

# Evolution de la relation médecin-malade face à la mort depuis les années 1950

Du médecin tout-puissant au malade qui décide



# Après-guerre: la médecine triomphante

Les progrès de la médecine (antibiotiques, vaccins, chirurgie etc.) réduisent la mortalité et augmentent l'espérance de vie.

**On a l'illusion de pouvoir vaincre la mort**

# Le médecin responsable et protecteur

Fort de son savoir, le médecin endosse une attitude paternaliste:

- Je sais ce qui est bon pour vous.
- Je prends toute la responsabilité de mes décisions et je les assume.
- Faites-moi confiance, ne discutez pas.

# Les premières fissures: années 1970

- Les patients sont maintenus dans l'ignorance de leur pronostic vital, voire de leur diagnostic précis (cancer, maladie de Charcot etc.)
- Le médecin a droit de vie et de mort sur les patients: des euthanasies sont couramment pratiquées sur les patients en fin de vie : ère des « cocktails lytiques » prescrits principalement à l'hôpital, surtout en cancérologie (la prise en charge de la douleur est défaillante, il n'y a pas de soins palliatifs).
- Ni les malades ni leur famille ne sont informés, pas de discussion collégiale.
- Premières contestations de la société civile et mise au point du Conseil de l'Ordre des médecins.
- Des recherches sont pratiquées sans en informer les patients.
- *“ Au nom de la science, la recherche sur l’homme ”* film de François Lemaire juillet 2025 chaîne LCP

# Les années 80: les années SIDA

## Les malades prennent le pouvoir

- Les malades du SIDA connaissent leur diagnostic et calculent précisément leur espérance de vie en suivant leur taux de CD4:  
*(taux normal entre 800 et 1000, immunodépression à partir de 500, pronostic vital engagé à court terme à 50)*
- Ils savent où ils vont.
- Ils s'organisent en associations (AIDES, Act-Up etc.)
- Ils exigent des médecins de la transparence et un accompagnement jusqu'au bout malgré l'absence de traitement curatif (*jusqu'en 1993*), sans déni de la mort.

**C'est le début des soins palliatifs : 1<sup>ière</sup> Loi le 9 juin 1999**

# 4 mars 2002: la Loi Kouchner Première loi sur le droit des malades

Article L1111-4 du Code de santé publique :

*“ 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.*

.....

*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. ”*

# La législation actuelle relative aux droits des malades et aux personnes en fin de vie

- Loi n°99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir l'accès aux soins palliatifs (dite 1ère loi Kouchner)
- Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (dite 2e loi Kouchner).
- Loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie (dite loi Leonetti/Claeys).
- Décret n°2016-1066 du 3 août 2016 modifiant le code de déontologie médicale et relatif aux procédures collégiales et au recours à la sédation profonde et continue jusqu'au décès prévus par la loi n°2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie.
- Décret n°2016-1067 du 3 août 2016 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n°2016 87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie.