# SOMMAIRE


ÉDITORIAL

**AUX FRONTIÈRES DE LA VIE, L'ÉTHIQUE CLINIQUE**

ÉRIC KILEDJIAN ..... 5

LE DOSSIER

**SOIGNER EN LANGUE ÉTRANGÈRE**

ISABELLE MARIN, IDRISS FAROTA-ROMEJKO, STÉPHANIE LARCHANCHÉ, ZAHIA KESSAR ..... 11

*Les auteurs présentent un travail de recherche autour des difficultés à communiquer, y compris avec l'aide d'interprètes, avec les malades non francophones. Le contexte est une ville accueillant de nombreuses langues différentes et cultures étrangères. Ils exposent les raisons des incompréhensions, évoquent les différences de représentations du soin et de la vie, soulignent les enjeux de reconnaissance mutuelle entre soignants et malades.*

**DEVONS-NOUS ABSOLUMENT FAIRE TAIRE L'EXPRESSION DE LA SOUFFRANCE ?**

MATHILDE BELLOY, VALÉRIE JOYE, MARIE-JOSÉ GOMES ..... 21

*Nous rencontrons parfois des situations bien inhabituelles, où le patient a mal mais ne veut pas qu'on le soulage. Que faire quand notre évaluation clinique repère un patient douloureux et qu'il refuse un traitement ? De quelle marge de manœuvre disposons-nous ? Quelle place laisser à l'expression de la souffrance dans nos prises en soin ? Pouvons-nous faire quelque chose ? Devons-nous « faire » quelque chose ? Ne pouvons-nous pas simplement « être » ?*

**LA VULNÉRABILITÉ EN FIN DE VIE**

CORINE PELLUCHON ..... 27

*L'attention aux personnes en fin de vie invite à penser la vulnérabilité à la fois comme fragilité et comme ouverture. La fragilité de l'autre souligne mon devoir de ne pas l'abandonner, la responsabilité étant ce qui s'impose à moi comme à celui qui atteste de la dignité de l'autre. Cela ne signifie pas que cette dignité soit relative à ce que je vois ou sais de l'autre. L'autre comme tel échappe à la connaissance et à ma mesure. Sa transcendance est intacte. Pourtant, il m'appartient de le lui signifier.*

**SÉDATION POUR DÉTRESSE EN PHASE TERMINALE ET SURVIE DES PATIENTS, RÉFLEXION ÉTHIQUE**

BENOÎT F. LEHEUP ..... 47

*La sédation médicamenteuse en phase terminale est parfois employée pour des situations de détresse ou des symptômes insupportables. La discussion est ouverte sur la possibilité éthique d'envisager un traitement comportant le risque potentiel d'anticiper le décès du patient en mettant en œuvre une thérapeutique visant à le soulager. L'auteur propose une démarche comprenant l'interdiction de donner la mort, la théorie du double effet puis l'interrogation de l'intention du médecin.*

**L'ENVOL DES MONTGOLFIÈRES OU L'ACCOMPAGNEMENT D'UNE ULTIME ÉVOLUTION**
CLAIRE SAILLOUR ..... 61

*La fin de vie comprend un certain déroulement, une temporalité qui permet l'accompagnement de celui qui part. Cet accompagnement peut être l'occasion pour lui, comme à tout autre moment de sa vie, d'une ultime évolution. Les soignants s'accompagnent également mutuellement dans ce travail, et la tâche de mise en mots de leur vécu participe au tissage et au récit d'une Histoire commune.*

ENTRETIEN, TÉMOIGNAGE

**→ DEUX LIEUX TRÈS DIFFÉRENTS D'ACCOMPAGNEMENT EN SOINS PALLIATIFS**
ENTRETIEN AVEC MARINA PORTIER..... 73

**→ AU-DELÀ DES FRONTIÈRES – UN VOYAGE AU CŒUR DE LA VIE**
TÉMOIGNAGE, MICHEL KLEPPER..... 81

LES ACTUALITÉS

**ACTUALITÉS MÉDICALES ET SOIGNANTES**

**INCERTITUDES CONCERNANT L'ÉTAT DE CONSCIENCE DES PERSONNES EN ÉTAT VÉGÉTATIF : CONSÉQUENCES CHEZ LES PROCHES ET LES SOIGNANTS**
CAROLINE BARET, ÉLODIE CRETIN, DAMIEN GABRIEL, LIONEL PAZART, SERGE DANEAULT, RÉGIS AUBRY..... 93

*Comment accompagner la personne en état végétatif quand persiste une incertitude quant au diagnostic d'état végétatif chronique et que la question d'une conscience résiduelle se pose ? Ce questionnement intervient pour tous les acteurs de soins et pour la famille de manière plus ou moins douloureuse. Or, les possibilités actuelles d'évaluation de la conscience par neuro-imagerie peuvent avoir des conséquences importantes sur les proches et les soignants, dans ce paradoxe de l'être-au-monde du patient en état végétatif à la fois présent et absent.*

**COMPTE-RENDU D'ACTUALITÉS**
RENÉ SCHAERER..... 111

**BIBLIOGRAPHIE THÉMATIQUE**..... 117