

14ème législature

| | | |
|--|---|---|
| Question N° : 46352 | De M. Jacques Bompard (Non inscrit - Vaucluse) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Famille | | Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes |
| Rubrique > mort | Tête d'analyse > euthanasie | Analyse > réforme. perspectives. |
| Question publiée au JO le : 17/12/2013 Réponse publiée au JO le : 24/11/2015 page : 8458 Date de changement d'attribution : 27/08/2014 Date de renouvellement : 15/04/2014 | | |

Texte de la question

M. Jacques Bompard attire l'attention de Mme la ministre déléguée auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée de la famille, sur les débats récents concernant l'euthanasie en Belgique. Des praticiens militent en effet outre-Quévrin pour l'ouverture de la possibilité d'euthanasier des enfants à partir de l'âge de douze ans. Dans le même temps Jean-Luc Roméro intervient auprès de nombreux collègues afin de légitimer la possibilité d'une euthanasie pour "souffrance psychologique". Il lui demande si, devant la mise en danger de la vie des citoyens qui pourraient par désespoir ou par lassitude être tentés de céder à des solutions extrêmes, il ne serait pas plus utile de rappeler l'importance de la dignité humaine comme élément permanent de notre civilisation.

Texte de la réponse

La proposition de loi de Messieurs les députés Claeys et Léonetti, actuellement en cours d'examen devant le Parlement, 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.