



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## soins palliatifs

Question écrite n° 10974

### Texte de la question

M. Jean-Marc Roubaud appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la nécessité d'instaurer un débat parlementaire sur l'euthanasie, en vue d'apporter une réponse à l'inquiétude de la société. Les derniers événements mettent en exergue, de façon dramatique, la nécessité d'ouvrir un grand débat sur l'euthanasie. Entre la volonté pour chaque malade de disposer du droit de mourir dans la dignité et la perplexité du monde médical sur l'attitude à adopter face à cette démarche, un malaise palpable se développe au sein de notre société. Loin des considérations partisans, un débat pour définir les lignes directrices sur ce difficile sujet est aujourd'hui impératif. Dès lors, il lui demande s'il entend ouvrir un grand débat sur l'euthanasie à l'Assemblée nationale.

### Texte de la réponse

En dépit de sa difficulté, la question de la fin de vie doit être posée et débattue. L'erreur serait grande de vouloir occulter un problème qui concerne chaque citoyen et qui correspond à une réalité aussi universelle qu'inévitable. Une société doit savoir s'interroger sur la manière dont elle gère la maladie et la mort. Il est primordial, toutefois, de prendre le temps nécessaire pour que ce débat aborde l'ensemble des questions et permette de prendre en compte la diversité des situations relatives à la fin de vie. Accompagner le mourant jusqu'à ses derniers moments, apaiser ses souffrances, assurer jusqu'au bout la qualité d'une vie qui prend fin, sauvegarder la dignité du malade et reconforter son entourage sont des obligations déjà inscrites dans le code de déontologie médicale. Ces principes ont été repris dans la loi de 1999 visant à garantir l'accès de tous aux soins palliatifs, laquelle a fait l'objet d'un très large consensus lors de son adoption. Ces dispositions législatives consacraient ainsi les soins palliatifs et la lutte contre la douleur afin de permettre une véritable prise en charge des mourants. Elles reconnaissaient, avant même la loi du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, les droits à l'autonomie et à la dignité de la personne malade et, notamment, son droit au refus de tout acharnement thérapeutique. La loi du 4 mars 2002, enfin, vient renforcer ces dispositions en indiquant dans son article L. 1111-4 que : « Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. » « Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6 ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté. » La loi autorise donc d'une part, les malades à refuser les soins ou à demander l'interruption des traitements, et d'autre part, les médecins à utiliser tous les moyens à leur disposition pour soulager les douleurs tant physiques que psychiques des malades en fin de vie. Il n'y a pas de limites à l'utilisation d'antalgiques et de sédatifs dès lors qu'ils s'avèrent nécessaires pour soulager la personne au seuil de sa mort, même si ce soulagement accélère le moment de la mort. Certaines personnes néanmoins demandent à ce qu'on anticipe leur mort, non pas parce que leurs douleurs physiques ou psychiques ne sont pas soulagées, mais parce qu'elles veulent maîtriser le moment de leur mort, en décider le jour. Cette situation ne rentre pas dans le cadre des soins palliatifs. Répondre à ces demandes en donnant délibérément la mort reste un acte illégal. L'autoriser ouvrirait la voie à des dérives et des abus qui mettraient en danger les

fondements mêmes de notre société. Le soulagement et l'accompagnement des personnes en fin de vie exigent une écoute et une évaluation des situations au cas par cas, en concertation avec le patient, son entourage et l'ensemble de l'équipe. Les équipes médicales et soignantes, à l'hôpital comme en ville doivent donc être formées et soutenues dans cette tâche difficile. Seule une diffusion des bonnes pratiques dans ce domaine permettra de supprimer les pratiques clandestines et illégales. C'est le sens de la mission qui a été confiée à Mme Marie de Hennezel qui doit étudier les conditions de diffusion des bonnes pratiques d'accompagnement de la fin de vie auprès des professionnels de santé, et les conditions d'information de la population sur ce thème sensible.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jean-Marc Roubaud](#)

**Circonscription :** Gard (3<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 10974

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 27 janvier 2003, page 486

**Réponse publiée le :** 14 juillet 2003, page 5706