Enjeux éthiques des soins de fin de vie

Par Paul J. Coolican, M.D., CCFP, FCFP

Ce numéro de La Revue canadienne de la maladie d'Alzheimer et autres démences aborde plusieurs des enjeux qui placent les médecins dans une situation inconfortable lorsqu'ils doivent soigner des patients atteints de démence.

Les problèmes qui se posent aux médecins comportent certaines dimensions auxquelles notre formation médicale nous a mal préparés lorsque nous soignons cette clientèle, et plus particulièrement, les patients dont la démence est au stade terminal. Nous savons que ces patients sont très vulnérables face à la maladie aiguë, alors que plusieurs comorbidités viennent déjà aggraver leur pronostic. On comprend également que leur qualité de vie pourrait être gravement compromise et que les proches entretiennent presque toujours des espoirs irréalistes quand à la maladie de l'être cher.

Dans leur article, les Drs Paige Moorhouse et Laurie Mallery nous fournissent une piste pour relever ces défis en nous présentant le modèle PATH, une approche structurée pour faire face aux problèmes inhérents aux soins de fin de vie. Dans son texte sur Les soins aux patients atteints de maladie d'Alzheimer terminale, le Dr Ladislav Volicer décrit pour sa part plusieurs des caractéristiques que nous observons chez nos patients à l'hôpital, dans les établissements de soins de longue durée ou à la maison.

Ces deux articles portent sur les enjeux complexes des soins de fin de vie, ce qui inclut l'absence d'études sur cette catégorie de patients, l'utilisation de médicaments qui préviennent certaines complications à long terme chez des patients dont l'espérance de vie est pourtant réduite, la prise en charge de la douleur, la résistance aux soins et la façon dont nous pouvons aider les familles de nos patients atteints de démence à faire des choix éclairés dans l'intérêt du patient.

En terminant, l'article du Dr Serge Gauthier et de son collègue sur le diagnostic de prédémence dans la maladie d'Alzheimer (MA) est à la fois fascinant et troublant. Les auteurs y décrivent un protocole récent par lequel nous pourrions diagnostiquer la MA avant qu'elle ne soit révélée par les épreuves cliniques. La validation d'un outil ou d'un algorithme susceptibles de nous aider à distinguer l'atteinte cognitive légère (ACL) amnésique du stade prédémence de la MA serait incontestablement utile, nous demanderait du temps et des ressources, mais poserait tout un défi sur le plan éthique. Bonne lecture!