



FIN DE VIE :

COMPRENDRE POUR AGIR

Qu'appelle-t-on obstination déraisonnable ?

اختتام زندگى:
عمل کرنے کو سمجھنا
نامعقول خود رائى کيا ہے؟



Fin de vie
Soins Palliatifs
CENTRE NATIONAL

QU'APPELLE-T-ON OBSTINATION DÉRAISONNABLE ?

On parle d'obstination déraisonnable (ou d'acharnement thérapeutique) lorsque des traitements ou des actes médicaux sont poursuivis alors qu'ils sont inutiles, disproportionnés ou n'ayant pas d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie. Le médecin doit s'abstenir de toute obstination déraisonnable et le patient a le droit de refuser tout traitement ou acte médical qui lui paraît inutile ou disproportionné.

1. Que dit la loi ?



Vous pouvez refuser tout traitement.



L'hydratation et la nutrition artificielles constituent des traitements et peuvent donc être arrêtées au titre du refus de traitement ou de l'obstination déraisonnable.



Le médecin doit s'abstenir de toute obstination déraisonnable.

Vous êtes en droit d'exprimer votre volonté après avoir été informé des conséquences de vos choix par votre médecin.

2. Les critères pour juger de l'obstination déraisonnable ?

Critères médicaux :

Les actes (examens ou investigations ou traitements) qui s'avèrent inutiles et/ou disproportionnés, et/ou n'ont d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie

En l'absence d'éléments permettant d'établir votre volonté, le refus des traitements ne peut être présumé.

Si vous vous trouvez hors d'état d'exprimer votre volonté, la décision est prise par votre médecin après une procédure collégiale.

Critères relatifs à votre volonté :

Lorsque vous vous trouvez hors d'état de vous exprimer, votre volonté est établie par :



Vos directives anticipées



Votre personne de confiance



Le témoignage de vos proches

à défaut → à défaut →

نامعقول خود رائی کیا ہے؟

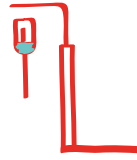
نامعقول خود رائی (یا معالجاتی بے اہمیتی) کی اصطلاح سے مراد وہ معاملات ہیں جہاں طبی علاج معالجے یا طریق کار تب بھی جاری رہتے ہیں جب وہ بے معنی، غیر متناسب ہوتے ہیں یا کلی طور پر اور مصنوعی لحاظ سے زندگی برقرار رکھنے کے علاوہ ان کا کوئی اثر نہیں ہوتا ہے۔ ڈاکٹر پر کسی نامعقول خود رائی سے گریز کرنا لازم ہے اور مریض کو کسی ایسے طبی علاج یا طریق کار سے انکار کرنے کا حق ہے جسے وہ بے معنی یا غیر متناسب تصور کرتے ہوں۔

1.

فرانسیسی قانون کا کہنا کیا ہے؟



آپ کسی بھی علاج سے انکار کر سکتے ہیں۔



مصنوعی آیدگی اور تغذیہ کو علاج تصور کیا جاتا ہے اور اسی وجہ سے علاج سے انکار یا نامعقول خود رائی کے مطابق انہیں روکا جا سکتا ہے۔



ڈاکٹر پر تمام تر نامعقول خود رائی سے اجتناب برتنا لازم ہے۔

آپ کے ڈاکٹر کی جانب سے آپ کے انتخابات کے عواقب سے آپ کو مطلع کر دینے کے بعد آپ کو اپنی خواہشات ظاہر کرنے کا حق ہے۔

2.

نامعقول خود رائی کا تعین کرنے کے لیے تشخیص کے معیارات کیا ہیں؟

طبی معیار:

طریق کار (معائنے یا تفتیشات یا علاج) جو بے معنی اور/یا غیر متناسب ثابت ہو گئے ہوں، اور/یا جن کا کلی طور پر مصنوعی طریقے سے زندگی برقرار رکھنے کے علاوہ کوئی اثر نہ ہو

آپ کی خواہشات

کے سلسلے میں معیار:

اگر آپ ایسی حالت میں ہوں جہاں آپ اپنی ذات کا مزید اظہار کرنے پر قادر نہ ہوں تو، آپ کی خواہشات یوں متعین کی جاتی ہیں:



آپ کے پیشگی ہدایت نامے



آپ کا بھروسہ مند شخص



آپ کے قریبی فرد کا بیان

اس کے ناکام ہونے پر

اس کے ناکام ہونے پر

آپ کی خواہشات متعین کرنے والی معلومات کی غیر موجودگی میں، علاج سے انکار کو تسلیم نہیں کیا جا سکتا۔

اگر آپ اپنی خواہشات ظاہر کرنے کی اہلیت سے محروم ہو جاتے ہیں تو، اجتماعی عمل کے بعد آپ کے ڈاکٹر کی جانب سے فیصلہ کیا جاتا ہے۔

QU'APPELLE-T-ON OBSTINATION DÉRAISONNABLE ?

On parle d'obstination déraisonnable (ou d'acharnement thérapeutique) lorsque des traitements ou des actes médicaux sont poursuivis alors qu'ils sont inutiles, disproportionnés ou n'ayant pas d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie. Le médecin doit s'abstenir de toute obstination déraisonnable et le patient a le droit de refuser tout traitement ou acte médical qui lui paraît inutile ou disproportionné.

3. Qui se passe-t-il après l'arrêt des traitements jugés déraisonnables ?



Traitement
de la douleur



Soulagement
des symptômes



Accompagnement
du patient
et de ses proches



Sédation profonde et continue jusqu'au décès à votre demande ou sur proposition de l'équipe soignante, si les critères de la loi sont remplis.

Les équipes de soins ont le devoir de ne pas vous abandonner et de tout mettre en œuvre pour que votre fin de vie se déroule dans les meilleures conditions possibles.

نامعقول خود رائی کیا ہے؟

نامعقول خود رائی (یا معالجاتی بے اہمیتی) کی اصطلاح سے مراد وہ معاملات ہیں جہاں طبی علاج معالجے یا طریق کار تب بھی جاری رہتے ہیں جب وہ بے معنی، غیر متناسب ہوتے ہیں یا کلی طور پر اور مصنوعی لحاظ سے زندگی برقرار رکھنے کے علاوہ ان کا کوئی اثر نہیں ہوتا ہے۔ ڈاکٹر پر کسی نامعقول خود رائی سے گریز کرنا لازم ہے اور مریض کو کسی ایسے طبی علاج یا طریق کار سے انکار کرنے کا حق ہے جسے وہ بے معنی یا غیر متناسب تصور کرتے ہوں۔

3. نامعقول تصور کیے جانے والے علاجوں کو روکنے کے بعد کیا ہوتا ہے؟



درد کا
نظم و نسق



علامت سے نجات



مریض اور
ان کے عزیزوں
کے لیے تعاون



آپ کی درخواست پر یا نگہداشت ٹیم کے مشورے پر موت تک مسلسل گہری سکون آوری، اگر قانونی معیار پورا کیا گیا ہو۔

نگہداشتی ٹیمیں فریضے کے لحاظ سے اس بات کی پابند ہوتی ہیں کہ آپ کو چھوڑ نہ دیں اور آپ کے اختتام زندگی کے لیے بہترین ممکنہ کیفیات یقینی بنانے کی پوری کوشش کریں۔

LA PLATEFORME D'INFORMATION

du Centre national Fin de vie Soins Palliatifs
est à votre écoute du **lundi au vendredi**

au **01 53 72 33 04**

Vous pouvez également envoyer votre message
à la plateforme par courriel à :

contact@spfv.fr

ou utiliser le formulaire de contact :

**[https://www.parlons-fin-de-vie.fr/
qui-sommes-nous/contact/](https://www.parlons-fin-de-vie.fr/qui-sommes-nous/contact/)**

Elle assure des missions d'**information sur les droits et les aides en matière de fin de vie et soins palliatifs** et d'**orientation** vers les dispositifs et les structures spécialisées en fonction de vos besoins.

Retrouvez nos publications sur **www.parlons-fin-de-vie.fr**



**Fin de vie
Soins Palliatifs**
CENTRE NATIONAL

Le Centre National Fin de Vie Soins Palliatifs

Un centre de ressources et de référence pour tous

Créé le 5 janvier 2016 par le ministère des Solidarités et de la Santé, le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV) contribue à identifier et à analyser la multiplicité des situations de fin de vie ainsi qu'à réfléchir à la manière d'améliorer et de faire évoluer les pratiques d'accompagnement de la fin de vie. Les missions du CNSPFV ont été renouvelées et élargies par décret, pour une durée de 5 ans à partir de janvier 2022.

Une commission d'expertise

La commission d'expertise est composée de représentants de professionnels, d'usagers, d'institutions et de chercheurs. Le CNSPFV en assure la présidence. La commission contribue à la définition du programme de travail annuel du CNSPFV, suit sa mise en œuvre et décide des suites à donner aux travaux réalisés.

Une équipe pluridisciplinaire

Le CNSPFV est constitué d'une équipe aux compétences variées (santé publique, statistique, droit, philosophie, recherche documentaire, communication, etc.) lui permettant de répondre à ses missions avec une approche transdisciplinaire.



Rendez-vous sur notre site

www.parlons-fin-de-vie.fr

