

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2013-2014

12 DÉCEMBRE 2013

**Proposition de loi modifiant la loi du
28 mai 2002 relative à l'euthanasie en
vue de l'étendre aux mineurs**

**AMENDEMENTS
déposés après l'approbation
du rapport**

N° 13 DE MME VAN HOOFF

Art. 2

Apporter les modifications suivantes :

1° dans le littéra a), insérer les mots « et ayant atteint l'âge de quinze ans accomplis » entre les mots « capacité de discernement » et les mots « et est conscient »;

2° dans le littéra c), insérer les mots « ayant atteint l'âge de quinze ans accomplis et » entre les mots « le patient mineur » et les mots « doté de la capacité de discernement »;

3° dans le littéra d), insérer les mots « et a atteint l'âge de quinze ans accomplis » entre les mots « non émancipé » et les mots « , consulter un pédopsychiatre ».

Voir:

Documents du Sénat :

5-2170 - 2012/2013 :

N° 1 : Proposition de loi de MM. Mahoux et De Gucht, Mme Defraigne et M. Swennen.

5-2170 - 2013/2014 :

N°s 2 et 3 : Amendements.

N° 4 : Rapport.

N° 5 : Texte adopté par la commission.

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2013-2014

12 DECEMBER 2013

**Wetsvoorstel tot wijziging van de wet van
28 mei 2002 betreffende de euthanasie
teneinde euthanasie voor
minderjarigen mogelijk te maken**

**AMENDEMENTEN
ingediend na de goedkeuring
van het verslag**

Nr. 13 VAN MEVROUW VAN HOOFF

Art. 2

De volgende wijzigingen aanbrengen :

1° in letter a) de woorden « die de volle leeftijd van vijftien jaar heeft bereikt » invoegen tussen de woorden « oordeelsbekwame minderjarige is » en de woorden « en bewust is »;

2° in letter c) de woorden « die de volle leeftijd van vijftien jaar heeft bereikt en » invoegen tussen de woorden « minderjarige patiënt » en de woorden « die oordeelsbekwaam is »;

3° in letter d) de woorden « die de volle leeftijd van vijftien jaar heeft bereikt » invoegen tussen de woorden « een niet-ontvoogde minderjarige is » en de woorden « bovendien een kinder- en jeugdpsychiater ».

Zie:

Stukken van de Senaat :

5-2170 - 2012/2013 :

Nr. 1: Wetsvoorstel van de heren Mahoux en De Gucht, mevrouw Defraigne en de heer Swennen.

5-2170 - 2013/2014 :

Nrs. 2 en 3 : Amendementen.

Nr. 4 : Verslag.

Nr. 5 : Tekst aangenomen door de commissie.

Justification

La proposition de loi à l'examen prend comme point de départ la capacité du patient à exprimer sa volonté. Cette notion ne repose sur aucun critère juridique, ni scientifique, comme le montrent les auditions et les rapports des experts : « ... les mineurs confrontés à des situations médicales prennent leurs décisions de manière plus impulsive que les adultes. Ils ont tendance à moins tenir compte des conséquences à court et à long termes et adoptent donc un comportement plus risqué dans la prise de décisions. De plus, certains mineurs éprouvent un sentiment d'invulnérabilité et ne réfléchissent pas vraiment aux conséquences négatives éventuelles de leurs décisions ou de leurs actes. Ils ne sont généralement pas aptes à mesurer toute la portée d'une décision. ». Voilà ce que l'on peut lire dans le texte du groupe de travail Metaforum « *Euthanasie en menselijke kwetsbaarheid* ».

Ce texte précise en outre que les mineurs ne disposent pas des capacités décisionnelles requises pour analyser dans une mesure suffisante les informations médicales et pour pouvoir, le cas échéant, exprimer en toute connaissance de cause un consentement éclairé à propos de la mise en œuvre d'un traitement médical. Leur capacité d'appréciation et d'évaluation des conséquences d'une décision relative à un traitement médical est différente de celle des adultes. Le texte précité souligne aussi l'autorité ferme et naturelle dont les parents peuvent faire preuve pour accompagner ou guider leurs enfants dans le processus de maturation du consentement éclairé dans le cadre d'interventions médicales. Le mineur est donc davantage influencé et il prend sa décision avec une capacité d'autonomie restreinte.

En outre, il n'y a guère d'études approfondies sur l'impact que peut avoir la période intense de maladie grave et de soins médicaux dans des circonstances exceptionnelles sur les phases ultérieures du développement de l'autonomie du mineur. En d'autres termes, on ne peut toujours pas, à ce jour, exclure l'idée que la période de maladie grave rende le mineur plus influençable par rapport à ses parents et à son entourage et qu'elle atténue sa capacité à exprimer sa volonté.

L'auteure du présent amendement estime que la procédure de l'urgence médicale, que le médecin peut déjà invoquer lorsque toutes les possibilités en termes d'expertise médicale ont été épuisées et que l'enfant souffre inutilement, est suffisante pour ce qui concerne les mineurs.

Pour éviter les abus liés à la notion arbitraire et non vérifiable de « capacité à exprimer sa volonté », il est proposé, dans le présent amendement, de fixer l'âge minimal à quinze ans. À l'heure actuelle, l'euthanasie est déjà autorisée pour les mineurs émancipés, et l'émancipation est possible à partir de l'âge de quinze ans. Le critère de l'âge est peut-être arbitraire, mais il a au moins le mérite d'être clair. La notion de « capacité à exprimer sa volonté » est arbitraire et, de surcroît, imprécise.

N° 14 DE MME VAN HOOFF

Art. 2

Apporter les modifications suivantes :**1° insérer un c)/1 rédigé comme suit :**

« c/1) dans le paragraphe 2, remplacer le 3° par ce qui suit :

« 3° consulter un médecin spécialiste de la pathologie concernée quant au caractère grave et incurable de l'affection accidentelle ou pathologique, en pré-

Verantwoording

Het voorliggende wetsvoorstel gaat uit van de wilsbekwaamheid. Dit begrip is noch juridisch, noch wetenschappelijk onderbouwd blijkens de hoorzittingen en de rapporten van experts. « ... minderjarigen in medische situaties nemen op een meer impulsieve manier beslissingen dan volwassenen. Ze houden minder rekening met korte- en langetermijnevolgen en vertonen dus meer risicogedrag bij het nemen van beslissingen. Sommige minderjarigen handelen bovendien vanuit een gevoel van onkwetsbaarheid en staan niet echt stil bij de mogelijke negatieve gevolgen van hun beslissingen of daden. Ze slagen er doorgaans nog niet in om de volledige essentie van een beslissing te begrijpen en te doorgronden », aldus de visietekst van de werkgroep Metaforum « *Euthanasie en menselijke kwetsbaarheid* ».

Verder geeft de visietekst aan dat minderjarigen niet de nodige beslissingscapaciteiten hebben om medische informatie voldoende in te schatten om een doordacht « *informed consent* » te geven aangaande een medische behandeling. Hun appreciatie en evaluatie van de gevolgen bij het nemen van een beslissing tot behandeling zijn anders dan bij volwassenen. De visietekst wijst bovendien op de sterke en vanzelfsprekende autoriteit die ouders hebben om hun kinderen te (bege)leiden in het geven van « *informed consent* » voor medische interventies. Hieruit vloeit voort dat de beslissing van een minderjarige meer beïnvloedbaar is, en dus minder van binnenuit op autonome basis wordt genomen.

Bovendien is er een gebrek aan diepgaand onderzoek over de impact van een intense periode van ernstig ziek zijn en het ondergaan van medische zorgen in uitzonderlijke omstandigheden, op de latere autonomieontwikkeling van de minderjarige. Het is met andere woorden nog altijd niet uitgesloten dat de periode van ernstig ziek zijn, de beïnvloedbaarheid van de minderjarige door de ouders en de omgeving vergroot en de eigen wilsbekwaamheid verkleint.

Indienster is van oordeel dat voor minderjarigen het invoeren van medische noodtoestand door de arts volstaat als alle medische expertise is uitgeput en het kind onnodig lijdt.

Om misbruiken bij het willekeurig en niet toetsbaar begrip van de wilsbekwaamheid te voorkomen, wordt met dit amendement beoogd om de minimale leeftijd op vijftien jaar vast te leggen. Op dit ogenblik is euthanasie al mogelijk bij ontvoogde minderjarigen en ontvoogding is mogelijk vanaf vijftien jaar. Een leeftijds-criterium is misschien arbitrair, maar het is ten minste duidelijk. Het begrip wilsbekwaamheid is arbitrair en bovendien onduidelijk.

Nr. 14 VAN MEVROUW VAN HOOFF

Art. 2

De volgende wijzigingen aanbrengen :**1° een letter c/1 invoegen, luidende :**

« c/1) in paragraaf 2 wordt de bepaling onder 3° vervangen als volgt :

« 3° een arts specialist in de aandoening in kwestie, raadplegen over de ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening en hem op

cisant les raisons de la consultation. Le spécialiste consulté prend connaissance du dossier médical, examine le patient et s'assure que celui-ci se trouve dans une situation médicale sans issue de souffrance physique ou psychique constante, insupportable et inapaisable. Il rédige un rapport de ses constatations.

Le médecin spécialiste de la pathologie concernée est désigné par le médecin en chef lorsque le patient est suivi par un médecin hospitalier, ou par l'Ordre des médecins dans les autres cas. Le spécialiste consulté doit être indépendant, tant à l'égard du patient qu'à l'égard du médecin traitant. » »;

2° au d), insérer entre les alinéas 2 et 3 du § 2, 7°, proposé, un alinéa rédigé comme suit :

« Le pédopsychiatre est désigné par le médecin en chef lorsque le patient est suivi par un médecin hospitalier, ou par l'Ordre des médecins dans les autres cas. Le pédopsychiatre doit être indépendant, tant à l'égard du patient qu'à l'égard du médecin traitant. »

Justification

Dans la pratique, il n'est pas du tout indispensable que le médecin qui est consulté par le médecin traitant avant que ce dernier procède à l'euthanasie soit indépendant. En effet, le médecin traitant choisit lui-même qui il consulte comme second médecin. L'objectif ne saurait être que le législateur insère dans la loi des mots gratuits qui, de toute évidence, n'ont aucune incidence concrète.

De même, en pratique, il n'est pas non plus requis que le pédopsychiatre qui vérifie la capacité de discernement du mineur soit indépendant. Aucune disposition n'a été prévue en ce sens dans la proposition de loi à l'examen.

Le présent amendement vise à garantir l'indépendance des experts consultés.

N° 15 DE MME VAN HOOFF

Art. 2

Apporter les modifications suivantes :

1° insérer un c)/1 rédigé comme suit :

« c/1) dans le paragraphe 2, remplacer le 3° par ce qui suit :

« 3° consulter un médecin spécialiste de la pathologie concernée quant au caractère grave et incurable de l'affection accidentelle ou pathologique, en précisant les raisons de la consultation. Le médecin consulté prend connaissance du dossier médical,

de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging. De geraadpleegde specialist neemt inzage van het medisch dossier; onderzoekt de patiënt en vergewist zich van de medisch uitzichtloze toestand van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden. Hij stelt een verslag op van zijn bevindingen.

De arts specialist in de aandoening in kwestie, wordt aangesteld door de hoofdgeneesheer, indien de patiënt in behandeling is bij een ziekenhuisgeneesheer, of door de Orde van Geneesheren, in de andere gevallen. De geraadpleegde specialist moet onafhankelijk zijn ten opzichte van zowel de patiënt als de behandelende arts. » »;

2° in letter d) tussen het tweede en het derde lid van de voorgestelde § 2, 7°, een nieuw lid invoegen, luidende :

« De kinder- en jeugdpsychiater wordt aangesteld door de hoofdgeneesheer, indien de patiënt in behandeling is bij een ziekenhuisgeneesheer, of door de Orde van Geneesheren, in de andere gevallen. De kinder- en jeugdpsychiater moet onafhankelijk zijn ten opzichte van zowel de patiënt als de behandelende arts. »

Verantwoording

De arts die geraadpleegd wordt door de behandelende arts voordat deze laatste tot de uitvoering van euthanasie overgaat, hoeft in de praktijk helemaal niet onafhankelijk te zijn. De behandelende arts bepaalt immers zelf wie hij als tweede arts consulteert. Het kan niet de bedoeling van de wetgever zijn om gratuite woorden in de wet op te nemen, die kennelijk geen enkel concreet gevolg hebben.

Ook de kinder- of jeugdpsychiater die de wilsbekwaamheid van de minderjarige controleert, hoeft niet onafhankelijk te zijn. Daartoe is geen enkele bepaling voorzien in het voorliggende wetsvoorstel.

Via dit amendement willen we de onafhankelijkheid van de geraadpleegde experten garanderen.

Nr. 15 VAN MEVROUW VAN HOOFF

Art. 2

De volgende wijzigingen aanbrengen :

1° een letter c/1 invoegen, luidende :

« c/1) in paragraaf 2 wordt de bepaling onder 3° vervangen als volgt :

« 3° een arts specialist in de aandoening in kwestie, raadplegen over de ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening en hem op de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging. De geraadpleegde specialist neemt inzage

examine le patient et s'assure que celui-ci se trouve dans une situation médicale sans issue de souffrance physique ou psychique constante, insupportable et inapaisable. Il rédige un rapport de ses constatations.

Le médecin spécialiste de la pathologie concernée est désigné par le médecin en chef lorsque le patient est suivi par un médecin hospitalier, ou par l'Ordre des médecins dans les autres cas. Le spécialiste consulté doit être indépendant, tant à l'égard du patient qu'à l'égard du médecin traitant.

Le spécialiste consulté informe le patient, le médecin traitant et, le cas échéant, les représentants légaux du patient, des résultats de cette consultation. Seule la confirmation expresse, par le médecin spécialiste de la pathologie concernée, attestant que le patient se trouve dans une situation médicale sans issue, de souffrance physique ou psychique constante, insupportable et inapaisable peut donner lieu à l'application de l'euthanasie. » »;

2° au d), remplacer les alinéas 3 et 4 du § 2, 7°, proposé, par ce qui suit :

« Le pédopsychiatre informe le patient et le médecin traitant, ainsi que les représentants légaux, du résultat de ces consultations. La procédure d'euthanasie ne peut être poursuivie que si le pédopsychiatre confirme expressément que le patient est capable d'exprimer sa volonté.

Le médecin traitant devra s'entretenir avec les représentants légaux du mineur en leur apportant toutes les informations prévues au § 2, 1°, et discuter avec eux des avis donnés par le spécialiste consulté et le pédopsychiatre. Si ces avis confirment explicitement tous les aspects au sujet desquels un avis a été demandé, le médecin traitant s'assure que les représentants légaux marquent leur accord sur la demande du patient mineur. »

Justification

Un problème de taille tient à ce que la proposition de loi n'impose pas de tenir compte de l'avis du spécialiste consulté. L'avis n'a aucune incidence concrète. Il n'est pas exigé que les constatations matérielles objectives du médecin traitant soient confirmées par le médecin consulté.

L'amendement vise à conférer une portée concrète à l'objectif poursuivi par le législateur, en faisant en sorte que l'avis du spécialiste soit obligatoirement pris en compte.

L'amendement vise en outre à inscrire dans la proposition de loi à l'examen que l'avis du pédopsychiatre est contraignant. La procédure d'euthanasie ne peut être poursuivie que si le pédopsy-

van het medisch dossier; onderzoekt de patiënt en vergewist zich van de medisch uitzichtloze toestand van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden. Hij stelt een verslag op van zijn bevindingen.

De arts specialist in de aandoening in kwestie, wordt aangesteld door de hoofdgeneesheer, indien de patiënt in behandeling is bij een ziekenhuisgeneesheer, of door de Orde van Geneesheren, in de andere gevallen. De geraadpleegde specialist moet onafhankelijk zijn ten opzichte van zowel de patiënt als de behandelende arts.

De geraadpleegde specialist brengt de patiënt en de behandelende arts en in voorkomend geval de wettelijke vertegenwoordigers op de hoogte van de resultaten van deze raadpleging. Enkel de uitdrukkelijke bevestiging door de arts specialist in de aandoening in kwestie dat de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden, kan de uitvoering van euthanasie tot gevolg hebben. » »;

2° in letter d), het derde en vierde lid van de voorgestelde § 2, 7°, vervangen door wat volgt :

« De kinder- en jeugdpsychiater brengt de patiënt en de behandelende arts, alsook de wettelijke vertegenwoordigers op de hoogte van het resultaat van deze raadpleging. Enkel indien de kinder- en jeugdpsychiater uitdrukkelijk bevestigt dat de patiënt wilbekwaam is, kan de euthanasieprocedure voortgezet worden.

Tijdens een onderhoud met de wettelijke vertegenwoordigers van de minderjarige bezorgt de behandelende arts hen alle informatie bedoeld in § 2, 1°, en bespreekt hij met hen de adviezen van de geraadpleegde specialist en de kinder- en jeugdpsychiater. Indien deze adviezen uitdrukkelijk alle aspecten bevestigen waarover een advies gevraagd werd, vergewist de behandelende arts zich ervan dat de wettelijke vertegenwoordigers hun akkoord geven betreffende het verzoek van de minderjarige patiënt. »

Verantwoording

Een belangrijk knelpunt van het wetsvoorstel is dat het niet verplicht dat er met het advies van de geraadpleegde specialist wordt rekening gehouden. Aan het advies wordt geen enkel concreet gevolg gegeven. Het is niet vereist dat de objectieve feitelijke vaststellingen van de behandelende arts worden bevestigd door de geraadpleegde arts.

Het amendement strekt ertoe aan de beoogde doelstelling van de wetgever concrete inhoud te geven, door te verplichten dat er met het advies van de specialist rekening gehouden wordt.

Daarnaast wil het amendement in het voorliggende wetsvoorstel inschrijven dat het advies van de kinder- en jeugdpsychiater bindend is. Enkel indien de kinder- en jeugdpsychiater uitdruk-

chiatre confirme expressément que le patient est capable d'exprimer sa volonté.

kelijk bevestigt dat de patiënt wilsbekwaam is, kan de euthanasieprocedure voortgezet worden.

Els VAN HOOFF.