

~ RECIFE ~

Etude des récits de vie des patients formulant une demande d'euthanasie, dans un contexte de cancer avancé

C. Vindry¹, G. Cazes², G. Chvetzoff³

1. Hospices Civils de Lyon 2. Centre Léon Bérard 3. Centre Léon Bérard

Contact : clarisse.vindry@chu-lyon.fr

~ Introduction ~

L'euthanasie est un **acte illégal** en France. Néanmoins cela n'empêche pas **certains patients** de **formuler cette demande**. La littérature s'est beaucoup intéressée au sujet de l'euthanasie. Ces études se sont concentrées sur la situation des patients au moment de la fin de vie, mais peu aux **expériences de vie des patients antérieurement** à leur demande d'euthanasie.

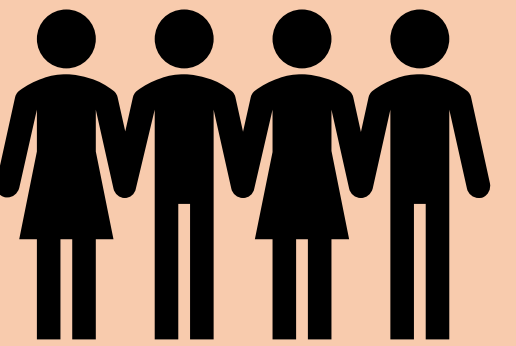
~ Objectifs ~

- ✓ **Principal** : **Etudier les récits** que font les **patients de leur vie**, au moment de la demande d'euthanasie.
- ✓ **Secondaires** : **Evaluer les symptômes psychologiques et les profils d'attachement de notre population.**





~ Méthode ~

Etude **bi centrique, qualitative** à base d'**entretiens ouverts** et de la réalisation de deux questionnaires après entretien.

Patients **> 18 ans**, atteints d'un **cancer incurable** et formulant une **demande d'euthanasie**.



~ Résultats principaux ~

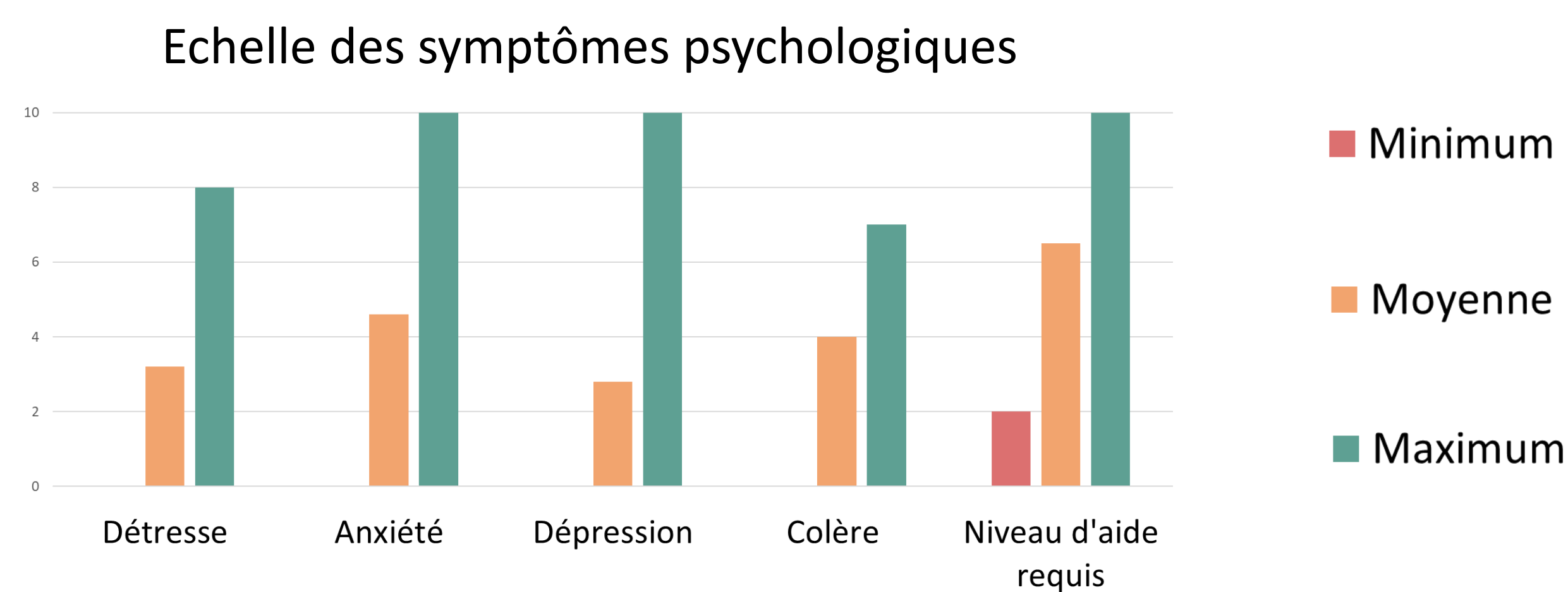
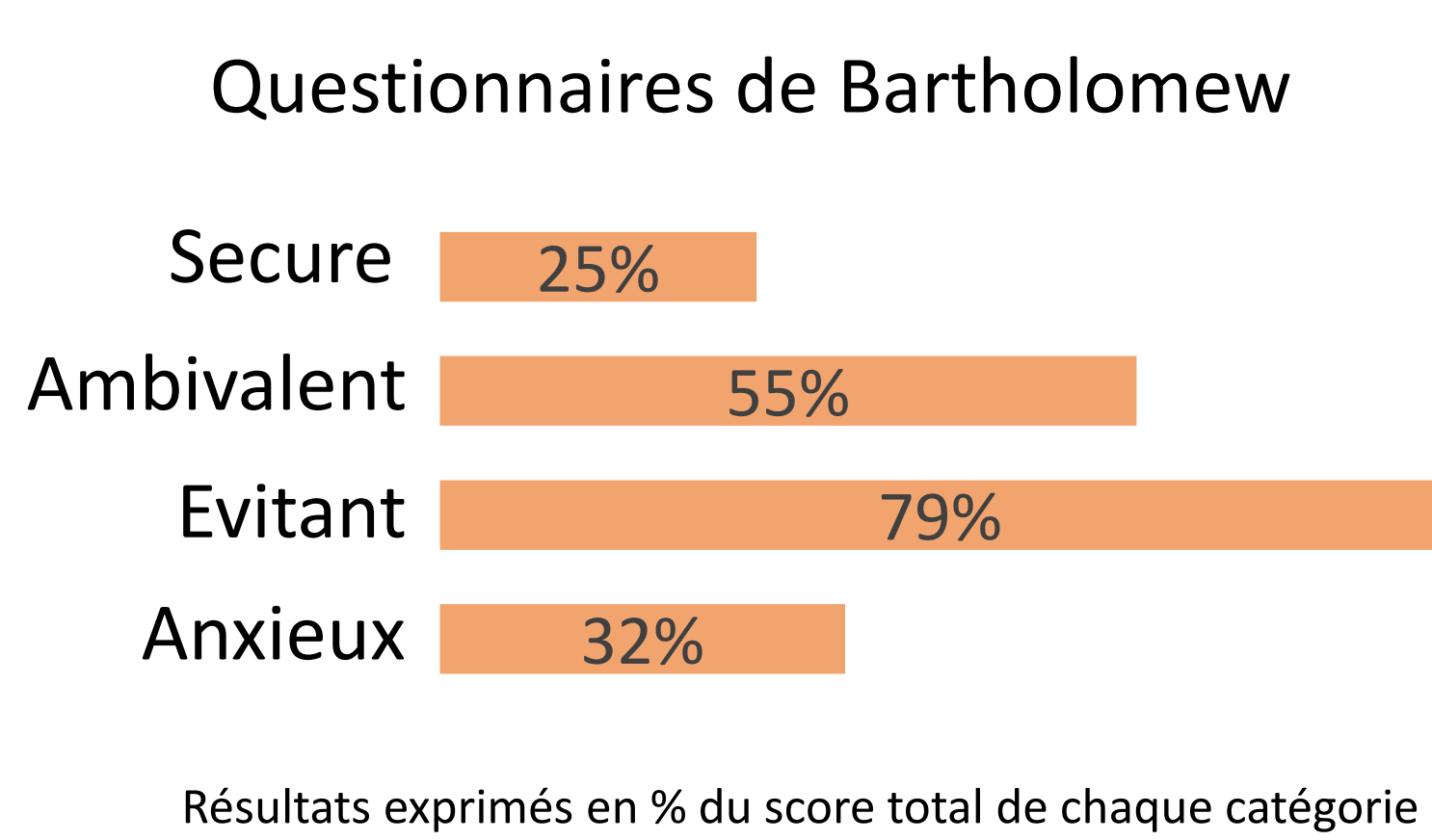
-  **18 patients éligibles**
14 patients inclus
7 entretiens réalisés
-  **7 femmes**
Âge moyen 69 ans
-  **1 patiente PS2**
6 patientes PS3
-  **Durée moyenne d'entretien : 67 min**

- Rapport à la transmission : *héritage heureux ou traumatique*
- Présence de liens conflictuels : *familiaux ou amoureux, peur de l'abandon*
- Rapport au corps médical : *admiration ou méfiance*
- Accompagnement d'un proche dans la maladie : *identification, deuil*
- Traumatismes personnels : *violences dans l'enfance, violences conjugales*
- Suicide d'un proche : *deuil complexe, pensées suicidaires*



- Volonté d'indépendance : *autonomie, liberté de choix*
- Importance du contrôle et de l'anticipation : *pas de place pour les imprévus*
- Vécu de singularité : *dynamisme, détermination*
- Vie faite de souffrances : *accumulation au cours de la vie*
- Refus de continuer de souffrir : *maladie = trop plein, peur des souffrances terminales*
- Rapport à l'espoir : *perte d'espoir précoce*

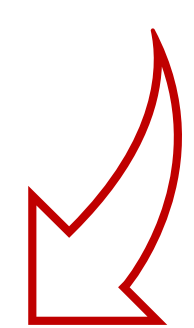
~ Objectifs secondaires ~



~ Conclusion ~

L'analyse du récit de vie des patients de notre population met en avant des expériences de vie communes.

Ces expériences soulignent la **complexité des situations** vécues par les patients nous faisant nous interroger sur **l'intrication** entre deuil d'un **proche par suicide, idées suicidaires verbalisées** et **demandes d'euthanasie**.



~ Discussion ~

Population exclusivement féminine

- Dans les pays pratiquant l'euthanasie :*
- Pas de sex ratio parmi les patients décédés par euthanasie
 - Augmentation plus importante du nombre de décès par mort volontaire chez les femmes

Peu d'entretiens réalisés

- Peu de demandes
- Fragilité des patients

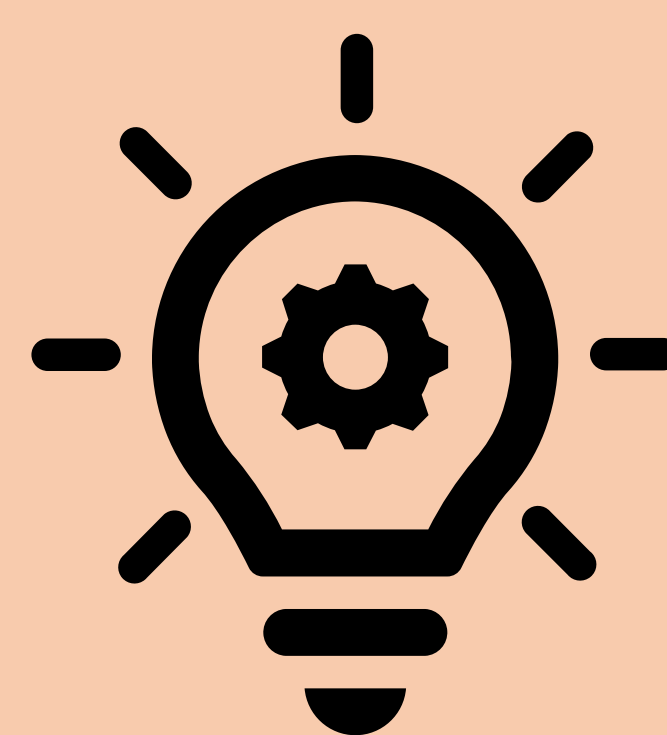
Deuils par suicide d'un proche

- Au moins 4 patients sur 7
- Facteur de risque ++ de pensées suicidaires, tentatives de suicide et suicides
- La demande d'euthanasie est-elle en partie l'expression d'un comportement suicidaire ?
- Quelle prise en charge ?

- + Etude prospective
- + Sujet original
- + Un seul interviewer

~ **Forces et limites** ~

- Peu d'entretiens réalisés
- Etude descriptive
- Sujet limité aux demandes d'euthanasie



~ Perspectives ~

Poursuivre les études pour **explorer le lien** entre les **expériences de vie rapportées** et les **demandes d'euthanasie**.

Permettre un **meilleur repérage** des patients à risque, dès l'annonce de l'incurabilité pour **accompagner** au mieux ces patients.

~ Références bibliographiques sélectionnées ~

1. Leboul D, Bousquet A, Chassagne A, Mathieu-Nicot F, Ridley A, Cretin E, et al. Understanding why patients request euthanasia when it is illegal: a qualitative study in palliative care units on the personal and practical impact of euthanasia requests. Palliat Care. janv 2022;16:263235242110669.
2. Tan A, Zimmermann C, Rodin G. Interpersonal processes in palliative care: an attachment perspective on the patient-clinician relationship. Palliat Med. mars 2005;19(2):143-50.
3. Vinant P. Souhaits de mort : analyse de la littérature médicale. Conférence présentée à Poitiers; 2024 juin 14; Congrès de la SFAP.