

# Comprendre notre recours administratif en 10 fiches...

## **L'article R.4127-38 alinéa 2 est incompatible avec le droit médical français actuel relatif à la fin de vie**

Depuis le début des années 2000, le législateur a donné des autorisations légales de provoquer la mort, au sens de l'article 122-4 du code pénal qui prescrit : « *N'est pas pénalement responsable la personne qui agit sous l'emprise d'une force ou d'une contrainte à laquelle elle n'a pu résister.* »

Il existe en effet aujourd'hui, dans le code de la santé publique, trois autorisations légales de provoquer la mort :

- L'arrêt des traitements (article L.1111-4 du code de la santé publique). L'article 5 de la loi du 22 avril 2005 introduit en effet, dans le code de la santé publique, la notion de limitation ou d'arrêt des traitements, susceptibles d'entraîner le décès du patient ;
- Le double effet de certains traitements (article L.1110-5-3 du code de la santé publique). L'article 2 de la loi du 22 avril 2005 introduit en effet, dans le code de la santé publique, la notion de soulagement des douleurs par l'application d'un traitement qui peut avoir pour effet secondaire d'abrèger la vie ;
- La sédation terminale (article L.1110-5-2 du code de la santé publique). L'article 3 de la loi du 2 février 2016 introduit en effet, dans le code de la santé publique, la procédure de sédation profonde et continue provoquant une altération de la conscience maintenue jusqu'au décès.

Ces trois articles de loi, dont l'intentionnalité (l'acte résulte de la volonté de l'auteur) est bien la mort du patient (même si ce n'est pas le mobile qui est le soulagement des douleurs ; le mobile étant la raison pour laquelle un acte est accompli intentionnellement), viennent en contradiction avec l'article R.4127-38 alinéa 2.

**En conséquence, l'article R.4127-38 alinéa 2 du code de la santé publique doit être abrogé**