

## VIE DES SOCIÉTÉS

# « Des malades que l'on récuse. . . ». Introduction<sup>☆</sup>

Catherine Dupré-Goudable

Service de néphrologie-hémodialyse-transplantation, CHU de Toulouse-Rangueil, 1, avenue J.-Poulhès,  
31059 Toulouse cedex 9, France

Reçu le 21 juin 2007 ; accepté le 21 juin 2007

« Des malades que l'on récuse. . . ». Le titre du séminaire évoque d'emblée la difficulté d'un acte médical qui réactive avec force la hantise de l'erreur, de la responsabilité, de la culpabilité, dans une époque qui défend le droit du malade, la reconnaissance de son autonomie et de sa singularité.

Récuser. . . Déchargeons-nous d'abord de la force du mot pour mieux cerner la signification de l'acte et ses implications médicales.

Emprunté au langage juridique, le terme récuser signifie refuser en tant que juré, en tant qu'expert ou témoin et par extension, contester, n'accorder aucune valeur (on récuse la valeur d'un historien). À la forme pronominale, « se récuser » signifie refuser de prendre une responsabilité, d'émettre un avis.

Ainsi, l'acte de récusation suggère-t-il un acte fort, contenant une idée de jugement définitif, sans appel. On ose à peine employer ces mots dans un langage médical d'altruisme, de bienfaisance et de sollicitude.

Pourtant, l'acte de récusation existe bien dans le champ de la pratique médicale et il faut décharger cet acte de l'idée d'un jugement de valeur. Il ne s'agit pas de juger la personne, sa différence mais le bénéfice thérapeutique rapporté à la souffrance entraînée.

Ce n'est pas une personne que l'on récuse mais un traitement, une inadéquation thérapeutique. C'est la récusation d'un traitement pour un patient, dans un souci de « non poursuite thérapeutique déraisonnable ».

Les organisateurs du séminaire s'étaient fixé trois objectifs :

- préciser le cadre et les modalités de récusation du traitement par dialyse, en reconnaissant à chaque patient son individualité, son originalité, son caractère unique en reprenant à chaque fois toute la réflexion, sans cadre de conduite stéréotypé ;
- déterminer les implications médicales de ce choix : la mise en route de soins palliatifs ;
- définir une attitude de prise en charge thérapeutique après récusation de l'épuration extrarénale, pour le malade, l'équipe de soin, l'entourage familial, l'entourage professionnel extrahospitalier.

Cette réflexion se poursuit aujourd'hui au sein de la commission d'éthique de la Société de néphrologie où un groupe de travail se consacre à la rédaction d'un texte d'aide à la réflexion et à la décision dans les situations de fin de vie en insuffisance rénale.

Nous remercions les orateurs qui ont accepté de nous confier le texte de leur présentation.

<sup>☆</sup> Texte présenté lors du séminaire de la Commission d'éthique de la Société de néphrologie. Faculté de médecine du Kremlin-Bicêtre, 18 juin 2004.

Adresse e-mail : [dupregoudable.c@chu-toulouse.fr](mailto:dupregoudable.c@chu-toulouse.fr).