

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2000-2001

12 JANUARI 2001

Wetsvoorstel betreffende de euthanasie**AMENDEMENTEN**

Nr. 167 VAN MEVROUW de T' SERCLAES EN DE HEER GALAND

(Subamendement op amendement nr. 14)

Art. 3

In paragraaf 3 van het voorgestelde artikel 3 een 3^o bis invoegen, luidende:

« 3^o bis. Ingeval de patiënt in het ziekenhuis opgenomen is, moet hij eveneens contact opnemen met zijn huisarts om met deze laatste te overleggen over de ontwikkeling van de gezondheidstoestand van de patiënt en zijn concrete situatie. »

Verantwoording

Aangezien de huisarts in principe de persoon is die de patiënt het beste kent, zowel wat de evolutie van zijn gezondheidstoestand als wat zijn ervaringen betreft, lijkt het logisch dat de arts die met een verzoek tot euthanasie van een in het ziekenhuis opgenomen patiënt te maken krijgt, bij de huisarts informeert naar de situatie van die patiënt, om met kennis van zaken te kunnen oordelen.

Zie:
Stukken van de Senaat:**2-244 - 2000/2001:**

Nr. 1: Wetsvoorstel van de heer Mahoux, mevrouw Leduc, de heer Monfils en de dames Vanlerberghe, Nagy en De Roeck.

Nrs. 2 tot 11: Amendementen.

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2000-2001

12 JANVIER 2001

Proposition de loi relative à l'euthanasie**AMENDEMENTS**

N° 167 DE MME de T' SERCLAES ET M. GALAND

(Sous-amendement à l'amendement n° 14)

Art. 3

Insérer au § 3 de l'article 3 proposé, un 3^o bis, libellé comme suit:

« 3^o bis. En cas d'hospitalisation, il doit également contacter le médecin généraliste du patient au fin de s'entretenir avec ce dernier de l'évolution de la santé du patient et de sa situation concrète. »

Justification

Le médecin généraliste étant celui qui connaît en principe le mieux le patient, tant sur le plan de l'évolution de sa santé que de son vécu, il paraît logique que le médecin confronté à une demande d'euthanasie d'un patient hospitalisé s'informe auprès de ce médecin de la situation du patient de manière à pouvoir l'apprécier en toute connaissance de cause.

**Nathalie de T' SERCLAES.
Paul GALAND.**

Voir:
Documents du Sénat:**2-244 - 2000/2001:**

N° 1: Proposition de loi de M. Mahoux, Mme Leduc, M. Monfils et Mmes Vanlerberghe, Nagy et De Roeck.

N°s 2 à 11: Amendements.

Nr. 168 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

Paragraaf 2 vervangen als volgt :

§ 2. *De patiënt die een arts verzoekt een einde te maken aan zijn leven, moet dit schriftelijk bevestigen. Dit schriftelijk verzoek geeft slechts een aanwijzing over de wil van de patiënt en kan te allen tijde ingetrokken worden. De arts moet er zich van vergewissen dat de patiënt het verzoek in vrijheid en volledig handelingsbekwaam geschreven heeft.* »

Verantwoording

Het schriftelijk verzoek van de patiënt mag geen vrijbrief voor de arts zijn. Alhoewel het zowel voor de patiënt als voor de arts nuttig kan zijn dat de patiënt zijn wil schriftelijk optekent, mag dit document geen instemming vanwege de patiënt inhouden. De patiënt moet dit document trouwens te allen tijde kunnen intrekken. Dit dient dus expliciet vastgesteld te worden. De arts moet zich bovendien vergewissen van de handelingsbekwaamheid van de patiënt op het ogenblik dat deze zijn verzoek schriftelijk optekent.

Nr. 169 VAN DE HEER GALAND EN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

De voorgestelde § 2 van dit artikel aanvullen als volgt :

« *De patiënt kan dit verzoek te allen tijde intrekken.* »

Verantwoording

Het feit dat de patiënt zijn verzoek op schrift heeft gesteld, impliceert geenszins dat hij steeds achter dit verzoek zal blijven staan. De patiënt moet dit verzoek dan ook tot op het allerlaatste ogenblik kunnen intrekken. De dokter moet zich ervan vergewissen dat het verzoek van de patiënt duurzaam is, zoals trouwens in het huidige artikel wordt bepaald.

N° 168 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Remplacer le § 2 proposé par ce qui suit :

« § 2. *Le patient qui formule la demande qu'un médecin mette fin à sa vie confirmera celle-ci par écrit. Cette demande écrite est indicative de la volonté du patient et peut être retirée à tout moment. Le médecin s'assurera que celle-ci a été rédigée librement et en pleine capacité.* »

Justification

La demande écrite du patient ne peut constituer un blanc seing pour le médecin. S'il peut être utile et pour le patient et pour le médecin que le patient consigne sa volonté par écrit, ce document ne peut avoir valeur de consentement de la part du patient. Par ailleurs le patient doit toujours avoir la possibilité de revenir sur ce document. Il faut donc le prévoir explicitement. Enfin, le médecin doit s'assurer de la pleine capacité du patient au moment où celui-ci formalise sa demande par écrit.

Nathalie T' SERCLAES.

N° 169 DE M. GALAND ET MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Compléter le § 2 proposé par ce qui suit :

« *Cette requête peut être retirée à tout moment par le patient.* »

Justification

Le fait d'avoir rédigé une requête écrite ne peut valoir consentement. Le patient peut toujours avoir la possibilité de revenir sur celle-ci et ce jusqu'au dernier moment. Il revient au médecin de s'assurer de la persistance de la volonté du patient, comme c'est du reste prévu dans le présent article.

Paul GALAND.
Nathalie de T' SERCLAES.

Nr. 170 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

Het 1^o van de voorgestelde § 3 aanvullen als volgt :

« Met dat doel, op basis van het medisch dossier van de patiënt, een diepgaand overleg houden met het palliatieve begeleidingsteam van de instelling of, bij gebreke daarvan, van het plaatselijke samenwerkingsverband, over de concrete mogelijkheden inzake palliatieve zorg en de gevolgen daarvan. »

Verantwoording

In het kader van het euthanasiedebat werden verschillende wetsvoorstellen over palliatieve zorg ingediend. Dit onderstreept het belang dat eenieder hecht aan een degelijk uitgebouwde palliatieve zorg. Het bevestigt eveneens dat niemand wil dat euthanasieverzoeken worden geformuleerd om oneigenlijke redenen zoals bijvoorbeeld een slechte pijnbestrijding. Het is onontbeerlijk dat alles in het werk wordt gesteld om de patiënt die in een stervensfase verkeert, de best mogelijke verpleging te geven. Euthanasie mag niet het resultaat zijn van het opgeven van de behandeling of van een gebrek aan palliatieve steun of hulp.

Ondanks de inspanningen op het gebied van palliatieve zorgverlening die in het verleden hebben plaatsgehad en die in de toekomst nog zullen toenemen, blijkt uit de praktijk nog al te vaak dat vele artsen niet op de hoogte zijn van de technieken en de deskundigheid die in de sector voorhanden zijn. Nog al te veel artsen zijn onvoldoende op de hoogte van de huidige mogelijkheden terzake; het is dus wenselijk te bepalen dat de arts die geconfronteerd wordt met een vraag om euthanasie, zijn patiënt correct voorlicht over de bestaande mogelijkheden terzake en zich moet laten helpen en voorlichten over de hulp die palliatieve begeleidingsteams kunnen verlenen inzake pijnbestrijding.

Nr. 171 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 170)

Art. 3

In § 3, 1^o, na de woorden «therapeutische mogelijkheden en», de woorden «na overleg met het palliatieve begeleidingsteam van de instelling of, bij gebreke daarvan, van het plaatselijke samenwerkingsverband over de verschillende» toevoegen.

Verantwoording

Om zijn patiënt correct te kunnen informeren over de mogelijkheden inzake palliatieve zorg, moet de arts zelf goed op de hoogte zijn van wat palliatieve zorg inhoudt en over de hulp en steun welke die zorg kan betekenen voor de patiënt die in een stervensfase verkeert.

Ook vandaag nog zijn weinig artsen echt op de hoogte van de technieken die in het kader van de palliatieve zorgverlening zijn ontwikkeld. Het is derhalve nuttig te bepalen dat de arts die geconfronteerd wordt met een vraag om euthanasie overleg pleegt

N^o 170 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Compléter le 1^o du § 3 proposé par ce qui suit :

« Dans ce but mener, sur la base du dossier médical du patient, une concertation approfondie avec l'équipe de soutien palliatif de l'institution ou à défaut de la plate-forme locale, sur les possibilités concrètes de soins palliatifs et leurs conséquences. »

Justification

Plusieurs propositions de loi relatives aux soins palliatifs ont été déposées dans le cadre du débat relatif à l'euthanasie, marquant par là l'importance que tous accordent au développement de ceux-ci. Ceci confirme également le souci de tous que les demandes d'euthanasie ne puissent être formulées pour des raisons impropres comme par exemple un mauvais contrôle de la douleur. Il est indispensable que tout puisse être mis en œuvre pour que le patient en fin de vie puisse bénéficier des meilleurs soins. L'euthanasie ne peut être le résultat d'un abandon thérapeutique ou d'un manque de soutien ou d'aide palliative.

La réalité montre que malgré les efforts consentis par le passé et qui seront encore renforcés dans le futur en matière de soins palliatifs, encore trop souvent la connaissance des techniques et de l'expertise développée dans ce secteur fait défaut à nombre de médecins. Trop de médecins encore ne sont pas assez au fait de toutes les possibilités actuelles en la matière; il est dès lors indiqué de prévoir que le médecin saisi d'une demande d'euthanasie par son patient puisse, d'une part, l'informer correctement des possibilités existantes en cette matière et, d'autre part, lui-même se faire aider et conseiller sur les possibilités d'aide apportées par les soins palliatifs notamment en matière de contrôle de la douleur.

N^o 171 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts — Amendement subsidiaire à l'amendement n^o 170)

Art. 3

Au § 3, 1^o, ajouter, après les mots «possibilités thérapeutiques et», les mots «après concertation avec l'équipe de soutien palliatif de l'institution ou à défaut de la plate-forme locale sur les différentes possibilités».

Justification

Pour que l'information sur les possibilités en matière de soins palliatifs puisse être correctement donnée, il faut que le médecin dispose lui-même d'une bonne connaissance de ce que sont les soins palliatifs et sur ce qu'ils peuvent apporter comme aide et soutien au patient en fin de vie.

Or, peu de médecins encore à l'heure actuelle sont véritablement au fait des techniques développées dans le cadre des soins palliatifs. Il est dès lors utile de prévoir que le médecin saisi d'une demande d'euthanasie se concertent avec l'équipe de soins palliatifs

met het palliatief begeleidingsteam van de instelling of indien er geen instelling is, van het plaatselijk samenwerkingsverband ten einde de patiënt terzake correct te kunnen voorlichten.

Zonder die correcte voorlichting zal de patiënt immers niet in staat zijn een keuze te maken met kennis van zaken.

Nr. 172 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

Een § 1bis, invoegen, luidende :

« § 1bis. De arts vergewist zich ervan dat de voorwaarden bedoeld in § 1 zijn vervuld, door in alle geval en met name met behulp van de adviezen van de personen bedoeld in de §§ 3 en 4, over te gaan tot een algehele evaluatie van de lichamelijke en geestelijke gezondheidstoestand van de patiënt, met inachtneming van de sociaal-economische aspecten van zijn toestand. »

Verantwoording

Er werd door zoveel sprekers gewezen op de mogelijke sociaal-economische ontsporingen dat het ons essentieel leek dit aspect ook uitdrukkelijk in de voorgestelde tekst te vermelden. Men moet voorkomen dat de wet gebruikt wordt als een middel om aan sociale regulering te doen. Het gevaar voor ontsporing is in de kiem aanwezig in dit voorstel dat het aspect begeleiding van de zieke volledig op de achtergrond schuift (zie hierover de bedenkingen van de werkgroep euthanasie in de *Artsenkrant* van november-december 2000).

Het wetsvoorstel biedt, zelfs in de geamendeerde vorm ervan, geen enkele bescherming aan kwetsbare patiënten.

Door de goedkeuring van een wetgeving over euthanasie of over begeleidde zelfdoding dreigt in de samenleving een stroming te ontstaan die sommige mensen ertoe aanzet euthanasie te vragen, te opteren voor zelfmoord of een beroep te doen op een derde arts met het oog op hulp bij zelfdoding.

Zelfs verwoede verdedigers van de «rationele zelfmoord» zijn zich terdege bewust van de gevaren van wat zij de «gemanipuleerde zelfmoord» noemen.

Margaret Pabst-Battin, die gespecialiseerd is in zelfmoord en assistent professor of philosophy aan de Universiteit van Utah is, is de auteur van vele artikelen en van een boek met als titel «*Suicide*». Zij verdedigt de idee van de rationele zelfmoord. Ze geeft evenwel toe dat de rationele zelfmoord aanleiding geeft tot een mogelijke manipulatie van de zelfmoord op grote schaal en dat men mensen die normaal niet voor zelfmoord zouden kiezen zo kan manipuleren dat zij dat wel doen.

Zij wijst erop dat een vorm van manipulatie erin kan bestaan dat degene die manipuleert, de toestand waarin het slachtoffer verkeert zo voorstelt dat het slachtoffer zelf er de voorkeur aan geeft te sterven in plaats van te blijven leven. Die druk wordt vaak op subtiele wijze uitgeoefend in de familiale omgeving. Degene die manipuleert stelt de zaken zo voor dat zelfmoord, vergeleken bij de andere alternatieven, in de ogen van zijn slachtoffer de rede-

de l'institution ou à défaut de la plate-forme locale dans le but de donner au patient une information correcte en la matière.

Sans cette information correcte, le patient ne sera pas en état de faire un choix en toute connaissance de cause.

Nathalie de T' SERCLAES.

N° 172 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consort)

Art. 3

Insérer un § 1^{er} bis rédigé comme suit :

« § 1^{er} bis. Le médecin s'assure des conditions visées au § 1^{er} en procédant, en tout état de cause, à l'aide notamment des avis des personnes visées au § 3 et au § 4, à une évaluation globale de la santé physique et psychique du patient qui prenne en compte les aspects socio-économiques de sa situation. »

Justification

Les dérives socio-économiques potentielles de la proposition ont été mises en avant par tant d'interlocuteurs qu'il nous a paru essentiel de les mentionner expressément dans le texte proposé. Il faut éviter que la loi ne devienne un instrument de régulation sociale. Les risques de dérive existent en germe dans cette proposition où l'aspect accompagnement du malade est relégué à l'arrière-plan. (Voir les réflexions du groupe de travail euthanasie, *Journal du médecin*, novembre-décembre 2000).

La proposition de loi même amendée ne présente, en effet, aucune balise de protection à l'égard des patients vulnérables.

En adoptant une législation relative à l'euthanasie ou au suicide assisté, le risque existe de créer un courant dans la société qui pousse certaines personnes soit à demander l'euthanasie, soit à se suicider elles-mêmes, soit à recourir à un tiers-médecin pour qu'on les aide à se suicider.

Même les défenseurs avérés du «suicide rationnel» admettent clairement les dangers de ce qu'ils appellent les «suicides manipulés».

Margaret Pabst-Battin, spécialisée en matière de suicide, assistent professor of philosophy à l'Université de Utah, est l'auteur de nombreux articles et d'un livre intitulé «*Suicide*». Elle défend l'idée du suicide rationnel. Cependant, elle admet que le suicide rationnel donne lieu à la possibilité d'une manipulation du suicide à grande échelle et à la manipulation des gens vers le choix du suicide alors qu'ils ne l'auraient pas fait.

Elle souligne qu'une forme de manipulation peut exister lorsque le manipulateur change à ce point la situation de la victime que la victime elle-même choisit la mort de préférence à continuer à vivre. Cette pression s'exerce souvent de manière subtile dans l'environnement familial. Le manipulateur arrange les choses de manière à ce que le suicide devienne, au vu des autres alternatives, le choix le plus raisonnable pour sa victime. La manipulation est

lijkste keuze wordt. Manipulatie is doeltreffend ook al is degene die manipuleert zich niet bewust van het feit dat hij dat doet.

Doctor Pabst-Battin erkent dat zelfs een hele samenleving gemanipuleerd kan worden en ertoe aangezet kan worden om haar waarden met betrekking tot leven en dood van iemand te wijzigen zodra die samenleving de «rationele zelfmoord» heeft aanvaard. Zo zou de samenleving uiteindelijk suggereren wie er, voor zichzelf maar ook voor iedereen, goed aan doet uit het leven te stappen. De groepen die de grootste risico's lopen zijn de bejaarden en de mensen die kwetsbaar zijn wegens hun gezondheidstoestand (handicap) of hun sociaal-economische positie (de armen of de minderheden) alsook depressieve personen.

De sociologe Anita Hocquart heeft eveneens aangetoond hoe de technische en financiële rationaliteit die, in tegenstelling tot de gangbare opvattingen, wel degelijk leidt tot een sociale boekhouding van de kosten en de baten die niet gunstig is voor de fysiek of mentaal gehandicapte burger, opvallend samenvalt met de dodelijke rationaliteit waarvan de voorstanders van het recht op sterven blijf geven. Hun wens sluit verrassend goed aan bij de gewenste besparingen in de gezondheidszorg!

In haar tweede advies heeft de Belgische Vereniging voor gerontologie en geriatrie op duidelijke wijze hierover haar standpunt bepaald: «Er bestaat een reëel gevaar dat ouderwordenden elk houvast verliezen in een samenleving die de inkorting van het leven op vrijwillige basis toestaat, in een samenleving waarin wat beschouwd wordt als ernstig en ongeneeslijk, vaak ondraaglijker is voor de anderen dan voor de betrokkene zelf. Vele bejaarden zouden zich overbodig kunnen voelen en ten laste van hun naasten en de samenleving. De geriatrie instellingen en de verzorgingsinstellingen hebben nood aan meer middelen en aan vele degelijk opgeleide vakmensen om de verzorging en de verpleging van ouderen te verbeteren en om die ouderen op het einde van hun leven te begeleiden en ervoor te zorgen dat dit levenseinde zowel thuis als in het ziekenhuis of in het verzorgingstehuis een waardig levenseinde is.»

De BVGG benadrukt nog dat het wetsvoorstel geen middel is om een kwalitatief hoogstaande bejaardenzorg te bevorderen.

Over mishandeling van bejaarden is nog maar weinig onderzoek verricht en de onderzoeksresultaten gaan nog niet ver genoeg terug in de tijd om te kunnen bepalen of het verschijnsel toeneemt. Toch wordt naar schatting 20% van de bejaarden mishandeld. Deze mishandelingen omvatten zowel financieel misbruik als psychologisch en fysiek geweld.

De Groupe belge d'étude et de prévention du suicide stelt dat zelfmoord bij bejaarden een andere werkelijkheid verbergt. De studies van deze groep tonen aan dat het risico op zelfmoord toeneemt met de leeftijd. Diverse wetenschappelijke studies tonen eveneens aan dat het aantal zelfmoorden bij jongeren (15-24 jaar) toeneemt. Deze stijging is nog relatief klein vergeleken met de groep 25- tot 44-jarigen, bij wie in 1987 zelfmoord de belangrijkste doodsoorzaak was (tabel, «*Cahiers du GERM*», nr. 229, 1994, blz. 13).

De ATD Fourth World Mouvement verwoordde het onlangs zo: «De liberalisering van euthanasie mag de deur niet openen voor een zachte uitroeiing van de armste bevolkingsgroepen.» «In de recente Europese geschiedenis zijn er voorbeelden te over van regelrechte «misdaden tegen de menselijkheid» waarvan de armste bevolkingsgroepen het slachtoffer werden: grootschalige verplichte sterilisaties in Zweden, Noorwegen en Denemarken, «culturele genocide» van nomaden in Zwitserland, twee eeuwen van deportatie van arme kinderen en wezen in Groot-Brittannië, «zachte uitroeiing» van zieken in psychiatrische instellingen in Frankrijk tijdens de oorlog, ...» (X. Godinot, schrijven van 29 november 2000).

efficace, même si le manipulateur n'a pas conscience qu'il se livre à une manipulation.

Docteur Pabst-Battin reconnaît qu'une société tout entière peut être manipulée pour changer ses valeurs en ce qui concerne qui doit vivre et qui doit mourir, une fois que cette société a admis le «suicide rationnel». La société en arriverait ainsi à suggérer qui devrait se suicider tant pour son propre bien que pour le bien de chacun. Le groupe le plus à risques est celui des personnes âgées, les personnes vulnérables en raison de leur état physique (handicap) ou de leur statut socio-économique (les pauvres ou les minorités) et les personnes dépressives.

La sociologue Anita Hocquart a montré également l'extraordinaire convergence observable entre la rationalité technique et financière, qui fait qu'il existe contrairement au discours ambiant une comptabilité sociale des coûts et des bénéfices qui n'est pas favorable à la population physiquement ou mentalement diminuée, et la raisonnable létalité dont font preuve les demandeurs du droit de mourir. Leur souhait correspond de manière surprenante aux souhaits d'économie des systèmes de santé!

Dans son deuxième avis, la Société belge de gérontologie et de gériatrie a pris position de manière claire à sujet: «Le risque existe réellement que la personne vieillissante perde ses repères dans une société qui autorise l'abréviation volontaire de la vie, dans une société où ce qui est considéré comme «grave et incurable» est souvent plus insupportable pour les autres que pour la personne elle-même. Beaucoup de personnes âgées pourraient se sentir inutiles et à charge de leurs proches et de la société. Les institutions gériatriques et les structures de soins ont besoin de moyens accrus et de nombreux professionnels valablement formés pour améliorer la condition sanitaire des aînés et les accompagner à la fin de leur vie, afin que celle-ci soit digne tant à domicile qu'à l'hôpital qu'en maison de repos.»

La proposition de loi ne constitue pas un moyen de promouvoir des soins de qualité en gériatrie, insiste encore la SBGG.

Rappelons également que, même si les études sont encore rares en cette matière et si on manque de recul pour juger si le phénomène est en augmentation, on estime que 20% des aînés sont victimes de maltraitance, qui vont des abus financiers, aux mauvais traitements psychologiques et aux atteintes à l'intégrité physique.

Le Groupe belge d'étude et de prévention du suicide rappelle la réalité cachée que constitue le suicide des personnes âgées. Les études de ce groupe ont mis en évidence que plus on est âgé, plus le risque suicidaire augmente. Plusieurs études scientifiques ont également mis en avant l'augmentation nette du suicide des jeunes (15-24 ans). Cette augmentation est faible par rapport à la tranche 24-44 ans, où il constituait la première cause de mortalité pour les hommes et les femmes en 1987 (tableau, *Cahiers du GERM*, n° 229, 1994, p. 13).

Le mouvement ATD Quart Monde a récemment souligné: «Il ne faudrait pas qu'une libéralisation de l'euthanasie ouvre la voie à des formes d'extermination douce des populations les plus pauvres.» «L'histoire européenne récente abonde en véritables «crimes contre l'humanité» perpétrés à l'encontre des populations les plus pauvres: stérilisations forcées massives en Suède, Norvège, Danemark, «génocide culturel» des nomades en Suisse, déportation des enfants pauvres et orphelins pendant plus de deux siècles en Grande-Bretagne, «extermination douce» des malades dans les hôpitaux psychiatriques en France pendant la guerre etc...» (X. Godinot, courrier du 29 novembre 2000).

Nr. 173 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 74)

Art. 3

De voorgestelde § 2 vervangen als volgt:

« § 2. *Het verzoek om euthanasie kan schriftelijk worden geformuleerd. In dat geval wordt het door de patiënt zelf opgesteld, gedateerd en ondertekend. Het verzoek kan worden opgesteld in tegenwoordigheid van een onafhankelijke meerderjarige getuige, gekozen door de patiënt, en die op geen enkele wijze met hem verwant mag zijn. De getuige ondertekent en dateert het document.* »

Verantwoording

Het opstellen van een verzoek om euthanasie moet voor de patiënt een vrijblijvende mogelijkheid blijven. De verplichting om het verzoek van de patiënt op schrift te stellen kan tot misbruik leiden (zie de verantwoording van amendement nr. 74). De toestand van de patiënt kan zeer wisselvallig zijn en kan, niet alleen van dag tot dag maar zelfs in de loop van dezelfde dag, van moment tot moment, afhangen van allerlei factoren. De patiënt kan het zeer moeilijk vinden om terug te komen op wat voor hem aanvoelt als een verbintenis.

De patiënt moet kunnen bepalen of er bij het opstellen van het schriftelijk verzoek een getuige aanwezig moet zijn. Hij wil misschien zijn privacy beschermen. Het is absoluut noodzakelijk dat de getuige door de patiënt wordt gekozen en onafhankelijk is.

Het is voorts absoluut noodzakelijk dat het document door de patiënt zelf wordt opgesteld. Met de huidige formulering van § 2 kan het document ook door een derde worden opgesteld. Ook is het essentieel dat het document door de patiënt wordt ondertekend.

Nr. 174 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 163)

Art. 3

In § 1, eerste streepje, van het voorgestelde artikel 3, de woorden « op het ogenblik van zijn verzoek » vervangen door de woorden « wanneer hij om euthanasie verzoekt ».

Verantwoording

De patiënt moet handelingsbekwaam en bewust zijn, telkens wanneer hij een verzoek om euthanasie formuleert. Door de voorgestelde tekst wordt een tegenstelling vermeden met de verderop geformuleerde eis in verband met het herhaalde en duurzame karakter van het verzoek.

N° 173 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts — Amendement subsidiaire à l'amendement n° 74)

Art. 3

Remplacer le § 2 proposé par ce qui suit:

« § 2. *La demande d'euthanasie peut être formulée par écrit. Dans ce cas, elle est rédigée, datée et signée par le patient lui-même. La demande peut être rédigée en présence d'un témoin majeur indépendant choisi par le patient, qui ne pourra avoir aucun lien de parenté avec celui-ci. Le témoin contresigne et date le document.* »

Justification

La rédaction d'une demande d'euthanasie doit rester une faculté pour le patient. L'obligation de figer la demande du patient dans une requête écrite peut présenter des risques de dérives (cf. justification de l'amendement n° 74). L'état du patient connaît des évolutions fort variables non seulement d'un jour à l'autre mais aussi d'un moment à l'autre d'une même journée, en fonction de facteurs très divers. Le patient aura d'extrêmes difficultés à revenir sur ce qui peut être ressenti comme un engagement.

La présence d'un témoin lors de la rédaction de cet écrit doit être laissée à la discrétion du patient. Celui-ci peut vouloir préserver son intimité. Il est indispensable que ce témoin soit choisi par le patient et indépendant.

Par ailleurs, il est indispensable que le document soit rédigé par le patient lui-même. La rédaction actuelle du § 2 implique que l'écrit peut être rédigé par un tiers. De la même façon, il importe qu'il soit signé par lui.

N° 174 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts — Amendement subsidiaire à l'amendement n° 163)

Art. 3

Au § 1^{er}, premier tiret, de l'article 3 proposé, remplacer les mots « lors de la formation de la demande » par les mots « lorsqu'il demande l'euthanasie ».

Justification

Il importe que le patient soit capable et conscient chaque fois qu'il formule une demande d'euthanasie. La formulation proposée permet d'éviter la contradiction avec l'exigence citée ultérieurement liée au caractère répété et persistant de la demande.

Nr. 175 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In § 1, eerste streepje, van het voorgestelde artikel 3, de volgende wijzigingen aanbrengen:

A. De woorden «handelingsbekwaam en bewust» vervangen door de woorden «handelingsbekwaam, helder en bewust».

B. De woorden «of een ontvoogde minderjarige» doen vervallen.

C. De woorden «op het ogenblik van zijn verzoek» vervangen door de woorden «wanneer hij om euthanasie verzoekt en wanneer de euthanasie wordt uitgevoerd».

Verantwoording

A. Indien men het uitvoeren van euthanasie toestaat, is het belangrijk dat de patiënt niet alleen juridisch bekwaam is op het ogenblik van zijn verzoek, maar ook dat hij helder is. De Nationale Vereniging voor hulp aan verstandelijk gehandicapten heeft in haar schrijven van 21 december 2000 het belang van het begrip «helderheid» benadrukt. De vereniging zegt meer bepaald dat dit bijzonder belangrijk is voor mensen die verstandelijk gehandicapt zijn maar niet als burgerlijk onbekwaam worden beschouwd, hoewel zij niet in staat zijn om op heldere wijze de volledige draagwijdte van een verzoek om euthanasie in te schatten.

Aangezien het woord «bewust» te restrictief is — de persoon die niet helemaal helder is, is daarom nog niet bewusteloos — lijkt het ons noodzakelijk om hier het begrip «helderheid» aan toe te voegen.

B. Het probleem van euthanasie voor minderjarigen die al dan niet in de eindfase van hun leven verkeren is uiterst delicaat en kan hier niet plots geregeld worden door middel van iets dat eigenlijk een kunstgreep is en gebruik maakt van het begrip «ontvoogding».

Volgens de artikelen 476 en volgende van het Burgerlijk Wetboek wordt de minderjarige van rechtswege ontvoogd indien hij huwt (dat wil zeggen in principe vanaf de meerderjarigheid of vanaf 18 jaar, alhoewel de minderjarige ook vrijstelling kan krijgen en vroeger in het huwelijk kan treden), maar kan hij ook ontvoogd worden door de rechtbank en wel zodra hij de volle leeftijd van vijftien jaar heeft bereikt.

De ontvoogding is geen vervroegde meerderjarigheid maar een overgangssysteem, dat de vrijheid en de bescherming van de minderjarige combineert. Voor bepaalde handelingen blijft de minderjarige immers onderworpen, niet aan een representatieregeling maar wel aan een bijstandsregeling met een curator of aan een voogdijstelsel. Het lijkt ons ongepast om euthanasie bij minderjarigen via deze omweg te regelen.

C. Het is belangrijk dat de patiënt volledig helder en bewust is, niet alleen wanneer hij om euthanasie verzoekt maar ook wanneer de arts beslist om de euthanasie uit te voeren en het leven van de patiënt te beëindigen. Het moet onmogelijk zijn voor een arts om, op basis van een verzoek van de patiënt, euthanasie uit te voeren op een patiënt die dit verzoek ooit heeft geuit en daarna bewusteloos is geworden. Voorts wordt nog verwezen naar de verantwoording van amendement nr. 174, subsidiair aan amendement nr. 163.

N° 175 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Apporter au § 1^{er}, premier tiret, de l'article 3 proposé, les modifications suivantes:

A. Remplacer les mots «capable et conscient» par les mots «capable, lucide et conscient».

B. Supprimer les mots «mineur émancipé».

C. Remplacer les mots «lors de la formation de la demande» par les mots «lorsqu'il demande l'euthanasie et lorsque l'euthanasie est pratiquée».

Justification

A. Si l'on autorise la pratique de l'euthanasie, il importe que le patient soit non seulement capable juridiquement au moment de la demande, mais également lucide. L'Association nationale d'aide aux handicapés mentaux a insisté dans un courrier du 21 décembre 2000 sur l'importance de la notion de «lucidité». «Ceci a notamment de l'importance», insiste l'association, «en ce qui concerne le cas des personnes souffrant de déficience mentale qui ne seraient pas affectées d'une mesure d'incapacité civile et ne seraient néanmoins pas en mesure d'apprécier pleinement avec lucidité les conséquences d'une requête visant l'euthanasie».

Le mot «conscient» étant trop restrictif — la personne manquant de lucidité n'étant, en effet, pas nécessairement inconsciente —, il nous paraît indispensable d'ajouter la notion de «lucidité».

B. Le problème de l'euthanasie des personnes mineures, qui sont, ou *a fortiori*, qui ne sont pas en fin de vie, est extrêmement délicat et ne peut être réglé ici de manière aussi abrupte par ce qui peut sembler un artifice consistant à faire appel à la notion d'émancipation.

Selon les articles 476 et suivants du Code civil, le mineur est émancipé de plein droit, non seulement par le mariage [c'est-à-dire en principe à l'âge de la majorité (18 ans), quoique le mineur puisse bénéficier d'une dispense et se marier avant cet âge], mais aussi par le tribunal et ce, dès l'âge de quinze ans accomplis.

L'émancipation n'est pas un système de majorité anticipée, mais un système de transition qui combine à la fois liberté et protection du mineur (puisque pour certains actes, le mineur reste soumis non à un régime de représentation mais à un régime d'assistance par un curateur ou soumis aux règles de la tutelle). Il nous semble inadéquat d'aborder l'euthanasie des mineurs par ce biais.

C. Il importe que le patient soit parfaitement lucide et conscient, non seulement lorsqu'il formule sa demande, mais aussi et surtout lorsque le médecin décide de mettre fin à sa vie et pose l'acte d'euthanasie! On ne peut admettre qu'un médecin, en se fondant sur la demande du patient, puisse pratiquer une euthanasie sur un patient qui a formulé une demande d'euthanasie en son temps et puis qui sombre dans l'inconscience. Pour le surplus, il est renvoyé à la justification à l'amendement n° 174 subsidiaire à l'amendement n° 163.

Nr. 176 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In het voorgestelde artikel 3 de volgende wijzigingen aanbrengen:

A. § 1 vervangen als volgt:

«§ 1. Wanneer een patiënt die meerderjarig is, handelingsbekwaam, helder en bewust, vraagt dat er een einde wordt gemaakt aan zijn leven, moet de behandelende arts een geprivilegieerde band aangaan met de patiënt om zich met hem te kunnen onderhouden over zijn verzoek en er zorg voor te dragen dat de patiënt een dialoog kan aangaan met allen die hem kunnen helpen.

Hij zorgt ervoor dat de patiënt op correcte en passende wijze geïnformeerd is over zijn gezondheidstoestand, over de verschillende mogelijkheden van morele en medische begeleiding, met inbegrip van de mogelijkheden van palliatieve zorgverlening, en over de gevaren en voordelen die daarmee gepaard gaan, en dat hij een optimale begeleiding en verzorging geniet.»

B. De bestaande §§ 1 tot 5 vernummen tot §§ 2 tot 6.

Verantwoording

In § 1 wordt «het verzoek» niet nader omschreven, terwijl het toch voor het eerst vermeld wordt in de wettekst. Om welk verzoek gaat het precies? Er kan bovendien verwarring optreden tussen het verzoek uit § 1, het verzoek waarover sprake is in § 2 en de voorwaarden die in § 3 worden opgesomd.

Het verzoek van de patiënt staat centraal in het wetsvoorstel. De bevindingen die uit de hoorzittingen naar voren kwamen, moeten duidelijker worden weergegeven.

De sprekers hebben er toen op gewezen hoe noodzakelijk het is dat het verzoek van de patiënt «gehoord» wordt en «ontleed» wordt. Een euthanasieverzoek is immers vaak dubbelzinnig. Meestal wil de patiënt die vraagt om te sterven, niet echt sterven maar op een andere manier leven. Het is dus heel vaak een hulpkreet van een zieke om beter of minder slecht te leven.

De arts die geconfronteerd wordt met een euthanasieverzoek, moet dus een reële dialoog aangaan met de patiënt. Als hij dit niet doet, kan hij niet oordelen over de duurzaamheid van het verzoek. Beoordeelt hij in dat geval het verzoek toch, dan verzaakt hij zijn plicht tot morele en medische bijstand die de code van geneeskundige plichtenleer hem oplegt. Te weinig dokters maken nog tijd om naar de patiënt te luisteren. Het kan toch niet dat een dokter euthanasie zou plegen op een patiënt omdat niet aan zijn elementaire behoeften is voldaan. Dat zou hetzelfde zijn als de patiënt niet behandelen. Dit amendement bepaalt ook dat de arts ook andere personen aan deze dialoog moet laten deelnemen, met name personen die de patiënt wil ontmoeten of die hem zouden kunnen helpen. Het amendement benadrukt dus de plicht van de dokter om hulp te bieden, wat tenslotte zijn hoofdtaak is. Wij menen dat er zo snel mogelijk gestart moet worden met de dialoog tussen dokter en patiënt en met de raadpleging van personen die

N° 176 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Apporter à l'article 3 proposé les modifications suivantes:

A. Remplacer le § 1^{er} par ce qui suit:

«§ 1^{er}. Lorsqu'un patient majeur, capable, lucide et conscient, demande qu'il soit mis fin à sa vie, le médecin ayant la charge du patient doit établir un lien privilégié avec le patient afin de s'entretenir avec lui de sa demande et veiller à ce que le patient puisse dialoguer avec toutes les personnes susceptibles de l'aider.

Il s'assure que le patient a été informé de manière correcte et adéquate sur son état de santé, sur les diverses possibilités d'accompagnement moral et médical, en ce compris les possibilités de prise en charge palliative, et sur les risques et avantages qui y sont liés, et qu'il bénéficie d'un accompagnement et de soins optimaux.»

B. Rénumérotter les §§ 1^{er} à 5 actuels en §§ 2 à 6.

Justification

Le § 1^{er} parle d'emblée de «la demande» sans plus la définir, alors qu'il n'en a encore été jamais question dans le texte de loi. De quelle demande s'agit-il? L'articulation avec «la requête» visée au § 2 et les conditions énumérées au § 3 est dès lors ambiguë.

La demande du patient est centrale dans la proposition de loi. Il importe à ce sujet de rendre compte d'une manière plus claire des enseignements suivants tirés des auditions.

À ce sujet, les intervenants ont souligné la nécessité d'«entendre» la demande du patient et de la «décoder». Une demande d'euthanasie est souvent ambiguë. La plupart du temps, en demandant la mort, le patient ne demande pas de mourir: il demande de rester en vie, mais de vivre autrement. C'est, dans beaucoup de cas, un appel à l'aide venant du malade pour vivre mieux ou moins mal.

Face à une demande d'euthanasie, il est donc impératif que le médecin noue un réel dialogue avec le patient. Le médecin, sous peine de faillir à son obligation d'assistance morale et médicale au respect de laquelle il est tenu par son code de déontologie, ne peut juger de la persistance d'une demande s'il n'a pas entamé le dialogue avec son patient. Trop de médecins ne s'arrêtent plus au chevet du lit de leur patient pour les écouter. Il ne faudrait pas que le médecin en arrive à pratiquer une euthanasie sur son patient parce que les besoins élémentaires de celui-ci n'ont pas été rencontrés. Cela équivaudrait à de l'abandon thérapeutique. L'amendement ajoute que le médecin doit aussi veiller à ce que ce dialogue puisse s'étendre à d'autres personnes que le patient souhaite rencontrer ou qui sont susceptibles de l'aider. C'est une réaffirmation de l'obligation d'assistance du médecin, qui est, rappelons-le, la mission première du médecin. Il nous semble que tant de dialogue du médecin avec son patient que la consultation des personnes

de patiënt kunnen helpen of die de beslissing van de arts kunnen vergemakkelijken. Het is met andere woorden de plicht van de arts en van het verplegend team om de patiënt zo goed mogelijk te helpen en hem niet aan zijn lot over te laten, zodat hij het duurzame verzoek om te sterven niet hoeft te formuleren.

De arts moet zich er eveneens van vergewissen dat de patiënt op correcte wijze geïnformeerd is over zijn gezondheidstoestand en dat hij een optimale begeleiding en verzorging geniet. Het helpen sterven van een patiënt die in de stervensfase verkeert, mag slechts het allerlaatste middel zijn en in geen geval mag het ontbreken van de dialoog, onvoldoende behandeling of ook nog een gebrek aan psychologische begeleiding, een dergelijke handeling verantwoord.

Nr. 177 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In de inleidende zin van de voorgestelde § 1 de woorden « wanneer hij vaststelt dat » vervangen door de woorden « indien die euthanasie plaatsheeft naar aanleiding van een verzoek van de patiënt, geformuleerd wanneer aan de volgende voorwaarden is voldaan. »

Verantwoording

Als het voorstel bedoeld is om ongevraagde euthanasie te voorkomen, moet dit duidelijk aan het begin van dit artikel vermeld worden. Het « verzoek van de patiënt » krijgt in § 1 niet voldoende nadruk omdat het er niet nader wordt omschreven.

Nr. 178 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In de voorgestelde § 2 de woorden « Het verzoek van de patiënt » vervangen door de woorden « Het herhaalde en duurzame verzoek van de patiënt ».

Verantwoording

In het voorgestelde artikel 3 is er in de Franse tekst nu eens sprake van « une demande » in § 1 en dan weer van « requête ». Dit laatste woord wordt gebruikt in § 2 waarin het verband met § 1 en « la demande » niet wordt verduidelijkt alsook in § 3, 6°, waarin staat dat de arts zich ervan moet verzekeren dat de patiënt de gelegenheid heeft gehad om over zijn verzoek te spreken met de personen die hij wenste te ontmoeten » en in § 5 (waarin staat dat het schriftelijk verzoek wordt opgetekend in het medisch dossier). Wil men de voorwaarden met betrekking tot het herhaald en duurzaam karakter van het verzoek niet uithollen, dan is het belangrijk elke dubbelzinnigheid weg te nemen en in het voorstel telkens hetzelfde woord te gebruiken. Het verzoek van de patiënt is essentieel en niet de schriftelijke vorm daarvan. Het kan niet de bedoeling zijn dat de hele situatie wordt omgevormd tot een

susceptibles d'aider le patient et d'utilement éclairer la décision du médecin doit intervenir *le plus tôt possible*. En d'autres termes, il est du devoir du médecin et du personnel soignant d'assister le patient de la façon la plus optimale et de ne pas l'abandonner au point qu'il en arrive à formuler une demande *persistante* de mourir.

Le médecin doit s'assurer aussi que le patient a été correctement *informé* sur son état de santé et qu'il bénéficie d'un accompagnement et de soins optimaux. Donner la mort au patient en fin de vie ne peut être que le *recours ultime* et en aucun cas, une absence de dialogue, un méconnaissance des traitements visant à soulager la souffrance ou un manque d'accompagnement psychologique ne peut justifier un tel acte.

N° 177 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Dans la phrase liminaire du § 1^{er} proposé, remplacer les mots « s'il constate que » par les mots « si cette euthanasie fait suite à une demande du patient formulée dans les conditions suivantes. »

Justification

Si le but de la proposition est de lutter contre les euthanasies involontaires, il importe de le préciser d'emblée dès le début de l'article. L'aspect demande du patient n'est pas assez mis en évidence dans ce § 1^{er}, où il est question de « la demande » du patient, sans précision.

N° 178 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consort)

Art. 3

Au § 2 proposé, remplacer les mots « La requête du patient » par les mots « la demande répétée et persistante du patient ».

Justification

Dans le texte français de l'article 3, il est question tantôt de demande (au § 1^{er}), tantôt de requête. Ce dernier terme est utilisé au § 2, où le lien avec le § 1^{er} et la demande qui y est mentionnée n'est pas explicité, au § 3, 6°, qui précise que le médecin doit « s'assurer que le patient a eu l'occasion de s'entretenir de sa requête avec les personnes qu'il souhaitait rencontrer », et au § 5 (qui précise que la requête écrite est consignée dans le dossier médical). Sous peine de vider de sa substance la condition relative au caractère répété et persistant de la demande, il importe de dissiper l'ambiguïté et d'utiliser le même terme dans la proposition. C'est la demande du patient qui est essentielle et non la requête écrite, sous peine de transformer toute la situation en une procédure administrative formelle où la requête écrite consignée au dossier médical constituerait la preuve que l'ensemble des condi-

formele administratieve procedure waarin het schriftelijk verzoek dat is opgetekend in het medisch dossier, het bewijs vormt dat alle voorwaarden betreffende het verzoek van de patiënt zijn nageleefd. Het woord «requête» lijkt ons overigens een administratief begrip dat in dit wetsvoorstel niet op zijn plaats is. De risico's waarnaar wij verwijzen lijken ons reëel, vooral wanneer § 3 van artikel 4 wordt samengelezen met § 4. Wanneer voor patiënten die niet in een stervensfase verkeren en die om euthanasie vragen en voor wie de indieners beweren strengere voorwaarden te stellen dan voor de patiënten in een stervensfase, de vereiste minimumtermijn tussen het verzoek en de euthanasie een maand is dan kan men hieruit logisch concluderen dat die termijn voor de in § 3 bedoelde patiënten die in een stervensfase verkeren, korter zou kunnen zijn (of zelfs onbestaande)? Het gevaar bestaat derhalve dat zodra er een schriftelijk verzoek is, nagenoeg onmiddellijk tot euthanasie kan worden overgegaan en dat de voorwaarden met betrekking tot het herhaald en duurzaam karakter van het verzoek alsook de voorwaarden betreffende de raadpleging van derden snel verworden tot louter administratieve voorwaarden.

Nr. 179 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

De voorgestelde § 2 aanvullen met een tweede lid, luidende :

«De arts die euthanasie toepast als gevolg van een schriftelijk verzoek van een patiënt, moet er zich van vergewissen dat dit verzoek geschiedt als gevolg van een verzoek geformuleerd onder de voorwaarden opgesomd in § 1.»

Verantwoording

Zoals artikel 3 nu is opgesteld, is het niet mogelijk te voldoen aan de twee voorwaarden die a priori tegenstrijdig lijken, namelijk het herhaald en duurzaam verzoek en een eenmalig schriftelijk verzoek. Gaat men ervan uit dat het verzoek duurzaam is zodra het schriftelijk is opgesteld of heeft de patiënt nog de mogelijkheid op zijn beslissing terug te komen? Volgens ons heeft de arts alvorens over te gaan tot euthanasie de plicht om, zelfs na het opstellen van het verzoek, na te gaan of de vraag van de patiënt om te sterven wel degelijk reëel is.

Nr. 180 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

De voorgestelde § 2 aanvullen met een tweede lid, luidende :

«Het schriftelijk verzoek kan door de patiënt op alle mogelijke manieren en te allen tijde worden ingetrokken.»

Verantwoording

Om de patiënt te beschermen is het essentieel te voorzien in deze bijkomende voorzorgsmaatregel die door de indieners van het voorstel ook is gehanteerd voor de wilsverklaring (artikel 4).

tions relatives à la demande du patient a été respecté. Le terme «requête» nous semble d'ailleurs un terme administratif tout à fait incongru dans cette proposition de loi. Les risques que nous évoquons nous semblent réels, particulièrement si le § 3 de l'article 4 est lu conjointement avec le § 4. Si pour les patients, qui ne sont pas en fin de vie qui demandent l'euthanasie et pour lesquels les auteurs disent avoir posé des conditions plus restrictives que celles prévues pour les patients en fin de vie, le délai minimum requis est d'un mois entre la requête et l'acte d'euthanasie, on peut logiquement en déduire que ce délai pourrait être inférieur dans le cas des patients en fin de vie visés au § 3 (voire inexistant?). Le risque existe donc réellement que dès qu'il y a une requête écrite, l'euthanasie soit pratiquée de manière quasi immédiate et que les exigences relatives au caractère répété et persistant de la demande, de même que celles relatives à la consultation de tiers deviennent rapidement de simples conditions administratives.

N° 179 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consort)

Art. 3

Compléter le § 2 proposé par un deuxième alinéa, rédigé comme suit :

«Le médecin qui pratique une euthanasie suite à une requête écrite d'un patient à l'obligation de s'assurer que cette requête fait suite à une demande formulée dans les conditions énumérées au § 1^{er}.»

Justification

La rédaction actuelle de l'article 3 ne permet pas de concilier ces deux exigences qui a priori semblent tout à fait contradictoires de «demande répétée et persistante» et de «requête écrite» unique. Considère-t-on que la demande est persistante à partir du moment où elle est constatée par écrit? Ou le patient a-t-il encore la possibilité de revenir sur sa décision? Selon nous, le médecin a l'obligation de vérifier jusqu'au bout, même après la rédaction de la requête, avant de pratiquer une euthanasie, que la demande de mourir du patient est réelle.

N° 180 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Compléter le § 2 proposé par un deuxième alinéa, rédigé comme suit :

«La requête écrite peut être révoquée par le patient par tout moyen et à tout moment.»

Justification

Dans un souci de protection du patient, il est essentiel de prévoir cette précaution supplémentaire qui est d'ailleurs prévue par les auteurs de la proposition en ce qui concerne la déclaration anticipée (article 4).

Nr. 181 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op het amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

De voorgestelde § 2 aanvullen met een laatste lid, luidende :

« *Wanneer de arts euthanasie toepast als gevolg van een schriftelijk verzoek van de patiënt, moet hij zich vergewissen van het feit dat dit verzoek niet door de patiënt is ingetrokken.* »

Verantwoording

De patiënt moet zijn verzoek te allen tijde op gelijk welke manier kunnen intrekken. Aangezien de patiënt in deze situatie uiterst kwetsbaar is, moet de dokter zich ervan vergewissen dat de patiënt zijn verzoek niet heeft ingetrokken. Deze specifieke vereiste benadrukt nogmaals de plicht van de arts om een dialoog aan te gaan met zowel het verplegend of het palliatief team als met de omgeving van de patiënt.

Nr. 182 VAN MEVROUW NYSSENS

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 76)

Art. 3

In het voorgestelde artikel 3, § 3 aanvullen met een 1^o bis (nieuw), luidende :

« *1^o bis. alle morele en curatieve en palliatieve medische bijstand verlenen die nodig is om de morele en fysieke pijn van de patiënt te verzachten en zijn waardigheid te bewaren;* »

Verantwoording

De plicht van de arts om morele en medische bijstand te verlenen moet worden opgenomen in een euthanasiewet. Deze hoofdplicht van de arts om zijn patiënt niet in de steek te laten, is in de Code van geneeskundige plichtenleer opgenomen, meer bepaald in artikel 96 van hoofdstuk IX met betrekking tot het naderende levenseinde. Wij achten deze vereiste essentieel, aangezien dit wetsvoorstel een in algemene bewoordingen geformuleerde afwijking vormt op de eed van Hippocrates en op artikel 95 van de Code van geneeskundige plichtenleer dat zegt: «De geneesheer mag niet met opzet de dood van zijn patiënt veroorzaken noch hem helpen zich te doden.»

Nr. 183 VAN MEVROUW LEDUC C.S.

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

N^o 181 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Compléter le § 2 proposé par un dernier alinéa, rédigé comme suit :

« *Lorsque le médecin pratique une euthanasie suite à une requête écrite du patient, le médecin a l'obligation de s'assurer que cette requête n'a pas fait l'objet d'une révocation par le patient.* »

Justification

Le patient doit avoir la possibilité de renoncer à sa décision par tout moyen et à tout moment. Vu la situation particulière de vulnérabilité dans laquelle il se trouve, il importe que la responsabilité repose sur le médecin de s'assurer que cette requête n'a pas fait l'objet d'une révocation de sa part. Cette exigence particulière renforce également l'obligation pour le médecin de dialoguer tant avec l'équipe soignante ou palliative, qu'avec l'entourage du patient.

N^o 182 DE MME NYSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts — Amendement subsidiaire à l'amendement n^o 76)

Art. 3

Compléter le § 3 de l'article 3 proposé, par un 1^o bis (nouveau), rédigé comme suit :

« *1^o bis. fournir toute l'assistance morale et médicale curative et palliative nécessaire pour soulager les souffrances morales et physiques du patient et préserver sa dignité;* »

Justification

L'obligation d'assistance morale et médicale du médecin doit figurer dans une loi sur l'euthanasie. C'est l'obligation première du médecin de ne pas abandonner son patient, qui figure à l'article 96 du chapitre IX, du Code de déontologie médicale relatif à la vie finissante. Cette exigence nous paraît essentielle dès lors que cette proposition constitue une dérogation formulée en termes très généraux au serment d'Hippocrate et à l'article 95 du Code de déontologie: «Le médecin ne peut pas provoquer délibérément la mort d'un malade ni l'aider à se suicider.»

Clotilde NYSSENS.

N^o 183 DE MME LEDUC ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Het voorgestelde artikel 3, § 1, tweede streepje, aanvullen met de woorden :

« en niet tot stand gekomen is als gevolg van enige externe druk ».

Jeannine LEDUC.
Philippe MONFILS.
Jan REMANS.
André GEENS.
Philippe MAHOUX.
Paul GALAND.
Marie NAGY.
Jacinta DE ROECK.
Myriam VANLERBERGHE.
Josy DUBIÉ.

Nr. 184 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 141 van de heer Vandenberghe)

Art. 3

In de voorgestelde § 3 van dit artikel, eerste lid, 4^o, na de woorden « en hun advies vragen », de woorden « *nopens het verzoek en de naleving van de voorwaarden bedoeld in § 1* » toevoegen.

Verantwoording

Er dient te worden gepreciseerd dat het verplegend team advies dient te verlenen zowel over het verzoek van de patiënt als over het vervuld zijn van de grondvoorwaarden.

Nr. 185 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

Aan de voorgestelde § 5 van dit artikel de volgende wijzigingen aanbrengen :

A. Het woord « schriftelijk » doen vervallen.

B. Tussen de woorden « geraadpleegde artsen », en het woord « worden », de woorden « en de adviezen van de verschillende geraadpleegde personen » invoegen.

C. Het woord « regelmatig » vervangen door het woord « dagelijks ».

D. De paragraaf aanvullen met de woorden « en ondertekend door de behandelende arts en een lid van het verplegend team dat in regelmatig contact staat met de patiënt ».

Art. 3

Compléter l'article 3, § 1^{er}, proposé, deuxième tiret, par les mots :

« et qu'elle ne résulte pas de quelque pression extérieure ».

N^o 184 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 141 de M. Vandenberghe)

Art. 3

Au 4^o proposé du § 3, alinéa 1^{er}, de cet article, après les mots « et demander leur avis », insérer les mots « *au sujet de la requête et du respect des conditions visées au § 1^{er}* ».

Justification

Il y a lieu de préciser que l'équipe soignante doit émettre un avis tant sur la requête du patient que sur le respect des conditions de fond.

N^o 185 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 5 proposé de cet article, apporter les modifications suivantes :

A. Supprimer le mot « écrite ».

B. Entre les mots « du (des) médecin(s) consulté(s) » et les mots « sont consignés », insérer les mots « et les avis des diverses personnes consultées ».

C. Remplacer le mot « régulièrement » par le mot « quotidiennement ».

D. Compléter ce paragraphe par les mots « et contresignés par le médecin traitant et par un membre de l'équipe soignante qui a des contacts réguliers avec le patient ».

Verantwoording

A. Niet enkel het schriftelijk verzoek, maar ook elk navolgend herhaald mondeling verzoek, dient te worden opgetekend in het medisch dossier.

B. Ook de adviezen van het verplegend team, zijn naasten of enig andere geconsulteerde derde dienen te worden opgenomen in het medisch dossier.

C. Het volstaat niet dat het medisch dossier «regelmatig» wordt aangevuld. Met het oog op een optimale bescherming van de patiënt dienen alle handelingen van de arts, na het verzoek van de patiënt, maar ook de evoluties of herhalingen van het verzoek door de patiënt, dagelijks te worden opgetekend in het medisch dossier.

D. Met het oog op een grotere rechtsbescherming van de patiënt dienen de notulen in het medisch dossier tevens te worden medeondertekend door een lid van het verplegend team.

Nr. 186 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

Aan dit artikel de volgende wijzigingen aanbrengen:**A. Een § 1 (nieuw), invoegen, luidend als volgt:**

« § 1. Artikel 72 van het Strafwetboek, opgeheven door de wet van 15 mei 1912, wordt hersteld in de volgende lezing:

« Art. 72. — Onverminderd de toepassing van artikel 71, kan de wet de bijzondere omstandigheden omschrijven waarin de noodtoestand kan worden ingeroepen. »

B. § 1 hernummeren tot § 1 bis.

Verantwoording

1. Dit amendement herneemt de bepalingen van amendement nr. 135 van de heer Vandenberghe.

Omwille van de juridisch-technische coherentie en de legistische consistentie is het evenwel aangewezen de voorgestelde bepaling in te voegen als een § 1, waarna § 1 bis de voorwaarden voor de noodtoestand bij het opzettelijk levensbeëindigend handelen kan omschrijven (zie amendement nr. 113 van de heer Vandenberghe).

2. Voor de verantwoording van de voorgestelde bepaling wordt verwezen naar de verantwoording bij amendement nr. 136.

Nr. 187 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In de voorgestelde § 1 van dit artikel, tweede lid, tussen de woorden «en hij» en de woorden «de in

Justification

A. Doivent être consignées dans le dossier médical non seulement la requête écrite du patient mais aussi chacune des requêtes verbales ultérieures par lesquelles le patient réitère sa demande.

B. Les avis de l'équipe soignante, des proches du patient ou de tout autre tiers consulté doivent également être consignés dans le dossier médical.

C. Il ne suffit pas que le dossier médical soit complété «régulièrement». En vue d'assurer une protection optimale au patient, toutes les démarches du médecin faisant suite à la requête du patient ainsi que tous éléments de cette requête que le patient réitère ou modifie, doivent être consignés quotidiennement dans le dossier médical.

D. En vue d'une protection juridique accrue du patient, les rapports consignés dans le dossier médical doivent également être contresignés par un membre de l'équipe soignante.

N° 186 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Apporter à cet article les modifications suivantes:**A. Insérer un § 1^{er} (nouveau), rédigé comme suit:**

« § 1^{er}. L'article 72 du Code pénal, abrogé par la loi du 15 mai 1912, est rétabli dans la version suivante:

« Art. 72. — Sans préjudice de l'application de l'article 71, la loi peut définir les circonstances particulières dans lesquelles l'état de nécessité peut être invoqué. »

B. Renommer le § 1^{er} en § 1^{er} bis.

Justification

1. Le présent amendement reproduit les dispositions de l'amendement n° 135 de M. Vandenberghe.

Pour la cohérence juridique et la consistance légistique du texte, il est toutefois indiqué d'insérer la disposition proposée sous la forme d'un § 1^{er} suivi d'un § 1^{er} bis qui pourra définir les conditions de l'état de nécessité justifiant un acte volontaire d'euthanasie (voir l'amendement n° 113 de M. Vandenberghe).

2. Pour la justification de la disposition proposée, on renvoie à la justification de l'amendement n° 136.

N° 187 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 1^{er}, alinéa 2, proposé, de cet article, entre les mots «et qu'il respecte» et les mots «les conditions et

deze wet voorgeschreven voorwaarden», **het woord «tevens» invoegen.**

Verantwoording

In de huidige libellering van § 1 is niet duidelijk dat zowel aan de materiële grondvoorwaarden als aan de procedurele voorwaarden dient te worden voldaan, vooraleer de arts zich in een noodtoestand kan bevinden (dan wel de strafbaarheid van zijn euthanaserende handeling wordt opgeheven ingevolge een voorschrift van de wet).

Zowel de grondvoorwaarden als de procedurele zorgvuldigheidsvereisten zijn evenwel van gelijk belang: indien een voorwaarde zoals bepaald in de wet niet is vervuld, blijft het strafrecht onverkort van toepassing.

De toevoeging van het woord «tevens» verzekert dat een arts die de grondvoorwaarden respecteert, maar de procedurele zorgvuldigheidsvereisten niet of onvoldoende naleefde, niet kan ressorteren onder het toepassingsgebied van § 1, en dus hoedan ook een misdrijf heeft gepleegd.

Nr. 188 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

Aan de voorgestelde § 3 van dit artikel, eerste lid, 1^o, de volgende wijzigingen aanbrengen:

A. de woorden «de patiënt» vervangen door de woorden «met de patiënt communiceren en hem»;

B. tussen de woorden «volledig» en «inlichten» het woord «en correct» invoegen;

C. na het woord «levenverwachting», de woorden «in een voor de patiënt duidelijke en begrijpelijke taal» invoegen;

D. de bepaling aanvullen met de woorden: «deze informatie wordt op verzoek van de patiënt schriftelijk bevestigd».

Verantwoording

A. Het volstaat niet dat de arts enkel op formele wijze de patiënt inlicht over zijn gezondheidstoestand en de mogelijkheden van palliatieve zorgverlening; de arts dient daadwerkelijk met de patiënt een gesprek te voeren, opdat de patiënt zich op optimale wijze een beeld kan vormen van de draagwijdte en de gevolgen van zijn verzoek.

B. De informatie die de arts verstrekt dient niet enkel volledig te zijn, maar ook correct.

C. Het is noodzakelijk dat de communicatie met de patiënt gebeurt in een voor hem begrijpelijke taal, die aldus rekening houdt met zijn leeftijd, sociale achtergrond en verstandelijke vermogens.

D. Indien de patiënt dit wenst, dient de arts deze informatie op verzoek van de patiënt schriftelijk te bevestigen. Ingevolge de

procédures prescrites par la présente loi», **insérer le mot «également».**

Justification

La formulation actuelle du § 1^{er} n'indique pas clairement si les conditions matérielles et les conditions de procédure doivent être remplies simultanément pour que le médecin puisse se trouver dans un état de nécessité (ou si la punissabilité de son geste euthanasique est levée en vertu d'une disposition de la loi).

Les conditions de fond et les mesures procédurales de prudence sont cependant d'égale importance: si une condition définie dans la loi n'est pas remplie, le droit pénal reste pleinement applicable.

L'ajout du mot «également» garantit qu'un médecin qui a respecté les conditions de fond, mais qui n'a pas ou pas suffisamment mis en œuvre les mesures procédurales de prudence ne pourra pas relever du champ d'application du § 1^{er} et se sera en tout état de cause rendu coupable de délit.

N^o 188 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 3, alinéa 1^{er}, 1^o, proposé, de cet article, appor- ter les modifications suivantes:

A. remplacer les mots «informer complètement le patient» par les mots «communiquer avec le patient et l'informer complètement»;

B. après le mot «complètement», insérer les mots «et correctement»;

C. après les mots «espérance de vie», insérer les mots «, dans des termes clairs et compréhensibles pour celui-ci»;

D. compléter la disposition par les mots «à la demande du patient, cette information est confirmée par écrit».

Justification

A. Il ne suffit pas que le médecin se borne à informer le patient de manière formelle de son état de santé et des possibilités de prise en charge palliative; le médecin doit réellement avoir un entretien avec le patient afin que ce dernier puisse se rendre compte de manière optimale de la portée et des conséquences de sa demande.

B. Les informations fournies par le médecin doivent être non seulement complètes mais aussi correctes.

C. Il est nécessaire que la communication avec le patient ait lieu dans un langage compréhensible pour ce dernier, qui tient donc compte de son âge, de son contexte social et de ses capacités intellectuelles.

D. Si le patient le souhaite et qu'il en fait la demande, le médecin doit confirmer ces informations par écrit. En application de la

voorgestelde bepaling van § 5 van dit artikel dient deze schriftelijke informatie tevens toegevoegd te worden aan het medisch dossier.

Nr. 189 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In de voorgestelde § 3 van dit artikel, 2^o, de eerste zin vervangen door de woorden :

« zich verzekeren van het vervuld zijn van de voorwaarden als bedoeld in § 1 ».

Verantwoording

De arts dient zich in de gesprekken met de patiënt niet enkel te vergewissen van de aanhoudende pijn van de patiënt of enkel het duurzaam karakter van zijn verzoek, maar dient na te gaan of alle grondvoorwaarden zoals bedoeld in § 1 werkelijk zijn vervuld.

Nr. 190 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 143 van de heer Vandenberghe)

Art. 3

De voorgestelde § 3 van dit artikel, eerste lid, 3^o, vervangen als volgt :

« 3^o een andere arts raadplegen over de naleving van de voorwaarden bedoeld in § 1, en hem op de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging.

De geraadpleegde arts neemt inzage van het dossier, onderzoekt de patiënt en gaat na of de verzorging en de toegediende behandeling aangepast zijn. Hij stelt een verslag op van zijn bevindingen en conclusies. »

Verantwoording

Het betreft een subamendement op amendement nr. 143 van de heer Vandenberghe.

Dit subamendement vult aan dat de tweede arts de patiënt tevens dient te onderzoeken, en dient na te gaan of de verzorging en de toegediende behandeling aangepast zijn.

Zijn verslag bevat bovendien niet enkel zijn bevindingen, maar ook zijn conclusies in functie van het verzoek van de patiënt.

Nr. 191 VAN DE HEER **VANDENBERGHE C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 142 van de heer Vandenberghe)

Art. 3

De voorgestelde § 3 van dit artikel, eerste lid, 3^o bis, vervangen als volgt :

« 3^o bis het advies vragen van een palliatief deskundige met betrekking tot de naleving van de voorwaar-

disposition proposée du § 5 du présent article, cette information écrite doit également être jointe au dossier médical.

N^o 189 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 3, 2^o, proposé, de cet article, remplacer la première phrase par ce qui suit :

« s'assurer que les conditions visées au § 1^{er} sont réunies ».

Justification

Au cours de ses entretiens avec le patient, le médecin doit non seulement s'assurer de la persistance de la douleur ou de sa volonté réitérée, mais aussi examiner si les conditions de base visées au § 1^{er} son effectivement réunies.

N^o 190 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 143 de M. Vandenberghe)

Art. 3

Remplacer le § 3, alinéa 1^{er}, 3^o, proposé, de cet article, par le texte suivant :

« 3^o consulter un autre médecin concernant le respect des conditions visées au § 1^{er} et l'informer des raisons de cette consultation.

Le médecin consulté prend connaissance du dossier, examine le patient et vérifie si les soins et le traitement administré sont adéquats. Il rédige un rapport présentant ses constatations et ses conclusions. »

Justification

Le présent amendement est un sous-amendement à l'amendement n^o 143 de M. Vandenberghe.

Il vise à ajouter une disposition selon laquelle le second médecin doit examiner le patient et vérifier si les soins et le traitement qui a été administré sont adéquats.

Par ailleurs, son rapport contiendra non seulement ses constatations, mais aussi ses conclusions, en fonction de la requête du patient.

N^o 191 DE M. **VANDENBERGHE ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 142 de M. Vandenberghe)

Art. 3

Remplacer le § 3, alinéa 1^{er}, 3^o bis, proposé, de cet article, par le texte suivant :

« 3^o bis demander l'avis d'un spécialiste en soins palliatifs concernant, d'une part, le respect des condi-

den bedoeld in § 1 en de mogelijkheden van palliatieve zorgverlening, en hem op de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging. De palliatief deskundige onderzoekt de patiënt. De behandelende arts brengt de patiënt op de hoogte van dit advies.»

Verantwoording

Het betreft een subamendement op amendement nr. 142 van de heer Vandenberghe.

Dit subamendement vult aan dat het advies van de palliatief deskundige ook wordt gevraagd over de mogelijkheden van de palliatieve zorgverlening als dusdanig, en bepaalt dat de deskundige zich hierover onderhoudt met de patiënt door middel van een onderzoek.

Nr. 192 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Vandenberghe)

Art. 3

In de voorgestelde § 2 van dit artikel, na de woorden «verwant is», de woorden «noch de arts is, noch op rechtstreekse of onrechtstreekse wijze enig belang heeft of kan hebben bij het overlijden van de patiënt» invoegen.

Nr. 193 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In de Franse tekst van de voorgestelde § 2 van dit artikel, het woord requête» vervangen door het woord «demande».

Hugo VANDENBERGHE.
Mia DE SCHAMPHELAERE.

Nr. 194 VAN MEVROUW NYSENS

Art. 3

In § 2 van dit artikel, in de Franse tekst, de woorden «La requête» vervangen door de woorden «La demande».

Verantwoording

Het betreft hier een technische correctie in de Franse tekst. In het Nederlands is in artikel 3 overal sprake van «verzoek», terwijl de Franse tekst ten onrechte nu eens «demande» en dan weer «requête» vermeldt. De tekst moet consistent zijn.

tions visées au § 1^{er} et, d'autre part, les possibilités de soins palliatifs, et l'informer des raisons de cette consultation. Le spécialiste en soins palliatifs examine le patient. Le médecin traitant fait part de cet avis au patient.»

Justification

Le présent amendement est un sous-amendement à l'amendement n° 142 de M. Vandenberghe.

Il vise à ajouter une disposition prévoyant qu'il faut aussi demander l'avis d'un spécialiste en soins palliatifs sur les possibilités des soins palliatifs en tant que tels et que le spécialiste s'entretiendra à ce sujet avec le patient à l'occasion d'un examen médical.

N° 192 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Vandenberghe)

Art. 3

Au § 2 proposé de cet article, remplacer les mots «qui ne pourra avoir aucun lien de parenté avec le patient» par les mots «qui ne pourra, ni être un parent du patient, ni être le médecin, ni avoir ou pouvoir avoir, directement ou indirectement, un intérêt quelconque dans le décès du patient».

N° 193 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Dans le texte français de cet article, au § 2 proposé de cet article, remplacer le mot «requête» par le mot «demande».

N° 194 DE MME NYSENS

Art. 3

Dans le texte français du § 2 de l'article 3 proposé, remplacer les mots «La requête» par les mots «La demande».

Justification

Il s'agit d'une correction technique dans le texte français. En néerlandais, l'article 3 emploie le mot «verzoek» à tous les paragraphes tandis que dans le texte français, on utilise à tort tantôt «la demande» tantôt «la requête». Il y a lieu d'harmoniser le texte.

Clotilde NYSENS.

Nr. 195 VAN DE HEER VANDENBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In de voorgestelde § 3, 3^o, van dit artikel, de laatste zin vervangen als volgt :

« De behandelende arts moet de patiënt op de hoogte brengen van de resultaten van deze raadpleging en er met hem een gesprek over voeren. »

Hugo VANDENBERGHE.
Ingrid van KESSEL.

Nr. 196 VAN DE HEER VANKRUNKELSVEN

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In § 4 van het voorgestelde artikel, een 1^obis (nieuw) invoegen, luidende :

« 1^obis maakt het dossier over aan een ad-hoc-commissie samengesteld binnen het kader van de evaluatiecommissie, die a priori en binnen een tijdsbestek van drie weken een advies uitbrengt aan de behandelende arts. Deze ad-hoccommissie bestaat uit één jurist en twee artsen. Zij geeft een appreciatie over de aard van de aanhoudende en ondraaglijke pijn of nood en de redenen waarom dit lijden niet gelenigd kan worden. »

Verantwoording

In het huidige voorstel wordt er een verschil gemaakt tussen patiënten die binnen afzienbare tijd overlijden en patiënten die niet binnen afzienbare tijd overlijden. Voor deze laatste groep (niet-terminalen) werden er twee bijkomende voorwaarden opgelegd. Euthanasie bij niet-terminalen roept veel meer controverse op: deze groep patiënten kan niet duidelijk omlijnd worden.

Daardoor kan de indruk ontstaan dat euthanasie toegepast kan worden voor een heel ruime groep patiënten. Dit roept ethische bezwaren op maar kan ook aanleiding geven tot onzekerheid bij een aantal patiëntengroepen. Niettemin kunnen er zich situaties voordoen waarin euthanasie verantwoord is. Het huidige amendement verstrengt de procedure, in geval van niet-terminaliteit.

Zulk een strengere procedure is verantwoord. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat meer dan 90% van de vragen voor euthanasie uitgaan van patiënten die binnen afzienbare tijd zullen overlijden. Deze cijfers tonen aan dat het vragen om euthanasie door niet-terminale patiënten eerder uitzonderlijk is, en niet op dezelfde manier moet worden beoordeeld. Er zijn inderdaad situaties denkbaar dat het lijden zo uitzichtloos is en de behandelingsmogelijkheden onbestaande zodat arts en patiënt samen tot het besluit komen dat euthanasie de enige uitweg betekent. Om te

N° 195 DE M. VANDENBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 3, 3^o, de cet article, remplacer la dernière phrase par le texte suivant :

« Le médecin traitant est tenu d'informer le patient des résultats de cette consultation et d'avoir avec lui un entretien à ce sujet. »

N° 196 DE M. VANKRUNKELSVEN

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 4 de l'article proposé, insérer un 1^obis (nouveau), rédigé comme suit :

« 2^o remettre le dossier à une commission ad hoc constituée au sein de la commission d'évaluation, qui, a priori, rend dans les trois semaines un avis au médecin traitant. Cette commission ad hoc est composée d'un juriste et de deux médecins. Elle émet une appréciation sur la nature de la souffrance ou de la détresse constante et insupportable ainsi que sur les raisons pour lesquelles il n'est pas possible de soulager cette souffrance. »

Justification

Dans la proposition actuelle, on fait une distinction entre les patients qui vont décéder bientôt et ceux qui ne vont pas décéder à bref délai. Pour ce dernier groupe (patients qui ne sont pas en phase terminale), deux conditions supplémentaires ont été imposées. L'euthanasie pour les patients qui ne sont pas en phase terminale est une question beaucoup plus controversée: il n'est pas possible de définir ce groupe de patients avec précision.

On pourrait ainsi avoir l'impression que l'euthanasie peut être appliquée à un groupe très large de patients, ce qui suscite des réserves sur le plan éthique, mais cela peut aussi créer une insécurité parmi certains groupes de patients. Il est cependant possible que l'euthanasie soit justifiée dans certaines situations. Le présent amendement renforce la procédure dans les cas où le patient n'est pas en phase terminale.

Cette procédure stricte est justifiée. Il ressort d'études scientifiques que plus de 90% des demandes d'euthanasie émanent de patients qui vont mourir à bref délai. Ces chiffres indiquent que les demandes d'euthanasie émanant de patients qui ne sont pas en phase terminale constituent plutôt l'exception et qu'elles ne doivent pas être appréciées de la même manière que les autres. On peut en effet imaginer des situations de souffrance sans issue et sans possibilité de traitement, où le médecin et le patient parviennent ensemble à la conclusion que l'euthanasie est la seule solu-

vermijden dat euthanasie op deze wijze té breed zou worden geïnterpreteerd is een zwaardere *a priori*-procedure noodzakelijk. Daarenboven is er ook meer tijd beschikbaar om tot zo'n zwaardere procedure over te gaan omdat de patiënt zich niet in een terminale fase bevindt. In elk geval wordt met deze procedure een extra voorwaarde ingebouwd om de zeldzame gevallen van niet terminaal uitzichtloos lijden een uitweg te bieden zonder dat het gevaar bestaat dat dit aanleiding geeft tot al te ruime interpretatie.

Men moet evenwel vermijden dat artsen ook voor terminale patiënten deze procedure zouden volgen. Dat is onverantwoord omdat er zo te veel tijd verloopt bij een vraag van een terminale patiënt. Hierdoor zou de mogelijkheid om nog euthanasiërend te helpen, kunnen worden gehypothekerd door tijdverlies. Vandaar de uitdrukkelijke vermelding dat deze procedure enkel geldt voor niet terminale patiënten.

Nr. 197 VAN DE HEER VANKRUNKELSVEN

(Subamendement op amendement nr. 18 van mevrouw De Roeck c.s.)

Art. 5^{quater}

Het voorgestelde artikel aanvullen met het volgende lid :

« *In die gevallen dat volgens artikel 3, § 4, 2^o, een ad hoc commissie een positief advies gaf over de noodzakelijke voorwaarde voor euthanasie, spreekt de evaluatiecommissie zich enkel uit over de vormelijke voorwaarden.* »

Verantwoording

In deze situatie was er al een uitspraak ten gronde van een deel van de evaluatiecommissie.

Nr. 198 VAN DE HEER VANKRUNKELSVEN

(Subamendement op amendement nr. 18 van mevrouw De Roeck c.s.)

Art. 5^{bis}

Paragraaf 3 van het voorgestelde artikel aanvullen als volgt :

« *Elke kamer zal ook een ad-hoccommissie samenstellen zoals voorzien in artikel 3, § 4, 2^o, die elk half jaar van samenstelling wijzigt.* »

Verantwoording

Deze *ad-hoc*commissie zal een *a priori* advies geven voor euthanasieaanvragen voor niet-terminale patiënten. Zij spreekt zich vooral uit omtrent de aard van de aanhoudende en ondraaglijke pijn of nood en de redenen waarom dit lijden niet gelenigd kan worden.

Patrik VANKRUNKELSVEN.

tion. Pour éviter que l'on n'interprète trop largement la notion d'euthanasie dans ces cas, une procédure renforcée est nécessaire *a priori*. Par ailleurs, le fait que le patient n'est pas en phase terminale signifie qu'on dispose également de plus de temps pour suivre une telle procédure. En tout cas, cette procédure introduit une condition supplémentaire en vue de fournir une solution pour les rares cas de souffrance sans issue non terminale, sans que cela donne lieu à une interprétation trop large.

On doit veiller toutefois à ce que les médecins n'appliquent pas également cette procédure en ce qui concerne les patients en phase terminale. Ce serait irresponsable de leur part, car la demande des patients en phase terminale prendrait trop de temps. La possibilité de les aider par un acte d'euthanasie pourrait être compromise par manque de temps. D'où la disposition explicite suivant laquelle la procédure vaut uniquement pour ce qui est des patients qui ne sont pas en phase terminale.

N° 197 DE M. VANKRUNKELSVEN

(Sous-amendement à l'amendement n° 18 de Mme De Roeck et consorts)

Art. 5^{quater}

Compléter l'article proposé par l'alinéa suivant :

« *Dans les cas où, conformément à l'article 3, § 4, 2^o, une commission ad hoc a rendu un avis positif sur la condition nécessaire pour l'euthanasie, la commission d'évaluation se prononce uniquement sur les conditions formelles.* »

Justification

Une partie de la commission d'évaluation s'est déjà prononcée quant au fond à cet égard.

N° 198 DE M. VANKRUNKELSVEN

(Sous-amendement à l'amendement n° 18 de Mme De Roeck et consorts)

Art. 5^{bis}

Compléter le § 3 de l'article proposé par ce qui suit :

« *Chaque chambre constitue également en son sein une commission ad hoc, conformément à l'article 3, § 4, 2^o. La composition de cette commission est modifiée tous les six mois.* »

Justification

Cette commission *ad hoc* émettra *a priori* un avis sur les demandes d'euthanasie émanant de patients qui ne sont pas en phase terminale. Elle se prononcera principalement sur la nature de la souffrance ou de la détresse constante et insupportable ainsi que sur les raisons pour lesquelles il n'est pas possible de soulager cette souffrance.

Nr. 199 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 15 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het voorgestelde eerste lid van dit artikel de woorden «ontvoogde minderjarige» doen vervallen.

Verantwoording

Dit amendement past in de gedachtegang van het amendement dat is ingediend op artikel 3, § 1.

Nr. 200 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 15 van mevrouw Leduc c.s.)

Art. 4

In het voorgestelde tweede lid van dit artikel de woorden «zijn leven beëindigt» vervangen door de woorden «op zijn verzoek opzettelijk levensbeëindigend handelt».

Verantwoording

In het goedgekeurde artikel 2 wordt euthanasie gedefinieerd als «het opzettelijke levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek». De formulering van artikel 4 dient hiermee overeen te stemmen.

Nr. 201 VAN MEVROUW van KESSEL C.S.

(Subamendement op het amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In § 3, 1^o, van het voorgestelde artikel, de woorden, de woorden «alle aspecten van zijn gezondheidstoestand» vervangen door de woorden «alle relevante aspecten die nodig zijn om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand, de verdere evolutie ervan».

Ingrid van KESSEL.
Mia DE SCHAMPHELAERE.
Hugo VANDENBERGHE.

Nr. 202 VAN DE HEER VANKRUNKELSVEN

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In het voorgestelde artikel 3, § 3, 1^o, de volgende wijzigingen aanbrengen:

A. Tussen het woorden «alle» en het woord «aspecten», het woord «relevante» invoegen.

N^o 199 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n^o 15 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 1^{er} proposé de cet article, supprimer les mots «mineurs émancipés».

Justification

Cet amendement est dans la même logique que celui déposé à l'article 3, § 1^{er}.

N^o 200 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n^o 15 de Mme Leduc et consorts)

Art. 4

À l'alinéa 2 proposé de cet article, remplacer les mots «interrompre sa vie» par les mots «mettre fin intentionnellement à sa vie à sa demande».

Justification

L'article 2 tel qu'il a été voté définit l'euthanasie comme «l'acte de mettre fin intentionnellement à la vie d'une personne à sa demande». Il y a donc lieu dans cet article d'assurer la cohérence des concepts utilisés.

Nathalie de T' SERCLAES.

N^o 201 DE MME van KESSEL ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 3, 1^o, de l'article proposé, remplacer les mots «tous les aspects de son état de santé et de son espérance de vie» par les mots «tous les aspects pertinents, nécessaires pour apprécier son état de santé, l'évolution de celui-ci et son espérance de vie».

N^o 202 DE M. VANKRUNKELSVEN

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

À l'article 3, § 3, 1^o, proposé, apporter les modifications suivantes:

A. Entre les mots «tous les aspects» et les mots «de son état», insérer le mot «pertinents».

B. Het woord «volledig» doen vervallen.

Verantwoording

De patiënt heeft nood aan alle informatie omtrent zijn gezondheidstoestand die hem moet toelaten een juiste beslissing te nemen in verband met euthanasie. De toevoeging «relevant» wijst er op dat het materieel niet mogelijk is om alle mogelijke elementen van al zijn gezondheidsproblemen mee te delen.

Patrik VANKRUNKELSVEN.

Nr. 203 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 115 B van de heer Vankrunkelsven)

Art. 3

In de in § 3, 1^o, van dit artikel, voorgestelde wijziging tussen de woorden «therapeutische mogelijkheden, evenals» en de woorden «die van de palliatieve zorg» invoegen de woorden «, na overleg met het team voor palliatieve ondersteuning van de instelling of, bij gebreke daarvan, van het lokale platform,».

Nr. 204 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In § 3, 2^o, van het voorgestelde artikel de woorden «van de aanhoudende pijn of nood» vervangen door de woorden «van de aanhoudende fysieke of psychische pijn».

Verantwoording

Dit amendement is hetzelfde als het amendement dat is ingediend op § 1.

Nr. 205 VAN DE HEER VANDENBERGHE

(Subamendement op amendement nr. 190 van de heer Mahoux)

Art. 3

In § 3, eerste lid, 3^o, van het voorgestelde artikel, tussen het woord «stelt» en het woord «verslag», het woord «schriftelijk» invoegen.

Hugo VANDENBERGHE.

B. Supprimer le mot «complètement».

Justification

Ce dont le patient a besoin, c'est de toutes les informations relatives à son état de santé qui lui permettront de prendre une juste décision en matière d'euthanasie. En insérant le mot «pertinents», l'on attire l'attention sur l'impossibilité matérielle qu'il y a de communiquer au patient tous les éléments possibles de l'ensemble de ses problèmes de santé.

N^o 203 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n^o 115 B de M. Vankrunkelsven)

Art. 3

Dans la modification proposée au § 3, 1^o, de cet article, insérer entre les mots «envisageables ainsi que» et les mots «les possibilités qu'offrent les soins palliatifs», les mots «après concertation avec l'équipe de soutien palliatif de l'institution ou, à défaut, de la plate-forme locale».

N^o 204 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 3, 2^o, de l'article proposé, remplacer les mots «ou de la détresse» par les mots «physique ou psychique».

Justification

Cet amendement est le même que celui déposé au § 1^{er}.

Nathalie de T' SERCLAES.

N^o 205 DE M. VANDENBERGHE

(Sous-amendement à l'amendement n^o 190 de M. Mahoux)

Art. 3

Au § 3, alinéa 1^{er}, 3^o, de l'article proposé, entre les mots «rédige un rapport» et le mot «présentant», insérer le mot «écrit».

Nr. 206 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In § 3, 3^o, van het voorgestelde artikel, de woorden « van de aanhoudende pijn of nood » vervangen door de woorden « van de aanhoudende fysieke of psychische pijn ».

Nr. 207 VAN DE HEER VANDENBERGHE

(Subamendement op amendement nr. 191)

Art. 3

In de voorgestelde § 3 van dit artikel, eerste lid, 3^{o bis}, tussen het woord « het » en het woord « advies » het woord « schriftelijk » invoegen.

Hugo VANDENBERGHE.

Nr. 208 VAN DE HEREN GALAND EN VANKRUNKELSVEN

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In § 3 van het voorgestelde artikel, een 1^{o bis} invoegen, luidende :

« 1^{o bis}. zich vergewissen van de geschiktheid van de verstrekte verzorging en van de bijstand die de patiënt geniet; »

Verantwoording

Het is niet voldoende de arts te verplichten om de patiënt volledig in te lichten over zijn gezondheidstoestand en over de verschillende therapeutische mogelijkheden en om zich te vergewissen van de aanhoudende pijn van de patiënt. De patiënt moet ook de garantie krijgen dat hij de nodige verzorging en bijstand zal krijgen tussen het moment waarop hij zijn verzoek formuleert en het moment waarop zijn verzoek wordt uitgevoerd. Nadat de patiënt om euthanasie verzocht heeft, mag hij niet in de steek gelaten worden.

Bovendien is de arts die de euthanasie uitvoert, niet noodzakelijk de behandelende arts. De arts die de euthanasie uitvoert, mag dit dus niet doen omdat de behandeling te wensen overlaat.

N° 206 DE MME de T' SERCLAES

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 3, 3^o, de l'article proposé, remplacer les mots « ou de la détresse » par les mots « physique ou psychique ».

Nathalie de T' SERCLAES.

N° 207 DE M. VANDENBERGHE

(Sous-amendement à l'amendement n° 191)

Art. 3

Au § 3, alinéa 1^{er}, 3^{o bis}, proposé, de cet article, entre les mots « demander l'avis » et les mots « d'un spécialiste », insérer le mot « écrit ».

N° 208 DE MM. GALAND ET VANKRUNKELSVEN

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Insérer, au § 3 de l'article proposé, un 1^{o bis}, rédigé comme suit :

« 1^{o bis}. s'assurer de l'adéquation des soins prodigués et de l'assistance dont bénéficie le patient; »

Justification

Il ne suffit pas d'imposer au médecin, en amont, de donner une information complète sur l'état de santé et les possibilités thérapeutiques disponibles, et en aval, de s'assurer de la persistance de la souffrance du patient. Il convient encore de garantir au patient que les soins utiles, l'assistance nécessaire soient dispensés entre le moment où il exprime sa demande et le moment où la décision sera mise en œuvre. Il ne s'agit pas de consacrer consécutivement à la demande d'euthanasie du patient, un abandon thérapeutique.

De plus, «le médecin qui pratique une euthanasie» n'est pas toujours le médecin traitant du patient. Il convient donc que ce médecin pratiquant l'euthanasie n'agisse suite à une carence de traitement.

Paul GALAND.
Patrik VANKRUNKELSVEN.

Nr. 209 VAN DE HEER GALAND C.S.

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In het voorgestelde artikel de volgende wijzigingen aanbrengen:

A. Paragraaf 2 doen vervallen.

B. De §§ 3 en 4 vernummen tot de §§ 2 en 3.

C. Een § 4 (nieuw) invoegen, luidende: « § 4. *Het verzoek van de patiënt moet op schrift zijn gesteld. Het wordt opgesteld, gedateerd en getekend door de patiënt zelf, of indien hij daartoe niet in staat is, door een meerderjarige, gekozen door de patiënt, die geen enkel materieel belang mag hebben bij de dood van de patiënt en die getuigenis aflegt van het feit dat de patiënt niet in staat is om zijn verzoek op schrift te formuleren. Dit schriftstuk dient bij het medisch dossier te worden gevoegd. De patiënt kan te allen tijde vragen dat het hem wordt terugbezorgd.* »

D. In § 5 de woorden « Het schriftelijk verzoek van de patiënt of van diens gemandateerde, alsook alle handelingen » **vervangen door de woorden** « *Alle verzoeken geformuleerd door de patiënt, alsook de handelingen* ».

Verantwoording

De vereiste dat er bij het opstellen van het verzoek systematisch een getuige aanwezig dient te zijn, vervalt wanneer men de patiënt zijn schriftelijk verzoek zelf laat opstellen. Deze voorwaarde brengt immers problemen met zich mee voor de patiënten die geen getuige hebben of alleen getuigen voorstellen die direct of indirect materieel belang hebben bij hun dood. Het is echter wel gerechtvaardigd een beroep te doen op een derde persoon wanneer de patiënt niet in staat is om een schriftelijk verzoek op te stellen. Deze persoon kan dan getuigen, niet dat er een schriftelijk document is opgesteld (formele voorwaarde), maar wel dat het hier gaat om een mondeling geformuleerde wilsverklaring van de patiënt en dat de patiënt niet in staat was dit verzoek schriftelijk op te tekenen. In dit geval is het schriftelijk document afkomstig van een derde in zijn hoedanigheid van mede-indiener (samen met de arts) van de wilsverklaring van de patiënt.

Eigenlijk heeft de wijziging betrekking op het volgende: in de eerste versie is de getuige getuige van het bestaan van een schriftelijk document en vervult hij een formele voorwaarde, alsof dit het definitieve bewijs is van de wil van de patiënt. In de geamendeerde tekst getuigt de getuige enerzijds van de wil die de patiënt heeft geuit en anderzijds van het feit dat de patiënt niet in staat is zijn wil schriftelijk uit te drukken. In het tweede geval gaat het dus om het vervullen van een inhoudelijke voorwaarde.

N° 209 DE M. GALAND ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Apporter à l'article 3 proposé, les modifications suivantes:

A. Supprimer le § 2.

B. Renommer les §§ 3 et 4 en §§ 2 et 3.

C. Introduire un § 4 (nouveau), rédigé comme suit: « § 4. *Un écrit doit acter la demande du patient. Il est rédigé, daté et signé par le patient lui-même, ou, s'il n'est pas en mesure de le faire, par une personne majeure choisie par le patient, qui ne peut avoir aucun intérêt matériel au décès du patient et qui témoigne de l'inaptitude de ce dernier à formuler sa demande par écrit. Cet écrit doit être versé au dossier médical. Le patient peut à tout moment demander qu'il lui soit restitué.* »

D. Au § 5, remplacer les mots « la requête écrite du patient, ainsi que l'ensemble des » **par les mots** « *l'ensemble des demandes formulées par le patient ainsi que les* ».

Justification

L'exigence de la présence systématique d'un témoin pour la rédaction de l'écrit est supprimée dans l'hypothèse où le patient formule lui-même sa demande par écrit. Cette condition, en effet, se heurtait aux cas des patients qui ne présentent aucun témoin ou ne proposent que des témoins ayant, directement ou indirectement, un intérêt matériel au décès. En revanche, il se justifie de faire appel à un tiers dans l'hypothèse où le patient n'est pas en mesure de formuler sa demande par écrit afin que ce dernier témoigne, non pas de ce qu'un écrit a bien été dressé (condition formelle), mais bien de ce que telle est bien la volonté exprimée oralement par le patient, d'une part, et, d'autre part, de ce que le patient n'était pas en mesure de mettre sa demande par écrit. L'écrit, dans ce cas, émane du tiers en sa qualité de co-auteur, (avec le médecin), de la déclaration de volonté du patient.

La modification porte en définitive sur la différence suivante: dans la version antérieure, le témoin est le témoin de l'existence d'un écrit, c'est-à-dire d'une condition de forme comme si elle constituait — *quod non* — la preuve définitive de la volonté du patient, tandis que dans la version amendée, il témoigne, d'une part, de la volonté manifestée par le patient — question de fond — et, d'autre part, de son inaptitude à exprimer cette volonté par écrit.

Paul GALAND.
Philippe MAHOX.
Josy DUBIÉ.
Jacinta DE ROECK.
Jeannine LEDUC.
Myriam VANLERBERGHE.
Jan REMANS.
Philippe MONFILS.

Nr. 210 VAN DE HEER VANDENBERGHE

(Subsidiair amendement op amendement nr. 191)

Art. 3

In de voorgestelde § 3, eerste lid, 3^o bis, voor de woorden «het advies vragen», de woorden «indien geen van beide artsen deskundig is in palliatieve zorgverlening» invoegen.

Nr. 211 VAN DE HEER VANDENBERGHE

(Subamendement op amendement nr. 14)

Art. 3

In § 3, 4^o, van het voorgestelde artikel, het woord «bespreken» vervangen door het woord «overleggen».

Hugo VANDENBERGHE.

Nr. 212 VAN MEVROUW NYSSSENS EN DE HEER THISSEN

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

Tussen § 3 en § 4 van het voorgestelde artikel, een § 3 bis invoegen, luidende:

« § 3 bis. In alle geval kan de arts die vrijwillig het leven van een patiënt beëindigt op diens verzoek, overeenkomstig de voorwaarden van deze wet, zich alleen op de noodtoestand beroepen om zijn handelingen te rechtvaardigen wanneer hij handelt in uitzonderlijke omstandigheden die hem in staat stellen redelijkerwijze aan te nemen dat er voldoende ernstige medische redenen zijn om het verzoek tot euthanasie van de patiënt in aanmerking te nemen. »

Verantwoording

Alleen het begrip «noodtoestand» biedt de patiënt voldoende garanties tegen het uit de hand lopen van de situatie ten gevolge van sociaal-economische of familiale druk. Door het begrip «noodtoestand» te gebruiken wordt overigens bevestigd dat het uitvoeren van euthanasie een uitzondering blijft en wordt de normatieve kant van de strafwet behouden. Het is de enige juridische constructie die verdedigbaar is ten opzichte van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden.

N° 210 DE M. VANDENBERGHE

(Sous-amendement à l'amendement n° 191)

Art. 3

Au § 3, alinéa 1^{er}, 3^o bis, proposé, avant les mots «demander l'avis» insérer les mots «si aucun des deux médecins n'est spécialisé en soins palliatifs,».

N° 211 DE M. VANDENBERGHE

(Sous-amendement à l'amendement n° 14)

Art. 3

Au § 3, 4^o, de l'article proposé, remplacer les mots «s'entretenir de la demande du patient avec les membres de celle-ci» par les mots «se concerter avec les membres de celle-ci au sujet de la demande du patient».

N° 212 DE MME NYSSSENS ET M. THISSEN

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Insérer, entre le § 3 et le § 4 de l'article proposé, un § 3 bis, rédigé comme suit:

« § 3 bis. En tout état de cause, le médecin qui met volontairement fin à la vie d'un patient à sa demande conformément aux conditions de la présente loi, ne peut être justifié à agir, selon les principes de l'état de nécessité que s'il agit dans des circonstances exceptionnelles lui permettant raisonnablement de croire qu'il existe des raisons médicales suffisamment graves pour prendre en considération la demande d'euthanasie formulée par le patient. »

Justification

Seule la figure de l'état de nécessité offre les garanties suffisantes au patient contre tout risque de dérive suite aux pressions socio-économiques ou familiales. L'état de nécessité maintient, par ailleurs, le caractère exceptionnel de l'acte euthanasique et préserve le caractère normatif de la loi pénale. Elle est la seule construction juridique défendable au regard de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

Het begrip «voldoende ernstige medische redenen» is bedoeld om de nodige objectiviteit op te leggen bij het beoordelen van een dergelijke situatie en om te voorkomen dat de arts een willekeurige en onnadenkende houding aanneemt.

Nr. 213 VAN MEVROUW **de T' SERCLAES**

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In § 1 van het voorgestelde artikel in het derde gedachtestreepje de woorden «van aanhoudende en ondraaglijke pijn of nood» vervangen door de woorden «van aanhoudende en ondraaglijke fysieke en psychische nood».

Verantwoording

Om te voorkomen dat euthanasie kan worden uitgevoerd ten gevolge van een depressie, van existentiële wanhoop of van mentale stoornissen dient het woord «nood» vervangen te worden door de woorden «fysieke en psychische nood».

Nr. 214 VAN MEVROUW **de T' SERCLAES**

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In § 3, 2^o, van het voorgestelde artikel de woorden «van de aanhoudende pijn of nood» vervangen door de woorden «van de aanhoudende fysieke en psychische pijn».

Nr. 215 VAN MEVROUW **de T' SERCLAES**

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In § 4, 1^o, van het voorgestelde artikel de woorden «van de aanhoudende pijn of nood» vervangen door de woorden «van de aanhoudende fysieke en psychische pijn».

Nr. 216 VAN MEVROUW **de T' SERCLAES**

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In § 3, 3^o, van het voorgestelde artikel na de woorden «of nood die niet gelenig kan worden» de woor-

La notion de «raison médicale suffisamment grave» vise à conférer l'objectivité nécessaire pour appréhender une telle situation et éviter toute attitude arbitraire et irréfléchie de la part du médecin.

Clotilde NYSENS.
René THISSEN.

N^o 213 DE MME **de T' SERCLAES**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 1^{er} de l'article proposé, au troisième tiret, remplacer les mots «ou d'une détresse» par les mots «physiques et psychiques».

Justification

Afin d'éviter que des euthanasies puissent être le résultat d'un état dépressif, ou d'un désespoir existentiel, d'un désordre mental, il y a lieu de supprimer le mot «détresse» et de le remplacer par les mots «physiques et psychiques».

N^o 214 DE MME **de T' SERCLAES**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 3, 2^o, de l'article proposé, remplacer les mots «ou d'une détresse» par les mots «physiques et psychiques».

N^o 215 DE MME **de T' SERCLAES**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 4, 1^o, de l'article proposé, remplacer les mots «ou d'une détresse» par les mots «physiques et psychiques».

N^o 216 DE MME **de T' SERCLAES**

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 3, 3^o, de l'article proposé, ajouter, après les mots «détresse», les mots «et du caractère exprès,

den « en van het feit dat het verzoek uitdrukkelijk, vrijwillig, ondubbelzinnig, weloverwogen, herhaald en duurzaam is » **toevoegen.**

Verantwoording

Er is geen enkel geldig argument voor het onderscheid dat hier wordt gemaakt met de niet-terminale patiënt.

Nr. 217 VAN MEVROUW **de T' SERCLAES**

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

Paragraaf 5 van het voorgestelde artikel vervangen als volgt:

« § 5. *Het verzoek en de wensen van de patiënt, het advies van het verplegend team en van de geraadpleegde artsen of derden, alsook alle handelingen van de arts en hun resultaat worden regelmatig opgetekend in het medisch dossier van de patiënt. Het dossier wordt getekend door de arts en geïllustreerd door een lid van het verplegend team dat de patiënt omringt.* »

Nr. 218 VAN MEVROUW **NYSSSENS C.S.**

(Subamendement op amendement nr. 209 van de heer Galand c.s.)

Art. 3

De voorgestelde § 4 (nieuw) van dit artikel vervangen als volgt:

« § 4. *Het verzoek van de patiënt moet door hem zelf worden opgesteld, gedateerd en getekend. Bevindt hij zich in de fysieke onmogelijkheid zijn verzoek op schrift te stellen, dan vermeldt de arts dit in het medisch dossier bedoeld in § 5. Deze vermelding moet mede-ondertekend worden door de geraadpleegde arts bedoeld in § 3.* »

Verantwoording

Dit amendement strekt ertoe de getuige te schrappen. Het vaststellen van de fysieke onmogelijkheid om een verzoek op schrift te stellen, valt onder de medische verantwoordelijkheid. Een getuige kan de taak niet op zich nemen om vast te stellen dat een patiënt fysiek niet in staat is een geschreven document op te stellen. De geraadpleegde arts van wie sprake is in § 3, kan dit echter wel. Dit document geldt in geen geval als onvoorwaardelijk bewijs van de wil van de patiënt om zijn leven te beëindigen. Het document moet deel uitmaken van een voortdurende dialoog tussen de patiënt en zijn arts.

volontaire, non équivoque, mûrement réfléchi, répété et persistant de la demande ».

Justification

Rien ne justifie la différence qui est faite ici par rapport au patient non terminal.

N° 217 DE MME **de T' SERCLAES**

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Remplacer le § 5 de l'article proposé par ce qui suit:

« § 5. *La demande et les souhaits du patient, les avis de l'équipe soignante et des médecins ou tiers consultés ainsi que l'ensemble des démarches du médecin et leur résultat sont consignés régulièrement dans le dossier médical du patient. Celui-ci sera signé par le médecin et visé par un membre de l'équipe soignante qui entoure le patient.* »

Nathalie de T' SERCLAES.

N° 218 DE MME **NYSSSENS ET CONSORTS**

(Sous-amendement à l'amendement n° 209 de M. Galand et consorts)

Art. 3

Remplacer le § 4 (nouveau) proposé de cet article par ce qui suit:

« § 4. *La demande du patient doit faire l'objet d'un écrit rédigé, daté et signé par le patient lui-même. Si le patient est dans l'impossibilité physique de rédiger un écrit, le médecin en fait mention au dossier médical visé au § 5. Cette mention doit être contresignée par le médecin consulté visé au § 3.* »

Justification

Cet amendement tend à supprimer la figure du témoin. Il y va de la responsabilité médicale d'apprécier l'impossibilité physique du patient de rédiger un écrit. On ne peut confier au témoin le rôle de vérifier l'inaptitude physique du patient à formuler sa demande par écrit. Cet inaptitude par contre, peut être vérifiée par le médecin consulté visé au § 3. Cet écrit ne vaut en aucun cas preuve inconditionnelle de la volonté du patient de mettre fin à sa vie. Cet écrit doit intervenir au cours d'un processus de dialogue constant entre le patient et son médecin.

Clotilde NYSSSENS.
René THISSEN.
Georges DALLEMAGNE.

Nr. 219 VAN DE HEER DALLEMAGNE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In het derde gedachtestreepje van het voorgestelde artikel, § 1, de woorden «— de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt ...» vervangen door de woorden «de patiënt kennelijk spoedig zal overlijden en hij zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt ...».

Verantwoording

Met betrekking tot de discussie over § 4, verduidelijken de bepalingen van amendement nr. 14 dat de woorden «medisch uitzichtloze toestand» niet inhouden dat de patiënt kennelijk spoedig zal overlijden. Het is dus belangrijk om deze interpretatie te verduidelijken in de tekst, anders heeft § 4 geen enkele zin.

Nr. 220 VAN MEVROUW VANLERBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 209 van de heer Galand c.s.)

Art. 3

De voorgestelde § 4 (nieuw) van dit artikel vervangen als volgt:

«§ 4. Het verzoek van de patiënt moet op schrift zijn gesteld. Het document wordt opgesteld, gedaateerd en getekend door de patiënt zelf. Indien de patiënt daartoe niet in staat is, gebeurt het op schrift stellen door een meerderjarige gekozen door de patiënt. Deze persoon mag geen materieel belang hebben bij de dood van de patiënt.

De meerderjarige maakt melding van het feit dat de patiënt niet in staat is om zijn verzoek op schrift te formuleren. In dit laatste geval gebeurt de opschriftstelling in bijzijn van de arts. Dit document dient bij het medisch dossier te worden gevoegd.

De patiënt kan te allen tijde het verzoek herroepen, waarna het document uit het medisch dossier wordt gehaald en aan de patiënt wordt teruggegeven.»

Myriam VANLERBERGHE.
Jeannine LEDUC.
Philippe MAHOUX.
Jacinta DE ROECK.
Philippe MONFILS.
Paul GALAND.

N° 219 DE M. DALLEMAGNE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au troisième tiret du § 1^{er} de l'article proposé, remplacer les mots «— le patient se trouve dans une situation médicale sans issue et fait état d'une souffrance ou d'une détresse» par les mots «— le décès du patient interviendra manifestement à brève échéance et que ce dernier se trouve dans une situation de souffrance ou de détresse».

Justification

Au vu des discussions relatives au § 4, les auteurs de l'amendement n° 14 ont pensé que les mots «situation médicale sans issue» signifiaient que le décès du patient n'interviendra manifestement pas à brève échéance. Il importe de préciser cette interprétation; à défaut, le § 4 est vide de sens.

Georges DALLEMAGNE.
Clotilde NYSENS.
René THISSEN.

N° 220 DE MME VANLERBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 209 de M. Galand et consorts)

Art. 3

Remplacer le § 4 (nouveau) de cet article comme suit:

«§ 4. La demande du patient doit être actée par écrit. Le document est rédigé, daté et signé par le patient lui-même. S'il n'est pas en état de le faire, sa demande est actée par une personne majeure de son choix qui ne peut avoir aucun intérêt matériel au décès du patient.

La personne majeure mentionne le fait que le patient n'est pas en état de formuler sa demande par écrit. Dans ce cas, cette demande est actée par écrit en présence du médecin. Ce document doit être versé au dossier médical.

Le patient peut révoquer sa demande à tout moment, auquel cas le document est retiré du dossier médical et restitué au patient.»

Nr. 221 VAN MEVROUW LEDUC C.S.

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux)

Art. 3

In § 4, 2^o, van het voorgestelde artikel, het woord «oorspronkelijke» vervangen door het woord «schriftelijke».

Jeannine LEDUC.
Jan REMANS.
Philippe MAHOUX.
Philippe MONFILS.
Myriam VANLERBERGHE.
Paul GALAND.
Frans LOZIE.
Jacinta DE ROECK.

Nr. 222 VAN MEVROUW DE ROECK C.S.

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

In § 4, 1^o, van het voorgestelde artikel, de woorden «en van het uitdrukkelijk, vrijwillig, ondubbelzinnig, weloverwogen, herhaald en duurzaam karakter» **vervangen door de woorden «en van het vrijwillig, overwogen en herhaald verzoek».**

Verantwoording

Het gaat om een aanpassing van de tekst die voortvloeit uit de eventuele goedkeuring van amendement nr. 105 van de heer Remans op § 1 van artikel 3.

Jacinta DE ROECK.
Jeannine LEDUC.
Jan REMANS.
Philippe MAHOUX.
Myriam VANLERBERGHE.
Paul GALAND.

Nr. 223 VAN MEVROUW VANLERBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 220 van mevrouw Vanlerberghe)

Art. 3

Aan de voorgestelde § 4 van dit artikel de volgende wijzigingen aanbrengen :

A. in de vijfde zin de woorden «De meerderjarige» vervangen door de woorden «Deze persoon»;

B. in dezelfde zin, tussen de woorden «maakt melding van het feit» en de woorden «de patiënt niet in staat is» de woorden «en van de redenen waarom» invoegen en het woord «dat» doen vervallen.

N^o 221 DE MME LEDUC ET CONSORTS(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux)

Art. 3

Au § 4, 2^o, de l'article proposé, remplacer le mot «initiale» par le mot «écrite».

N^o 222 DE MME DE ROECK ET CONSORTS(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de M. Mahoux et consorts)

Art. 3

Au § 4, 1^o, de l'article proposé, remplacer les mots «caractère exprès, volontaire, non équivoque, mûrement réfléchi, répété et persistant» par les mots «caractère volontaire, réfléchi et répété».

Justification

Il s'agit d'une adaptation du texte consécutive à l'adoption — éventuelle — de l'amendement n^o 105 de M. Remans au § 1^{er} de l'article 3.

N^o 223 DE MME VANLERBERGHE ET CONSORTS(Sous-amendement à l'amendement n^o 220 de Mme Vanlerberghe)

Art. 3

Apporter les modifications suivantes au § 4 proposé de cet article :

A. dans la quatrième phrase, remplacer les mots «La personne majeure» par le mot «Celle-ci»;

B. dans la même phrase, après les mots «sa demande par écrit», ajouter les mots «et en indiquer les raisons».

Verantwoording

Ter vervollediging en verduidelijking van het voorgestelde amendement.

Myriam VANLERBERGHE.
Jeannine LEDUC.
Philippe MAHOUX.
Philippe MONFILS.
Marie NAGY.
Paul GALAND.
Frans LOZIE.
Patrik VANKRUNKELSVEN.

Nr. 224 VAN MEVROUW VANLERBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 14 van de heer Mahoux c.s.)

Art. 3

Dit artikel wijzigen als volgt :

A. In het 2^o en het 3^o van § 3 de woorden « van de aanhoudende pijn of nood » telkens vervangen door de woorden « van de aanhoudende fysieke of psychische pijn ».

B. In het 1^o van § 4 de woorden « van de aanhoudende en ondraaglijke pijn of nood » vervangen door de woorden « van de aanhoudende en ondraaglijke fysieke of psychische pijn ».

Verantwoording

Dit amendement beoogt de samenhang van de tekst te behouden na de eventuele goedkeuring van amendement nr. 66 van mevrouw de T'Serclaes op § 1, derde streepje.

Myriam VANLERBERGHE.
Jeannine LEDUC.
Philippe MAHOUX.
Philippe MONFILS.
Marie NAGY.
Paul GALAND.

Nr. 225 VAN MEVROUW NYSSSENS C.S.

(Subamendement op amendement nr. 220 van mevrouw Vanlerberghe c.s.)

Art. 3

De voorgestelde § 4 (nieuw) van dit artikel vervangen als volgt :

« § 4. Het verzoek van de patiënt moet door hem zelf schriftelijk worden opgesteld, gedateerd en getekend; het moet gevoegd worden bij het medisch dossier bedoeld in § 5.

Justification

Pour compléter et préciser l'amendement proposé.

N^o 224 DE MME VANLERBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 14 de Ph. Mahoux et consorts)

Art. 3

Apporter à l'article proposé les modifications suivantes :

A. Au § 3, 2^o et 3^o, remplacer les mots « ou de la détresse » par les mots « physique ou psychique ».

B. Au § 4, 1^o, remplacer les mots « ou de la détresse » par les mots « physique ou psychique ».

Justification

Il s'agit de maintenir la cohérence du texte, suite à l'adoption — éventuelle — de l'amendement n^o 66 de Mme de T'Serclaes au § 1^{er}, 3^e tiret.

N^o 225 DE MME NYSSSENS ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n^o 220 de Mme Vanlerberghe et consorts)

Art. 3

Remplacer le § 4 (nouveau) proposé de cet article, par ce qui suit :

« § 4. La demande du patient doit faire l'objet d'un écrit rédigé, daté et signé par le patient lui-même et consigné au dossier médical visé au § 5.

Dit schriftstuk is niet bindend voor de arts.

De patiënt kan te allen tijde op zijn beslissing terugkomen. In dat geval wordt het schriftstuk hem terugbezorgd.

Bevindt de patiënt zich in de fysieke onmogelijkheid een schriftstuk op te stellen, dan vermeldt de arts zulks in het medisch dossier bedoeld in § 5. Deze vermelding moet worden medeondertekend door de geraadpleegde arts(en) bedoeld in § 3. »

Verantwoording

De waarde van het schriftelijk verzoek wordt gepreciseerd evenals de mogelijkheid voor de patiënt om op zijn beslissing terug te komen.

Verder wordt verwezen naar de verantwoording bij amendement nr. 218.

Nr. 226 VAN MEVROUW VANLERBERGHE C.S.

(Subamendement op amendement nr. 220 van mevrouw Vanlerberghe)

Art. 3

In de voorgestelde § 4 van dit artikel, tussen de vijfde en de zesde zin, volgende zin invoegen :

« Hij noteert bovendien de naam van de arts op het document. »

Verantwoording

De aanwezigheid van een arts moet kunnen nagegaan worden. Het noteren in het document zorgt voor een schriftelijke neerslag.

Myriam VANLERBERGHE.
Patrik VANKRUNKELSVEN.
Paul GALAND.
Frans LOZIE.
Philippe MAHOUX.
Jeannine LEDUC.
Jacinta DE ROECK.
Philippe MONFILS.

Nr. 227 VAN DE HEER VANKRUNKELSVEN

(Subamendement op amendement nr. 14)

Art. 3

In § 1 van dit artikel een streepje toevoegen :

« — dat de patiënt niet zwanger is van een levensvatbaar kind. »

Cet écrit n'a pas de valeur contraignante pour le médecin.

Le patient peut revenir à tout moment sur sa décision. Dans ce cas, l'écrit lui est restitué.

Si le patient est dans l'impossibilité physique de rédiger un écrit, le médecin en fait mention au dossier médical visé au § 5. Cette mention doit être contresignée par le médecin consulté visé au § 3. »

Justification

La valeur de l'écrit est précisée de même que la possibilité pour le patient de revenir sur sa décision.

Pour le surplus, il est référé à la justification de l'amendement n° 218.

Clotilde NYSENS.
Georges DALLEMAGNE.
René THISSEN.

N° 226 DE MME VANLERBERGHE ET CONSORTS

(Sous-amendement à l'amendement n° 220 de Mme Vanlerberghe)

Art. 3

Au § 4 de cet article, entre la quatrième et la cinquième phrase, insérer la phrase suivante :

« Elle mentionne en outre le nom du médecin dans ce document. »

Justification

La présence d'un médecin doit pouvoir être vérifiée. En inscrivant son nom dans le document, l'on dispose d'une trace écrite.

N° 227 DE M. VANKRUNKELSVEN

(Sous-amendement à l'amendement n° 14)

Art. 3

Au § 1^{er} proposé de cet article, ajouter un quatrième tiret rédigé comme suit

« — le patient n'est pas une femme enceinte d'un enfant viable. »

Verantwoording

Indien de patiënt zwanger is van een levensvatbaar kind moet eerst alles in het werk gesteld worden om het kind te laten geboren worden.

Patrik VANKRUNKELSVEN.

Nr. 228 VAN DE HEER **DESTEXHE**

Art. 3

De aanhef van het 4^o van het voorgestelde artikel, § 3, doen luiden als volgt: «*4^o Zo de patiënt dat wil en indien er een verplegend team is ...*».

Justification

Si le patient est une femme enceinte d'un enfant viable, il faut d'abord mettre tout en œuvre pour permettre à l'enfant de naître.

N^o 228 DE M. **DESTEXHE**

Art. 3

À l'article proposé, au 4^o du § 3, insérer les mots «*si telle est la volonté du patient*» **avant les mots** «*s'il existe une équipe soignante en contact régulier*».

Alain DESTEXHE.