



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

fin de vie

Question écrite n° 76732

Texte de la question

M. Jacques Bompard attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la sédation. La proposition de loi Léonetti-Claeys souligne l'utilité et l'efficacité de la sédation comme moyen d'accompagnement des personnes en fin de vie, dans le but de les soulager. Qu'il s'agisse en effet de l'inefficacité des antalgiques et analgésiques, ou encore du passage d'un cap psychologiquement difficile, la Haute autorité de santé (HAS) autorise cette pratique à condition que cette sédation ait un caractère réversible. Actuellement, le médicament le plus utilisé pour opérer une sédation est l'hypnovel. D'après Béatrix Paillot, médecin gériatre, « à petites doses (5 à 10 mg/j), ce traitement calme l'anxiété. Si l'on en donne 25 mg/jour en moyenne, on endort la personne par une sédation artificielle. ». Or elle poursuit qu'« à l'heure actuelle où les antalgiques sont capables de calmer correctement la très grande majorité des douleurs, le recours à la sédation est surtout réalisé pour d'autres raisons ». Certes, la sédation ne mène pas directement à la mort. En revanche, si son utilisation n'est pas proportionnée aux soins que demande le corps, la personne meurt. En effet, « la sédation peut être vue, sous un certain angle, comme une camisole chimique : elle empêche la personne de subvenir à ses propres besoins. Il faut donc y répondre à sa place par des moyens artificiels » explique Béatrix Paillot. Si l'on place par exemple une personne dans un sommeil prolongé, sans prendre le soin de mettre en place une hydratation artificielle, on provoque alors une euthanasie voulue et certaine dans les trois à cinq jours qui suivent. Dans ce cas, la personne meurt par manque d'hydratation et de nutrition. La proposition de loi Léonetti-Claeys ne doit pas être un moyen détourné pour mettre en place l'euthanasie. Cette proposition n'est pas une évolution dans les droits mais une régression parce qu'elle ne respecte pas la dignité des hommes. Alors il attire son attention sur ce point et lui demande une utilisation limitée de la pratique de la sédation qui ne conduise pas sciemment à la mort.

Texte de la réponse

La proposition de MM. Alain CLAEYS et Jean LEONETTI créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, déposée le 21 janvier 2015, est actuellement en cours d'examen devant le Parlement. Ce texte comporte des avancées majeures pour les malades et les personnes en fin de vie : le respect absolu par le corps médical des directives anticipées, celles-ci devenant contraignantes et le droit à une sédation profonde et continue jusqu'au décès associée à un arrêt de l'ensemble des traitements de maintien en vie lorsqu'un patient est atteint d'une maladie grave et incurable et dont le pronostic vital est engagé à court terme et est en proie à une souffrance réfractaire. L'article 3 de cette proposition de loi affirme le droit de la personne gravement malade de ne pas souffrir en précisant le droit du patient à demander une sédation profonde et continue pour une fin de vie digne et apaisée et l'obligation du médecin de mettre en oeuvre tous les moyens à sa disposition pour que ce droit soit respecté. L'objectif de cette sédation est de soulager le malade qui présente une situation de souffrance vécue comme insupportable. Cet article précise également les garanties apportées par la procédure collégiale qui permet de vérifier que les conditions d'accès à la sédation profonde et continue sont remplies. Dans le cadre de la sédation et de l'arrêt des traitements de maintien en vie, c'est l'évolution de la maladie qui conduit au décès, dans des conditions de confort améliorées par la sédation.

Compte tenu des situations dans lesquelles elle est autorisée, le patient ne décède pas des suites de la sédation mais de sa pathologie. L'arrêt des traitements de maintien en vie ne saurait être assimilé à une aide à mourir, l'arrêt des traitements s'inscrit dans le cadre du refus de l'obstination déraisonnable inscrit dans la loi de 2005 et validé par la Cour européenne des droits de l'homme.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Bompard](#)

Circonscription : Vaucluse (4^e circonscription) - Non inscrit

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 76732

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [24 mars 2015](#), page 2060

Réponse publiée au JO le : [29 septembre 2015](#), page 7419