ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

soins palliatifs

Question écrite n° 72205

Texte de la question

M. Hervé Féron attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les conclusions du rapport créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie. Le Président de la République a lancé dès juillet 2012, conformément à son engagement, une réflexion sur la fin de vie en France. Cette tâche a été confiée à une commission présidée par le professeur Didier Sicard dont les propositions ont été soumises à l'avis du Comité consultatif national d'éthique. Suite à ces travaux, le Premier ministre a chargé en juin 2014 les députés Jean Leonetti et Alain Claeys d'une mission visant à identifier les modifications à apporter à la législation afin de satisfaire trois objectifs : le développement de la médecine palliative, une meilleure prise en compte des directives anticipées et l'identification des circonstances dans lesquelles l'apaisement des souffrances peut conduire à abréger la vie. Le 12 décembre 2014, les deux parlementaires ont rendu leur rapport au Président de la République mais leurs conclusions ont fortement déçu les associations et les partisans d'un renforcement des droits des malades en fin de vie. En effet, la principale avancée concerne les directives anticipées, permettant à chacun d'exprimer à l'avance son opposition à l'acharnement thérapeutique, qui deviendraient opposables aux médecins, alors qu'actuellement ceux-ci n'ont aucune obligation d'en tenir compte. Il s'agit d'une mesure qui permettrait à la France de rattraper son retard par rapport à ses voisins européens. L'autre proposition majeure du rapport est de permettre aux patients en phase terminale qui en feraient la demande de bénéficier d'une sédation profonde et continue jusqu'à leur décès, en complément de l'interruption des traitements de maintien en vie, y compris l'hydratation et l'alimentation. Les souffrances des patients seraient alors soulagées à l'aide de puissants sédatifs, permettant de provoquer leur endormissement définitif mais sans causer le décès, qui resterait le fait de l'arrêt des traitements médicaux. Outre le fait qu'une telle pratique existe déjà dans les faits, comme il l'est indiqué dans le rapport de Jean Leonetti et d'Alain Claeys, avec des pratiques cependant variables suivant les établissements, cette solution ne permet en aucun cas de garantir au regard des connaissances scientifiques actuelles, que le patient ne souffre pas physiquement ou psychiquement malgré l'altération de la conscience. Au final, le rapport ne fait qu'entériner les suggestions formulées par la commission Sicard sans apporter de réelles nouveautés. Il est par ailleurs surprenant de constater au regard des objectifs qui ont été assignés à cette mission que l'euthanasie et le suicide assisté ne soient même pas mentionnés dans ce rapport. Il existe une attente importante des citoyens en faveur de l'assouplissement de la législation en la matière, la dernière étude faisant état de 96 % d'opinions favorables. Par ailleurs, celle-ci permettrait de mettre fin à une hypocrisie tout en limitant le risque de dérives puisque le 1er février 2013, un responsable de l'Institut national d'études démographiques a évalué à 3 000 le nombre d'euthanasies annuelles en France, sans compter que plusieurs États européens ont légalisé le recours à l'une ou l'autre de ces pratiques dans des cas bien spécifiques. Alors qu'une proposition de loi relative au droit de finir sa vie dans la dignité, déposée en 2009 sur le Bureau de l'Assemblée nationale, avait été cosignée par plus d'une centaine de députés, il demande à ce que le Gouvernement tienne compte de la volonté des patients en fin de vie et prenne davantage en considération leurs souffrances pour adapter la législation.

Texte de la réponse

Le rapport de Messieurs Claeys et Léonetti présenté au président de la République le 12 décembre 2014 comporte une proposition de loi qui préconise des évolutions du droit actuel afin de renforcer la place du patient dans le dispositif relatif à la fin de vie. Elle comprend trois volets : le respect absolu des directives anticipées par le corps médical, le droit à une sédation profonde et continue jusqu'à la mort associée à un arrêt de l'ensemble de traitements de maintien en vie lorsqu'un patient est atteint d'une maladie grave et incurable et dont le pronostic vital est engagé et est en proie à une souffrance réfractaire, et l'amélioration de la prise en charge de la fin de vie et des soins palliatifs. La proposition de loi sera examinée en séance publique au mois de mars prochain.

Données clés

Auteur : M. Hervé Féron
Circonscription : Meurthe-et-Moselle (2e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 72205
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes
Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 30 décembre 2014, page 10784
Réponse publiée au JO le : 3 mars 2015, page 1468