



# MISE EN PLACE D'UN PROTOCOLE DE LIMITATION ET D'ARRÊT DES THÉRAPEUTIQUES ACTIVES DANS UN SERVICE DE RÉANIMATION

Thomas Signouret, Service de réanimation HAP/HPD

# ETHIQUE ET RÉANIMATION

- **1954: naissance de la Réanimation**
- **Les situations éthiquement problématiques se rencontrent dans 50 % des décès en réanimation**
  - **Vieillessement de la population**
  - **Progrès des techniques d'assistance**
- **2002: Recommandation limitation et arrêt thérapeutique active SRLF**
- **2002: Loi Kouchner**
- **2003 : Affaire Vincent Humbert**
- **2005: Loi Leonetti**
- **2010: Actualisation Recommandation limitation et arrêt thérapeutique active SRLF**

# PROBLÉMATIQUES

- **Sentiment de clandestinité permanent par méconnaissance des textes de lois**  
**Référence à loi léonetti et recommandation SRLF 2002**
- **Absence de communication au sein de l'équipe soignante**  
**Canevas : formaliser un processus décisionnel complexe**
- **Absence de continuité des stratégies palliatives**  
**Trace écrite dans le dossier**
- **Application au lit du malade des orientations de limitation**  
**Traitement / surveillance/ accompagnement patient famille**

# MÉTHODOLOGIE

- **Etude rétrospective descriptive**
- **Mise en place de fiches encadrant les limitations thérapeutiques**
- **Juin 2008 – juin 2012**
- **Services de réanimation polyvalente adulte HAP/HPD**

# QUESTIONS POSÉES

- **Description de la population concerné par les fiches LATA**
- **Traçabilité des obligations médico-légales**
  - **Collégialité**
  - **Information aux proches**
  - **Evaluation et respect de la volonté du patient compétent**
- **Devenir et respect des décisions prises**

# VOLET 1 DE LA FICHE

- **Identité du patient**
- **Age, ATCD, autonomies, diagnostics actuels**
- **Aptitude, directives anticipées**
  
- **Consultation du médecin référent et/ou du médecin traitant**
  
- **Information de la famille**
  
- **Définition de la situation d'obstination déraisonnable**
  - **Echec thérapeutique**
  - **Pronostic défavorable en terme de survie et /ou de qualité de vie**

# VOLET 2 DE LA FICHE

- **Modalités pratiques d'application des décisions de limitation ou d'arrêt thérapeutique :**
  - **Ex : Epuration extra rénale**
    - Non Instauration
    - Non optimisation
    - Arrêt
- **Elargissement de la surveillance**

# VOLET 3 DE LA FICHE

- **L'accompagnement de la famille :**
  - **Elargissement des horaires de visites**
  - **Volonté supposée du patient sur le plan religieux**
  - **Souhait d'être présent lors du décès**
  - **Qui et quand appeler?**

## PATIENTS RÉA

- **2416 entrées**
- **558 décès**
- **Mortalité 23 %**
  
- **Age : 66 ± 20 ans**
- **IGS 2 : 47 ±15**

## PATIENTS LATA

- **203 fiches**
- **36 % des décès**
- **8 % des entrées**
  
- **Age 75 ± 12 ans**
- **IGS 58±12**

# RÉSULTATS 2

- **Délai de survenue du décès après réalisation de la fiche : 2j**
- **Autonomie antérieure : 94 % renseigné**
  
- **Définition claire d'une situation d'obstination déraisonnable : 98 %**
  - **33 % échec thérapeutique**
  - **56 % pronostic défavorable**
  - **9 % combiné**

# RÉSULTATS 3

**Collégialité de la décision médicale : 76 %**

**Collégialité avec l'équipe paramédicale: 80%**

**Information sur l'état de conscience: 75 %**

**11% des patients sont aptes et consentent à la limitation**

**Information des familles : 91 %**

**Directives anticipées : 20 %**

**Consultation médecin traitant : 24 %**

**Consultation médecin spécialiste référent : 54 %**

# RÉSULTATS 4

<b>Modalités thérapeutiques</b>	<b>% des fiches renseignées</b>	<b>% des modalités thérapeutiques respectées</b>
Réanimation arrêt cardiaque	98	100
Gestion des catécholamines	98	87
Epuration extra-rénale	96	98
Transfusion	98	98
Antibiothérapie	72	97

# RÉSULTAT 5

<b>Modalités thérapeutiques</b>	<b>% des fiches renseignées</b>	<b>% des modalités thérapeutiques respectées</b>
Intubation oro-trachéale	70	98
Assistance ventilatoire	89	100
Sédation	89	94
Réalisation d'examens complémentaires	95	84
Type de monitoring	93	86
Fréquence du monitoring	98	62

# MESURES D'ACCOMPAGNEMENTS

Mesures d'accompagnements	% des fiches renseignées	% des mesures d'accompagnements respectées
Elargissement des visites	83	65
Appel représentant religieux	63	62
Souhait Famille lors du décès	68	73

# DISCUSSION

- **Sommes nous dans la légalité?**

- **Collégialité médicale : 76 %, Infirmière : 80%**
- **Information aux familles : 91 %**

**54% et 44% French LATAREA**  
**67% et 71% Guerin**  
**82 % Bleichner**

- **Intervenant extérieur:**

- **Médecin traitant : 24 %**
  - **30 % des médecins traitants prenaient des nouvelles de leur patients et participaient aux décisions de limitation dans 5% des cas**

**V de Laittre AFAR 2006**

# DISCUSSION

- **8% des patients ont bénéficié d'une fiche LATA, ce qui représente 36 % des patients décédés**

***8,5 %/ 36 % Azoulay ICM 2009***

- **11 % des patients pour lesquels une fiche LATA a été établis sont sortis vivants de la réanimation**

***395 limitations***

***20,5 % sortis vivants de la réanimation***

***2,5 % sortis vivants de l'hôpital***

***Lewis Anesthesia Int Care 2007***

# AVONS-NOUS MIS EN APPLICATION NOS DÉCISIONS?

	<b>remplis % respecter</b>
• Arrêt cardiaque	<b>98 / 100</b>
• EER	<b>96 / 98</b>
• Transfusion	<b>97 / 98</b>
• Catécholamines	<b>98 / 87</b>
• Antibiothérapie	<b>72 / 97</b>
• Intubation	<b>70 / 92</b>
• Excès de surveillance clinique et biologique	<b>98 / 62</b>
• Mesures d'accompagnement aux familles	<b>65 / 65</b>

# QUESTIONS À APPROFONDIR

- **Désintérêt soignants**
- **Méconnaissances soignants**
- **Banalisation de la décision de fin de vie**
- **Participation équipe mobile**
- **Outil rigide**
- **Limitation en amont de la réanimation:**
  - **Ethique**
  - **Santé publique**