

L'importance de l'éthique dans la prise en charge des patients en IRC

ATELIER FHP REIN
12 06 2025 – 14H-15H15

Pr Philippe Brunet –
Néphrologue - Service de Néphrologie
APHM – Hôpital de la Conception

Président commission éthique régionale PACA (ERER PACA)
Membre de la commission éthique de la SFNDT

Rappels de l'éthique médicale

- Démarche de questionnement et de raisonnement qui permet d'éclairer des situations de soins complexes
- Se situe à la frontière des repères professionnels habituels (recommandations, code de santé publique, code civil, code pénal)
 - Dépassés ?
 - Insuffisants ?
 - Méconnus ?
 - Non maîtrisés ?

Outils d'analyse de l'éthique médicale (1)

- Quatre grands principes d'analyse ont été décrits par Beauchamp et Childress :
- **L'autonomie** : la décision respecte-t-elle la personne, sa capacité à être acteur et à décider de sa propre santé ?
- **La bienfaisance** : la décision contribue-t-elle au bien du patient, à son bien-être ?
- **La non-malfaisance** : la décision ne nuit-elle pas au patient ?
- **La justice** : la décision permet-elle de traiter de façon équitable tous les patients ?

Outils d'analyse de l'éthique médicale (2)

- **La responsabilité** : la démarche examine systématiquement les conséquences des décisions à prendre.
- **La discussion et la négociation** :
 - Le point de vue de chaque acteur de la situation doit être entendu.
 - Notions clés : respect, écoute mutuelle, délibération, recherche de décision commune.

ETHIQUE ET MRC

- La non-observance
- La fin de vie

Dialyse et non observance

- Un homme de 22 ans est traité par hémodialyse depuis un an.
- Il a une personnalité « très forte » qui ne tolère pas les contraintes.
- Il refuse un programme de dialyse de plus de 3 fois 3 heures par semaine. Il se fait débrancher fréquemment avant 3 heures ; il saute souvent des séances.
- Il a déjà fait des complications aiguës : oedèmes aigus du poumon, pseudoparalysies et bradycardies sévères par hyperkaliémie.
- Le patient perturbe le service car il n'arrive jamais à l'heure, il fume dans le hall, et il discute toujours le réglage de son générateur.

Dialyse et non-observance (suite)

- Il présente des saignements abondants sur polypes gastriques.
- Il doit bénéficier d'une fibroscopie en vue de réséquer ces polypes,
- Il ne se rend pas aux rendez-vous qui sont pris. Il exige qu'on lui dose son hémoglobine à chaque séance et il refuse toute transfusion. Il refuse l'héparine et ses circuits coagulent fréquemment.
- Un jour après une séance conflictuelle, il gifle une infirmière

Quelle réponse apporter à cette situation ?

Catégories de comportements conflictuels

Type	Description
1	Patient non observant Seul le patient court un risque
2	Patient Perturbateur Met en cause l'organisation de l'unité
3	Patient violent Met en danger le personnel et les autres patients

Article L1111-4 – en vigueur en 10 2020

- Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé.
- Toute personne **a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. Le suivi du malade reste cependant assuré par le médecin, notamment son accompagnement palliatif.**
- Le médecin **a l'obligation de respecter la volonté de la personne** après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité. Si, par sa volonté de refuser ou d'interrompre tout traitement, la personne met sa vie en danger, **elle doit réitérer sa décision dans un délai raisonnable.** Elle peut faire appel à un autre membre du corps médical. L'ensemble de la procédure est inscrite dans le dossier médical du patient.
- Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment.

Dialyse et fin de vie

- Un homme de 75 ans est traité par hémodialyse depuis 4 ans.
- Il est diabétique et présente une artériopathie des membres inférieurs ; son pied présente un mal perforant continuellement infecté ; il a fait plusieurs septicémies
- Son périmètre de marche est réduit à moins de 50 mètres
- Il est entouré avec beaucoup d'affection par sa conjointe et son fils
- Depuis quelque temps il demande à l'équipe médicale de l'unité de dialyse d'arrêter les séances.

Quelle réponse apporter à ce patient ?

limitations et arrêts de traitement en cas de
maladie rénale chronique (LAT-MRC)

Néphrologie
& Thérapeutique

RÉFÉRENTIEL

**Adaptation raisonnée
des thérapeutiques
(ART en néphrologie)
Guide pratique LAT-MRC¹**

Groupe de travail de la Société francophone de néphrologie, dialyse et transplantation (SFNDT). Nephrol Ther 2024 ; 20 : 203-236