

SOINS PALLIATIFS

LES TEXTES.

Soins palliatifs - Dignité du malade - Qualité de vie.

France

- [Circulaire LAROQUE](#) (DGS/3D du 26 août 1986, relative à l'organisation des soins et à l'accompagnement des malades en phase terminale).
- [Rapport DELBECQUE](#) (janvier 1993) - réf. : Revue de l'aide soignant, 1993, novembre, n°10, pp 6-7.
- [Règles professionnelles infirmières](#) (16 Février 1993).
 - Art. 1° - **Les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs** sont de nature technique, relationnelle et éducative : 1) de prévenir et évaluer la souffrance et la détresse des personnes et de participer à leur **soulagement**, 2) **d'accompagner** les patients en fin de vie et, en tant que de besoin, leur entourage.
- [Loi N° 94-653 du 29 juillet 1994, relative au respect du corps humain.](#)
 - Art. 3 : Après l'article 16 du code civil, sont insérés les articles 16-1 à 16-9 ainsi rédigés : "Art. 16-3. - Il ne peut être porté atteinte à **l'intégrité du corps humain** qu'en cas de nécessité thérapeutique pour la personne..."
- [Loi N° 91-748 du 31 juillet 1991 portant sur la réforme hospitalière.](#)
 - Art. L. 711-4. - Le service public hospitalier est assuré 1°) par les établissements publics de santé, 2°) par ceux des établissements de santé privés qui répondent aux conditions fixées aux articles L. 715-6 et L. 715-10. "Ils dispensent aux patients les soins préventifs, curatifs ou **palliatifs** que requiert leur état et veillent à la continuité de ces soins, à l'issue de leur admission ou de leur hébergement".
- [Code de déontologie médicale \(1995\)](#) [CODE DE DÉONTOLOGIE MÉDICALE](#).

- Art. 2. - Le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa **dignité**. Le respect dû à la personne ne cesse pas de s'imposer après la mort.
 - Art. 37. - En toutes circonstances, le médecin doit s'efforcer de **soulager les souffrances** de son malade, **l'assister moralement** et éviter toute obstination déraisonnable dans les investigations ou la thérapeutique.
 - Art. 38. - Le médecin doit **accompagner** le mourant jusqu'à ses derniers moments, assurer par des soins et mesures appropriés la qualité d'une vie qui prend fin, sauvegarder la dignité du malade et reconforter son entourage. Il n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort.
- [Charte du patient hospitalisé \(06 mai 1995\).](#)
 - Chapitre II. - Lorsque des personnes sont parvenues au terme de leur existence, elles reçoivent des soins **d'accompagnement** qui répondent à leurs besoins spécifiques. Elles sont accompagnées si elles le souhaitent, par leurs proches et les personnes de leur choix et, naturellement, par le personnel.
- [Déontologie médicale et soins palliatifs - Conseil National de l'Ordre des Médecins - Janvier 1996.](#)
- [Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante \(Fondation nationale de gérontologie, Ministère du Travail et des Affaires sociales, 1996\).](#)
 - Article XI. - Le refus de l'acharnement ne signifie pas un abandon des soins mais doit, au contraire, se traduire par un **accompagnement** qui veille à combattre efficacement toute douleur physique et à prendre en charge la douleur morale. La personne âgée doit pouvoir terminer sa vie naturellement et confortablement, entourée de ses proches, dans le respect de ses convictions et en tenant compte de ses avis. Que la mort ait lieu au domicile, à l'hôpital ou en institution, le personnel doit être formé aux aspects techniques et relationnels de l'accompagnement des personnes âgées et de leur famille avant et après le décès.
- [Loi du 09 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs.](#)
 - Article 1 - Toute personne malade dont l'état le requiert a **le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement**. .../... Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage.../... La personne malade peut s'opposer à toute investigation ou thérapeutique.
 - Article 2 - Le schéma régional d'organisation sanitaire fixe en particulier les objectifs permettant la mise en place d'une organisation optimale pour

répondre aux besoins en matière de soins palliatifs.../... L'annexe au schéma régional d'organisation sanitaire détermine les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs qu'il fixe pour ce qui concerne les soins palliatifs, notamment les **unités de soins palliatifs, les équipes mobiles et les places d'hospitalisation à domicile nécessaires**, par création, regroupement, transformation ou suppression.

- Article 4 - Le projet d'établissement arrête une organisation compatible les objectifs fixés.../... Lorsqu'un de ces établissements dispose d'une structure de soins alternative à l'hospitalisation pratiquant les soins palliatifs en hospitalisation à domicile, celle-ci peut faire appel à des professionnels de santé exerçant à titre libéral avec lesquels l'établissement conclut un contrat qui précise notamment les conditions de rémunération particulières autres que le paiement à l'acte.
- Article 6 - Avant le 31 décembre 1999, le Gouvernement présentera au Parlement un rapport sur la prise en compte des soins palliatifs par le **PMSI**.
- Article 7 - Les **centres hospitaliers et universitaires** assurent, à cet égard, la **formation** initiale et continue des professionnels de santé. Ils favorisent le développement de la **recherche**.
- Article 10 - Des **bénévoles**, formés à l'accompagnement de la fin de vie et appartenant à des associations qui les sélectionnent, peuvent, avec l'accord de la personne malade ou de ses proches .../..., apporter leur concours à l'équipe de soins. Les associations qui organisent l'intervention des bénévoles se dotent d'une **charte** qui définit les principes qu'ils doivent respecter dans leur action (.../...respect des opinions philosophiques et religieuses de la personne accompagnée.../...).
- Article 11 - Tout salarié dont un ascendant, descendant ou une personne partageant son domicile fait l'objet de soins palliatifs a le droit de bénéficier d'un **congé d'accompagnement** d'une personne en fin de vie.

Soins palliatifs - Dignité du malade - Qualité de vie.

Europe

- [Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales \(Conseil de l'Europe, 1950\).](#)
 - Art. 3 - Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou **dégradants**.

- [Recommandation 779 relative aux droits des malades et des mourants \(Conseil de l'Europe, 1976\).](#)
 - Chapitre 10-1-a - c) à veiller à ce que tous les malades aient la possibilité de **se préparer psychologiquement à la mort**, et à prévoir l'assistance nécessaire à cette fin - en faisant appel aussi bien au personnel traitant, tel que médecins, infirmières et aides, qui devront recevoir une formation de base pour pouvoir discuter de ces problèmes avec les personnes qui approchent de leur fin, qu'à

des psychiatres, des ministres des cultes ou des assistants sociaux spécialisés, attachés aux hôpitaux.

- [Charte Européenne du malade, usager de l'hôpital \(Comité hospitalier de la C.E.E., 1979\).](#)
 - Chapitre 2. - Le malade usager de l'hôpital a le droit d'être soigné dans le **respect de sa dignité humaine**.

- [Principes d'éthique médicale européenne \(Conférence Internationale des Ordres, Janvier 1987\).](#)
 - Article 12 - La médecine implique en toutes circonstances le respect constant de la vie, de l'autonomie morale et du libre choix du patient. Cependant le médecin peut, en cas d'affection incurable et terminale, se limiter à **soulager** les souffrances physiques et morales du patient en lui donnant les traitements appropriés et en maintenant autant que possible la **qualité d'une vie** qui s'achève. Il est impératif d'**assister le mourant** jusqu'à la fin et d'agir de façon à lui permettre de conserver sa dignité.

- [Déclaration sur la promotion des droits des patients en Europe \(OMS, Bureau de l'Europe, 1994\).](#)
 - Chapitre 5-11. - Les patients ont le droit de recevoir des **soins palliatifs** humains et de mourir dans la dignité.

Soins palliatifs - Dignité du malade - Qualité de vie.

International

- [Déclaration universelle des droits de l'homme - Assemblée générale de l'O.N.U. Décembre 1948.](#)
 - Article premier : tous les êtres humains naissent libres et égaux en **dignité** et en droits. Ils sont doués de raison et de conscience et doivent agir les uns envers les autres dans un esprit de fraternité.
 - Article 5 : Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou **dégradants**.

- [Déclaration de Lisbonne \(Assemblée Médicale Mondiale, Lisbonne 1981, Bali 1995\).](#)
 - 10. Le droit à la **dignité** - a) La dignité et le droit à la vie privée du patient, en matière de soins comme d'enseignement, seront à tout moment respectés. b) Le patient a droit à ce que le mode d'apaisement de ses souffrances soit conforme

à l'état actuel des connaissances. c) Le patient en phase terminale a le droit d'être traité avec humanité et de recevoir toute l'aide disponible pour que sa mort soit aussi digne et confortable que possible.

- 11. Le droit à l'**assistance** religieuse. Le patient a le droit de recevoir ou de refuser une aide spirituelle et morale, y compris celle d'un ministre représentant la religion de son choix.

Références :

LOI no 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs.

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=MESX9903552L>

Unité de soins palliatifs de Lamirandière

<http://www.usp-lamirandiere.com/>