



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

soins palliatifs

Question écrite n° 20565

Texte de la question

M. Thierry Mariani appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la nécessité de mettre à l'ordre du jour des travaux du gouvernement la question de l'euthanasie. En effet, 88 % des Français sont favorables à l'euthanasie. De plus, face à une forte attente sociale, les Pays-Bas, la Belgique et la Suisse ont déjà adopté des dispositions législatives encadrant l'euthanasie volontaire. Les personnes désireuses d'avoir recours à ce type de pratiques sont la plupart du temps en fin de vie et n'ont pas d'autre choix que de devoir supporter les souffrances inhumaines liées à leur état de santé. L'état physique et psychique de ces personnes requière une prise en charge par des structures adaptées à leurs besoins. Certes, il existe des unités de soins palliatifs mais celles-ci ne sont pas en nombre suffisant au regard du nombre de personnes à accueillir. De plus, l'absence de législation française en la matière entraîne des risques de dérives de la part des membres du corps médical et paramédical qui se trouvent dans une position délicate, hésitant entre leurs convictions éthiques et l'interdiction légale d'y procéder. En outre, la plupart des affaires impliquant des médecins pour homicides sur leurs patients aboutissent à l'indulgence judiciaire et dans la plupart des cas à l'acquittement. Afin d'éviter aux magistrats d'avoir à se prononcer à défaut d'intervention du législateur, il le prie de bien vouloir lui indiquer les raisons pour lesquelles aucune initiative législative n'a encore été prise sur le sujet de l'euthanasie et s'il envisage de combler ce vide juridique en édictant, par exemple, une exception d'euthanasie.

Texte de la réponse

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. Les droits à l'autonomie et à la dignité de la personne malade et notamment son refus de tout acharnement thérapeutique étaient reconnus. La loi du 4 mars 2002 vient renforcer ces dispositions. 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 limite 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 demandent néanmoins 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 par le ministre chargé de la santé à Madame 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. Thierry Mariani](#)

Circonscription : Vaucluse (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 20565

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 23 juin 2003, page 4957

Réponse publiée le : 28 juillet 2003, page 6114