

Pace maker en fin de vie : mais de quoi et quand vont-ils mourir ?

Mathieu DUGRAIN , infirmier HAD Flandre Lys, Hazebrouck
Dr Jean-Marie GOMAS, ancien gériatre palliatologue, Paris

***absence de lien d'intérêts
déclarés par les intervenants***

Cadre théorique des dispositifs implantés

Dispositif cardiaque



STIMULATEUR:

Pacemaker = impulsion électrique si bradycardie

DEFIBRILLATEUR

Défibrillateur Automatique Implantable (DAI) = fonction du pacemaker + traitement des arythmies

Contexte palliatif

Plus de 70 000 pace maker (PM) sont posés en France chaque année **(70% après 65 ans)**

700 000 personnes vivent avec un (PM)

80 000 avec un défibrillateur automatique implantable (DAI)

De nombreuses questions surviennent en démarche palliative :

Débats éthiques sur la justification de la pose,
conditions de l'arrêt cardiaque,
angoisse des familles : de quoi va t il mourir ?,
survie semblant étonnante en fin de vie : agonie prolongées...

Contexte palliatif de la mort subite ?

- En France, chaque année, entre 40 000 et 50 000 personnes sont victimes d'une « mort subite » (sic ??!) *site Fédération de cardio 2021*
- ... »faute d'avoir bénéficié au bon moment de l'intervention d'une personne qui aurait pu leur sauver la vie en pratiquant les gestes de premier secours et en administrant un choc électrique (défibrillation) le temps que les équipes de secours et d'aide médicale d'urgence interviennent.... » (re-sic!).
- Dans le cadre de la lutte contre la mort subite par arrêt cardiaque, le ministère chargé de la santé a engagé, depuis 2007, des actions en faveur du développement de l'implantation des DAE sur l'ensemble du territoire et de leur facilité d'accès.
- La loi du n°2018-527 du 28 juin 2018, votée à la quasi-unanimité par les deux Assemblées, vient renforcer ce cadre législatif et réglementaire. *Gouv.fr*



Méthode : confrontation d'expériences + questionnaire auprès de 45 professionnels

15 médecin hospitaliers + 35 soignants HAD et libéraux

Questionnaire simple de 10 questions

Résultats et analyse : les médecins (n=15)

- **La méconnaissance :**
- aucun des médecins interrogés (dont 6 palliatologues) n'a une conscience claire des conséquences sur la prolongation de la fin de vie due au pace-maker.
- 3 sur 4 déclarent cependant être à l'aise avec ce sujet
- La présence d'un PM chez un malade ne figurait même pas, initialement, dans le dossier commun d'admission en USP d'Ile-de-France dans les années 90 !

Résultats et analyse : les soignants (n=35)

- La méconnaissance
 - Manque de formation
 - Sujet difficile à aborder avec les familles
 - Interrogation sur la désactivation du dispositif (Qui, Quand, Comment?)

DISCUSSION : AVANT LE Contexte palliatif

→ Quelle justification éthique de la pose ?

→ Comment gérer une LAT ?

Les questions qui demeurent sur la pose de PM

Certains cardiologues

- restent dans une toute-puissance sur la mort ..
- n'ont fait aucun travail digne de ce nom sur la justification éthique d'implantation des PM chez les patients déments .. (exemples récents 2021 : Annecy, Paris15-ème..)
- parfois même c'est le niveau zéro de l'éthique « en cardio , on n'a pas de problèmes éthiques : s'ils sont jeunes on les greffent, sinon on les stent.. » (sic) . *Pr M... 2017*

APRES : Contexte palliatif

Certains patients reçoivent des chocs électriques à visée curatives durant leurs dernières semaines de vie

→ Quelle justification éthique ?

→ Comment gérer une LAT ?

Contexte palliatif

Désactivation (par aimant / télétransmission boîtier de commande) :

- transitoire
- n'entraîne PAS de décès immédiat
- mais retour aux symptômes éventuels avant implantation
- fonction stimulateur est toujours active (mais la fonction défibrillateur reste désactivée)

=> Permet un décès –éventuel- par « complication cardio naturelle »

la finitude et la cardiologie ...

Contexte palliatif

Quand vont-ils-décéder?

et de quoi ?

Contexte palliatif

Une fois de plus on constate qu'être professionnel de SP impose des connaissances approfondies sur beaucoup de sujets !

La préparation familiale est déterminante pour la qualité de l'accompagnement et ne peut se concevoir que

- dans une démarche palliative bien conduite,
- où l'acharnement thérapeutique cardiologique est maîtrisé...



Contexte palliatif

Quid des Directives anticipées ?

Pas d'évocation des dispositifs cardiaques dans les
formulaires officielles du gouvernement

Pour l'avenir

- **Eternel travail , jamais terminé, sur la justification éthique de nos stratégies**
- **Questionnement sur la balance bénéfice/risque des implantations ou des changements de batterie**
- **Réflexion sur la désactivation des dispositifs cardiaques avec la patient, sa famille, les collègues**

Savoir en DISCUTER pour s'y PREPARER



Merci pour votre attention !

contact : mathieu.dugrain@hotmail.fr