et, si ce dernier est hors d'état d'exprimer sa volonté, à l'issue d'une procédure collégiale définie par voie réglementaire.
- La nutrition et l'hydratation artificielles constituent des traitements qui peuvent être arrêtés.

Droit à une sédation profonde et continue

Article L1110-5-2

- A la demande du patient
 - Motifs de la demande de sédation
 - Pour éviter toute souffrance et **de ne pas subir d'obstination déraisonnable,**
 - Mise en œuvre d'une sédation profonde et continue
 - provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès,
 - associée à une analgésie et à l'arrêt de l'ensemble des traitements de maintien en vie,
 - Sédation dans quels cas?
 - 1° Lorsque le patient atteint d'une **affection grave et incurable** et dont le **pronostic vital est engagé à court terme** présente une **souffrance réfractaire aux traitements** ;
 - 2° Lorsque la décision du **patient atteint d'une affection grave et incurable d'arrêter un traitement**
 - 1- **engage son pronostic vital à court terme**
 - 2- **et** est susceptible d'entraîner une **souffrance insupportable**

Patient hors d'état d'exprimer sa volonté

- **Conditions :**

- au titre du refus de l'obstination déraisonnable
 - Décision du médecin d'arrêt d'un traitement de maintien en vie

- **Sédation profonde et continue**

- provoquant une altération de la conscience
- maintenue jusqu'au décès,
- associée à une analgésie.

Le recours obligatoire à la procédure collégiale

- **Dans les deux cas**
 - **Procédure collégiale** (R 4127-37-2 CSP)
 - concertation avec les membres présents de **l'équipe de soins**, si elle existe,
 - avis motivé d'au moins un médecin, appelé en qualité de **consultant**.
 - Il ne doit exister aucun lien de nature hiérarchique entre le médecin en charge du patient et le consultant.
 - L'avis motivé d'un deuxième consultant est recueilli par ces médecins si l'un d'eux l'estime utile

le soulagement des souffrances

Article L1110-5-3 CSP

- le soulagement des souffrances
 - Toute personne a le droit de recevoir des traitements et des soins visant à soulager sa souffrance.
- quels traitements en cas de souffrance réfractaire ?
 - Le médecin met en place
 - l'ensemble des traitements analgésiques et sédatifs pour répondre à la souffrance réfractaire du malade en phase avancée ou terminale,
 - même s'ils peuvent avoir comme effet d'abrèger la vie. (direct ou secondaire?)