



Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
 EM|consulte  
www.em-consulte.com



## MISE AU POINT

# Limitation et arrêt des traitements en réanimation : comment évaluer et améliorer nos pratiques

## *Withholding and withdrawing of life support in Intensive Care Unit: How evaluate our practices*

D. Villers<sup>a,\*</sup>, A. Renault<sup>b</sup>, G. Le Gall<sup>c</sup>, J.-M. Boles<sup>b,d</sup>

<sup>a</sup> Service de réanimation médicale, CHU Hôtel-Dieu, 44093 Nantes cedex 01, France

<sup>b</sup> Service de réanimation médicale, CHU La-Cavale-Blanche 29000 Brest, France

<sup>c</sup> Service de réanimation médicale, CHG des Pays-de-Morlaix, 29600 Morlaix, France

<sup>d</sup> « Éthique, professionnalisme et santé », JE2535, UBO, 29000 Brest, France

Reçu le 16 juillet 2010 ; accepté le 11 octobre 2010

Disponible sur Internet le 2 novembre 2010

### MOTS CLÉS

Éthique ;  
Limitation des soins ;  
Évaluation des  
pratiques  
professionnelles ;  
Réanimation

**Résumé** Les réanimateurs sont quotidiennement confrontés à des décisions de limitations et/ou arrêt des traitements (LAT). Des lois et des décrets encadrent ces décisions, comme le rappelle la récente mise à jour des recommandations de la SRLF qui souligne la nécessité de mettre en place une organisation formalisée et d'évaluer les procédures adoptées. La démarche d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) se prête idéalement à cette évaluation. La Commission éthique de la SRLF a élaboré trois documents d'EPP qui peuvent aider les équipes de réanimation à s'autoévaluer et, lorsque c'est nécessaire, à améliorer leur pratique : EPP rétrospective permettant de dresser l'état des lieux ; EPP prospective destinée à l'autoévaluation des procédures utilisées ; le chemin clinique permettant d'améliorer ses pratiques au fur et à mesure du déroulement des décisions de LAT. Les critères d'autoévaluation de chacune de ces EPP sont présentés dans le texte. Les grilles correspondantes et nécessaires à la notation sont disponibles sur : <http://www.srlf.org/Data/ModuleGestionDeContenu/application/848.pdf> (référentiel EPP).  
© 2010 Société de réanimation de langue française. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [daniel.villers@chu-nantes.fr](mailto:daniel.villers@chu-nantes.fr) (D. Villers).

**KEYWORDS**

Ethic;  
Withholding and  
withdrawing of life  
support;  
Evaluation;  
Intensive care

**Summary** Withholding and withdrawing of life support is a daily question for intensive care unit physicians. Accordingly with recent French laws, these procedures must be formalized and organized in each intensive Care Unit. In order to allow local organization and procedures evaluation, three documents have been made available by the Ethic Committee of the *Société de réanimation de langue française*. These documents called *évaluation des pratiques professionnelles* are presented herein (also available on: <http://www.srlf.org/Data/ModuleGestionDeContenu/application/848.pdf>) and may be utilized for retrospective and prospective evaluation of the withholding and withdrawing of life support procedures.

© 2010 Société de réanimation de langue française. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Les décisions de limitation et arrêt des traitements (LAT) sont fréquentes en réanimation et sont encadrées par deux textes de loi [1,2].

Ces décisions de LAT font partie intégrale du métier de réanimateur. Les lois et les décrets [1–4], et notamment les deux textes de la Société de réanimation de langue française (SRLF) [5,6] portant sur les LAT recommandent la mise en place d'une organisation formalisée au sein de chaque service. Si des difficultés d'ordre éthique sont beaucoup plus fréquentes que celles qui relèvent du domaine judiciaire, ces dernières mettent le plus souvent en cause le non-respect des textes et la rareté des arguments formalisés dans les dossiers médicaux. C'est pourquoi les procédures mises en place doivent être évaluées afin de les améliorer là où elles sont défectueuses ou incomplètement appliquées. La démarche d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) se prête idéalement à cette évaluation.

La Commission éthique de la SRLF a élaboré trois documents d'EPP qui peuvent aider les équipes de réanimation à s'autoévaluer et, lorsque c'est nécessaire, à améliorer leur pratique :

- l'EPP rétrospective permettant de dresser l'état des lieux ;
- l'EPP prospective destinée à l'autoévaluation des procédures utilisées ;
- le chemin clinique permettant d'améliorer les pratiques au fur et à mesure du déroulement des décisions de LAT [7].

Ces trois méthodes peuvent être appliquées indépendamment l'une de l'autre. Elles sont cependant complémentaires et il est souhaitable de mener soit l'audit clinique rétrospectif suivi de l'audit clinique prospectif, soit le chemin clinique.

Ces trois EPP, rédigées selon les recommandations de l'HAS, ont été validées par la Commission des référentiels et l'OA SRLF, et permettent de réaliser des EPP valides pour la formation médicale continue. Ces trois EPP font l'objet du présent texte et sont disponibles sur le site de la SRLF (<http://www.srlf.org>) à la rubrique « EPP-accréditation » avec les grilles d'autoévaluation correspondantes.

## Évaluation des pratiques professionnelles

Un programme d'EPP consiste en l'analyse des pratiques professionnelles en référence à des recommandations et

selon une méthode élaborée ou validée par la Haute Autorité de santé (HAS). Le programme comporte ensuite, obligatoirement, la mise en œuvre et le suivi d'actions d'amélioration des pratiques. Les critères d'évaluation et d'amélioration des pratiques reposent sur des objectifs de qualité à atteindre. Ils sont sélectionnés dans des recommandations professionnelles valides ou dans des textes réglementaires. Les critères sélectionnés pour l'EPP sont des éléments concrets permettant d'évaluer si les objectifs sont atteints.

## Principaux textes réglementaires et recommandations concernant les limitations et arrêt des traitements

La loi du 4 mars 2002 [1] dite de démocratie sanitaire a renforcé l'autonomie du patient vis-à-vis de la décision thérapeutique et créé la personne de confiance, qui est consultée en cas d'incapacité du malade à consentir.

En juin 2002, la SRLF a rédigé « des recommandations pour les limitations et arrêt de thérapeutique(s) active(s) en réanimation adulte » [5].

La loi du 22 avril 2005 [2] et les décrets d'application du 6 février 2006 [3–4] concernant la fin de vie ont permis d'introduire la notion de refus de l'obstination déraisonnable et la traduction de la volonté des malades à travers des directives anticipées qui s'appliquent lorsque ces derniers ne sont pas aptes à exprimer leur volonté.

En 2009, la SRLF a publié une actualisation sur les LAT en réanimation adulte <http://www.srlf.org/03-commissions/Ethique/OB-publications.asp> et dans ce même numéro [6].

## Déroulement de la démarche pour l'audit clinique ciblé rétrospectif

L'information du programme EPP doit être apportée à l'ensemble de l'équipe soignante par le médecin responsable de l'unité, service ou département.

Au moins 15 dossiers – patients consécutifs comportant une limitation ou arrêt des thérapeutiques sont inclus dans l'audit.

Pour chaque dossier, les critères proposés par l'EPP seront évalués à l'aide d'une fiche. L'ensemble des fiches seront analysés et notés à l'aide d'une grille de notation par un médecin (grilles

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2611848>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2611848>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)