

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 1995-1996

26 APRIL 1966

Voorstel van resolutie strekkende om informatie te verzamelen en een debat op gang te brengen over de problemen die met het levenseinde te maken hebben

(Ingediend door de heer Lallemand c.s.)

TOELICHTING

Over de problemen die te maken hebben met het levenseinde worden regelmatig publieke verklaringen afgelegd, die meestal erg spectaculair zijn maar al even vaak nergens toe leiden.

De aandacht die een buitenlands voorbeeld in de media heeft gekregen en sommige recente verklaringen lijken die problemen echter opnieuw in de actualiteit te hebben geplaatst.

Tal van werken, bijzondere dossiers van gespecialiseerde publikaties worden eraan gewijd. Er zijn trouwens reeds wetsvoorstellen ingediend die tot doel hebben sommige praktijken te sanctioneren door er een wettelijk kader voor te scheppen.

De recente debatten hebben eens te meer het vreselijke lijden van sommige patiënten op het einde van hun leven in het licht gesteld. Ze hebben de ontredde ring getoond van familie en vrienden bij het lijden van iemand die hun dierbaar is.

Maar vooral hebben tal van — soms gepassioneerde — publieke stellingnames aangetoond dat het noodzakelijk is om de vraagstukken in verband met een al te vaak verborgen werkelijkheid in een openbaar debat te brengen.

Er bestaan verscheidene antwoorden op de problemen die te maken hebben met het levenseinde, die elkaar wellicht niet uitsluiten.

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 1995-1996

26 AVRIL 1996

Proposition de résolution en vue de rassembler des informations et d'organiser un débat sur les problèmes de fin de la vie

(Déposée par M. Lallemand et consorts)

DÉVELOPPEMENTS

Les problèmes liés à la vie finissante font régulièrement l'objet de déclarations publiques, malheureusement aussi spectaculaires que dépourvues de suite.

La médiatisation d'un exemple étranger et certaines déclarations récentes semblent pourtant avoir donné à ces problèmes une actualité nouvelle.

De nombreux ouvrages, des dossiers spéciaux de publications spécialisées leur sont consacrés. Des propositions de loi ont par ailleurs été déposées, qui se proposent de consacrer certaines pratiques en leur donnant un cadre légal.

Les débats récents ont, une nouvelle fois, mis en lumière les souffrances terribles de certains patients en fin de vie. Ils ont montré le désarroi des familles, des amis devant les souffrances d'un proche.

Mais avant tout, de nombreuses prises de position publiques, parfois passionnelles, ont témoigné de la nécessité de mettre en discussion publiquement les questions soulevées, une réalité trop souvent occultée...

Différentes réponses aux problèmes liés à la fin de la vie existent, qui ne sont, peut-être, pas exclusives les unes des autres.

Ten eerste is het een goede zaak dat wetenschappelijk onderzoek er thans beter in slaagt het lijden te objectiveren, het zoveel mogelijk te isoleren en het te behandelen los van een ongeneeslijke ziekte.

Pijnbestrijding is een nieuw gebied van de geneeskunde geworden, waarbij behandeling met geneesmiddelen, psychologische behandeling, sociale en menselijke ondersteuning hand in hand gaan.

De ontwikkeling van de palliatieve zorg, of ze nu wordt verstrekt binnen gespecialiseerde eenheden in de ziekenhuizen dan wel ambulante, is ongetwijfeld een aanzienlijke vooruitgang bij de begeleiding van patiënten bij wie alle curatieve behandeling is stopgezet.

Tal van artsen klagen nochtans aan dat de eenheden voor palliatieve zorg niet voldoende uitgerust zijn en dat vele zieken die op het einde van hun leven op passende begeleiding aanspraak zouden moeten kunnen maken, nog steeds aan hun lot worden overgelaten.

De artsen zelf schenken niet voldoende aandacht aan het onderdrukken van de pijn.

Een commissie van de Franse Senaat, voorgezeten door Lucien Neuwirth, heeft onlangs aan het licht gebracht dat vele artsen nog weigerachtig staan tegenover het gebruik van de sterkste kalmeringsmiddelen, zoals morfine. «Geraamd wordt dat 90 pct. van de pijn ten gevolge van kanker zou kunnen worden verlicht, maar dat gebeurt effectief voor slechts 30 pct.», stelt het rapport van de Franse commissie.

Sommigen beweren dat deze gegevens ook voor België gelden.

Bovendien is de palliatieve zorg vaak aangevoerd als een valabel alternatief voor een andere oplossing voor de problemen in verband met het levenseinde: euthanasie.

Het is volgens sommige auteurs mogelijk dat in vele gevallen juist het ontbreken van passende palliatieve zorg, ook al is die alleen van psychologische aard, aan de basis ligt van of leidt tot een verzoek om euthanasie.

Een mens die fysiek niet of weinig lijdt, die omringd wordt met toegewijde en liefdevolle zorg en in zijn waarde gelaten wordt als persoon, zal noch aan de zorgverlener, noch aan zijn verwanten vragen om zijn dood te bespoedigen ... De palliatieve zorg zou dus het noodzakelijke en toereikende antwoord zijn voor de zieke en lijdende mens op het einde van zijn leven.

Nochtans lijkt het erop dat er voor sommige vormen van lijden geen afdoende behandeling bestaat.

Sommigen zeggen daarover dat het ontbreken van een antwoord of een negatief antwoord op een

Il est d'abord heureux que les recherches scientifiques parviennent aujourd'hui à mieux objectiver les domaines de la souffrance, à les isoler tant que faire se peut, et à les traiter indépendamment d'une maladie incurable.

La lutte contre la douleur est devenue une dimension nouvelle de la médecine, qui associe traitement médicamenteux, psychologique, encadrement social et humain...

Le développement des soins palliatifs, qu'ils soient mis en œuvre au sein d'unités spécialisées dans des hôpitaux ou dispensés de manière ambulatoire, constitue incontestablement un progrès considérable dans l'accompagnement des patients pour lesquels tout traitement curatif a été abandonné.

De nombreux médecins dénoncent pourtant l'insuffisance des unités de soins palliatifs, et l'état d'abandon dans lequel sont encore laissés de nombreux malades qui pourraient, en fin de vie, bénéficier d'un encadrement adéquat.

Les médecins eux-mêmes ne sont pas suffisamment attentifs à la maîtrise de la douleur.

Une commission du Sénat français, présidée par Lucien Neuwirth, a récemment dénoncé la répulsion de nombreux médecins à utiliser les calmants les plus puissants, comme la morphine. «Si on estime à 90 p.c. les douleurs d'origine cancéreuse qui pourraient être soulagées, seulement 30 p.c. d'entre elles sont correctement prises en charge», précise le rapport de la commission française.

Certains affirment que ces considérations sont parfaitement valables en Belgique.

D'autre part, les soins palliatifs ont souvent été présentés comme une alternative décisive à une autre réponse apportée aux problèmes de fin de vie: l'euthanasie.

Il se peut, affirment certains auteurs, que dans beaucoup de cas, ce soit précisément l'absence de soins palliatifs adéquats, ne seraient-ils que psychologiques, qui fonde ou suscite la demande d'euthanasie.

Un être humain qui ne souffre pas physiquement ou qui souffre peu, qui est entouré de soins attentifs et affectueux et qui est reconnu en tant que personne, ne demandera ni au soignant ni à ses proches de hâter sa mort... Les soins palliatifs seraient donc la réponse nécessaire et suffisante à l'homme malade et souffrant qui se trouve à la fin de sa vie.

Il semblerait pourtant qu'il puisse y avoir des souffrances qu'aucun traitement ne peut prendre en charge.

Certains ont pu alors dire que l'absence de réponse, ou une réponse négative à une demande d'euthanasie,

verzoek om euthanasie, stervenden die de achteruitgang van hun toestand niet meer verdragen tegen hun wil in leven houdt.

Men kan zich dus vragen stellen over praktijken die kennelijk aanleiding geven tot belangrijke ethische debatten.

Nagegaan moet worden of er een discrepantie bestaat tussen soortgelijke praktijken of soortgelijke ethische eisen en de wet.

Het is geen gemakkelijk debat. De samenleving wordt er ernstig door verdeeld, de verschillende ideologische families komen tegenover elkaar te staan, maar zijn het ook onderling niet eens.

Wij stellen voor om op het hoogste niveau binnen de bevoegde parlementscommissies aan informatieverstrekking te doen. Deze commissies moeten de balans opmaken van de palliatieve zorgverlening, van de kwaliteit en de efficiëntie daarvan, van de bestaande praktijken inzake het bespoedigen van de levensbeëindiging, van de interpretatie van de noodtoestand door het medische korps.

De commissies zullen pogen de omvang vast te stellen van nog niet bevredigde sociale behoeften inzake stervensbegeleiding.

Zij zullen de omvang kunnen inschatten en meten van bepaalde toestanden die meespelen bij de problematiek van het levenseinde en hun ethisch belang.

De commissies zullen bij hun werkzaamheden het Raadgevend Comité voor bio-ethiek kunnen betrekken, om een specifieke aangelegenheid te behandelen, maar zullen ook hoorzittingen met deskundigen kunnen beleggen en de personen horen die betrokken zijn bij situaties in verband met het levenseinde.

Via een nauwkeurige evaluatie van de verschillende situaties en door het doorbreken van de stilte rondom dit onderwerp, van sommige barrières, zullen de werkzaamheden van de Senaat naar wij hopen kunnen bijdragen aan een beter begrip van de problemen rond het levenseinde.

*
* *

maintient en vie, contre leur volonté profonde, des mourants qui ne supportent plus la dégradation de leur état.

L'on peut donc s'interroger sur des pratiques qui manifestement suscitent des débats éthiques importants.

La discordance éventuelle de la loi avec de telles pratiques ou de telles exigences éthiques doit être appréciée.

Le débat n'est pas aisé. Il divise profondément le corps social, oppose des familles idéologiques différentes, mais les sépare aussi de l'intérieur...

Nous proposons d'ouvrir, au plus haut niveau, une information au sein des commissions parlementaires compétentes. Celles-ci devront faire le point sur les applications des soins palliatifs, leur qualité, leur efficacité, sur les pratiques actuelles d'accélération des fins de vie, sur la compréhension des états de nécessité par le corps médical.

Les commissions chercheront à déterminer l'importance des besoins sociaux encore insatisfaits en matière d'accompagnement des mourants.

Elles pourront mesurer et apprécier l'importance de certaines situations qui sous-tendent la problématique de fin de vie, et leur incidence éthique.

Les commissions pourront associer à leurs travaux le Comité national consultatif de bioéthique, pour traiter une question particulière, mais aussi auditionner des experts et entendre des personnes concernées par les situations rencontrées en fin de vie.

Par une évaluation précise des situations, et en cassant certains tabous d'expression, certaines barrières, le travail du Sénat pourra, nous l'espérons, contribuer à une meilleure compréhension des problèmes de fin de vie.

Roger LALLEMAND.

*
* *

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

— In herinnering brengend de noodzaak een antwoord te vinden op de problemen van personen aan het eind van hun leven, door hun de passende medische, sociale en psychologische begeleiding te bieden;

— Akte nemend van de verklaringen die de tekorten aan de kaak stellen van de huidige toestand, alsmede van de talrijke aanvragen voor het verstrekken van voorlichting en het houden van debatten;

Belast de commissie voor de Justitie en de commissie voor de Sociale Aangelegenheden ermee:

1° informatie in te winnen over de problemen in verband met het levenseinde, en met name inzake de bestaande praktijken op het gebied van stervensbegeleiding en palliatieve zorg, en het probleem te bestuderen vanuit medisch, sociaal, justitieel, juridisch, wetgevend en ethisch oogpunt;

2° eventueel aan de Voorzitter van de Senaat voor te stellen het Raadgevend Comité voor bio-ethiek in te schakelen om hen bij te staan bij het behandelen van een specifiek vraagstuk;

3° verslag uit te brengen binnen een jaar te rekenen van het begin van hun werkzaamheden.

PROPOSITION DE RÉOLUTION

Le Sénat,

— Rappelant la nécessité de répondre aux problèmes des personnes en fin de vie, en leur assurant notamment un encadrement médical, social et psychologique adéquat;

— Prenant acte des déclarations dénonçant les insuffisances de la situation actuelle, ainsi que des nombreuses demandes d'informations et de débat;

Charge ses commissions de la Justice et des Affaires sociales:

1° de recueillir des informations sur les problèmes de fin de vie, et notamment sur les pratiques existantes en matière d'accompagnement des mourants et de soins palliatifs, et d'étudier le problème dans ses aspects médicaux, sociaux, judiciaires, juridiques, législatifs et éthiques;

2° d'éventuellement proposer au Président du Sénat la saisine du Comité national consultatif de bioéthique pour les assister dans le traitement d'une question particulière;

3° de faire rapport dans l'année, à compter du début de leurs travaux.

Roger LALLEMAND.
Fred ERDMAN.
Hugo COVELIERS.
Michel FORET.
Eddy BOUTMANS.
Pierre JONCKHEER.
Philippe MAHOUX.