

Recommandation 779 (1976)¹

Droits des malades et des mourants

Assemblée parlementaire

L'Assemblée,

1. Considérant que les progrès rapides et constants de la médecine créent des problèmes et recèlent même certaines menaces pour les droits fondamentaux de l'homme et l'intégrité des malades ;
2. Notant que le perfectionnement des moyens médicaux tend à donner au traitement un caractère de plus en plus technique et parfois moins humain ;
3. Constatant que les malades peuvent être mal placés pour défendre eux-mêmes leurs intérêts, surtout lorsqu'ils sont soignés dans de grands hôpitaux ;
4. Considérant que l'on s'accorde à reconnaître depuis quelque temps que les médecins doivent avant tout respecter la volonté de l'intéressé en ce qui concerne le traitement à appliquer ;
5. Estimant que le droit des malades à la dignité et à l'intégrité, ainsi qu'à l'information et à des soins appropriés, doit être défini avec précision et accordé à tous ;
6. Convaincue que la profession médicale est au service de l'homme, pour la protection de la santé, pour le traitement des maladies et des blessures, pour le soulagement des souffrances, dans le respect de la vie humaine et de la personne humaine, et convaincue que la prolongation de la vie ne doit pas être en soi le but exclusif de la pratique médicale, qui doit viser tout autant à soulager les souffrances ;
7. Considérant que le médecin doit s'efforcer d'apaiser les souffrances et qu'il n'a pas le droit, même dans les cas qui lui semblent désespérés, de hâter intentionnellement le processus naturel de la mort ;
8. Soulignant que la prolongation de la vie par des moyens artificiels dépend, dans une large mesure, de facteurs tels que l'équipement disponible, et que les médecins travaillant dans des hôpitaux dont les installations techniques permettent de prolonger la vie pendant une période particulièrement longue se trouvent souvent dans une position délicate en ce qui concerne la poursuite du traitement, notamment dans le cas où l'arrêt de toutes les fonctions cérébrales d'une personne est irréversible ;
9. Soulignant que les médecins doivent agir conformément à la science et à l'expérience médicale admise, et qu'aucun médecin ou autre membre des professions médicales ne saurait être contraint d'agir contre sa conscience en corrélation avec le droit du malade de ne pas souffrir inutilement,
10. Recommande au Comité des Ministres d'inviter les gouvernements des Etats membres :
 - a. *à prendre toutes les mesures nécessaires, notamment en ce qui concerne la formation du personnel médical et l'organisation des services médicaux, pour que tous les malades, hospitalisés ou soignés à domicile, soient soulagés de leurs souffrances pour autant que le permet l'état actuel des connaissances médicales ;*

1. Discussion par l'Assemblée le 28 janvier 1976 (23e séance) (voir Doc. 3699 voir Doc. 3699, rapport de la commission des questions sociales et de la santé). Texte adopté par l'Assemblée le 29 janvier 1976 (24e séance).



- b. à appeler l'attention des médecins sur le fait que les malades ont le droit, s'ils le demandent, d'être informés complètement sur leur maladie et le traitement prévu, et à faire en sorte qu'au moment de l'admission dans un hôpital ils soient renseignés en ce qui concerne le règlement, le fonctionnement et l'équipement médical de l'établissement ;
- 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 ;

à créer des commissions nationales d'enquête, composées de représentants de la profession médicale, de juristes, de théologiens moraux, de psychologues et de sociologues, chargées d'élaborer des règles éthiques pour le traitement des mourants, de déterminer les principes médicaux d'orientation en matière d'utilisation de mesures spéciales en vue de prolonger la vie, et d'examiner entre autres la situation dans laquelle pourraient se trouver les membres de la profession médicale - par exemple dans l'éventualité de sanctions prévues par les législations civile ou pénale - lorsqu'ils ont renoncé à prendre des mesures artificielles de prolongation du processus de la mort sur les malades chez qui l'agonie a déjà commencé et dont la vie ne peut être sauvée dans l'état actuel de la science médicale, ou lorsqu'ils sont intervenus en prenant des mesures destinées avant tout à apaiser les souffrances de tels malades et susceptibles d'avoir un effet secondaire sur le processus de la mort, et d'examiner la question des déclarations écrites faites par des personnes juridiquement capables, autorisant les médecins à renoncer aux mesures pour prolonger la vie, en particulier dans le cas de l'arrêt irréversible des fonctions cérébrales ;

à instituer, si des organisations comparables n'existent pas encore, des commissions nationales chargées d'examiner les plaintes déposées contre le personnel médical pour des erreurs ou négligences professionnelles, et ceci sans porter préjudice à la compétence des tribunaux ordinaires ;

à communiquer au Conseil de l'Europe les résultats de leurs analyses et conclusions à l'effet d'harmoniser les critères sur le droit des malades et des mourants, et les moyens juridiques et techniques de les assurer.