

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2000-2001

30 JANUARI 2001

Wetsvoorstel betreffende de euthanasie

AMENDEMENTEN

Nr. 267 VAN DE HEER VANKRUNKELSVEN

Art. 4bis

Een artikel 4bis (nieuw) invoegen, luidende :

« Art. 4bis. — De bepaling van artikel 3, § 1, eerste lid, is niet van toepassing indien de patiënte zwanger is van een levensvatbaar kind. »

Verantwoording

Wanneer een vrouw om euthanasie vraagt en zwanger is van een levensvatbaar kind, mag zij haar leven niet laten beëindigen door euthanasie vooraleer het kind geboren is. Dit artikel laat het leven van het ongeboren, maar reeds levensvatbaar, kind primeren op het euthanasieverzoek.

Het euthanasieverzoek wordt met andere woorden opgeschort teneinde alles in het werk te stellen om het kind te laten geboren worden.

Patrik VANKRUNKELSVEN.

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 13: Amendementen.

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2000-2001

30 JANVIER 2001

Proposition de loi relative à l'euthanasie

AMENDEMENTS

N° 267 DE M. VANKRUNKELSVEN

Art. 4bis

Insérer un article 4bis, rédigé comme suit :

« Art. 4bis. — La disposition visée au nouvel article 3, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, ne s'applique pas lorsque la patiente est une femme enceinte d'un enfant viable. »

Justification

Si une femme enceinte d'un enfant viable demande l'euthanasie, elle ne peut pas faire mettre fin à ses jours par euthanasie tant que l'enfant n'est pas né. Cet article fait primer la vie de l'enfant non né, mais déjà viable, sur la demande d'euthanasie.

En d'autres termes, la demande d'euthanasie est suspendue afin de mettre tout en œuvre pour permettre à l'enfant de naître.

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 13: Amendements.

Nr. 268 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

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

Art. 4

Het voorgestelde artikel 4 doen vervallen.

Verantwoording

Artikel 4 zoals het geformuleerd is in amendement nr. 15 van mevrouw Leduc c.s., past niet in de doelstellingen van de indieners van voorstel nr. 244/1. Bovendien poneert het een aantal zaken die vanzelf spreken. Dit amendement voert immers een algemene bepaling in over de wensen van een meerderjarige in verband met de medische behandeling op het ogenblik dat hij zijn wil niet meer kan uiten. Zo'n bepaling moet worden opgenomen in een ruimere wetgeving over de begeleiding bij het levenseinde, die verder ook bepalingen moet bevatten over de rechten van de patiënt, zoals het recht op informatie of op toestemming. De indieners van het amendement hebben de amendementen tot invoeging van de artikelen *1bis*, *1ter* en *1quater* in dit verband echter uitdrukkelijk verworpen. Het is dus niet duidelijk wat amendement nr. 15 komt doen in een wetgeving die men expliciet wil beperken tot de euthanasie. De voorafgaande richtlijnen waarvan hier sprake is, veronderstellen ook dat de persoon in kwestie correct is geïnformeerd over de mogelijke gevolgen ervan. Hoe kan iemand met kennis van zaken (*informed consent*) zo'n document opstellen?

Bovendien kan zo'n document, overeenkomstig het voorstel van de indieners van het amendement, een «wilsverklaring» van een handelingsbekwame meerderjarige of ontvoogde minderjarige bevatten waarin de persoon vraagt dat een arts «zijn leven beëindigt indien hij niet meer bij bewustzijn is, deze toestand volgens de stand van de wetenschap onomkeerbaar is en hij lijdt aan een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening». Als het de bedoeling is van de indieners van het amendement om euthanasie gepleegd door een arts op basis van een wilsverklaring te rechtvaardigen, kan dat beter in artikel *4bis* zelf worden vermeld.

Buiten de context van het nieuwe artikel *4bis* (amendement nr. 16) is de precieze draagwijdte van de wilsverklaring niet duidelijk.

Nr. 269 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

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

Art. 4

Het eerste lid van het voorgestelde artikel 4 doen vervallen.

Verantwoording

Dit lid is alleen zinvol in een meer algemene wetgeving, waarin rekening wordt gehouden met de rechten van de patiënt, zoals het recht om correct geïnformeerd te worden en om zijn toestemming te geven voor elke medische handeling. De rechten van de patiënt en het probleem van de vertegenwoordiging van de patiënt die zijn standpunt over de medische behandeling of verzorging niet meer kan uiten, maken deel uit van een debat dat momenteel in de

N° 268 DE MME de T' SERCLAES

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

Art. 4

Supprimer l'article 4 proposé.

Justification

L'article 4 tel qu'il est libellé dans l'amendement n° 15 de Mme Leduc et consorts n'est pas cohérent par rapport à la volonté affirmée par les auteurs de la proposition n° 244/1. Il énonce en outre de nombreuses évidences. En effet, il insère ici une disposition d'ordre général relative aux souhaits qu'une personne majeure pourrait avoir quant à sa prise en charge médicale pour le cas où elle ne serait plus en état de manifester sa volonté. Une telle disposition trouve naturellement sa place dans une législation plus large relative à l'accompagnement de fin de vie et contenant des dispositions relatives aux droits du patient tels que le droit à l'information et au consentement. Or, les auteurs de l'amendement ont explicitement rejeté les amendements insérant des articles *1bis*, *1ter*, et *1quater*, déposés en ce sens. On voit mal dès lors la portée du texte de l'amendement n° 15 dans une législation qui, explicitement, ne veut envisager que l'acte d'euthanasie. En outre, des directives anticipées de cette nature nécessitent une information correcte de la personne quant aux conséquences possibles de celles-ci. On voit mal comment une personne pourrait en toute connaissance de cause (*informed consent*) rédiger un tel document.

Par ailleurs, comme le proposent les auteurs de l'amendement, un tel document peut contenir une «déclaration de volonté», de la part d'un majeur ou d'un mineur émancipé capable, qu'un médecin «interrompe sa vie s'il est inconscient et que cette situation est irréversible selon l'état actuel de la science et qu'il est atteint d'une affection accidentelle et pathologique grave et incurable». Si le but des auteurs de l'amendement est de légitimer un acte d'euthanasie pratiqué par un médecin sur la base d'une déclaration anticipée, il serait plus clair de l'indiquer dans l'article *4bis* lui-même.

Située en dehors de l'article *4bis* nouveau (amendement n° 16), la portée de cette déclaration anticipée prête à confusion.

N° 269 DE MME de T' SERCLAES

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

Art. 4

Supprimer l'alinéa 1^{er} de l'article 4 proposé.

Justification

Cet alinéa aurait un sens dans le cadre d'une législation plus générale qui prend en compte les droits du patient comme celui d'être correctement informé et de donner son consentement à tout acte médical. Ces droits du patient, comme du reste la question de la représentation du patient qui n'est plus en capacité de faire valoir son point de vue quant à sa prise en charge médicale ou par rapport à certains traitements ou soins, font partie du débat

Kamer wordt gehouden op basis van een conceptuele nota van de minister van Volksgezondheid, mevrouw Aelvoet. De indieners van het voorstel en de indieners van het amendement nr. 15 hebben de amendementen tot invoeging van de artikelen *1bis*, *1ter* en *1quater* verworpen omdat wetsvoorstel nr. 244/1 alleen handelt over euthanasie. Het is dan ook niet duidelijk wat de precieze draagwijdte is van dit lid.

Nr. 270 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

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

Art. 4

Het derdelid van het voorgestelde artikel 4 vervangen als volgt:

« In de wilsverklaring kan een vertrouwenspersoon worden aangewezen die de behandelende arts op de hoogte brengt van het bestaan van de wilsverklaring. »

Verantwoording

Als de patiënt dat nodig acht, kan hij een vertrouwenspersoon aanwijzen die de arts op de hoogte moet brengen van het bestaan van een schriftelijk verzoek. Deze vertrouwenspersoon treedt evenwel niet op als mandataris. Hij kan niet in de plaats treden van de patiënt die een wilsverklaring inzake euthanasie zou hebben opgesteld.

Nr. 271 VAN MEVROUW de T' SERCLAES

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

Art. 4

Het vierde lid van het voorgestelde artikel 4 doen vervallen.

Verantwoording

Uiteraard kan de wilsverklaring op elk moment worden opgesteld. Het is niet duidelijk waarom dat in de tekst moet worden gepreciseerd. Het vereiste dat een geldige wilsverklaring opgesteld moet zijn ten overstaan van getuigen is zinloos omdat zij slechts een indicatieve waarde heeft wanneer de patiënt zijn wil niet meer kan bevestigen, wat nog wel het geval is in de situatie bedoeld in artikel 3.

Nr. 272 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

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

Art. 4

In het vierdelid van het voorgestelde artikel 4, tussen de woorden « worden opgemaakt » en de woorden « ten overstaan », de woorden « door degene die de verklaring aflegt » invoegen.

entamé à la Chambre sur la base d'une note conceptuelle élaborée par la ministre de la Santé, Mme Aelvoet. Comme les auteurs de la proposition comme de l'amendement n° 15 ont explicitement rejeté les amendements insérant des articles *1bis*, *1ter* et *1quater*, arguant du fait que la proposition n° 244/1 visait exclusivement l'acte d'euthanasie, on ne voit pas quelle est la portée de cet alinéa.

N° 270 DE MME de T' SERCLAES

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

Art. 4

Remplacer l'alinéa 3 de l'article 4 proposé par ce qui suit:

« La déclaration écrite peut désigner une personne de confiance chargée de mettre au courant le médecin traitant de l'existence de cette déclaration. »

Justification

Si le patient le juge utile, il désigne une personne de confiance chargée de mettre le médecin au courant de l'existence de la demande écrite. Cette personne de confiance n'agit cependant pas en tant que mandataire. Elle ne peut en aucun cas se substituer au patient qui aurait fait une demande anticipée d'euthanasie.

N° 271 DE MME de T' SERCLAES

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

Art. 4

Supprimer l'alinéa 4 de l'article 4 proposé.

Justification

Il est évident que la déclaration peut être faite à tout moment. On ne voit pas pourquoi cela doit être précisé dans un texte. Par ailleurs, la condition de validité de la déclaration anticipée émise ici, à savoir la présence de témoins, n'a pas de sens puisque cette déclaration ne peut avoir qu'une valeur indicative, le patient n'étant plus en état de confirmer sa volonté comme il peut le faire lorsqu'il se trouve dans la situation visée par l'article 3.

Nathalie de T' SERCLAES.

N° 272 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

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

Art. 4

À l'alinéa 4 de l'article 4 proposé, entre le mot « dressée » et les mots « en présence de », insérer les mots « par celui qui fait la déclaration ».

Verantwoording

De wilsverklaring dient steeds te worden opgemaakt door diegene die de wilsverklaring aflegt. De huidige libellering maakt het mogelijk dat deze wilsverklaring ook door een derde kan worden opgemaakt. Deze mogelijkheid dient te worden uitgesloten.

Nr. 273 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

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

Art. 4

Het vierdelid van het voorgestelde artikel 4 aanvullen als volgt:

«De getuigen kunnen niet optreden als vertrouwenspersoon.»

Verantwoording

Er moet voorzien worden dat de getuigen niet kunnen optreden als vertrouwenspersoon.

Nr. 274 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

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

Art. 4

Het vijfde lid van het voorgestelde artikel 4 doen vervallen.

Verantwoording

De voorgestelde bepaling dient te worden geschrapt.

Wat wordt immers bedoeld met «als betrokkene niet in staat is te tekenen»? Immers maakt deze bepaling het dan mogelijk dat ook bij een reeds comateuze patiënt een derde de wilsverklaring voor hem kan opstellen. Wie vermeldt overigens de redenen van het «niet in staat zijn»? Wie stelt met andere woorden de wilsverklaring op?

Evenmin is duidelijk welke situatie wordt bedoeld met het «tijdelijk niet in staat zijn om te tekenen».

Nr. 275 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

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

Art. 4

In het zesde lid van het voorgestelde artikel 4, de woorden «vijf jaar» vervangen door de woorden «een jaar».

Justification

La déclaration de volonté doit toujours être dressée par la personne qui fait la déclaration de volonté. Dans la rédaction actuelle de l'alinéa, la déclaration de volonté peut également être dressée par un tiers. On doit exclure cette possibilité.

N° 273 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

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

Art. 4

Compléter l'alinéa 4 de l'article 4 proposé par la disposition suivante:

«Les témoins ne peuvent agir en qualité de personne de confiance.»

Justification

Il y a lieu de prévoir que les témoins ne peuvent pas agir en qualité de personne de confiance.

N° 274 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

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

Art. 4

Supprimer l'alinéa 5 de l'article 4 proposé.

Justification

La disposition proposée doit être supprimée.

Qu'entend-on en effet exactement par «le déclarant n'est pas en état de signer»? Cette disposition permet à un tiers de rédiger une déclaration de volonté, même pour un patient en état de coma. Qui mentionnera du reste les raisons pour lesquelles le patient «n'est pas en état»? En d'autres termes, qui dresse la déclaration de volonté?

On ne voit pas non plus très clairement quelle est la situation visée par les mots «Si l'incapacité est temporaire».

N° 275 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

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

Art. 4

À l'alinéa 6 de l'article 4 proposé, remplacer les mots «de cinq ans» par les mots «d'un an».

Verantwoording

De vooropgestelde termijn van vijf jaar is arbitrair en te lang. In een termijn van vijf jaar kan de visie van de patiënt grondig zijn veranderd, evenzeer is het mogelijk dat de medische situatie en de therapeutische mogelijkheden op het ogenblik van het opstellen van de wilsverklaring grondig gewijzigd zijn.

Met de wilsverklaring kan derhalve enkel rekening worden gehouden indien die minder dan een jaar voor het moment waarop de patiënt zijn wil niet meer kan uiten, werd opgesteld of (her)bevestigd.

Nr. 276 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

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

Art. 4

Het zesdelid van het voorgestelde artikel 4 aanvullen als volgt:

« , en werd opgesteld op een ogenblik waarop de patiënt de draagwijdte en het verloop van zijn ziekte ten volle kon inschatten, en volledig en correct werd geïnformeerd over zijn gezondheidstoestand, de verdere evolutie ervan en over de mogelijke behandeling en zorgverlening. »

Verantwoording

Zie de verantwoording bij amendement nr. 247.

Nr. 277 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

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

Art. 4

In het zesde lid van het voorgestelde artikel 4, de woorden « wordt alleen rekening gehouden » vervangen door de woorden « kan alleen rekening gehouden worden ».

Verantwoording

De wilsverklaring betreft geen bindende opdracht voor de arts en heeft slechts indicatieve waarde. De voorgestelde bepaling dient dit duidelijk aan te geven.

Nr. 278 VAN DE HEER VANDENBERGHE EN MEVROUW DE SCHAMPHELAERE

(Subamendement op amendement nr. 15 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 261)

Art. 4

Het zesdelid van het voorgestelde artikel 4 aanvullen als volgt:

« De wilsverklaring bindt de behandelende arts niet. »

Justification

Le délai de cinq ans qui est proposé est arbitraire et trop long. En cinq ans, il se peut que le point de vue du patient ait radicalement changé; sa situation médicale et les possibilités thérapeutiques peuvent, elles aussi, avoir radicalement changé depuis le moment où il a rédigé sa déclaration de volonté.

L'on ne peut donc tenir compte de la déclaration de volonté que si celle-ci a été rédigée ou (re)confirmée moins d'un an avant que le patient ne puisse plus exprimer sa volonté.

N° 276 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

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

Art. 4

Compléter comme suit l'alinéa 6 de l'article 4 proposé:

« , et qu'elle a été rédigée à un moment où le patient pouvait apprécier pleinement la portée et le déroulement de sa maladie, après avoir été pleinement et correctement informé de son état de santé, de l'évolution future de celui-ci et des possibilités de traitement et de soins. »

Justification

Voir la justification de l'amendement n° 247.

N° 277 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

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

Art. 4

À l'alinéa 6 de l'article 4 proposé, remplacer, dans le texte néerlandais, les mots « wordt alleen rekening gehouden » par les mots « kan alleen rekening gehouden worden ».

Justification

La déclaration ne revêt aucun caractère contraignant pour le médecin et n'a qu'une valeur indicative. La disposition proposée doit l'indiquer clairement.

N° 278 DE M. VANDENBERGHE ET MME DE SCHAMPHELAERE

(Sous-amendement à l'amendement n° 15 de Mme Leduc et consorts — Amendement subsidiaire à l'amendement n° 261)

Art. 4

Compléter l'alinéa 6 de l'article 4 proposé par la phrase suivante:

« Le médecin traitant n'est pas lié par la déclaration de volonté. »

Verantwoording

Zie de verantwoording bij amendement nr. 261.

Hugo VANDENBERGHE.
Mia DE SCHAMPHELAERE.

Nr. 279 VAN MEVROUW NYSSENS

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

Art. 4

Heteerstelid van het voorgestelde artikel 4 aanvullen als volgt:

« De verklaring moet vrijwillig zijn opgesteld zonder enige vorm van dwang of druk. »

Verantwoording

Het is belangrijk dat de voorwaarden waaraan voldaan moet zijn voor het opstellen van een schriftelijk euthanasieverzoek door een patiënt die bij bewustzijn is, eveneens worden nageleefd bij het opstellen van een wilsverklaring. Daar het om een verklaring gaat die in overweging genomen kan worden wanneer de patiënt niet bij bewustzijn is, moeten de beschermingswaarborgen zelfs nog groter zijn.

Nr. 280 VAN MEVROUW NYSSENS

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

Art. 4

Het voorgestelde eerste lid van dit artikel aanvullen als volgt:

« Alvorens over te gaan tot het opstellen van de verklaring moet de betrokkene door zijn arts correct en passend geïnformeerd zijn over zijn gezondheidstoestand en de ontwikkeling ervan alsmede over de verschillende medische behandelingen en vormen van zorgverlening die in zijn verklaring beoogd worden. De arts bevestigt in de verklaring dat de betrokkene hem gezond van geest lijkt en de informatie begrepen lijkt te hebben. »

Verantwoording

Alvorens een wilsverklaring te kunnen opstellen, moet de patiënt niet alleen correct geïnformeerd zijn over zijn huidige gezondheidstoestand maar ook over alle medische situaties waaraan hij denkt en waarover hij in zijn wilsverklaring een standpunt wil innemen. Is dit niet zo, dan heeft de wilsverklaring geen enkele zin en kan zij voor de patiënt zelfs gevaarlijk blijken.

Justification

Voir la justification de l'amendement n° 261.

N° 279 DE MME NYSSENS

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

Art. 4

Compléter l'alinéa 1^{er} de l'article 4 proposé par ce qui suit :

« La déclaration doit avoir été rédigée volontairement, sans contrainte ni pression d'aucune sorte. »

Justification

Il importe que les conditions posées pour la rédaction d'une requête écrite d'euthanasie par un patient conscient soient également respectées en ce qui concerne la rédaction d'une déclaration anticipée de volonté. S'agissant d'une déclaration susceptible d'être prise en considération lorsque le patient est inconscient, les garanties de protection doivent même être renforcées.

N° 280 DE MME NYSSENS

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

Art. 4

Compléter l'alinéa 1^{er} de l'alinéa 4 proposé par ce qui suit :

« Avant de procéder à la rédaction de la déclaration, le déclarant doit avoir été informé par son médecin de manière correcte et adéquate sur son état de santé et son évolution, ainsi que les divers soins et traitements médicaux envisagés dans sa déclaration. Le médecin atteste dans la déclaration que le déclarant lui a paru sain d'esprit et qu'il lui a semblé avoir compris l'information. »

Justification

Avant de pouvoir rédiger une déclaration de volonté anticipée, le patient doit avoir été correctement informé non seulement sur son état de santé actuel, mais aussi sur toutes les situations médicales qu'il évoque et par rapport auxquelles il souhaite prendre position dans sa déclaration anticipée. À défaut, cette déclaration anticipée n'a aucun sens et peut même s'avérer dangereuse pour le patient.

Nr. 281 VAN MEVROUW NYSSSENS

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

Art. 4

Het voorgestelde tweede lid van dit artikel doen vervallen.

Verantwoording

In zijn huidige versie kan dit lid op verschillende manieren worden uitgelegd. Wordt de actieve levensbeëindiging bij onbekwame patiënten beoogd, dan is het wenselijk dit lid te doen vervallen. De medische praktijk beschikt over een waaier van mogelijkheden om adequaat in te gaan op probleemsituaties met onbekwame patiënten die in een stervensfase verkeren zonder dat daarvoor moet worden overgegaan tot actieve levensbeëindiging. Bij dergelijke patiënten moet de arts streven naar een zo hoog mogelijke levenskwaliteit zonder in de twee uitersten te vervallen, enerzijds het hardnekkig voortzetten van een uitzichtloze behandeling en anderzijds de actieve levensbeëindiging. De beslissing moet genomen worden in een open klimaat van communicatie met de verwanten of met de door de patiënt aangewezen vertrouwenspersoon, met het verzorgend personeel, waarbij de wensen die de patiënt eerder heeft geuit, in overweging worden genomen. De eindbeslissing wordt steeds genomen door de arts doch die beslissing moet ingegeven blijven door het opnemen van verantwoordelijkheid, door de verpleging en door het bijstaan van de onbekwame patiënt in het terminale stadium. Vooraf neergelegde wilsverklaringen kunnen echter nooit de complexiteit van het «hier en nu» vatten noch een dwingende gedragscode opleggen omtrent onvoorzienbare situaties. De arts mag niet oordelen over de levenskwaliteit van zijn gelijken en nog minder over die van hen die niet of niet meer in staat zijn hun wil te kennen te geven. Actieve levensbeëindiging bij onbekwamen moet in alle omstandigheden verboden blijven. Dit verbod is een *conditio sine qua non* om de rechten van de zwaksten in onze samenleving te beschermen en dus eigenlijk ook de democratische grondwaarden van onze samenleving (voorstel 3, advies nr. 9 van 22 februari 1999 betreffende het levensbeëindigend handelen bij wilsonbekwamen).

Nr. 282 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 15 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 281)

Art. 4

In het voorgestelde tweede lid van dit artikel de woorden «zijn leven» vervangen door de woorden «een behandeling».

Verantwoording

In alle internationale teksten over medische aangelegenheden wordt het onderscheid gemaakt tussen euthanasie op patiënten die bij bewustzijn zijn of actieve levensbeëindiging bij patiënten die niet bij bewustzijn zijn, en het recht van de patiënt om, binnen bepaalde grenzen, bepaalde behandelingen te weigeren. De patiënt zou meer bepaald aan de arts aanwijzingen kunnen geven over behandelingen die hij beschouwt als het hardnekkig voortzetten van een uitzichtloze behandeling.

N° 281 DE MME NYSSSENS

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

Art. 4

Supprimer l'alinéa 2 de l'article 4 proposé.

Justification

Dans sa rédaction actuelle, cet alinéa est susceptible d'interprétations fort divergentes. Si c'est l'arrêt actif de la vie chez les patients incapables qui est visé, il convient de supprimer cet alinéa. La pratique médicale dispose d'un vaste arsenal de possibilités permettant de trouver une solution adéquate aux situations problématiques des patients incapables en fin de vie sans devoir recourir à l'arrêt actif de la vie. En situation de fin de vie des personnes incapables, le médecin doit veiller à assurer au patient la meilleure qualité de vie possible, sans transgresser les deux limites que sont, d'une part, l'acharnement thérapeutique et, de l'autre, l'arrêt actif de la vie. La décision doit être prise dans un climat ouvert de communication avec les proches ou la personne de confiance désignée par le patient, le personnel soignant et en prenant en compte les souhaits précédemment exprimés par le patient. La décision finale appartient toujours au médecin, mais cette décision doit rester une expression de responsabilité, de soin et d'assistance du patient incapable au stade terminal. Des directives données anticipativement ne peuvent jamais saisir la complexité du moment présent ni constituer un code de comportement contraignant concernant des situations imprévues. Le médecin ne peut être juge de la qualité de vie de ses semblables, *a fortiori* ceux qui ne sont pas (ou plus) capables de faire connaître leur volonté. L'arrêt actif de la vie des personnes incapables doit rester interdit in toutes circonstances. Cet interdit est une condition *sine qua non* de garantie du respect des droits des plus faibles et donc aussi de garantie de protection des valeurs démocratiques fondamentales (position 3, avis n° 9 du 22 février 1999 du Comité consultatif de bioéthique concernant l'arrêt actif de la vie des personnes incapables d'exprimer leur volonté).

N° 282 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 15 de Mme Leduc et consorts — Amendement subsidiaire à l'amendement n° 281)

Art. 4

À l'alinéa 2 de l'article 4 proposé, remplacer les mots «sa vie» par les mots «un traitement».

Justification

Tous les textes internationaux en matière médicale font la distinction entre l'euthanasie des patients conscients ou l'arrêt actif de la vie des patients inconscients et le droit pour le patient de renoncer, dans une certaine mesure, à certains traitements. Le patient pourrait, notamment, donner au médecin des indications sur les traitements qu'il considère comme constituant une forme d'acharnement thérapeutique.

Nr. 283 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 15 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 281)

Art. 4

Het voorgestelde tweede lid van dit artikel aanvullen met de woorden « en zijn levenseinde nadert ».

Verantwoording

In ieder geval kan men de handeling die, overeenkomstig de wilsverklaring van de patiënt, een einde maakt aan het leven van die patiënt die niet bij bewustzijn is, slechts als legitiem beschouwen indien de patiënt in een stervensfase verkeert.

Nr. 284 VAN MEVROUW NYSSSENS

(Subamendement op amendement nr. 15 van mevrouw Leduc c.s. — Subsidiair amendement op amendement nr. 281)

Art. 4

Na het voorgestelde tweede lid van dit artikel een nieuw lid invoegen luidende :

« De arts mag de verklaring van een patiënt over het actief beëindigen van zijn leven wanneer hij niet meer bij bewustzijn is, in ieder geval slechts in aanmerking nemen in uitzonderlijke medische omstandigheden op grond waarvan rekelijkerwijze kan worden aangenomen dat er geen andere oplossing is om de pijn van de patiënt te lenigen of zijn waardigheid te bewaren. »

Verantwoording

Alvorens te beslissen tot de actieve beëindiging van het leven van de patiënt, moet eerst elke oplossing die minder schadelijk is voor de patiënt in de toestand waarin die zich bevindt, worden overwogen. De toepassing van dit beginsel is des te meer verantwoord voor de patiënt die niet meer in staat is zijn wil te kennen te geven.

Nr. 285 VAN MEVROUW NYSSSENS

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

Art. 4

In dit artikel :

A. De eerste volzin van het voorgestelde derde lid vervangen als volgt :

« In de wilsverklaring kunnen een of meer meerderjarige vertrouwenspersonen in volgorde van voorkeur worden aangewezen die de behandelende arts op de hoogte brengen van de wil van de patiënt en die

N° 283 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 15 de Mme Leduc et consorts — Amendement subsidiaire à l'amendement n° 281)

Art. 4

Compléter l'alinéa 2 de l'article 4 proposé par les mots « et que sa fin de vie est imminente ».

Justification

En tout état de cause, on ne pourrait admettre la légitimité de l'acte qui met fin à la vie du patient inconscient conformément à sa directive anticipée que si le patient est en phase terminale.

N° 284 DE MME NYSSSENS

(Sous-amendement à l'amendement n° 15 de Mme Leduc et consorts — Amendement subsidiaire à l'amendement n° 281)

Art. 4

Insérer, après l'alinéa 2 de l'alinéa 4 proposé, un alinéa nouveau rédigé comme suit :

« Le déclaration d'un patient portant sur l'arrêt actif de sa vie dans un état d'inconscience ne peut, en tout état de cause, être prise en considération par le médecin qu'en présence de circonstances médicales exceptionnelles lui permettant raisonnablement de croire qu'il n'existe pas d'autre solution pour soulager la souffrance du patient ou préserver sa dignité. »

Justification

Toute autre solution moins dommageable pour le patient dans sa situation doit d'abord être envisagée avant de décider de procéder à un arrêt actif de la vie du patient. L'application de ce principe de subsidiarité se justifie d'autant plus à l'égard du patient qui est (désormais) incapable d'exprimer sa volonté.

N° 285 DE MME NYSSSENS

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

Art. 4

Apporter à l'alinéa 4 proposé, les modifications suivantes :

A. Remplacer la première phrase de l'alinéa 3 par ce qui suit :

« La déclaration peut désigner une ou plusieurs personnes de confiance majeures, classées par ordre de préférence, qui mettent le médecin traitant au courant de la volonté du patient et qui sont habilitées

gemachtigd zijn met de arts de dialoog aan te gaan over de beoogde therapeutische keuzes.»

B. In de tweede volzin van het voorgestelde derde lid de woorden «elke gemandateerde» vervangen door de woorden «elke vertrouwenspersoon».

C. Aan het slot van het voorgestelde derde lid het woord «gemandateerde» vervangen door het woord «vertrouwenspersonen».

Verantwoording

In zijn advies nr. 9 betreffende het levensbeëindigend handelen van wilsonbekwaam heeft het Raadgevend Comité voor bio-ethiek vastgesteld dat er een brede consensus bestaat over de rol van de persoon of personen die in de wilsverklaring wordt/worden aangewezen. Het gaat daarin eigenlijk niet om een gemandateerde maar om een vertrouwenspersoon die gemachtigd is om met de arts de beslissende therapeutische keuzen te bespreken die in de wilsverklaring beoogd worden. Een dergelijke bemiddelaar — zo onderstreept het Comité — zou *a)* voor een aanvulling kunnen zorgen van de wilsverklaring. Men kan immers niet verwachten dat deze uitsluitel biedt voor alle situaties waarin de patiënt kan terechtkomen, *b)* bovendien kan de vertrouwenspersoon de dialoog tussen arts en patiënt voortzetten op een wijze die weliswaar onvolkomen is, maar toch als reëel kan worden beschouwd. Die dialoog ligt immers ten grondslag aan elk kwalitatief hoogstaand medisch handelen. Er werd eveneens een brede consensus bereikt in het Comité over de stelling dat een dergelijke wilsverklaring voor de arts, bij wie finaal de beslissing berust, geen juridisch dwingende kracht heeft.

Nr. 286 VAN MEVROUW NYSSENS

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

Art. 4

Dit artikel vervangen als volgt:

«Art. 4. — § 1. De beslissingen tot het staken of nalaten van levensverlengende behandelingen alsmede de beslissing om over te gaan tot pijnstillende behandelingen die volgens de huidige stand van de geneeskunde verantwoord zijn bij het bestrijden van de pijn en de symptomen en die als ongewild neveneffect de verkorting van het leven van de patiënt kunnen hebben, kunnen slechts genomen worden wanneer de goed geïnformeerde patiënt zijn vrije toestemming heeft gegeven en wanneer zij in overeenstemming zijn met de huidige medische inzichten en de medische deontologie.

Uit het medisch dossier van de betrokkene moet blijken dat:

1° de patiënt op correcte en passende wijze werd geïnformeerd over de beoogde medische handelingen of behandelingen en over de risico's en voordelen die ze inhouden alsmede over de therapeutische of palliatieve alternatieven;

à assurer le dialogue avec le médecin au sujet des choix thérapeutiques visés.»

B. Remplacer, dans la deuxième phrase de l'alinéa 3, les mots «Chaque mandataire» par les mots «Chaque personne de confiance».

C. Remplacer, à l'alinéa 3 *in fine*, le mot «mandataire» par les mots «personnes de confiance».

Justification

Dans son avis n° 9 concernant l'arrêt actif de la vie des personnes incapables d'exprimer leur volonté, le Comité consultatif de bioéthique a constaté un large consensus concernant le rôle de la personne (ou des personnes) désignée(s) dans la déclaration anticipée. Il ne s'agit pas à proprement parler d'un mandataire, mais d'une personne de confiance habilitée à assurer le dialogue avec le médecin au sujet des choix thérapeutiques décisifs visés dans la déclaration anticipée. L'existence d'un tel médiateur, souligne le Comité, aurait pour vertus : *a)* de compléter la directive dont on ne peut attendre qu'elle donne précisément instruction pour toutes les situations susceptibles d'être éprouvées par le patient; *b)* de prolonger de manière certes imparfaite, mais réelle tout de même, le dialogue médecin/patient qui est le fondement de toute pratique médicale de qualité. Un large consensus s'est également dessiné au sein du Comité pour considérer qu'une telle directive ne peut avoir aucune force juridique contraignante pour le médecin qui reste maître en dernière instance de la décision à prendre.

N° 286 DE MME NYSSENS

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

Art. 4

Remplacer l'article 4 proposé par ce qui suit:

«Art. 4. — § 1^{er}. Les décisions d'arrêt ou d'abstention de traitements susceptibles de prolonger la vie, ainsi que les décisions visant à administrer des traitements analgésiques justifiés dans l'état actuel de la médecine pour soulager la douleur et les symptômes et pouvant avoir pour effet secondaire non recherché d'abrèger la vie du patient ne peuvent être prises qu'avec le consentement libre et éclairé du patient, et en conformité avec l'état actuel du savoir médical et de la déontologie médicale.

Le dossier médical de la personne doit faire apparaître que:

1° le patient a été informé, de manière correcte et adéquate, des actes ou traitements médicaux envisagés et des risques et avantages qu'ils comportent, ainsi que des possibilités thérapeutiques ou palliatives alternatives;

2° de goed geïnformeerde patiënt zijn vrije toestemming heeft gegeven voor de beoogde medische behandeling of handeling;

3° de arts ten minste een collega heeft geraadpleegd die gespecialiseerd is in de aandoening waaraan de patiënt lijdt alsmede het verplegend of palliatief team dat de patiënt omringt;

4° de door de patiënt aangewezen persoon of zijn naasten zoveel mogelijk zijn geïnformeerd over de beoogde beslissing en de gelegenheid hebben gehad hun mening te kennen te geven;

5° indien de patiënt niet bij bewustzijn is of kennelijk zijn wil niet kan te kennen geven, de arts daarenboven rekening houdt met de eerder geuite wensen van de patiënt of met elke in § 2 beoogde verklaring.

In voorkomend geval raadpleegt de arts de leden van het verplegend team of van het palliatief team die de patiënt omringen.

De arts neemt zijn beslissing op grond van de adviezen van de in deze paragraaf beoogde personen.

De verklaring van de patiënt of zijn wensen alsmede alle stappen die door de arts ondernomen zijn en de adviezen van de geraadpleegde personen zijn terug te vinden in het medische dossier van de patiënt.

§ 2. Elke bekwame en heldere meerderjarige kan voor het geval waarin hij niet bij bewustzijn is of zijn wil niet kan te kennen geven, een wilsverklaring opstellen waarin hij duidelijke instructies geeft over gewenste of ongewenste medische beslissingen, onder meer die bedoeld in § 1 met uitzondering van de actieve levensbeëindiging. De betrokkene kan eventueel een vertrouwenspersoon aanwijzen die de arts op de hoogte brengt van zijn wil en die gemachtigd is in dialoog te treden met de arts over de beoogde therapeutische keuzes.

De verklaring moet vrijwillig zijn opgesteld zonder enige vorm van dwang of druk.

Alvorens over te gaan tot het opstellen van de verklaring moet de betrokkene door zijn arts correct en passend geïnformeerd zijn over zijn gezondheidstoestand en de ontwikkeling ervan alsmede over de verschillende medische behandelingen en vormen van zorgverlening die in zijn verklaring beoogd worden. De arts bevestigt in de verklaring dat de betrokkene hem gezond van geest lijkt en de informatie begrepen lijkt te hebben.

De verklaring bindt de arts juridisch niet. De arts kan de verklaring slechts in aanmerking nemen wanneer ze recent is opgesteld op een tijdstip waarop de patiënt in staat was de draagwijdte van zijn verklaring en de ontwikkeling van zijn gezondheidstoestand

2° le patient a donné son consentement libre et éclairé à l'acte ou au traitement médical envisagé;

3° le médecin a consulté au moins un confrère spécialisé dans la pathologie dont souffre le patient, ainsi que l'équipe soignante ou palliative qui entoure le patient;

4° la personne désignée par le patient ou ses proches ont, dans la mesure du possible, été informés de la décision envisagée et ont eu l'occasion d'exprimer leur avis;

5° si le patient est inconscient ou n'est manifestement pas en état d'exprimer sa volonté, le médecin doit en outre prendre en considération les souhaits précédemment exprimés par ce patient ou toute déclaration visée au § 2.

Le cas échéant, le médecin consulte des membres de l'équipe soignante ou de l'équipe palliative qui entourent le patient.

Le médecin prend sa décision à l'aide des avis des personnes visées au présent paragraphe.

La déclaration du patient ou les souhaits de celui-ci, ainsi que l'ensemble des démarches entreprises par le médecin et les avis des personnes consultées figurent au dossier médical du patient.

§ 2. Toute personne majeure, capable et lucide, peut, pour le cas où elle serait inconsciente ou dans l'impossibilité manifeste d'exprimer sa volonté, rédiger une déclaration anticipée dans laquelle elle donne des instructions précises relatives à des décisions médicales qu'elle souhaite ou qu'elle ne souhaite pas, notamment celles visées au § 1^{er}, à l'exception de l'arrêt actif de la vie. Le déclarant peut éventuellement désigner une personne de confiance qui met le médecin au courant de sa volonté et qui est habilitée à assurer le dialogue avec le médecin au sujet des choix thérapeutiques visés.

La déclaration doit avoir été rédigée volontairement, sans contrainte ni pression d'aucune sorte.

Avant de procéder à la rédaction de la déclaration, le déclarant doit avoir été informé par son médecin de manière correcte et adéquate sur son état de santé et son évolution, ainsi que les divers soins et traitements médicaux envisagés dans sa déclaration. Le médecin atteste dans la déclaration que le déclarant lui a paru sain d'esprit et qu'il lui a semblé avoir compris l'information.

La déclaration n'a pas de portée juridique contraignante pour le médecin. Celui-ci ne peut la prendre en considération que si elle a été rédigée récemment, à un moment où le patient était en mesure de comprendre pleinement la portée de sa déclaration et l'évolution

volledig te begrijpen. De verklaring kan op gelijk welke manier en te allen tijde worden herroepen. »

Verantwoording

De kwestie van de voorafgaande wilsverklaring moet gezien worden in de context van de rechten van de patiënt. Het is in de eerste plaats belangrijk dat de patiënt correct geïnformeerd wordt over zijn gezondheidstoestand en over de medische beslissingen die moeten worden genomen alvorens hij met kennis van zaken beslissingen kan nemen. Zo ook moet hij volledig en passend geïnformeerd worden alvorens een afdoende wilsverklaring te kunnen opstellen.

Alle mensen die door het Raadgevend Comité voor bio-ethiek werden gehoord erkenden eensgezind dat men aan de voorafgaande wilsverklaring nooit het gewicht kan toekennen dat aan een verzoek op het ogenblik zelf toekomt. Toch biedt zij de patiënt de mogelijkheid aan de arts zijn zienswijze te laten kennen over het hardnekkig voortzetten van uitzichtloze behandelingen, reanimatie, buitengewone behandeling, enz.

De voorafgaande wilsverklaring kan ons inziens evenwel nooit betrekking hebben op de actieve beëindiging van het leven. De medische praktijk beschikt over een waaier van mogelijkheden om adequaat in te gaan op probleemsituaties met wilsonbekwame patiënten die in een stervensfase verkeren zonder dat daarvoor moet worden overgegaan tot actieve levensbeëindiging. Bij dergelijke patiënten moet de arts streven naar een zo hoog mogelijke levenskwaliteit zonder in de twee uitersten te vervallen, enerzijds het stellen van medisch zinloze handelingen en anderzijds de actieve levensbeëindiging. Artikel 96 van de Code van geneeskundige plichtenleer bepaalt eveneens dat wanneer de patiënt definitief in een toestand van diepe bewusteloosheid verkeert, de geneesheer zich tot comfortzorgen zal beperken.

Aanbeveling 1418 van de Raad van Europa van 25 juni 1999 betreffende de bescherming van de rechten van de mens en de waardigheid van ongeneeslijk zieken en stervenden maakt duidelijk het onderscheid tussen euthanasie en het recht van de patiënt om bepaalde behandelingen te weigeren alsmede het recht op pijnstillende behandelingen en aangepaste palliatieve zorg, ook al kunnen de gekozen behandelingen als neveneffect de verkorting van het leven van de betrokkenen hebben.

De verklaring over de terminale fase van ziekten van de World Medical Organisation (1983) zegt uitdrukkelijk dat de arts een patiënt de pijn kan besparen die gepaard gaat met een terminale aandoening door een behandeling na te laten met instemming van de patiënt of zijn naasten indien de patiënt zelf niet in staat is zijn mening te kennen te geven. Het nalaten van een behandeling belet niet dat de stervende wordt bijgestaan en dat hij kalmeer middelen krijgt toegediend alsook geneesmiddelen die de terminale fase van zijn toestand verzachten.

Vooraf neergelegde wilsverklaringen kunnen nooit de complexiteit van het « hier en nu » vatten noch een dwingende gedragscode opleggen omtrent onvoorzienbare situaties. De arts mag niet oordelen over de levenskwaliteit van zijn gelijken en nog minder over die van hen die niet of niet meer in staat zijn hun wil te kennen te geven. Actieve levensbeëindiging bij onbekwamen moet in alle omstandigheden verboden blijven. Dit verbod is een *conditio sine qua non* om de rechten van de zwaksten in onze samenleving te beschermen en dus ook de democratische grondwaarden van onze samenleving (voorstel 3, advies nr. 9 van 22 februari 1999 betreffende het levensbeëindigend handelen bij wilsonbekwamen).

Alvorens een beslissing te nemen, waarvoor hij alleen verantwoordelijk is, moet de arts daarenboven de wilsverklaring ter sprake brengen bij het overleg met de naasten van de patiënt of de door hem aangewezen vertrouwenspersoon en het verzorgend team. De eindbeslissing wordt steeds genomen door de arts doch

de son état de santé. La déclaration peut être révoquée par tout moyen et à tout moment. »

Justification

La question des directives anticipées doit être vue dans le cadre global des droits du patient. Il importe tout d'abord que le patient soit correctement informé sur son état de santé et sur les décisions médicales devant être prises, avant qu'il puisse prendre des décisions en toute connaissance de cause. De la même manière, il doit être informé complètement et adéquatement avant de pouvoir rédiger une déclaration anticipée de manière pertinente.

Tant les personnes auditionnées que le Comité consultatif de bioéthique ont été assez unanimes pour reconnaître qu'on ne peut accorder à une directive anticipée le même poids qu'à une demande présente. Toutefois, elle peut donner des indications importantes au médecin quant à la position du patient par rapport à l'acharnement thérapeutique, à la réanimation, aux traitements extraordinaires, etc.

Toutefois, à notre estime, la directive anticipée ne peut porter sur l'arrêt actif de la vie. La pratique médicale dispose d'un vaste arsenal de possibilités permettant de trouver une solution adéquate aux situations problématiques des patients incapables en fin de vie sans devoir recourir à l'arrêt actif de la vie. En situation de fin de vie des personnes incapables, le médecin doit veiller à assurer au patient la meilleure qualité de vie possible, sans transgresser les deux limites que sont d'une part, l'acharnement thérapeutique et de l'autre, l'arrêt actif de la vie. L'article 96 du Code de déontologie médicale précise aussi que lorsque le malade est définitivement inconscient, le médecin se limite à ne prodiguer que des soins de confort.

La Recommandation 1418 du Conseil de l'Europe du 25 juin 1999 relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des malades incurables et des mourants fait clairement la distinction entre l'euthanasie et le droit pour le patient de renoncer à certains traitements, de même que le droit de recevoir des traitements anti-douleur et des soins palliatifs adéquats, même si les traitements appliqués peuvent avoir pour effet secondaire de contribuer à abréger la vie de la personne en cause.

La déclaration sur la phase terminale de la maladie de l'AMM (1983) stipule expressément que « le médecin peut épargner à un patient les souffrances d'une affection terminale par abstention des soins avec l'accord du patient ou de ses proches si celui-ci est dans l'incapacité d'exprimer sa volonté. Cette abstention n'empêche pas d'assister le mourant et de lui donner les calmants et les médicaments propres à adoucir la phase terminale de son état ».

Des directives données anticipativement ne peuvent jamais saisir la complexité du moment présent ni constituer un code de comportement contraignant concernant des situations imprévues. Le médecin ne peut être juge de la qualité de vie de ses semblables, *a fortiori* ceux qui ne sont pas (ou plus) capables de faire connaître leur volonté. L'arrêt actif de la vie des personnes incapables doit rester interdit en toutes circonstances. Cet interdit est une condition *sine qua non* de garantie du respect des droits des plus faibles et donc aussi de garantie de protection des valeurs démocratiques fondamentales (position 3, avis n° 9 du 22 février 1999 du Comité consultatif de bioéthique concernant l'arrêt actif de la vie des personnes incapables d'exprimer leur volonté).

En outre, avant de prendre une décision, dont il reste le seul responsable, le médecin doit veiller à insérer la directive anticipée dans la concertation qui doit s'instaurer avec les proches du patient ou la personne de confiance désignée par celui-ci et l'équipe soignante. La décision finale appartient toujours au

die beslissing moet blijven voortvloeien uit het opnemen van verantwoordelijkheid, uit de verpleging en het bijstaan van de onbekwame patiënt in het terminale stadium.

Nr. 287 VAN MEVROUW NYSSSENS

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

Art. 4

Het tweede lid van dit artikel vervangen als volgt :

« In zijn schriftelijke wilsverklaring kan de patiënt bepalen dat hij geen behandeling wenst te ondergaan die gericht is op het in stand houden van zijn vitale functies, als zijn dood onafwendbaar is.

Een behandeling die gericht is op het in stand houden van de vitale functies, is een behandeling die niet bedoeld is om te genezen, te verbeteren of te lenigen, maar enkel bedoeld is om het leven te verlenigen. »

Verantwoording

Dit artikel baseert zich op wet nr. 482 van 1 juli 1998 betreffende de rechten van de patiënt, die van kracht is in Denemarken.

Een hoofdstuk van deze wetgeving betreffende de rechten van de patiënt is gewijd aan het levenstestament.

Naar onze mening weerlegt het voorgestelde amendement voldoende de vrees van sommigen dat hun medische behandelingen onbeperkt zullen worden doorgezet.

médecin, mais cette décision doit rester une expression de responsabilité, de soin et d'assistance du patient incapable au stade terminal.

N° 287 DE MME NYSSSENS

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

Art. 4

Remplacer l'alinéa 2 de l'article 4 proposé par ce qui suit :

« Dans sa déclaration écrite, le patient peut disposer qu'il ne souhaite pas le recours à un traitement destiné à la prolongation de ses fonctions vitales si sa mort est inéluctable.

Un traitement destiné à la prolongation des fonctions vitales s'entend d'un traitement n'ayant pas pour finalité de guérir, d'améliorer ou de soulager, mais uniquement de prolonger l'existence. »

Justification

Cet article s'inspire de la loi n° 482 du 1^{er} juillet 1998 relative aux droits des patients qui est en vigueur au Danemark.

Cette législation qui a trait aux droits du patient contient un chapitre spécifique sur les testaments de fin de vie.

L'amendement proposé nous semble répondre de manière pertinente aux craintes de certains de voir pratiquer à leur égard des traitements relevant de l'acharnement thérapeutique.

Clotilde NYSSSENS.