

## Maisons de repos pour personnes âgées et maisons de repos et de soins - Instructions médicales au personnel soignant concernant la réanimation

Doc	a087007
Date de publication	25/09/1999
Origine	NR
	Euthanasie
	Maisons de repos
Thèmes	Acharnement thérapeutique
	Personnes vulnérables
	Soins palliatifs

Après avoir constaté que dans des MRPA et MRS, des instructions de ne pas réanimer certains résidents en cas d'aggravation de leur état, étaient parfois données au personnel soignant, le fonctionnaire dirigeant du Service de la Santé de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale demande l'avis du Conseil national sur ce sujet, et ce tant en ce qui concerne les médecins qui donnent ces instructions que le personnel soignant qui est amené à les exécuter.

### Avis du Conseil national :

En ses séances des 19 juin, 21 août et 25 septembre 1999, le Conseil national a poursuivi l'examen de votre demande d'avis adressée le 30 avril 1999 à propos des instructions médicales à donner au personnel soignant des MRPA et des MRS en rapport avec la recommandation de ne pas ou de ne plus réanimer certains patients.

Le Conseil national tient à attirer votre attention sur la différence d'interprétation du concept de "réanimation" selon qu'il est envisagé dans le cadre des établissements de soins précités ou dans l'enceinte d'un hôpital. Au niveau des MRPA et des MRS, la notion de "ne pas réanimer" peut comprendre une réduction des soins, se limitant à des soins de confort, à des soins palliatifs sans acharnement thérapeutique ou encore à ne pas transférer en milieu hospitalier.

Il va de soi que de telles instructions à propos des soins à donner ne seront émises par un médecin qu'après une concertation attentive et approfondie avec le patient s'il en est capable, avec ses proches, le personnel soignant ou les personnes de confiance du patient. En cas de désaccord sur la décision à prendre, la consultation d'un tiers-médecin est conseillée.

Le Conseil national estime souhaitable que les décisions prises en concertation soient alors consignées au dossier médical du patient par le médecin et qu'elles soient régulièrement actualisées en fonction de l'évolution de l'état de santé du patient.

L'opportunité de reprendre cette procédure de concertation dans un règlement d'ordre intérieur de l'établissement peut être étudiée en vue d'une collaboration coordonnée de tous les dispensateurs de soins et, de cette manière, d'une optimisation de la

dispensation des soins.

*L'avis ci-dessus est également communiqué au Conseil provincial ayant transmis au Conseil national les questions posées par un médecin inscrit à son Tableau, à propos de l'apport au dossier médical ou infirmier d'une déclaration écrite DNR.*