



BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

BEKNOPT VERSLAG

COMPTE RENDU ANALYTIQUE

PLENUMVERGADERING

SÉANCE PLÉNIÈRE

woensdag

15-05-2002

14:16 uur

mercredi

15-05-2002

14:16 heures

INHOUD

Berichten van verhindering	1
WETSONTWERPEN EN -VOORSTELLEN	1
Wetsontwerp betreffende de euthanasie (overgezonden door de Senaat) (1488/1 tot 9)	1
- Wetsvoorstel van de heer Fred Erdman betreffende de problemen rond het levenseinde en de toestand van ongeneeslijk zieke patiënten (93/1 en 2)	1
- Wetsvoorstel van de heer Hugo Coveliers en mevrouw Maggie De Block op de euthanasie (196/1 en 2)	1
- Wetsontwerp betreffende de palliatieve zorg (overgezonden door de Senaat) (1489/1 tot 5)	1
<i>Hervatting van de algemene bespreking</i>	2
<i>Sprekers: Joke Schauvliege, Maggie De Block, Anne-Mie Descheemaeker, Martine Dardenne, Fred Erdman, Hugo Coveliers, voorzitter van de VLD-fractie, François Dufour, Tony Van Parys, Jacques Germeaux, Danny Pieters, Yvan Mayeur, Bart Laeremans, Josy Arens, Luc Goutry, Thierry Giet, Dirk Pieters, Hubert Brouns, Yolande Avontroodt, Jef Valkeniers, Koen Bultinck, Daniel Bacquelaine, voorzitter van de MR-fractie</i>	

SOMMAIRE

Excusés	1
PROJETS ET PROPOSITIONS DE LOI	1
Projet de loi relatif à l'euthanasie (transmis par le Sénat) (1488/1 à 9)	1
- Proposition de loi de M. Fred Erdman relative aux problèmes de fin de la vie et à la situation du patient incurable (93/1 et 2)	1
- Proposition de loi de M. Hugo Coveliers et Mme Maggie De Block relative à l'euthanasie (196/1 et 2)	1
- Projet de loi relatif aux soins palliatifs (transmis par le Sénat) (1489/1 à 5)	1
<i>Reprise de la discussion générale</i>	2
<i>Orateurs: Joke Schauvliege, Maggie De Block, Anne-Mie Descheemaeker, Martine Dardenne, Fred Erdman, Hugo Coveliers, président du groupe VLD, François Dufour, Tony Van Parys, Jacques Germeaux, Danny Pieters, Yvan Mayeur, Bart Laeremans, Josy Arens, Luc Goutry, Thierry Giet, Dirk Pieters, Hubert Brouns, Yolande Avontroodt, Jef Valkeniers, Koen Bultinck, Daniel Bacquelaine, président du groupe MR</i>	

PLENUMVERGADERING

van

WOENSDAG 15 MEI 2002

1416 uur

SÉANCE PLÉNIÈRE

du

MERCREDI 15 MAI 2002

14:16 heures

De vergadering wordt geopend om 14.16 uur door de heer Herman De Croo, voorzitter.

Tegenwoordig bij de opening van de vergadering is de minister van de federale regering: Magda Aelvoet

De vergadering is geopend.

De **voorzitter**: Een reeks mededelingen en besluiten moeten ter kennis gebracht worden van de Kamer. Zij zullen in bijlage bij het integraal verslag van deze vergadering opgenomen worden.

Berichten van verhindering

Ambtsplicht: Mirella Minne en Peter Vanhoutte
Gezondheidsredenen: Karel Pinxten

Federale regering

Guy Verhofstadt, eerste minister: Parijs
Antoine Duquesne, minister van Binnenlandse Zaken: Parijs
Didier Reynders, minister van Financiën: Azië
Annemie Neyts-Uyttebroeck, minister toegevoegd aan de minister van Buitenlandse Zaken, belast met Landbouw: Parijs
Eddy Boutmans, staatssecretaris voor Ontwikkelingssamenwerking: Parijs

Wetsontwerpen en -voorstellen

01 Wetsontwerp betreffende de euthanasie (overgezonden door de Senaat) (1488/1 tot 9)
- Wetsvoorstel van de heer Fred Erdman betreffende de problemen rond het levenseinde en de toestand van ongeneeslijk zieke patiënten (93/1 en 2)
- Wetsvoorstel van de heer Hugo Coveliers en mevrouw Maggie De Block op de euthanasie (196/1 en 2)

La séance est ouverte à 14.16 heures par M. Herman De Croo, président.

Ministre du gouvernement fédéral présente lors de l'ouverture de la séance: Magda Aelvoet

La séance est ouverte.

Le **président** : Une série de communications et de décisions doivent être portées à la connaissance de la Chambre. Elles seront reprises en annexe du compte rendu intégral de cette séance.

Excusés

Devoirs de mandat: Mirella Minne et Peter Vanhoutte
Raisons de santé: Karel Pinxten

Gouvernement fédéral

Guy Verhofstadt, premier ministre: Paris
Antoine Duquesne, ministre de l'Intérieur: Paris
Didier Reynders, ministre des Finances: Asie
Annemie Neyts-Uyttebroeck, ministre adjointe au ministre des Affaires étrangères, chargée de l'Agriculture: Paris
Eddy Boutmans, secrétaire d'Etat à la Coopération au développement: Paris

Projets et propositions de loi

01 Projet de loi relatif à l'euthanasie (transmis par le Sénat) (1488/1 à 9)
- Proposition de loi de M. Fred Erdman relative aux problèmes de fin de la vie et à la situation du patient incurable (93/1 et 2)
- Proposition de loi de M. Hugo Coveliers et Mme Maggie De Block relative à l'euthanasie (196/1 et 2)
- Projet de loi relatif aux soins palliatifs (transmis

- Wetsontwerp betreffende de palliatieve zorg (overgezonden door de Senaat) (1489/1 tot 5)

Hervatting van de algemene bespreking

01.01 Joke Schauvliege (CD&V): We zijn blij dat we eindelijk minister Aelvoet mogen begroeten. Vanmorgen zat hier de minister van Economische Zaken. Dat was een symbolische keuze vanwege de regering: wij vrezen immers voor economische euthanasie.

Ik herhaal dat CD&V zich verzet tegen nodeloos lijden. We waren steeds bereid tot medewerking aan een degelijke regeling, maar bij de meerderheid heerste manifeste onwil. Het resultaat is een nefaste wet vol onzekerheden. Deze ochtend vroeg ik reeds naar de precieze omschrijving van een wilsbeschikking en een vertrouwenspersoon. Graag had ik van de minister daarop een antwoord gekregen, want het is van groot belang voor de juridische zekerheid.

Een globale aanpak is noodzakelijk, euthanasie moet in een ruimer kader van patiëntenrechten en levenseinde benaderd worden. Zulks is er niet gekomen, waarschijnlijk door onenigheid binnen de meerderheid. Het gebrek aan wil tot samenwerking vanwege de meerderheid werd heel duidelijk toen al onze amendementen, zelfs de meest technische, werden verworpen. Bedoeling van deze regering is dus niet een wet, maar een politiek pamflet te maken.

Vanochtend besprak ik reeds drie van de vijf struikelblokken voor CD&V: euthanasie in de niet-terminale fase, louter psychisch lijden als aanleiding voor euthanasie en euthanasie bij wilsonbekwamen mits er een wilsverklaring bestaat van maximum vijf jaar oud. Door dit laatste element worden artsen als het ware 'executeurs'. Verder wil ik het nog hebben over het gebrek aan zorgvuldigheidsvoorwaarden en aan een afzonderlijke straf voor euthanasie.

01.02 Maggie De Block (VLD): Wat bedoelt u met artsen die executeurs worden?

01.03 Joke Schauvliege (CD&V): Dit wetsontwerp leidt daartoe. Ik heb geen beschuldiging willen uitspreken aan het adres van de artsen in het algemeen.

01.04 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Niemand is verplicht mee te werken aan

Reprise de la discussion générale

01.01 Joke Schauvliege (CD&V) : Nous sommes heureux de pouvoir enfin saluer la ministre Aelvoet. Ce matin, c'est le ministre des Affaires économiques qui était présent. Il s'agissait d'un choix symbolique du gouvernement : nous craignons en effet des euthanasies économiques.

Je répète que le CD&V condamne la souffrance inutile. Nous avons toujours été disposés à collaborer à une telle réglementation mais nous sommes heurtés à la mauvaise volonté manifeste de la majorité. Le résultat est une loi néfaste caractérisée par de nombreuses incertitudes. J'ai déjà demandé ce matin quelle était la définition exacte d'une déclaration anticipée et d'une personne de confiance. J'aimerais que la ministre réponde à cette question car elle est capitale pour la sécurité juridique.

Une approche globale s'impose, l'euthanasie doit être abordée dans le cadre plus large des droits du patient et de la fin de vie. Cela n'a pas été le cas, sans doute en raison des dissensions au sein de la majorité. Le refus de collaborer dont a fait preuve la majorité a éclaté au grand jour lorsque nos amendements, même les plus techniques, ont été rejetés. L'objectif de ce gouvernement n'est pas d'élaborer une loi mais un pamphlet politique.

J'ai déjà expliqué ce matin trois des cinq écueils identifiés par le CD&V : l'euthanasie en phase non terminale, la souffrance purement psychique pouvant justifier une euthanasie et l'euthanasie pratiquée sur des personnes incapables d'exprimer leur volonté à condition qu'une déclaration anticipée ait été établie depuis cinq ans maximum. Ce dernier élément fait des médecins de véritables « exécutés ». Je voudrais également aborder le manque de critères de prudence et l'absence de peine particulière en cas d'euthanasie.

01.02 Maggie De Block (VLD): Pourquoi dites-vous que des médecins deviendront des exécuteurs ?

01.03 Joke Schauvliege (CD&V): C'est la conséquence de ce projet de loi. Je n'ai pas voulu porter d'accusations à l'adresse des médecins en général.

01.04 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Nul n'est forcé de collaborer à la pratique

de uitvoering van euthanasie. Geen enkele betrokkene, ook niet de arts, kan gedwongen worden zijn medewerking te verlenen.

01.05 Joke Schauvliege (CD&V): Ik had het over de wilsonbekwamen. Voor hen zijn er in deze tekst veel te weinig garanties ingebouwd.

01.06 Martine Dardenne (ECOLO-AGALEV): Als ik de wet goed begrepen heb, gaat het niet om de wilsonbekwamen. Er is een buitengewone procedure die in waarborgen voorziet.

01.07 Joke Schauvliege (CD&V): Voor wilsonbekwamen zijn er minder waarborgen in de wet.

01.08 Fred Erdman (SP.A): Het is belangrijk de juiste juridische terminologie te gebruiken. Iemand die niet meer bij bewustzijn is en ook niet meer bewust zal worden, is niet hetzelfde als een wilsonbekwame.

01.09 Joke Schauvliege (CD&V): Ik heb enkel gezegd dat er voor hen minder waarborgen zijn en dat is gevaarlijk.

01.10 Hugo Coveliers (VLD): De voorwaarden vindt u terug in artikel 4 paragraaf 1. Waar ziet u een gebrek aan waarborgen?

01.11 Joke Schauvliege (CD&V): Hoe kan men garanderen dat de wil van een persoon vandaag dezelfde is als vijf jaar geleden?

01.12 Hugo Coveliers (VLD): Er worden wel wat voorwaarden gesteld aan die wil: hij moet onder meer schriftelijk worden geuit, in het bijzijn van twee meerderjarige getuigen.

Er zijn nog andere voorwaarden. Wie daarin geen vertrouwen kan stellen, kan ook geen enkel handgeschreven testament meer uitvoeren.

01.13 François Dufour (PS): Ik ben nog wilsbekwaam. Wanneer ik kom te overlijden, wil ik worden gecremeerd. Ik zal 133 jaar oud worden! Waarom zou men mijn laatste wilsbeschikking niet naleven?

Als mijn levenseinde slecht evolueert, zal ik vragen dat men mij helpt op een waardige wijze en zonder pijn er een eind aan te maken. Ik zal misschien wilsonbekwaam zijn op het beslissende moment

de l'euthanasie. Aucune personne concernée, pas même les médecins, ne peut être contrainte d'y contribuer.

01.05 Joke Schauvliege (CD&V): Je songeais aux personnes incapables d'exprimer leur volonté. Le texte ne comporte pas assez de garanties pour cette catégorie.

01.06 Martine Dardenne (ECOLO-AGALEV): Si j'ai bien lu la loi, on ne vise pas les incapables. Il y a une procédure particulière qui offre des garanties.

01.07 Joke Schauvliege (CD&V): La loi offre moins de garanties aux incapables.

01.08 Fred Erdman (SP.A): La terminologie exacte est très importante: quelqu'un qui est inconscient et restera inconscient n'est pas nécessairement un incapable.

01.09 Joke Schauvliege (CD&V): J'ai simplement indiqué qu'il existe moins de garanties pour cette catégorie de personnes, ce qui représente un danger.

01.10 Hugo Coveliers (VLD): Les conditions figurent à l'article 4, paragraphe 1er. Pourquoi les garanties vous-paraissent-elles insuffisantes?

01.11 Joke Schauvliege (CD&V): Comment peut-on être certain que la volonté d'une personne soit la même aujourd'hui qu'il y a cinq ans?

01.12 Hugo Coveliers (VLD): Cette volonté est soumise à des conditions: elle doit notamment être exprimée par écrit en présence de deux témoins majeurs.

Il y a d'autres conditions. Celui qui ne peut se rallier à une telle formule, ne peut pas non plus prêter foi à un testament manuscrit.

01.13 François Dufour (PS): Je suis encore capable! Quand je passerai de vie à trépas, je l'ai décidé, je serai incinéré. Je vais mourir très tard, à 133 ans! Au nom de quoi ne respecterait-on pas mes volontés?

Si ma fin de vie devait se terminer très mal, je souhaiterais qu'on m'aide à quitter ce monde dignement et sans trop souffrir. Je serai peut-être incapable au moment fatidique de m'exprimer, mais je demande qu'on respecte ma volonté.

wanneer ik mijn verzoek formuleer, maar ik vraag dat men mijn wilsbeschikking respecteert.

01.14 Tony Van Parys (CD&V): De fundamentele kritiek die collega Schauvliege in het debat brengt, is dat iemand niet kan voorspellen hoe zijn situatie en zijn levensomstandigheden vier à vijf jaar later zullen zijn. Op het moment van de wilsbeschikking weet men niet of die wil onveranderd blijft eens men in een kritieke toestand belandt. Indien iemand in de onmogelijkheid raakt om zijn wil te uiten, kunnen de palliatieve zorgen mogelijkheden bieden. Enkel in extreme situaties mag men tot euthanasie overgaan.

01.15 Jacques Germeaux (VLD): De wetenschap gaat met grote schreden vooruit. Ik denk echter wel dat het mogelijk is om een wilsverklaring af te leggen met betrekking tot een situatie die zich later voordoet.

01.16 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): Op bladzijde 12 lees ik in artikel 14 dat de wilsverklaring geen dwingende waarde heeft.

01.17 Joke Schauvliege (CD&V): Er is een verschil tussen de beslissing over wat er na de dood moet gebeuren, en de beslissing over het beëindigen van het leven. Ik heb het vanochtend al gehad over onvoldoende zorgvuldigheidsvoorwaarden en over de palliatieve zorgen die volledig ondergeschikt worden gemaakt aan de euthanasie. In feite is het ontwerp op de palliatieve zorg een lege doos.

Men schetst steeds het beeld van de autonome patiënt, die aan het einde van zijn leven welbewust kan kiezen uit een door een geneesheer voorgeschoteld menu. Iemand die om euthanasie verzoekt, vraagt echter niet in de eerste plaats dat daarop wordt ingegaan, maar dat iemand op zijn deur komt kloppen die zegt: 'Ik blijf bij u'. De relationele zorgbenadering is essentieel. De arts is geen verkoper, maar is iemand die het welzijn van zijn patiënt tot doel heeft.

Het echte bewust uitgesproken euthanasieverzoek is uitzonderlijk. Het zijn vooral dingen als de vrees voor toekomstig lijden, toenemende afhankelijkheid, verlies van waardigheid en therapeutische hardnekkigheid die de vraag naar euthanasie opwekken. De zieke patiënt bevindt zich in een afhankelijkheidssituatie en moet worden

01.14 Tony Van Parys (CD&V): La critique fondamentale formulée par Mme Schauvliege consiste à dire que nul ne peut prédire son avenir ni savoir quelle sera sa situation et ses conditions de vie dans quatre ou cinq ans. Une fois la déclaration anticipée de volonté rédigée, on ne peut pas savoir si on ne souhaitera pas un jour la modifier dans l'hypothèse où on se trouverait dans un état critique. Les soins palliatifs peuvent constituer une issue pour une personne se trouvant dans l'impossibilité d'exprimer sa volonté. L'euthanasie devrait être réservée aux situations extrêmes.

01.15 Jacques Germeaux (VLD): La science progresse à grands pas. Je pense cependant que l'on peut faire une déclaration à propos d'une situation susceptible de se produire ultérieurement.

01.16 Anne-Mie Descheemaeker (AGALEV-ECOLO): A la page 12, je lis à l'article 14 que la déclaration anticipée de volonté n'est pas contraignante.

01.17 Joke Schauvliege (CD&V): Il y a une différence entre la décision portant sur ce qui doit se passer après la mort et la décision sur la question de savoir s'il faut mettre un terme à la vie. Ce matin, j'ai déjà parlé de précautions insuffisantes et du fait que les soins palliatifs soient complètement subordonnés à l'euthanasie. En fait, le présent projet vide de sa substance le projet de loi sur les soins palliatifs.

On dresse toujours le portrait du patient autonome qui à la fin de sa vie peut choisir consciemment un menu spécifique parmi les menus lui proposés par son médecin. Mais un demandeur ou une demandeuse d'euthanasie ne demande pas en premier lieu qu'on y accède à sa demande mais que quelqu'un vienne frapper à sa porte et lui dise : "Je vais prendre soin de vous". L'approche relationnelle des soins revêt une importance fondamentale. Le médecin n'est pas un marchand mais quelqu'un qui vise à assurer le bien-être de son patient.

Les demandes d'euthanasie qui sont vraiment exprimées consciemment sont exceptionnelles. Elles sont surtout suscitées par des éléments tels que la crainte d'une souffrance future, d'une dépendance croissante, de la perte de sa dignité et de l'acharnement thérapeutique. Il faut protéger le malade qui se trouve dans une situation de

beschermd, zodat zijn werkelijke wil kan worden gedetecteerd. Het is dan ook onbegrijpelijk en onvergeeflijk dat de meerderheidspartijen de vereiste dat het verzoek ondubbelzinnig moet zijn, uit het voorstel hebben weggestemd. De CD&V-amendementen die voorzagen in het verplicht advies van een palliatief deskundige, worden opnieuw ter stemming voorgelegd.

Het advies van de tweede arts is nu beperkt tot een rapport over het lijden van de patiënt. Het zou moeten verruimd worden. De tweede arts zou zich moeten uitspreken over de zwaarwichtigheid van de ziekte, het medisch uitzichtloze karakter ervan en de mogelijkheid van palliatieve zorg.

De controle *a posteriori* is nagenoeg onmogelijk, omdat niet bepaald is welke sancties aan de niet-naleving van de voorwaarden voor euthanasie zijn verbonden. Begaat een arts die euthanasie toepast, een misdrijf wanneer hij daarvan geen aangifte doet? Precies die controle op euthanasie moet rechtszekerheid creëren, zowel voor de arts als voor de patiënt. Wat baat het precieze voorwaarden in de wet op te nemen, wanneer de artsen niet bereid zijn verantwoording af te leggen, zodat controle op hun handelen onmogelijk is?

Het CD&V-amendement bepaalt daarom dat elke arts binnen de 24 uur na de euthanasie een schriftelijk verslag moet sturen aan een arts gespecialiseerd in gerechtelijke geneeskunde, die onmiddellijk nagaat of alle zorgvuldigheidsvereisten werden nageleefd. Indien dat laatste niet het geval is, deelt de tweede arts zijn bevindingen mee aan de procureur des Konings. Indien wel aan alle zorgvuldigheidsvereisten werd voldaan, maakt de tweede arts zijn verslag over aan een regionale toetsingscommissie. Deze formule biedt garanties voor arts en patiënt, omdat een buffer wordt ingebouwd vooraleer het dossier bij het parket terechtkomt. Dat biedt ruimte voor overleg en mogelijkheden om tot een objectiverende besluitvorming te komen zonder meteen in de criminele sfeer terecht te komen.

Het meerderheidsvoorstel voorzag oorspronkelijk in een rechtstreekse melding aan het parket, maar werd uiteindelijk tot het andere extreem geamendeerd: een niet-gesancioneerde melding door de arts via een registratieformulier aan de evaluatiecommissie. De controle *a posteriori* is dus louter administratief. Het structureel vervolgingsbeleid wordt overgelaten aan een vooringenomen evaluatiecommissie die geenszins een buffer is en waarover de Raad van State al oordeelde dat zij als controle-instantie onwerkbaar

dépendance de manière à pouvoir déceler sa volonté réelle. Dès lors, il est incompréhensible et impardonnable que les partis de la majorité aient retranché l'exigence d'une demande d'euthanasie dénuée de toute équivoque. Les amendements CD&V qui prévoyaient l'avis obligatoire d'un expert en soins palliatifs seront de nouveau soumis aux voix.

A l'heure actuelle, l'avis du second médecin se limite à un rapport sur la souffrance du patient. Il faudrait en élargir la portée. Le second médecin devrait pouvoir se prononcer sur la gravité de la maladie, son incurabilité du point de vue médical et l'éventualité des soins palliatifs.

Le contrôle *a posteriori* est quasiment impossible car les sanctions encourues pour le non-respect des conditions liées à l'euthanasie ne sont pas précisées. Un médecin qui pratique l'euthanasie commet-il une infraction en omettant d'en faire la déclaration? Ce sont précisément les contrôles qui entourent l'euthanasie qui doivent garantir la sécurité juridique, pour le médecin comme pour le patient. A quoi bon définir dans la loi des conditions précises si les médecins n'acceptent pas de se justifier et rendent ainsi impossible tout contrôle de leurs actes?

C'est pourquoi l'amendement CD&V prévoit que chaque médecin doit envoyer dans les vingt-quatre heures après l'acte d'euthanasie un rapport écrit à un médecin spécialisé en médecine légale qui doit vérifier aussitôt si toutes les mesures de précaution ont été respectées. Si ce n'est pas le cas, le second médecin communique ses conclusions au procureur du Roi. Si toutes les précautions ont bien été observées, le second médecin fait parvenir son rapport à une commission de vérification régionale. Cette formule offre des garanties au médecin comme au patient parce qu'elle comporte une phase-tampon avant que le dossier soit transmis au parquet. Elle ouvre un espace de concertation et permet un processus décisionnel objectivant, sans que l'on pénètre d'emblée dans la sphère criminelle.

La proposition de la majorité, qui prévoyait initialement la communication immédiate au parquet a finalement été amendée jusqu'à tomber dans l'autre extrême, à savoir une communication non sanctionnée par le médecin au moyen d'un formulaire d'enregistrement adressé à la commission d'évaluation. Le contrôle *a posteriori* est donc purement administratif. La politique structurelle en matière de poursuites est confiée à une commission d'évaluation partielle qui ne constitue nullement un élément-tampon et dont le

is. Het openbaar ministerie kan nog steeds tot rechtstreekse vervolging overgaan buiten de evaluatiecommissie. Wat is het statuut van die commissie? Is zij een administratief rechtscollege? Kan een arts in beroep gaan tegen haar beslissingen? Waarom beslist de commissie met een tweederde meerderheid?

Conseil d'Etat a déjà estimé qu'elle n'est pas viable en tant qu'instance de contrôle. En effet, le ministère public peut toujours procéder directement à des poursuites en dehors de la commission d'évaluation. Quel est le statut de cette commission ? S'agit-il d'une juridiction administrative ? Un médecin peut-il interjeter appel de ses décisions ? Pourquoi la commission décide-t-elle à la majorité des deux tiers ?

Een gebrek aan duidelijke regels voor het vaststellen van de doodsoorzaak, de melding ervan aan een deskundige overheid en de controle op de juistheid ervan, leidt in België tot een recordaantal lijkopgravingen. Nu men de 'administratieve' euthanasie wil toestaan, is het noodzakelijk een doorzichtig en controleerbaar meldingssysteem te creëren. Dat wil de meerderheid niet, precies om de volledige depenalisering van euthanasie mogelijk te maken, met uitsluiting van alle strafrechtelijke risico's.

L'absence de règles claires pour déterminer la cause du décès, pour en informer les autorités compétentes et pour en contrôler l'exactitude entraîne un nombre record d'exhumations en Belgique. Etant donné que l'on souhaite aujourd'hui autoriser l'euthanasie "administrative", il faut mettre au point un système de signalement transparent et contrôlable. Mais la majorité rejette cette idée pour précisément pouvoir dépénaliser l'euthanasie en excluant tous les risques sur le plan pénal.

Het ontwerp laat euthanasie uit het Strafwetboek. Een principieel verbod op euthanasie in het strafrecht zou een duidelijk signaal zijn dat het hier niet gaat over normaal medisch handelen. Omgekeerd is een depenalisering van euthanasie een signaal dat het gaat om een gewone medische handeling. De kans op misbruiken is het grootst bij terminale patiënten. Op het ogenblik dat de mens het zwakst is, zou hij bijkomende bescherming moeten krijgen. Het principieel strafbare karakter van euthanasie is niet te reduceren tot een louter symbolisch vasthouden aan een ongewijzigd Strafwetboek. In België worden jaarlijks 1900 patiënten door artsen gedood zonder dat zij erom gevraagd hebben. Dat zou het ijkpunt van iedere besluitvorming moeten zijn. Het feit dat geen bijzondere straf is bepaald in het Strafwetboek, is een groot probleem en brengt een onzorgvuldige euthanasie onder de bepalingen van moord. Daarom zullen artsen risico's vermijden en ofwel uit angst geen euthanasie plegen, ofwel de euthanasie camoufleren als pijnbestrijding. In ieder geval zullen zij vermijden dat hun gedrag wordt getoetst. Dat rechtszekerheid wordt geboden door euthanasie uit het strafrecht te halen, gaat dus niet op. Er is geen rechtszekerheid, noch voor de arts, noch voor de patiënt.

Le projet de loi supprime l'euthanasie du Code pénal. L'interdiction de principe de l'euthanasie en droit pénal permettrait d'envoyer un signal indiquant qu'il ne s'agit pas d'une pratique médicale usuelle. A l'inverse, la dépénalisation de l'euthanasie donne à penser qu'il s'agit d'une pratique médicale courante. Le risque d'abus est le plus élevé chez les patients en phase terminale. Au moment où un être est le plus vulnérable, il doit bénéficier d'une protection accrue. Le caractère par principe punissable de l'euthanasie ne consiste pas simplement à se raccrocher symboliquement à un Code pénal inchangé. En Belgique, des médecins mettent fin, chaque année, à la vie de 1900 patients sans que ceux-ci en aient exprimé la demande. Cette donnée devrait constituer la pierre de touche de tout processus décisionnel. L'absence de toute peine spécifique dans le Code pénal pose un grave problème et les euthanasies pratiquées sans respecter les conditions requises tombent, dès lors, sous le coup des dispositions applicables en cas d'homicide. Les médecins éviteront donc de prendre des risques et ne pratiqueront pas l'euthanasie par crainte ou le feront sous le couvert de vouloir apaiser la douleur du patient. Quoi qu'il en soit, ils éviteront qu'un contrôle soit exercé sur leurs actes. Il est faux d'affirmer que l'on garantit la sécurité juridique en dépénalisant l'euthanasie. Il n'y a pas de sécurité juridique, ni pour le médecin, ni pour le patient.

Voor CD&V bestaat de beste juridische constructie erin om euthanasie in de meest uitzonderlijke gevallen wel te rechtvaardigen in de noodtoestand. Het betreft immers géén normaal medisch handelen, maar een maatschappelijk handelen.

Le CD&V, est d'avis que la meilleure des constructions juridiques consiste à légitimer l'euthanasie dans les cas les plus exceptionnels de situation d'urgence. Il ne s'agit pas, en effet, d'une pratique médicale normale mais d'un acte social.

Met dit ontwerp doet de meerderheid aan *kroketpolitiek*: doe maar een aanvraag en er komt euthanasie uit de automaat. Het gaat echter om veel meer dan het aflopen van een lijst.

Als de medische middelen van een arts uitgeput zijn, bevindt deze zich in een noodsituatie. Het door de patiënt louter subjectief inroepen van een noodsituatie, gevolgd door een aantal procedurele handelingen, kan niet volstaan om euthanasie van haar strafbaar karakter te ontdoen.

Fundamenteel gaat het hierom: bij een benadering via de noodtoestand en overmacht blijft het strafbaar karakter behouden en kunnen individuele omstandigheden ertoe leiden dat er geen schuld en straf is. Maar bij een legalisering wordt de regel 'Gij zult niet doden' met de voeten getreden. Dat is precies wat dit ontwerp doet: legaliseren in plaats van decriminaliseren. Het gaat daarin verder dan de Nederlandse wet: euthanasie is mogelijk als de procedure gevolgd wordt.

De Belgische arts kan zich niet schuldig maken aan euthanasie – dit misdrijf bestaat niet meer volgens het strafrecht. Het parket moet aantonen dat er een misdrijf is gepleegd, maar welk dan? Doodslag? Moord? Ons voorstel is om, naar analogie van de Nederlandse wet, euthanasie als misdrijf te erkennen, tegelijk met een aantal rechtvaardigingsgronden.

Naar aanleiding van de zaak-*Pretty* oordeelde het Hof in Straatsburg dat artikel 2 van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens de Staat verplicht om het menselijk leven te beschermen. Dat impliceert een concrete en doeltreffende wetgeving waarin euthanasie niet kan worden gedepenaliseerd. Artikel 2 voorziet immers niet in een zelfbeschikkingsrecht tussen leven of dood.

01.18 Danny Pieters (VU&ID): Dit arrest is een nieuw gegeven. Ongetwijfeld zullen verschillende sprekers er hun eigen draai aan geven. Kunnen wij beschikken over de tekst van het arrest? Ik herhaal mijn vraag om objectieve informatie en een standpunt van de regering.

01.19 Joke Schauvliege (CD&V): Ik sluit me aan bij de heer Pieters en zal straks de regering nogmaals oproepen te reageren.

Wijlen mevrouw *Pretty* argumenteerde dat artikel 2 de Staat verplicht het recht op sterven in te schrijven in de wetgeving. Het Hof was het daar

Par le biais de ce projet, la majorité fait de la politique du "tout, tout de suite": aussitôt demandé, aussitôt accordé. L'enjeu dépasse pourtant de loin la simple prise en considération d'une liste.

Lorsque le médecin a épuisé toutes les possibilités médicales, il se trouve en situation de détresse. L'appel de détresse indiscutablement subjectif du patient, suivi de toute une série d'opérations procédurières, ne peut suffire à ôter à l'euthanasie son caractère délictueux.

Voilà de quoi il s'agit foncièrement: l'approche par la situation de détresse et la force majeure permettent de conserver le caractère délictueux, et les conditions individuelles peuvent permettre l'absence de faute ou de sanction. Dans le cas de la légalisation, le commandement "Tu ne tueras point" n'est pas du tout respecté. C'est précisément l'objet du projet: légaliser au lieu de décriminaliser. A cet égard, il va plus loin que la législation néerlandaise: l'euthanasie est possible si l'on respecte la procédure.

Le médecin belge ne peut plus se rendre coupable d'euthanasie, ce délit n'existe plus dans le Code pénal. Le parquet doit prouver qu'un délit a été commis, mais lequel? Meurtre? Assassinat? Par analogie avec la législation néerlandaise, notre proposition consiste à considérer l'euthanasie comme un délit tout en établissant des causes de justification.

A la suite de l'affaire *Pretty*, la Cour de Strasbourg a considéré que l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme contraint à défendre la vie humaine. Ce principe implique une législation concrète et efficace dans laquelle l'euthanasie ne peut être dépénalisée. L'article 2 ne prévoit toutefois pas un droit à disposer de soi-même entre la vie et la mort.

01.18 Danny Pieters (VU&ID): Cet arrêt constitue une donnée nouvelle. Il ne fait aucun doute que plusieurs orateurs l'interpréteront à leur manière. Pouvons-nous disposer du texte de l'arrêt? Je réitère ma demande d'information objective et le point de vue du gouvernement.

01.19 Joke Schauvliege (CD&V): Je partage l'avis de M. Pieters et je redemanderai tout à l'heure au gouvernement de réagir.

Feu Mme *Pretty* argumentait que l'article 2 oblige l'Etat à insérer le droit de mourir dans la législation. La Cour européenne des droits de l'homme a

uitdrukkelijk niet mee eens, verwees naar een aanbeveling van de Europese Raad en interpreteerde artikel 2 als een aanzet voor de staten om beschermende maatregelen te nemen. Dat is ook de mening van de CD&V.

Dit voorstel gaat echter inhoudelijk en juridisch uit van een recht op euthanasie, maar stelt de eigen subjectieve vraag centraal. Omdat het voorstel ook euthanasie mogelijk maakt voor niet-stervenden, is het zeker niet in overeenstemming met artikel 2. Volgens mevrouw Pretty werd haar vraag onderbouwd door artikelen 3 en 8, die de eerbiediging van het privé-leven voorschrijven. Het Hof verwijst echter naar een bepaling in artikel 8 die inmenging – in feite een verbod – van overheidswege mogelijk maakt als het belang van de rechten en vrijheden van zieken in het geding is.

Volgens het Hof en de CD&V moet de wet rekening houden met mogelijke misbruiken en afwijkingen. Wij wezen al herhaaldelijk op de onvoldoende controle- en zorgvuldigheidsvoorwaarden. Daarom is dit ontwerp strijdig met het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Aansluitend bij de heer Pieters vraag ik dat de regering duidelijk reageert op het arrest en de verantwoording ervan.

Ondertussen is het duidelijk dat er aan het ontwerp geen jota meer zal veranderen. De toon was in de commissie Justitie en vanochtend al gezet. Inzake ethische dossiers wordt België' een 'gidsland', was ons beloofd. Maar de gids is dronken en waggelt lallend een richting uit die maatschappelijk noch internationaal steun krijgt.

Een rapport van de Verenigde Naties was alvast erg kritisch voor de Nederlandse euthanasiewet, vreest voor routinepraktijken en pleit voor een wetswijziging. Deze opmerkingen moeten bij ons zeker in overweging worden genomen: dit ontwerp genereert de meest liberale euthanasiewetgeving van de hele wereld.

Het meest schrijnende is dat de meerderheid weet dat het een onvolmaakte wet wordt, maar schermst met het argument dat "de wet later nog zal wijzigen". Politiek op afbetaling. Hoe meer men naar het ontwerp kijkt, hoe meer men beseft dat het nog slechter is dan geen regeling te hebben.

clairement réfuté cet argument en renvoyant à une recommandation du Conseil européen et elle a interprété l'article 2 comme un moyen d'inciter les Etats à prendre des mesures de protection. Le CD&V partage cette interprétation.

Du point de vue de son contenu et sur le plan juridique, cette proposition se fonde sur un droit à l'euthanasie, lequel est toutefois fondé sur la demande subjective et personnelle du patient de pouvoir recourir à l'euthanasie. Dans la mesure où cette proposition permet également l'euthanasie pour les personnes qui ne sont pas en phase terminale, le texte n'est certainement pas conforme à l'article 2. Mme Pretty fondait sa demande sur les articles 3 et 8 qui prescrivent le respect de la vie privée. La Cour européenne des droits de l'homme renvoie toutefois à une disposition de l'article 8 qui autorise l'intervention – normalement interdite – des autorités lorsque les libertés et les droits des malades sont mis en cause.

La Cour européenne des droits de l'homme et le CD&V estiment que la loi doit tenir compte des abus et écarts éventuels. Nous avons déjà souligné à plusieurs reprises le manque de critères de contrôle et de rigueur. Ce projet est dès lors contraire à la Convention européenne des droits de l'homme.

Comme M. Pieters, je demande que le gouvernement s'exprime clairement à propos de l'arrêt rendu et de sa justification.

Ceci dit, il est évident que l'on ne modifiera plus le projet d'un iota. Le ton a déjà été donné, au sein de la commission de la Justice, et ce matin encore. En ce qui concerne les dossiers éthiques, on nous avait promis que la Belgique serait un pays pilote. Mais le pilote est ivre et emprunte en titubant une voie dans laquelle ni la société belge ni les autres pays ne le suivront.

Un rapport rédigé par les Nations Unies portait déjà un jugement très critique sur la loi néerlandaise relative à l'euthanasie, craignant que cette pratique devienne une routine. Ce rapport préconisait dès lors un aménagement de la loi. Nous devons sans nul doute tenir compte de ces observations : ce projet instaure en matière d'euthanasie la législation la plus libérale au monde.

L'inquiétant est que la majorité sait pertinemment que la loi est incomplète mais s'abrite derrière l'argument selon lequel cette loi sera modifiée ultérieurement et qu'il s'agit d'une politique menée sur le long terme. Plus on analyse le projet, plus on est convaincu qu'il vaudrait encore mieux n'avoir aucune réglementation.

01.20 Joseph Arens (PSC): Maar al te vaak wordt euthanasie benaderd vanuit een dualistische visie : individuele vrijheid versus leven in een gemeenschap, christelijke versus vrijzinnige waarden.

In het debat over euthanasie is dat manicheïstische facet afwezig. Het debat gaat uit van een bezinning over de menselijke dimensie en de eindigheid van een mensenleven, over onze toekomst als mens en als rechtssubject in de hedendaagse samenleving.

In onze westerse maatschappij is er geen plaats meer voor wie economisch zwak staat of wie niet genoeg rendeert, voor zieken of stervenden.

Waar is, in die context, die individuele vrijheid die u opeist ? Wat kan het recht op de dood inhouden ? Hoevelen onder ons kunnen nog staande houden dat ze rechtssubjecten zijn in het aanschijn van het levenseinde ? Wat een Pyrrusoverwinning, die vrijheid die zo beknot wordt door voorschriften en voorwaarden waarop het individu toch geen vat heeft ! Is dat het samenlevingsmodel dat we willen, voor ons en voor onze kinderen ?

Het verbaast me trouwens dat sommige leden van de meerderheid zo snel gewonnen bleken voor een dergelijk maatschappijproject, dat uiteindelijk enkel een elite ten goede komt. Wij weigeren een project te aanvaarden waarin geen zweem van solidariteit terug te vinden is.

Onze eisen kaderen in het nieuwe politieke project dat mijn partij heeft uitgewerkt in het "Handvest van het democratische humanisme". Wij willen een nieuwe politieke weg uitstippelen, het "democratische humanisme", dat de tegenstellingen tussen links en rechts in het politieke spectrum overstijgt en beantwoordt aan de verwachtingen van de XXI-eeuwse samenleving.

Het geluk en de ontplooiing van alle mensen, beschouwd onder alle sociale en spirituele aspecten die hun identiteit vormen, staan centraal in onze politieke doelstelling.

Het humanisme dat wij verdedigen gaat ervan uit dat de mens voor alles bestaat door zijn relatie tot de ander en het gaat in tegen het hedendaags individualisme. Een menswaardige en solidaire maatschappij onderstelt dat de sociale band weer het streefdoel van ons maatschappelijk project wordt, dat er een zingeving is en er bakens worden uitgezet, dat er voor iedereen een rol van

01.20 Joseph Arens (PSC): Trop souvent, la question de l'euthanasie est posée en termes dichotomiques opposant la liberté individuelle à la vie collective, le monde chrétien à la laïcité.

Le débat sur l'euthanasie ne participe pas de ce manichéisme. Il suppose une réflexion autre sur la dimension humaine et la finitude de l'être humain, sur notre avenir en tant qu'êtres et sujets de droit dans la société contemporaine.

Il n'y a plus de place, dans nos sociétés occidentales, pour les personnes économiquement faibles ou qui n'atteignent pas un certain degré de rentabilité, les malades et les mourants.

Dans ce contexte, où est cette liberté individuelle que vous revendiquez ? Que peut représenter ce droit de mourir ? Combien d'entre nous peuvent encore prétendre être de réels sujets de droit lorsqu'ils sont confrontés à la question de la fin de la vie ? Piètre victoire que celle de pouvoir exercer une liberté conditionnée par des impératifs sur lesquels l'individu n'a aucune maîtrise ! Est-ce là le modèle de société que nous voulons pour nous et que nous voulons transmettre à nos enfants ?

Je m'étonne d'ailleurs que, dans les rangs de la majorité, certains adhèrent si facilement à un tel projet de société, qui ne bénéficie en définitive qu'à une élite de la société. Nous refusons d'adhérer à un projet qui n'intègre aucune notion de solidarité.

Nos exigences s'inscrivent dans le nouveau projet politique que mon parti s'est efforcé de définir dans la "charte de l'humanisme démocratique". Nous voulons construire une nouvelle voie politique, l'« humanisme démocratique », qui transcende le clivage gauche/droite et réponde aux attentes de la société du XXIème siècle.

Au centre de notre objectif politique se trouve le bonheur et l'épanouissement de tous les hommes, considérés dans toutes les dimensions sociales et spirituelles de leur identité.

L'humanisme que nous défendons considère que l'homme existe avant tout dans sa relation à l'autre et s'oppose à l'individualisme contemporain. Une société humaine et solidaire suppose un lien social remis au cœur du projet de société, un sens et des balises, un vrai rôle d'acteur responsable pour chacun, que le marché et la science soient considérés comme des moyens et non comme des

verantwoordelijke medespeler is weggelegd, dat de markt en de wetenschap worden beschouwd als middelen en niet als doelstellingen, dat iedereen een passende opvoeding en opleiding krijgt om in die rol van verantwoordelijk medespeler te treden.

Wij kunnen een wetgeving over euthanasie alleen goedkeuren als ze beantwoordt aan deze voorwaarden. Onze partij is nooit tegen de goedkeuring van een wetgeving over de levensbeëindiging geweest, maar wij eisen strenge voorwaarden die bepalen in welke uitzonderlijke gevallen euthanasie mogelijk is. Daarom hebben wij amendementen ingediend met de minimale voorwaarden zonder dewelke wij het voorliggende wetsontwerp niet kunnen goedkeuren, namelijk: euthanasie mag alleen worden toegepast in uitzonderlijke, ingevolge een noodsituatie gerechtvaardigde, omstandigheden; het mag alleen in een terminale fase; de voorafgaande palliatieve voorziening is verplicht; euthanasie bij minderjarigen is verboden; alleen een arts mag euthanasie toepassen.

Dokter Marie-Christine Payen schrijft dat zij vaak vaststelt dat de mensen die om euthanasie vragen, terughoudend zijn om die handeling zelf te stellen...

01.21 Yvan Mayeur (PS): Goed, maar zij is dokter in een ziekenhuis waar regelmatig euthanasie wordt toegepast.

01.22 Joseph Arens (PSC): Ik citeer alleen maar uit haar boek...

01.23 Yvan Mayeur (PS): Ik heb het over dingen uit de praktijk.

01.24 Joseph Arens (PSC): Het verbod om te doden is naast het verbod op incest en kannibalisme een van de drie grondbeginselen van onze maatschappij. Dit grondbeginsel wordt niet duidelijk genoeg bevestigd in de al te vage definitie van euthanasie die het ontwerp geeft. Wij hebben als wetgever de verantwoordelijkheid om de burgers duidelijk te maken dat euthanasie een ethische en strafrechtelijk overtreding van het verbod om te doden is, die alleen door een noodsituatie kan worden gerechtvaardigd. Dat is wat de wetgever wil, in overeenstemming met de internationale verplichtingen die ons zijn opgelegd en zoals het Europees Hof voor de Rechten van de Mens onlangs nog heeft bevestigd in zijn arrest van 29 april 2002 in de zaak "Pretty tegen het Verenigd Koninkrijk". Ik ben benieuwd wat onze ministers hierop te zeggen hebben. Het Europees Hof betwist

fins, que chacun reçoive une éducation et une formation appropriées pour accéder à ce rôle d'acteur responsable.

Nous n'adhérons à une législation sur l'euthanasie que si elle rencontre l'ensemble de ces conditions. Notre parti n'a jamais été opposé à l'adoption d'une législation sur la fin de la vie mais nous exigeons des conditions très strictes précisant les cas d'exception qui justifient l'euthanasie. C'est pourquoi nous avons déposé des amendements reprenant les conditions minimales sans lesquelles nous n'accepterons pas de voter le projet de loi à l'examen : l'acte d'euthanasie ne peut être pratiqué que dans des circonstances exceptionnelles justifiées par l'état de nécessité; il ne peut être pratiqué qu'en phase terminale ; l'offre de soins palliatifs est un préalable obligatoire ; l'acte d'euthanasie ne peut être pratiqué sur un mineur ; seul un médecin peut le pratiquer.

Le docteur Marie-Christine Payen écrit qu'elle constate souvent que les personnes qui sollicitent l'euthanasie sont réticentes à poser cet acte elles-mêmes...

01.21 Yvan Mayeur (PS): D'accord, mais elle pratique dans un hôpital qui pratique régulièrement l'euthanasie...

01.22 Joseph Arens (PSC): Je me contente de citer son livre...

01.23 Yvan Mayeur (PS): Je me réfère, moi, à une pratique.

01.24 Joseph Arens (PSC): L'interdit de tuer est un des trois principes fondateurs de notre société, avec celui de l'inceste et de l'anthropophagie. Ce principe fondateur n'est pas affirmé avec suffisamment de force dans la définition trop imprécise de l'euthanasie que donne le projet. Il ressort de notre responsabilité de législateur de signifier clairement à la société civile que l'euthanasie est une transgression éthique et pénale de l'interdit de tuer, que seul l'état de nécessité peut justifier. Telle est la volonté du législateur, conformément aux obligations internationales qui s'imposent à nous, comme l'a encore rappelé récemment la Cour européenne des droits de l'homme dans son arrêt du 29 avril 2002 dans la cause "Pretty contre Royaume-Uni", au sujet duquel j'aimerais entendre nos ministres réagir. La Cour européenne conteste que l'on

dat uit artikel 2 van de Conventie het recht om te sterven kan worden afgeleid.

Enkel in uitzonderlijke omstandigheden mag er euthanasie gepleegd worden : zeggen dat de bepalingen van het Strafwetboek toepasselijk blijven op de artsen volstaat niet. Zo is het ook aan de wetgever om heel duidelijk te stellen dat euthanasie een overtreding is en blijft van een wettelijk en ethisch verbod en enkel verantwoord kan zijn in zeer specifieke en uitzonderlijke omstandigheden. Wij mogen euthanasie niet bagatelliseren, die verantwoordelijkheid mogen wij niet op ons laden.

In onze steeds utilitaristischere maatschappij hangt de toekomst van de zwakkere en minder weerbare medemens aan een zijden draadje.

In naam van de economische rentabiliteit worden er heel wat overbodige medische handelingen verricht die de gezondheidstoestand van de patiënt niet verbeteren. De levensverwachting stijgt dankzij de vooruitgang van de geneeskunde. Vergeefs probeert de patiënt nog te begrijpen wat hem overkomt. Hij vestigt zijn hoop volledig op de werkkraft en het genie van de artsen. Hij speelt geen actieve rol meer, hij kan de drukte en opwinding om hem heen enkel nog ondergaan. Hij is niet langer een rechtssubject, hij is een speelbal van de wetenschap geworden, een object in de handen van de geneesheren. Wat zal er gebeuren als er niet genoeg middelen meer zouden zijn om aan de vraag naar geneeskundige verzorging te voldoen ? Die ontsparing, waarbij de mens verwordt tot een object, willen wij afweren. Daarom moet elke overtreding op het verbod om te doden een uitzondering blijven. Er moet een veiligheidsmechanisme worden ingebouwd.

Er mag pas euthanasie gepleegd worden als de betrokkene terminaal en ongeneeslijk ziek is en een onophoudelijk, ondraaglijk en niet te verlichten lijden doormaakt. Maar wij kregen als antwoord dat het begrip "terminale fase" onmogelijk gedefinieerd kan worden. Dat beweert de heer Mayeur althans.

01.25 Yvan Mayeur (PS): Ik heb aan alle vergaderingen van de commissies voor de Sociale Zaken en de Justitie deelgenomen. Ik heb geen enkele CD&V- of PSC-vertegenwoordiger een definitie horen geven van het begrip "terminale fase". Geen enkele arts is daarin geslaagd. Ik wacht nog steeds op een duidelijke definitie. Misschien gebeurt er vandaag wel een wonder ?

01.26 Joseph Arens (PSC): Ik geef u de definitie

puisse déduire de l'article 2 de la Convention un droit à mourir.

L'acte d'euthanasie ne peut être pratiqué que dans des circonstances exceptionnelles : se contenter de dire que les dispositions du Code pénal restent applicables au médecin ne suffit pas. De même qu'il relève de la responsabilité du législateur d'indiquer très précisément que cet acte demeure la transgression d'un interdit légal et éthique qui ne peut être justifié que par des circonstances particulières et exceptionnelles. Nous ne pouvons prendre la responsabilité de banaliser l'acte d'euthanasie.

Dans notre société de plus en plus utilitariste, le devenir des personnes faibles et fragilisées est menacé.

Au nom de la rentabilité économique, nombre d'actes médicaux sont posés sans que ces actes soient véritablement nécessaires à l'amélioration de l'état de santé du patient. Grâce aux progrès de la médecine, l'espérance de vie s'allonge. Et le malade tente vainement de comprendre de qui lui arrive. Il place tout son espoir dans le zèle et le génie des médecins. Il ne peut que subir cette effervescence sans jouer un rôle actif. Il n'est alors déjà plus un sujet de droit mais un objet de la science entre les mains du pouvoir médical. Qu'advient-il si les moyens venaient à manquer pour satisfaire les besoins en soins de santé ? C'est cette dérive de l'homme devenu objet que nous devons tenter d'éviter. C'est pourquoi la transgression de l'interdit de tuer doit rester du domaine de l'exception. Un garde-fou doit donc être mis en place.

L'acte d'euthanasie ne peut être pratiqué que lorsque la personne se trouve en phase terminale d'une affection grave et incurable et fait état d'une souffrance constante, inapaisable et insupportable. Mais il nous a été répondu qu'il est impossible de définir la notion de phase terminale. C'est ce que nous a prétendu M. Mayeur.

01.25 Yvan Mayeur (PS): J'ai participé à tous les travaux des commissions des Affaires sociales et de la Justice. Je n'ai entendu aucun représentant du PSC ou du CD&V définir ce qu'est la phase terminale. Aucun médecin n'y est parvenu. J'attends donc une définition claire. Peut-être un miracle aura-t-il lieu aujourd'hui ?

01.26 Joseph Arens (PSC): Je vais vous fournir

die de vorsers hanteren. Maar ik verwacht ook een wonder van u ...

01.27 Yvan Mayeur (PS): De wonderen zijn hier de wereld niet uit!

01.28 Joseph Arens (PSC): Wij stellen dus een definitie van "terminale fase" van de ziekte voor. Die definitie werd door vooraanstaande beoefenaars van de geneeskunde uitgewerkt. Volgens hen is de terminale fase, die welke aanvangt op het ogenblik dat de arts, na overleg met de patiënt en het verzorgend team, niet enkel de mening is toegedaan dat de aandoening ongeneeslijk is, maar ook dat alle complicaties waaraan de patiënt lijdt niet meer etiologisch moeten worden behandeld en dat enkel een symptomatische behandeling, waarbij de klemtoon enkel op het comfort van de patiënt wordt gelegd, moet worden voortgezet.

Als in alle noodzakelijke curatieve en palliatieve medische bijstand om het moreel en psychisch lijden van de betrokkene te verlichten en om diens waardigheid te vrijwaren wordt voorzien, wordt er een bijkomende garantie gegeven. Een verzoek om euthanasie is ook en vooral een noodkreet, een vraag om hulp om zich iets bij de overgang van leven naar dood te kunnen voorstellen. Palliatieve zorg is dan van primordiaal belang bij de begeleiding van het levenseinde, en moet beschouwd worden als een absolute noodzaak en voorafgaande voorwaarde.

Wij zijn vurige pleitbezorgers van de keuzevrijheid van het individu, op voorwaarde dat die keuze gemaakt wordt zonder dat er druk wordt uitgeoefend en door mensen die financieel en intellectueel sterk genoeg staan om die keuze te kunnen maken.

De relatie tot anderen is een wezenlijk gegeven van het mens-zijn. Zonder die blik van de ander op ons, is het verzoek om euthanasie niet mogelijk. Het is echter ook die blik van de ander of het ontbreken ervan die, haast tegennatuurlijk, het verzoek om euthanasie kan uitlokken. Uit een studie van Bruce Jones blijkt bijvoorbeeld dat de wens van ernstig zieke bejaarde patiënten om niet gereanimeerd te worden nauw samenhangt met hun sociaal isolement

Emile Durkheim heeft ook al benadrukt dat zonder bindingen met een groep, het subject slechts in zelfvernietiging kan vervallen. Niemand kan beslissen aanstonds en met spoed gehoor te geven aan een verzoek om euthanasie

une définition des scientifiques. Mais j'attends aussi un miracle de votre part...

01.27 Yvan Mayeur (PS): Cela devient la cour des miracles, ici !

01.28 Joseph Arens (PSC): Nous proposons donc une définition de la phase terminale de la maladie. Cette définition a été élaborée par d'éminents praticiens de l'art de guérir. Selon eux, « la phase terminale est celle qui débute au moment où le médecin, après s'être concerté avec le malade et l'équipe soignante, estime que non seulement l'affection incurable mais aussi l'ensemble des complications dont souffre le malade ne devraient plus faire l'objet d'une thérapeutique étiologique et que seule une prise en charge symptomatique, mettant l'accent uniquement sur le confort du patient, devrait être poursuivie ».

Une garantie supplémentaire sera acquise si toute l'assistance curative et palliative visant à soulager les souffrances morales et physiques de la personne concernée et à préserver sa dignité, lui a été fournie. La demande d'euthanasie est aussi et d'abord une demande d'aide à se représenter ce passage de la vie vers la mort. L'approche des soins palliatifs est alors primordiale en tant qu'accompagnement de la fin de vie et doit être conçue comme un préalable obligatoire.

Nous sommes en effet des fervents défenseurs du libre choix de l'individu, à condition que ce choix puisse s'effectuer sans pression et en disposant des moyens intellectuels et financiers nécessaires.

L'être humain se construit sur sa relation aux autres. Sans ce regard de l'autre sur soi, la demande d'euthanasie n'est pas possible. Mais c'est aussi ce regard de l'autre sur soi ou l'absence de ce regard qui peut, de manière perverse, engendrer la demande d'euthanasie. Ainsi, une étude de Bruce Jones a souligné que le désir de ne pas être réanimé exprimé par nombre de patients âgés gravement malades est étroitement lié à leur isolement social.

Emile Durkheim a également mis en exergue le fait que "privé d'attaches à un groupe, le sujet ne peut que céder à l'autodestruction".

Nul ne peut prendre la décision de déférer, dans l'urgence et l'immédiateté, à une demande

zonder de zin ervan te hebben onderzocht.

De keuze voor palliatieve zorg staat ook borg voor de integriteit van het verplegend personeel. Wij hopen dat de minister haar beleid inzake palliatieve zorg en het budget dat zij eraan wil besteden zal uiteen zetten.

Volgens mevrouw Payen blijft levensbeëindiging, ook al wordt het bij wet toegelaten, symbolisch een radicale transgressie met grote psychische gevolgen.

Het Hof van de Rechten voor de Mens meent dat de staten het recht hebben via het strafrecht handelingen te controleren die het leven en de veiligheid van anderen in het gedrang brengen.

Het Hof wijst er op dat de kwetsbaarheid van de terminale patiënten de ratio legis is voor inmenging van de wetgever.

De reden waarom euthanasie niet mag worden toegepast bij een minderjarige stoelt op dezelfde ratio legis. Voor hen moeten specifieke beschermingsmaatregelen worden uitgewerkt.

Wij kunnen niet aanvaarden dat de truc van een wettelijke fictie zoals ontvoogding wordt ingeroepen om minderjarigen naar euthanasie te kunnen laten grijpen.

01.29 Fred Erdman (SP.A): Wij hebben de minderjarigen bewust uit het toepassingsbereik van de wet geweerd. Wij waren van mening dat de wetgeving hier niet kon optreden omwille van de complexiteit van de beslissende elementen.

De situatie van de ontvoogde minderjarige is anders omdat hij bepaalde handelingen mag stellen. De wet neemt jongeren die minstens vijftien jaar zijn en aan wie een rechter de ontvoogding heeft toegekend in aanmerking.

Ik ben niet zo gelukkig met deze oplossing, maar we moesten een keuze maken. Omdat het probleem van de minderjarigen een te kiezen zaak is, hebben we ons tot één toegeving beperkt om ontvoogde minderjarigen in de wet op te nemen vermits hun oordeelsvermogen bevestigd is door een rechter.

01.30 Danny Pieters (VU&ID): De emancipatie en de ontvoogding van minderjarigen hebben niets met elkaar te maken, daarover is iedereen het eens. Waarom weigert men dan zelfs op punten als deze, die niet eens de kern van de zaak betreffen, amendementen toe te staan?

01.31 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): Men voert opzettelijk een discriminatie in tussen ontvoogde en niet-ontvoogde minderjarigen zodat

d'euthanasie sans en avoir interrogé le sens.

L'approche des soins palliatifs est également le garant de l'intégrité du personnel soignant. Nous espérons que la ministre expliquera sa politique en matière de soins palliatifs et les budgets qu'elle compte y consacrer.

Selon Mme Payen, même si l'euthanasie est autorisée par une loi, elle restera "au niveau symbolique de l'ordre d'une transgression radicale et impossible sans grandes répercussions psychiques".

La Cour des droits de l'homme a précisé qu'elle considèrerait que les États ont le droit de contrôler, au travers du droit pénal, les activités préjudiciables à la vie et à la sécurité d'autrui.

Elle indique que c'est la vulnérabilité des personnes en phase terminale qui fournit la ratio legis de l'intervention du législateur.

C'est dans cette même ratio legis que nous puisons le principe selon lequel l'acte d'euthanasie ne peut être pratiqué sur un mineur. Pour eux, il faut élaborer des dispositions protectrices spécifiques.

Nous ne pouvons accepter qu'il soit fait appel à l'artifice de la fiction légale qui est celle de l'émancipation pour justifier l'accès à l'euthanasie pour les mineurs.

01.29 Fred Erdman (SP.A): Nous avons volontairement exclu les mineurs du champ d'application de la loi, nous avons estimé que là, le législateur ne pouvait intervenir en raison de la complexité de la collecte de l'ensemble des éléments décisionnels les concernant.

La situation du mineur émancipé est différente, puisqu'il est habilité à poser certains actes. La loi prend en compte ceux d'au moins quinze ans à qui un juge a accordé l'émancipation.

Je ne suis pas très heureux de cette solution, mais nous devons faire un choix. Le problème des mineurs étant trop délicat, nous nous sommes limités à un pas en intégrant dans la loi les mineurs émancipés puisque leur capacité de jugement est corroborée par un juge.

01.30 Danny Pieters (VU&ID): L'émancipation en général et l'émancipation de mineurs sont deux choses distinctes, chacun en convient. Pourquoi refuse-t-on dès lors des amendements sur de tels points, qui ne concernent pas le fond de la question ?

01.31 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): On crée délibérément une discrimination entre mineurs émancipés et non émancipés pour permettre

de wet achteraf opengebroken kan worden naar alle minderjarigen.

ultérieurement d'étendre la loi à tous les mineurs.

01.32 Fred Erdman (SP.A): Collega Laeremans verbaast mij telkens weer met zijn kristallen bol. Ik heb net doel en draagwijdte van de tekst uitgelegd. Uit de rechtspraak van het Arbitragehof blijkt dat er voldoende objectieve elementen zijn die een verschillende behandeling van ontvoogde en niet-ontvoogde minderjarigen rechtvaardigen.

01.32 Fred Erdman (SP.A): La boule de cristal de M. Laeremans ne cesse décidément pas de me surprendre. Je viens de préciser la portée du texte. Selon la jurisprudence de la Cour d'Arbitrage, les éléments objectifs sont suffisamment nombreux pour justifier une différence de traitement entre mineurs émancipés et mineurs non émancipés.

01.33 Josy Arens (PSC): Mijnheer Erdman, ik waardeer u ten zeerste als juridisch expert, maar met ons amendement over de terminale fase kunnen veel problemen worden opgelost. Dit debat uitsluitend tot zijn politieke dimensie herleiden is weinig hoogstaand, mijnheer Erdman !

01.33 Josy Arens (PSC): Monsieur Erdman, j'ai beaucoup de considération pour vous en tant qu'expert du droit, mais notre amendement sur la phase terminale permettra de résoudre nombre de problèmes. Réduire ce débat à la seule dimension politique, monsieur Erdman, c'est vraiment bas!

01.34 Tony Van Parys (CD&V): De waarde van het amendement van collega Arens ligt erin dat het het volgens de meerderheid ondefinieerbare begrip 'terminale fase' definieert. Het legaliseren van de euthanasie zou tot deze fase moeten worden beperkt. Ik hoop dat de meerderheid kennis neemt van het amendement en het ontwerp wil beperken tot de terminale fase.

01.34 Tony Van Parys (CD&V): La valeur de l'amendement de M. Arens vient de ce qu'il définit la notion de « phase terminale » jugée indéfinissable par la majorité. Il faudrait limiter la légalisation de l'euthanasie à cette phase. J'espère que la majorité voudra considérer l'amendement et limitera l'euthanasie à cette phase.

01.35 Hugo Coveliers (VLD): Jaren geleden deelde ik de mening van collega Arens, maar ik herzag ze. Daar kom ik nog op terug. Voorlopig zou ik de heer Arens willen vragen waarop hij de discriminatie baseert tussen twee mensen die beiden dezelfde pijn lijden en zich in een onomkeerbare situatie bevinden, maar waarvan er één door een arts terminaal is verklaard en de andere niet. Waarom krijgt alleen die ene het recht om uit het leven te stappen, een leven dat zij beiden van een te geringe kwaliteit achten?

01.35 Hugo Coveliers (VLD): Je partageais le point de vue de M. Arens il y a de nombreuses années mais je me suis ravisé depuis. J'y reviendrai. Avant cela, je voudrais demander à M. Arens comment il justifie une discrimination entre deux personnes qui endurent les mêmes souffrances et se trouvent dans un état irréversible mais dont l'une est déclarée en phase terminale par un médecin et l'autre pas. Pourquoi seule la première aurait-elle le droit de mettre fin à une vie dont toutes deux jugent qu'elle ne vaut plus la peine d'être vécue ?

01.36 Yvan Mayeur (PS): Ik heb de tekst hier niet voor me liggen, maar volgens wat ik zo hoor leunt uw definitie nauwer aan bij de definitie van de doodsstrijd, zoals de artsen dat kunnen vaststellen bij ongeneeslijk zieke patiënten.

01.36 Yvan Mayeur (PS): Je n'ai pas le texte sous les yeux, mais d'après ce que j'entends, votre définition est plus proche de celle de l'agonie, telle que les médecins peuvent la constater face à l'incurabilité.

Afgezien daarvan verliest u de persoonlijke wilsbeschikking van de patiënt uit het oog. Hij moet zich nochtans kunnen uitspreken over zijn eigen toestand. U wrijft ons ten onrechte elitistische bedoelingen aan. Elk individu, ook wie arm is, heeft het recht over zijn eigen lichaam en leven te beslissen. Met de mening van het individu zelf wenst u geen rekening te houden; u laat de beslissing over aan een rechtbank van experts. Dat verwerpen wij.

Au-delà de ça, vous omettez la volonté personnelle du patient. Or, celui-ci doit pouvoir s'exprimer sur son propre état. Vous nous taxez à tort d'élitisme. Chaque individu, y compris celui qui est pauvre, a le droit de disposer de son corps et de sa vie. Vous omettez son avis au profit d'un tribunal d'experts, que nous récusons.

01.37 Luc Goutry (CD&V): De heer Coveliers zegt dat de meerderheid naar exactere definities gezocht heeft en dat ze daarom de subjectieve tweedeling van de heer Arens tussen terminale en niet-terminale patiënten verwerpt. Ik wijs erop dat de wet veel subjectieve begrippen hanteert: noodtoestand, ondraaglijk lijden, huidige stand van de wetenschap. Wat de heer Arens voorstelt - een beperking van de regeling tot terminalen - is dus wel degelijk hanteerbaar.

01.38 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): Dat treed ik bij. De heer Coveliers hanteert zelf een subjectieve tweedeling, die wellicht nog willekeuriger is dan terminaal versus niet-terminaal.

01.39 Hugo Coveliers (VLD): U zegt er niet bij dat ik uitga van het zelfbeschikkingsrecht van de patiënt. Met zijn voorstel sluit de heer Arens een hele categorie van mensen uit, dat doen wij niet.

01.40 Josy Arens (PSC): Ik hamer op het belang van de definitie van het begrip "terminale fase". Wat is de meerderheid van zins : blijft haar visie dan beperkt tot het verlichten van uitzichtloos lijden ?

01.41 Thierry Giet (PS): Wat bedoelt u daarmee ?

01.42 Josy Arens (PSC): Dat er ook gekeken moet worden naar het psychische leed. Het gevaar bestaat dat men hier zwaar uit de bocht vliegt.

Wij zullen dat ontwerp niet goedkeuren als u onze amendementen betreffende de terminale fase niet aanneemt. Ik herhaal dat de keuze tot op het einde de patiënt toekomt, na overleg door de arts met de zieke en de verpleegkundigen.

Ons eerste amendement strekt ertoe het eenparig streven dat in alle debatten tot uiting is gekomen om de verantwoordelijkheid van een dusdanig ernstige handeling uitsluitend bij de arts te leggen, in de definitie van euthanasie op te nemen.

Ten slotte zijn er principes waarover wij geen enkele toegeving zullen doen : euthanasie mag enkel in uitzonderlijke omstandigheden worden toegepast die door een noodsituatie worden gerechtvaardigd, bij terminale patiënten die lijden aan een ernstige en ongeneeslijke aandoening. Euthanasie mag nooit plaatsvinden bij een minderjarige en moet altijd door een arts worden

01.37 Luc Goutry (CD&V) : M. Coveliers dit que si la majorité rejette la distinction subjective entre patients terminaux et non terminaux établie par M. Arens, c'est parce qu'elle a tenté de trouver des définitions plus précises que celle-là. Mais j'attire votre attention sur le fait que la loi comporte beaucoup de notions subjectives : situation de détresse, souffrance insupportable, état actuel de la science. Dès lors, ce que propose M. Arens, à savoir de limiter la réglementation aux patients en phase terminale, est bel et bien praticable.

01.38 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): Je partage cet avis. La distinction opérée par M. Coveliers est duale et subjective, et probablement plus aléatoire encore que la distinction entre patients terminaux et non-terminaux.

01.39 Hugo Coveliers (VLD): Vous oubliez de préciser que je pars du principe du droit du patient à l'autodétermination. La proposition de M. Arens exclut toute une catégorie de personnes, ce à quoi nous nous refusons.

01.40 Josy Arens (PSC): J'insiste sur l'importance de la définition de la phase terminale. En effet, quelles sont les intentions de la majorité: ne voit-elle pas plus large que le fait de soulager les souffrances des personnes en situation désespérée?

01.41 Thierry Giet (PS): Que voulez-vous dire?

01.42 Josy Arens (PSC): Qu'il y aurait prise en compte de la souffrance morale également. Des dérives très graves sont possibles.

Nous ne voterons pas ce projet si vous n'adoptez pas nos amendements relatifs à la phase terminale, qui, je le répète, après concertation du médecin avec le malade et l'équipe soignante, doit, jusqu'au bout, laisser le choix au malade.

Notre premier amendement vise à inclure dans la définition de l'euthanasie le souci unanime montré par tous les débats de réserver au seul médecin la responsabilité d'un acte d'une telle gravité.

Enfin, il est des principes sur lesquels nous ne ferons aucune concession: l'euthanasie ne peut être pratiquée que dans des circonstances exceptionnelles justifiées par l'état de nécessité, en phase terminale d'une affection grave et incurable, jamais sur un mineur et uniquement par un médecin. De plus, l'offre de soins palliatifs est un préalable obligatoire.

toegepast. Bovendien is de arts verplicht vooraf palliatieve zorg voor te stellen.

Wij stellen tevens voor de taken van de federale controle- en evaluatiecommissie met betrekking tot deze wet, waarvan de inwerkingtreding afhankelijk moet worden gesteld van de goedkeuring van de regelgeving inzake de patiëntenrechten en de palliatieve zorg, uit te breiden.

Wij willen een krachtige wetgeving, een garantie voor eenieder op een menswaardig levenseinde waarbij eventuele, door niemand gewenste uitwassen worden voorkomen.

Enkel als aan die voorwaarden is voldaan, zouden wij die wet kunnen goedkeuren. *(Applaus bij PSC en CD&V)*

01.43 Hugo Coveliers (VLD): De problematiek van het levenseinde bestaat reeds van bij het begin van de mensheid. De bio-ethiek poogt recent het leven van de mens, van het begin tot het einde, zo gelukkig mogelijk te maken. De democratie wil dat dit geluk door de mensen zelf wordt ingevuld. Euthanasie kwam reeds in 1984 ter bespreking in het Parlement. In de Senaat werd daarover tijdens de vorige legislatuur zelfs een colloquium georganiseerd en er werd een bio-ethische commissie opgericht. De discussie in de Senaat was levendig en leidde tot nieuwe inzichten. Ik zal proberen uit te leggen waarom wij, uitgaande van het zelfbeschikkingsrecht van het individu, evolueerden in ons denken over euthanasie.

In onze partij was het een erezaak dat elk lid zijn of haar mening mocht ventileren. Daarom kijk ik met opgetrokken wenkbrauwen naar de oppositie, die als één man deze tekst afwijst. Het argument dat er geen debat geweest is, noem ik belachelijk. Er is twee jaar lang gedebatteerd, in de Senaat en in de commissie.

01.44 Dirk Pieters (CD&V): Als de heer Coveliers de oppositie als één blok omschrijft, verdraait hij de werkelijkheid. Eigenlijk moeten we eerder spreken van een totale blokkering van alle ingediende amendementen door de meerderheid.

01.45 Hugo Coveliers (VLD): Bij de stemmingen in de commissie was de oppositie altijd totaal tegen. Ik blijf dat verbazend vinden. En ik ga er prat op dat wij na veel discussie in de Senaat en met de Kamerleden toch tot een oplossing zijn gekomen.

01.46 Hubert Brouns (CD&V): De heer Coveliers

Nous proposons également d'étendre les missions de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de cette loi, dont l'entrée en vigueur doit être soumise à l'adoption des législations relatives aux droits des patients et aux soins palliatifs.

Nous voulons une législation forte, une garantie pour chacun de vivre sa fin de vie dans la dignité humaine et qui prévienne d'éventuelles dérives que personne ne souhaite.

C'est seulement à ces conditions que nous pourrions voter cette loi.

(Applaudissement sur les bancs du PSC et du CD&V)

01.43 Hugo Coveliers (VLD): La question de la fin de la vie se pose depuis que l'humanité existe. La bio-éthique tente depuis peu de rendre la vie aussi heureuse que possible, du début à la fin. La démocratie veut que l'homme fasse lui-même ce bonheur. L'euthanasie a fait l'objet de discussions au Parlement dès 1984. Un colloque y a été consacré au cours de la législature précédente au Sénat, qui a institué une commission bio-éthique. La discussion au Sénat a été animée et a débouché sur de nouvelles conceptions. Je vais m'efforcer d'expliquer pourquoi, en nous fondant sur le droit de l'individu à disposer de lui-même, nous avons fait évoluer notre conception de l'euthanasie.

Dans notre parti, nous nous sommes fait un point d'honneur de permettre à chaque membre d'exprimer son opinion. C'est la raison pour laquelle je m'étonne de l'attitude de l'opposition, qui refuse ce texte comme un seul homme. Je trouve ridicule de soutenir qu'il n'y a pas eu de débat. Les débats ont duré deux ans, au Sénat et en commission.

01.44 Dirk Pieters (CD&V): Monsieur Coveliers déforme la réalité en décrivant l'opposition comme un bloc monolithique. En fait, il s'agit plutôt d'un rejet total de tous les amendements par la majorité.

01.45 Hugo Coveliers (VLD): Lors des votes en commission, l'opposition s'est toujours prononcée contre les textes. Je continue à m'en étonner. Et je suis fier de pouvoir dire que nous avons pu arriver à une solution après de longues discussions au Sénat et avec les membres de la Chambre.

01.46 Hubert Brouns (CD&V): Monsieur

weet blijkbaar niet dat in de commissie Volksgezondheid oppositie en meerderheid over vier knelpunten ei zo na tot een consensus waren gekomen.

01.47 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): Dat de oppositie het unaniem oneens is met dit ontwerp, komt eenvoudigweg door het extreem liberale karakter van het ontwerp zelf. Ten tweede heb ik vragen bij het voeren van het zogenaamd ernstige debat. Toen commissievoorzitter Erdman op een belangrijke dag afwezig was, werd geen enkele vraag ernstig behandeld, u weet dat.

01.48 Hugo Coveliers (VLD): De heer Erdman heeft een overzicht gemaakt van de amendementen. Het is misplaatst ze bij wijze van vertragsmanoeuvre nogmaals te willen behandelen. Dat maakt een constructief debat onmogelijk.

Het betreft hier een verschil in visies. Recht is niet hetzelfde als moraal. Ja, in een dictatoriaal regime wordt uitdrukkelijk bepaald wat iedereen moet doen. Ons ontwerp is daarentegen democratisch en legt het zelfbeschikkingsrecht slechts beperkingen op. Dat kan alleen als het zelfbeschikkingsrecht van de anderen in het gevaar komt of wanneer er een algemene consensus heerst dat het morele goed in gevaar is.

Volgens Vanneste worden het goede en het slechte bepaald in functie van de anderen. Een wettekst is daarom niet meteen het meest aangewezen. Wij gaan ervan uit dat niemand extra verplichtingen opgelegd moet krijgen. Onze partij wil de individuele burger een zo gelukkig mogelijk leven garanderen van zijn geboorte tot zijn dood. Daarom, wanneer de kwaliteit van het leven zeer laag wordt en mits het inbouwen van garanties tegen misbruiken, moeten wij het individu gunnen om - ik verwijs graag naar Leo Apostel - "zich te bevrijden van een kwaal die erger is dan de dood."

Voorts verbaast het mij dat de oppositie de mogelijkheid van een derde wil uitsluiten. Wij respecteren het recht van iemand die denkt: 'ik wens geen euthanasie, en ik wil er ook niet zelf aan mee te werken.' Waar haalt men het recht vandaan om iemand die wil ontsnappen aan een kwaal, erger dan de dood, te antwoorden: "neen, aan deze kwaal zult gij overlijden."

01.49 Danny Pieters (VU&ID): Toch bevat ons recht talloze voorbeelden van maatregelen die het individu beschermen tegen zichzelf, bijvoorbeeld de

Coveliers ne sait apparemment pas qu'en commission de la Santé Publique, l'opposition et la majorité étaient pratiquement parvenues à un consensus sur quatre points délicats.

01.47 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): Si l'opposition unanime rejette ce projet, c'est tout simplement en raison du caractère libéral extrême du projet lui-même. Ensuite, j'ai mes doutes sur la manière dont a été mené ce débat prétendument sérieux. Le jour où Monsieur Erdman, président de la commission, a été absent à une réunion importante, aucun des points n'a été traité sérieusement, vous le savez.

01.48 Hugo Coveliers (VLD): Monsieur Erdman a donné une vue d'ensemble des amendements. Il est déplacé de vouloir encore en discuter dans le seul but de ralentir les choses. Cela rend impossible tout débat constructif.

Nous sommes en présence de visions divergentes. Le droit n'est pas la morale. Dans un régime dictatorial, c'est vrai, ce que chacun doit faire est expressément défini. Notre projet, au contraire, est démocratique et se borne à limiter le droit à l'autodétermination. Et seulement lorsque le droit à l'autodétermination d'autrui est menacé ou lorsqu'il est communément admis que les valeurs morales sont mises en péril.

Selon Vanneste, le bien et le mal se définissent par rapport à autrui. C'est pourquoi un texte de loi n'est pas nécessairement la solution la plus indiquée. Nous considérons qu'il ne faut imposer d'obligation supplémentaire à personne. Notre parti aspire à garantir à chaque citoyen une vie aussi heureuse que possible, de la naissance à la mort. Voilà pourquoi nous devons permettre à chaque individu - et je me réfère volontiers à Leo Apostel - de se libérer d'un mal pire que la mort, lorsque la qualité de la vie en devient médiocre, et à condition de prévenir les abus.

En outre, je m'étonne que l'opposition veuille exclure la possibilité de recourir à un tiers. Nous respectons le droit de celui qui ne souhaite pas recourir à l'euthanasie et se refuse à y contribuer. De quel droit répond-on à quelqu'un qui souhaite échapper à une souffrance plus pénible que la mort: "non, tu succomberas à cette souffrance"?

01.49 Danny Pieters (VU&ID): Notre système juridique contient toutefois de nombreux exemples de mesures qui protègent l'individu contre lui-même

verplichting van de autogordel en antidrugsmaatregelen.

: le port obligatoire de la ceinture et les mesures de lutte contre la drogue.

01.50 Hugo Coveliers (VLD): Het verschil zit hem hierin dat iemand die in zijn wagen stapt, niet de bedoeling heeft zichzelf te verminken.

01.50 Hugo Coveliers (VLD): A cette différence près qu'une personne qui s'installe au volant de sa voiture n'a pas pour objectif de s'estropier.

Iemand die roesmiddelen gebruikt, heeft niet de intentie daarvan afhankelijk te worden. Er zijn ook mensen die misbruik maken van de verslaving van anderen. Daarom probeert de wetgever het gebruik van roesmiddelen aan banden te leggen.

Une personne qui consomme des euphorisants n'a pas l'intention d'en devenir dépendante. Certaines personnes abusent aussi de la dépendance des autres. C'est pourquoi le législateur met un frein à la consommation d'euphorisants.

Zelfmoord en hulp bij zelfdoding staan niet in het strafwetboek. Als iemand in een totaal uitzichtloze situatie zit en een fundamentele doodswens heeft, mag de gemeenschap hem niet verhinderen voor de dood te kiezen en daarbij eventueel te worden geholpen. Ze kan hieraan wel een maatschappelijke correctie verbinden door voorwaarden te stellen en een procedure uit te werken, precies omdat ze de zinloosheid die de betrokkene ervaart, niet kan doorgronden.

Le suicide et le suicide assisté ne figurent pas dans le Code pénal. Si une personne se trouve dans une situation totalement sans issue et souhaite fondamentalement mourir, la communauté ne peut lui interdire d'opter pour la mort et éventuellement d'y être aidée. Elle peut certes y assortir une correction sociale en fixant des conditions et une procédure, précisément parce qu'elle ne peut vérifier le sentiment d'absurdité qu'éprouve l'intéressé.

01.51 Danny Pieters (CD&V): Het zelfbeschikkingsrecht is niet absoluut, maar onderworpen aan correcties van de gemeenschap. Sommigen willen daar verder in gaan dan anderen. Naar mijn mening moet worden onderzocht of de wens van de betrokkene wortelt in zijn diepste innerlijk, of dat het in feite een hulpkreet is.

01.51 Danny Pieters (CD&V): Le droit à disposer de soi-même n'est pas absolu mais est soumis à des corrections de la communauté. Certains veulent aller plus loin que d'autres à cet égard. Selon moi, il faut examiner si le souhait de l'intéressé s'inscrit au plus profond de lui ou s'il s'agit en fait d'un appel au secours.

01.52 Tony Van Parys (CD&V): Wat kan erop tegen zijn om via een palliatieve raadpleging te beoordelen of een euthanasieverzoek niet eigenlijk een noodkreet is? Volgens de heer Distelmans is 99 percent van de vragen om euthanasie een vraag om hulp.

01.52 Tony Van Parys (CD&V): Qu'est-ce qui peut empêcher de s'assurer, en consultant des personnes spécialisées dans les soins palliatifs, qu'une demande d'euthanasie n'est pas finalement un appel au secours? Selon M. Distelmans, 99 pour cent des demandes d'euthanasie constituent des appels à l'aide.

01.53 Yolande Avontroodt (VLD): Ik ben ook een voorstander van een palliatieve filter, maar niet om de euthanasieverzoeken te beoordelen. Dat is ook niet de bedoeling van de palliatieve artsen. Het doel van de palliatieve filter moet erin bestaan de patiënt tijdens zijn levenseinde de beste zorgen te waarborgen.

01.53 Yolande Avontroodt (VLD): Je suis également en faveur d'un filtre palliatif mais pas dans le but de juger les demandes d'euthanasie. Ce n'est pas non plus l'intention des médecins en soins palliatifs. L'objectif du filtre palliatif doit être de garantir aux patients les meilleurs soins au cours de la dernière phase de leur vie.

01.54 Tony Van Parys (CD&V): 'Beoordeling' is een slecht woord. Het gaat erom te bepalen wat de patiënt wil. Niemand zal ontkennen dat palliatieve zorgen kunnen bijdragen tot een menswaardig levenseinde.

01.54 Tony Van Parys (CD&V): "Juger" n'est pas le terme adéquat. Il s'agit de définir la volonté du patient. Nul ne peut contester que les soins palliatifs peuvent contribuer à une fin de vie dans la dignité.

01.55 Jef Valkeniers (VLD): Volgens mij is er geen arts meer die niet weet wat palliatieve zorgen zijn. Het onderwerp wordt besproken in alle

01.55 Jef Valkeniers (VLD): A mon sens, il n'est plus aucun médecin qui ignore ce que sont les soins palliatifs. Le sujet est examiné à l'occasion de

bijscholingscursussen. Artsen informeren patiënten die om euthanasie vragen hierover, en als ze het niet doen, zal een palliatieve filter daar weinig aan veranderen.

01.56 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Een van de grootste klachten van de palliatieve artsen is precies dat er te weinig aandacht wordt geschonken aan palliatieve zorg in bijscholing en opleiding.

01.57 Jacques Germeaux (VLD): Ik vraag me af of de heer Van Parys het recht van de patiënt erkent om palliatieve zorgen te weigeren.

01.58 Tony Van Parys (CD&V): De Federatie Palliatieve Zorg is van mening dat een gewone arts, die slechts enkele keren per jaar met deze zaken in aanraking komt, nooit een specialist in palliatieve zorgen kan vervangen. Voor tal van minder erge kwalen worden ook specialisten geraadpleegd. Iemand in een crisissituatie mag niet de mogelijkheid worden ontzegd via palliatieve zorgen te worden geholpen. Het amendement benadrukt de noodzaak een patiënt niet te helpen via levensbeëindiging, maar via bijstand en pijnbestrijding.

01.59 Fred Erdman (SP.A): Ik vraag de heer Van Parys in de tekst aan te wijzen waar staat dat de patiënt het recht op informatie wordt ontzegd.

01.60 Hugo Coveliers (VLD): In de tekst wordt duidelijk vermeld dat de arts zijn patiënt moet inlichten over zijn toestand, de resterende therapieën en de mogelijkheid tot palliatieve zorg. CD&V vindt dat dit laatste verplicht moet worden. VLD vindt dat het geen verplichting mag zijn, iedereen moet zelf kunnen beschikken.

01.61 Tony Van Parys (CD&V): De tekst die in de Senaat werd goedgekeurd, stemt niet overeen met het amendement van professor Distelmans, waardoor er een verplichte voorafgaande palliatieve consultatie door de arts die de vraag tot euthanasie krijgt, wordt ingevoerd.

01.62 Hugo Coveliers (VLD): Met verschillende experts, onder wie professor Distelmans, werden gesprekken gevoerd. Hij ging toen met deze tekst akkoord.

01.63 Tony Van Parys (CD&V): Dat is fundamenteel onjuist.

tous les cours de recyclage. Les médecins en informent les patients qui demandent l'euthanasie et s'ils ne le font pas, un filtre palliatif ne changera pas grand chose.

01.56 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): L'une des principales doléances des spécialistes en soins palliatifs concerne précisément le manque d'attention accordé aux soins palliatifs lors des formations et des recyclages.

01.57 Jacques Germeaux (VLD): Je me demande si M. Van Parys reconnaît au patient le droit de refuser les soins palliatifs.

01.58 Tony Van Parys (CD&V): La Fédération des soins palliatifs estime qu'un médecin généraliste qui ne rencontre ce genre de cas que quelques fois par an, n'est jamais en mesure de remplacer un spécialiste en soins palliatifs. Pour de multiples maux moins graves, on consulte également des spécialistes. On ne peut ôter la possibilité à une personne en situation de crise d'être aidée par le biais des soins palliatifs. L'amendement souligne la nécessité de ne pas aider un patient par le biais de pratiques tendant à mettre un terme à la vie mais par le biais d'une assistance et de la lutte contre la douleur.

01.59 Fred Erdman (SP.A): Je demande à M. Van Parys de m'indiquer quel passage du texte prive le patient du droit à l'information.

01.60 Hugo Coveliers (VLD): Le texte énonce clairement que le médecin doit informer le patient de son état de santé, des traitements encore possibles et de la possibilité de bénéficier de soins palliatifs. Le CD&V estime que les soins palliatifs doivent être rendus obligatoires. Le VLD estime par contre que cela ne doit pas être une obligation et que tout le monde doit pouvoir décider librement.

01.61 Tony Van Parys (CD&V): Le texte qui a été adopté au Sénat, ne correspond pas à l'amendement du professeur Distelmans et qui rend obligatoire une consultation palliative préalable réalisée par le médecin à qui le patient adresse la demande d'euthanasie.

01.62 Hugo Coveliers (VLD): Des entretiens ont été organisés avec différents experts, dont le professeur Distelmans. Il approuvait alors ce texte.

01.63 Tony Van Parys (CD&V): Cette affirmation est fondamentalement inexacte.

01.64 **Hugo Coveliers** (VLD): Het element 'palliatieve zorg' is pas later aan de tekst toegevoegd. Zelfbeschikking is voor ons wezenlijker dan allerlei verplichtingen. Iedereen mag binnen de wettelijke perken doen wat hij wil. Ik leg niemand iets op, tenzij verdraagzaamheid ten opzichte van andersdenkenden. (*Applaus*)

Het onderscheid dat werd gemaakt tussen terminaal en niet-terminaal gaat niet meer op. Waarom zou men het recht om een beslissing te nemen, laten afhangen van de periode waarin ondraaglijke pijnen moeten worden doorstaan? Dit recht komt toe aan het individu en niet aan derden.

Dit thema is niet het eerste en zeker niet het laatste heikel punt waar wij moeten over discussiëren. Zo spreekt men momenteel in de Senaat over de bio-ethiek. Het klopt dat niet alles inzake het levenseinde gereguleerd is. We willen enkel reglementeren om uit de huidige schijnheiligheid te geraken.

Er bestaat effectief een pijnpunt tussen hulp bij zelfdoding en euthanasie. Daarover moet kunnen worden gepraat, net als over de bijstand aan personen in nood.

Inzake de bestraffing waren er twee mogelijkheden. Ofwel wordt euthanasie in het strafrecht opgenomen en worden daarna de uitzonderingen vastgelegd. Ofwel wordt het uit het strafrecht gehouden en wordt onmiddellijk vastgelegd in welke omstandigheden de ingreep getolereerd is. We hebben het laatste gekozen. Iemand die een komma verkeerd invult op een blad, zal niet van moord of doodslag beschuldigd kunnen worden. Een gedetailleerde sanctieregeling is niet nodig.

Op termijn zullen we moeten nagaan of de problematiek van de palliatieve zorg en euthanasie niet beter in de wetgeving over de patiëntenzorg wordt opgenomen.

De vergelijking met de zaak-*Pretty* gaat hier niet op. Wij willen het recht op een kwaliteitsvol leven bekomen.

Onze fractieleden zullen niet allemaal dezelfde stemhouding aannemen. Een aantal zal zich onthouden. Beide groepen zullen hun beslissing meedelen en motiveren.

Deze problematiek is al zeer oud. Seneca schreef al dat, als de ouderdom zijn verstand zou doen aftakelen en zijn leven zou herleiden tot zuiver bestaan, hij de vernielde woning zou verlaten. Ik

01.64 **Hugo Coveliers** (VLD): L'élément « soins palliatifs » n'a été ajouté que plus tard au texte. Le droit à l'autodétermination est pour nous préférable à diverses obligations. Chacun est libre de faire ce qu'il veut dans les limites de la loi. Je n'impose rien à personne, si ce n'est la tolérance à l'égard de ceux qui pensent différemment. (*Applaudissements*)

La distinction qui a été établie entre la phase terminale et non terminale ne tient plus. Pourquoi ferait-on dépendre le droit de prendre une décision de la période au cours de laquelle des souffrances insupportables doivent être endurées? Ce droit appartient à l'individu et non à des tiers.

Ce thème n'est pas le premier point délicat dont nous devons discuter ni certainement le dernier. Le Sénat discute ainsi en ce moment de la bioéthique. Il est vrai que tout n'est pas réglé concernant la fin de vie. Nous voulons seulement instaurer une réglementation afin de sortir de l'hypocrisie actuelle.

Il existe réellement un point névralgique entre le suicide assisté et l'euthanasie. Il faut pouvoir en parler, tout comme de l'assistance aux personnes en détresse.

Quant à la répression, deux possibilités s'offraient à nous. Soit l'euthanasie est inscrite dans le Code pénal et des exceptions sont ensuite énoncées. Soit elle est maintenue en dehors du Code pénal et il est précisé immédiatement dans quelles circonstances l'intervention est tolérée. Nous avons retenu cette dernière option. Une personne qui place une virgule où il ne faut pas sur un document, ne pourra pas être accusée d'homicide. Il n'est pas nécessaire de prévoir un régime détaillé de sanctions.

A terme, nous devons vérifier si la problématique des soins palliatifs et de l'euthanasie ne devrait pas plutôt figurer dans la législation relative aux soins donnés au patient.

La comparaison avec l'affaire *Pretty* ne tient pas en l'occurrence. Nous voulons obtenir le droit à une vie de qualité.

Les membres de notre groupe ne voteront pas tous de la même manière. Certains s'abstiendront. Les deux groupes feront part de leur décision et la justifieront.

Cette problématique est déjà très ancienne. Sénèque déjà écrivait que si la vieillesse faisait

hoop dat we het levenseinde voor heel wat mensen een stuk gelukkiger kunnen maken. (*Applaus*)

01.65 Daniel Bacquelaine (MR): De Kamer heeft geen blanco dossier geërfd. Er worden al bijna twintig jaar lang wetsvoorstellen in verband met euthanasie ingediend. Sommigen beweren dat de huidige meerderheid dit dossier overhaast heeft aangepakt. Daar is niets van aan. De behoefte aan een open debat en een grondige bezinning over deze ethische kwestie werd met de jaren groter. Het feit dat er geen vooruitgang werd geboekt is in de eerste plaats te verklaren door het feit dat de opeenvolgende regeringen het dossier liever in de koelkast stopten en wilden voorkomen dat het in het Parlement aan bod kwam.

Bovendien heeft de noodzaak van dit debat niets te maken met een of andere fixatie van bepaalde parlementsleden. Die noodzaak is het gevolg van een reële belangstelling van de bevolking voor deze belangrijke ethische kwestie. Verscheidene onderzoeken hebben aangetoond dat drievierde van de bevolking en de artsen voor een nieuwe wetgeving zijn.

Daarom liet de Senaat de kans niet voorbijgaan om een grondig debat te organiseren op grond van teksten waarvan sommige vijf jaar eerder werden ingediend. Sommigen beweren dat het debat te snel is verlopen. Nochtans werden er 88 commissievergaderingen aan dit dossier gewijd. Bovendien werden 687 amendementen ingediend en vonden 44 hoorzittingen plaats.

01.66 Tony Van Parys (CD&V): Ik spreek de heer Bacquelaine niet tegen over het in aantal uren en zittingen uitgedrukte gepresteerde werk, maar vanuit de oppositie werd gepoogd een open debat te voeren, terwijl de heer Bacquelaine in de commissie Justitie zei dat men er niet moest op rekenen dat ook maar één amendement zou worden goedgekeurd. De CD&V is verwonderd over zo'n uitspraak van iemand die nochtans bekend staat als een verdraagzaam persoon.

01.67 Daniel Bacquelaine (MR): Ik geloof niet dat ik gezegd heb dat wij tegen de indiening van amendementen zijn. Ik heb van bij het begin verklaard dat wij zelf geen amendementen zullen indienen. Door te eisen dat een dossier tot de puntjes in orde is, blok je dat dossier af.

De hoorzittingen in de Senaat hebben aanleiding gegeven tot een constructieve gedachtewisseling tussen "experts" en parlementsleden. Daarover

décliner sa raison et réduisait sa vie au simple fait d'exister, il quitterait la demeure en ruine. J'espère que nous pourrons rendre la fin de vie un peu plus heureuse pour bon nombre de personnes. (*Appaudissements*)

01.65 Daniel Bacquelaine (MR): La Chambre n'a pas hérité d'un dossier vierge. Des propositions de loi relatives à l'euthanasie ont vu le jour depuis près de vingt ans. Certains ont affirmé que la majorité actuelle a traité ce dossier dans la précipitation. Il n'en est rien. Cette question éthique réclamait depuis de nombreuses années un débat ouvert et une réflexion approfondie. Il faut préciser que l'absence d'avancée était principalement due à la volonté des gouvernements successifs de bloquer le dossier et d'empêcher le Parlement de l'aborder.

Par ailleurs, la nécessité de ce débat ne procède pas d'une quelconque fixation de certains parlementaires. Elle découle d'un réel intérêt de la population pour cette question éthique majeure. Plusieurs enquêtes ont montré que les trois quarts du public et des médecins sont favorables à une nouvelle législation.

Le Sénat n'a donc pas manqué l'opportunité d'organiser en son sein un débat approfondi sur la base de textes dont certains avaient été déposés cinq ans auparavant. Certains ont affirmé que le débat a été trop rapide. Pourtant, 88 réunions de commission ont été consacrées à ce dossier. En outre, 687 amendements ont été déposés et 44 auditions ont eu lieu.

01.66 Tony Van Parys (CD&V): Je ne contredirai pas M. Bacquelaine sur le travail accompli exprimé en nombre d'heures et de réunions mais l'opposition a voulu mener un débat ouvert alors que M. Bacquelaine a déclaré en commission de la Justice qu'il ne fallait pas espérer l'adoption du moindre amendement. Le CD&V s'étonne de tels propos venant d'une personnalité réputée tolérante.

01.67 Daniel Bacquelaine (MR): Je ne pense pas avoir dit que nous refusions le dépôt d'amendements. J'ai précisé d'emblée que nous ne déposerions nous-mêmes aucun amendement. En exigeant qu'un dossier soit parfait, on empêche toute avancée.

Les auditions au Sénat ont permis un échange constructif entre les « experts » et les

wordt gerapporteerd in het lijvige, door de Senaat overgezonden verslag. Dat vruchtbare werk vormde een bron van informatie voor onderzoek, analyse en bezinning en beraad. Die hoorzittingen had men bij de aanvang van onze werkzaamheden als voldoende documentatiemateriaal moeten beschouwen. Dat werk had men in de Kamercommissie voor de Justitie niet moeten overdoen.

Uit het onderhavige ontwerp spreekt mijns inziens de wil om een tot nu toe niet verankerde fundamentele vrijheid vast te leggen : de vrijheid om zelf zijn levenseinde te bepalen. Onze samenleving eist onophoudelijk rechten op. Als wetgever moeten wij inspelen op die vraag.

Nochtans leggen sommigen net de grootste weerstand en huiverigheid aan de dag wanneer die rechten en vrijheden de meest intieme privé-sfeer van het individu betreffen en het minst gevolgen hebben voor de openbare orde en de rechten van de ander. Dat is een paradox. Het geeft wellicht aan dat de wet en de relatie van de wet tot de moraal en ethiek op uiteenlopende en zelfs haaks op elkaar staande manieren geïnterpreteerd worden.

Het wetsontwerp strekt er in feite toe een fundamentele vrijheid met betrekking tot leven en dood aan het rijtje toe te voegen. Die vrijheid geldt enkel het individu, en heeft geen rechtstreekse of onrechtstreekse gevolgen voor de rechten en vrijheden van de ander. Het ontwerp kadert in mijn liberaal engagement, in mijn visie op de relatie van het individu tot de samenleving en op de rol van de wet in een liberale maatschappij, omdat die tot nu toe ontbrekende vrijheid concreet wordt ingevuld.

Een consensus is niet haalbaar in deze materie. Het is ook niet nodig en zelfs niet wenselijk. Eenieder moet zelf kunnen oordelen over de uitoefening van zijn eigen vrije wil. Dat is een gezonde situatie. Hoe iemand tegenover euthanasie staat hangt af van zijn levensbeschouwing. Sommigen geloven dat men zelf over zijn leven beschikt. Anderen vinden dat dat niet kan, en dat het zelfbeschikkingsrecht van het individu botst met het transcendente, en dat kan van bovennatuurlijke of van sociale aard zijn. De vrije wil van het individu moet wijken voor die hogere macht. Die twee opvattingen zijn onverzoenbaar. Een derde weg is er niet.

Na alle hoorzittingen en debatten in de Senaat en in de Kamer blijft de kloof tussen de twee opvattingen bestaan. Het wordt tijd om de knoop door te hakken. Maar niet met betrekking tot de

parlementaires. Nous avons pu prendre connaissance de leur contenu en lisant le volumineux rapport transmis par le Sénat. Ce travail fécond a constitué une source de recherche, d'analyse et de réflexion. Ces auditions devaient, au début de nos travaux, être considérées comme un fait acquis. Il ne convenait pas de répéter cet exercice au sein de la commission de la Justice de la Chambre.

A mon sens, le présent projet traduit une volonté d'établir une liberté fondamentale manquante : la liberté de choisir les voies de sa propre mort. Notre société réclame en permanence une série de droits. En tant que législateur, nous devons prendre position sur cette demande.

Pourtant, c'est au moment où ces droits et libertés concernent les sphères les plus intimes et les plus privées de la vie des individus, où ils ont le moins d'incidence sur l'ordre public et les droits d'autrui qu'apparaissent chez certains les plus grandes réticences et les plus grandes frilosités. Voilà bien le paradoxe. Il traduit sans doute une appréciation variable voire contradictoire de la loi et de ses rapports avec la morale et l'éthique.

En fait, le projet de loi propose d'ajouter une liberté fondamentale concernant la vie et la mort. Cette liberté concerne donc la personne elle-même et n'induit aucun effet direct ou indirect sur les droits et libertés d'autrui. C'est parce qu'il comble un manque de liberté que ce projet s'inscrit dans mon engagement libéral, dans ma perception des rapports entre l'individu et la société ainsi que du rôle de la loi dans une société libérale.

En cette matière, un consensus n'est pas possible. Il n'est même ni nécessaire ni souhaitable. Il est sain que chacun puisse juger personnellement de l'exercice de son libre arbitre. Le point de vue de chacun sur l'euthanasie dépend de la conception que nous avons de notre propre vie. Les uns considèrent que la vie appartient en propre à la personne. Les autres pensent que ce n'est pas le cas, que l'autonomie de la personne se heurte à une transcendance, soit surnaturelle soit sociale. Et le libre arbitre d'un individu doit s'effacer devant cette autorité supérieure. Entre ces deux conceptions, aucun consensus n'est possible. Il n'existe en outre pas de troisième voie.

Après toutes ces auditions et ces débats au Sénat et à la Chambre, le fossé entre les deux conceptions demeure. Mais le moment est venu de trancher. Non pas sur les convictions : il faut

opvattingen: iedereen moet zijn opvatting kunnen volgen en trouw blijven.

Tijdens de besprekingen in de commissie beweerden sommigen dat het concept van de vrije wil, dat ik verdedig, betrekking heeft op een elite. Die stelling duldt geen tegenspraak en neigt naar een 19^{de} eeuwse aandoend positivisme.

De wet verbiedt niet elke vorm van euthanasie, maar beperkt evenmin de vrijheid van diegenen die ze uit overtuiging niet willen toepassen en belemmert evenmin de vrije keuze van diegenen die menen over hun leven te kunnen beschikken.

01.68 Luc Goutry (CD&V): De heer Bacquelaine insinueert onterecht dat wij elke mogelijke regeling inzake euthanasie bewust blokkeren. Wij zijn niet blind voor de problematiek. Wij willen hulpbehoevende mensen aan het einde van hun leven helpen, maar vertrekken daarbij van het begrip noodtoestand. De heer Bacquelaine heeft het recht de problematiek te benaderen vanuit het zelfbeschikkingsrecht, maar daar ligt precies de breuklijn. Onze standpunten kwamen nooit nader tot elkaar omdat de heer Bacquelaine en consoorten dat zelfbeschikkingsrecht niet wilden milderen.

01.69 Daniel Bacquelaine (MR): Daar had ik het helemaal niet over! Ik zei enkel dat eenieder dank zij die wet aan zijn eigen overtuiging trouw kan blijven : de tegenstanders van euthanasie kunnen dat, maar ook degenen die over hun eigen leven willen beschikken kunnen terzake gebruik maken van de vrije keuze.

Wij streven naar een consensus, niet op het stuk van de overtuiging, maar wel over de rol van de wet ten aanzien van de maatschappij en de ethiek.

Door het recht in te stellen om euthanasie te vragen, komt de vrijheid van anderen niet in het gedrang en evenmin de vrijheid van de arts, die, naargelang van zijn overtuiging, vrij blijft al dan niet euthanasie toe te passen.

Het is mogelijk om tot een consensus te komen over het feit dat een goede wet een wet is die het kader afbakt waarbinnen het individu naar zijn eigen overtuiging kan handelen.

Ik wil het thans hebben over het begrip "lijden en terminale fase". Dat begrip varieert eveneens naargelang van de overtuigingen. Volgens mij als arts betreft het in de eerste plaats een signaal dat nuttig is bij het stellen van de diagnose en bij het

permettre à chacun de suivre et de rester fidèle à sa propre conception.

Durant les débats en commission, d'aucuns ont affirmé que la conception du libre arbitre que je défends s'adresse à une élite. C'est une affirmation péremptoire et qui relève d'un positivisme digne du 19^{ème} siècle.

Si la loi interdit toute forme d'euthanasie, elle ne limite en rien la liberté de ceux qui par conviction n'envisagent pas d'y recourir et elle n'entrave pas l'exercice du libre arbitre pour ceux qui estiment pouvoir disposer de leur vie.

01.68 Luc Goutry (CD&V): M. Bacquelaine insinue à tort que nous nous opposons délibérément à toute réglementation concernant l'euthanasie. Nous ne sommes pas aveugles à cette problématique. Nous voulons aider les personnes qui ont besoin d'être assistées à la fin de leur vie, mais nous nous appuyons sur la notion d'état de nécessité. M. Bacquelaine a le droit d'appréhender la question sous l'angle du droit à l'autodétermination mais c'est précisément là que se situe la limite. Nos points de vue ne se sont jamais rapprochés parce que M. Bacquelaine et consorts n'ont pas voulu assouplir ce droit à l'autodétermination.

01.69 Daniel Bacquelaine (MR): Je ne parlais absolument pas de ça! Je disais simplement que cette loi permet à chacun de rester fidèle à ses convictions : les opposants à l'euthanasie peuvent le rester et ceux qui veulent disposer de leur vie peuvent exercer leur libre arbitre en la matière.

Ce que nous cherchons, c'est un consensus, non pas sur les convictions, mais sur le rôle de la loi par rapport à la société et à l'éthique.

En créant le droit à demander l'euthanasie, la liberté d'autrui n'est pas entravée, pas plus que celle du médecin, qui reste libre de la pratiquer ou non, selon ses convictions.

Il est possible de trouver un consensus sur le fait qu'une bonne loi est celle qui définit le cadre dans lequel l'individu peut émettre sa propre conviction.

Je souhaiterais maintenant aborder la notion de souffrance et de phase terminale. Cette notion varie aussi selon les convictions. Selon moi, en tant que médecin, elle est d'abord un signal, qui s'avère utile au diagnostic puis à la mesure de l'efficacité du

inschatten van de doeltreffendheid van de behandeling.

In de meeste gevallen kan dat lijden dankzij een aangepaste behandeling worden weggenomen of verminderd. In sommige gevallen is er echter geen oplossing en geen behandeling meer mogelijk en verliest het lijden zijn nut, zijn zin en zijn betekenis.

Zij die menen dat lijden deel uitmaakt van het mens zijn mogen die opvatting noch het lijden zelf opleggen.

Die zienswijze brengt mij ertoe geen onderscheid te maken tussen terminale en niet-terminale patiënten, teneinde te voorkomen dat aan het lijden opnieuw een zin wordt gegeven afhankelijk van de duur ervan. Als het lijden geen zin heeft tijdens een korte periode, heeft het evenmin zin tijdens een lange periode. Als het lijden in een terminale fase moet worden ingekort, dan moet men uit mededogen of uit liefde toegeven dat er ook aan het lijden een einde moet kunnen worden gemaakt als het lang duurt en de patiënt dat wenst en daarom verzoekt.

Er kan geen consensus worden bereikt over de betekenis van het lijden.

Het komt erop aan in de wet de opvatting op te nemen die de grootst mogelijke vrijheid biedt, zonder daarom de vrijheid van andersdenkenden aan banden te leggen.

01.70 Luc Goutry (CD&V): De heer Bacquelaine heeft het over mensen die vinden dat men het lijden moet aanvaarden en die het zelfs sublimeren. Hij moet dan namen durven noemen. Bij de stemming zal duidelijk worden wie voor en wie tegen de voorgestelde euthanasieregeling is. Indien een tegenstem wordt geïnterpreteerd als een stem van iemand die het lijden sublimeert, dan polariseert men het debat. Dit is toch wel het laatste wat we nodig hebben.

01.71 Hugo Coveliers (VLD): Die vrees is onterecht. Wie tegenstemt is tegen de voorgestelde euthanasieregeling, maar dit heeft niets te maken met het sublimeren van en de individuele visie op het lijden.

01.72 Daniel Bacquelaine (MR): De wet moet eenieder in staat stellen naar zijn eigen overtuiging te leven. Men kan voor deze wet stemmen en tegelijkertijd de mening zijn toegedaan dat euthanasie voor zichzelf onaanvaardbaar is.

Velen vinden dat dienaangaande geen wetgeving

Dans la plupart des cas, un traitement approprié permet de l'éliminer ou de l'adoucir. Mais dans certains, cas, il n'y a plus de solution et plus de remède et la souffrance perd son utilité, son sens et sa signification.

Ceux qui estiment que la souffrance fait partie de la condition humaine ne peuvent imposer cette conception, ni la souffrance elle-même.

Cette vision des choses me pousse à ne pas distinguer les patients en phase terminale de ceux qui sont en phase non terminale, pour éviter de redonner un sens à la souffrance en fonction de sa durée. Si la souffrance n'a pas de sens pendant une période brève, elle n'en a pas pendant une période longue. S'il faut l'abréger pendant une phase terminale, on doit admettre que par compassion ou par amour on puisse y mettre fin quand elle est longue et si le patient le souhaite et le demande.

Il ne peut y avoir de consensus sur la signification de la souffrance.

Il convient de traduire dans la loi la conception qui donne le plus de liberté sans pour autant restreindre la liberté de ceux qui pensent autrement.

01.70 Luc Goutry (CD&V): M. Bacquelaine vise des personnes qui estiment qu'il faut accepter de souffrir et qui subliment même cette souffrance. Il doit dès lors oser citer des noms. Lors du vote, il ressortira clairement qui est en faveur et qui est contre la réglementation proposée en matière d'euthanasie. Si l'on interprète un vote de rejet comme le vote d'une personne qui sublime la souffrance, l'on polarise le débat. Or, c'est bien la dernière chose dont on ait besoin.

01.71 Hugo Coveliers (VLD): Cette crainte est injustifiée. Ceux qui voteront contre, s'opposent à la présente réglementation sur l'euthanasie mais cela n'a rien à voir avec la sublimation ou la conception individuelle de la souffrance.

01.72 Daniel Bacquelaine (MR): La loi doit permettre à chacun de vivre selon ses conceptions. On peut voter en faveur de cette loi même si l'on considère l'euthanasie comme inacceptable pour soi-même.

dient te worden uitgewerkt omdat in dergelijke zaken slechts zelden vervolging wordt ingesteld. Het handhaven van strafrechtelijke bepalingen zonder die toe te passen tast echter de geloofwaardigheid van het recht aan en zet de deur open voor gerechtelijke willekeur. Het komt de wetgever integendeel toe zijn verantwoordelijkheid op zich te nemen en de gerechtelijke instanties behoren de wet toe te passen. De rechtszekerheid van de artsen en de burgers staat immers op het spel.

Dit wetsontwerp heeft weliswaar enkel betrekking op patiënten die op het ogenblik van de aanvraag meerderjarig, bekwaam en bewust zijn. Het zal hen echter de mogelijkheid bieden elke vorm van therapeutische hardnekkigheid of ongewenst "gecontroleerd toedienen van sedativa" te weigeren. Het begrip noodsituatie zal enkel van toepassing zijn op de omstandigheden waarvoor geen regeling bestaat en zal veeleer de uitzondering dan de regel zijn.

Omdat deze wet de intimiteit van de patiënt eerbiedigt en hem vertrouwelijkheid waarborgt, voorkomt ze dat de dood "een zaak voor de rechtbank" of "gesocialiseerd" wordt. Zij voorkomt eveneens de "judicialisering" van de procedure. Tenslotte voorkomt ze dat een verplichting om een beroep te doen op palliatieve zorg wordt ingevoerd terwijl ze er tevens op toeziet dat die zorg een recht van de patiënt blijft.

Het recente arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens waarbij het verzoek van een Britse vrouw om hulp bij zelfmoord verworpen wordt, houdt geen veroordeling in van de bestaande wetgevingen betreffende euthanasie. Elke staat heeft het recht standpunten in te nemen die volgens de autoriteiten de heersende strekking binnen de publieke opinie van dat land weergeven.

De MR-fractieleden zullen zich elk naar eer en geweten over dit wetsontwerp uitspreken. Het is niet volmaakt, en zal wellicht geëvalueerd en verbeterd moeten worden, maar het houdt geen verplichtingen in, noch voor de patiënt, noch voor de arts. Het ontwerp beperkt zich ertoe een handeling te depenaliseren die mogelijk wordt waar twee vrijheden elkaar ontmoeten (*Applaus bij MR, VLD, PS, SP.A en Ecolo-Agalev*)

01.73 Fred Erdman (SP.A): Dit ontwerp heeft een technische, ethische en politieke inslag. Als politicus moet men zijn verantwoordelijkheid opnemen a.v. deze problemen. Ik wil polemieken vermijden en eerbied opbrengen voor ieders benadering. Ik geloof niet dat er in essentie een

Beaucoup considèrent qu'il est inutile de légiférer en cette matière, vu la rareté des poursuites engagées. Mais maintenir une loi pénale et ne pas l'appliquer décrédibilise le droit et ouvre la porte à l'arbitraire judiciaire. Il revient au contraire au législateur de prendre ses responsabilités et au premier judiciaire d'appliquer la loi. Il y va de la sécurité juridique des médecins et des citoyens.

Certes, ce projet de loi ne concerne que les patients majeurs, capables et conscients au moment de la demande, mais elle permettra, pour eux, d'éviter tout acharnement thérapeutique ou toute "sédation contrôlée" non voulue. La notion d'état de nécessité ne sera appliquée que pour les circonstances non réglées et sera l'exception plutôt que la règle automatique.

Cette loi, en respectant l'intimité du patient et en lui assurant la confidentialité, évite la "tribunalisation" ou la socialisation de la mort par la comparution devant un jury d'intervenants. Elle évite aussi la "judiciarisation" de la procédure. Elle évite enfin d'instaurer une obligation de recourir aux soins palliatifs, qui restent un droit du patient.

Le récent arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme rejetant la requête d'une citoyenne britannique demandant un suicide assisté n'est pas une condamnation des législations relatives à l'euthanasie. Chacun des États a le droit de prendre des attitudes qu'il croit refléter l'avis dominant de son opinion publique.

Les députés du groupe réformateur se prononceront chacun en fonction de leur propre conscience à l'égard de ce projet de loi, qui n'est pas parfait et devra sans doute être évalué et amélioré, mais qui ne crée d'obligation ni pour le patient ni pour le médecin. Il se contente de dépenaliser un acte résultant de la rencontre de deux libertés. (*Applaudissements sur les bancs du MR, du VLD, du PS, du SP.A et d'Ecolo-Agalev*)

01.73 Fred Erdman (SP.A): Ce projet a une portée technique, éthique et politique. En tant qu'homme politique, on doit pouvoir prendre ses responsabilités face à ces problèmes. Je veux éviter la polémique et respecter l'approche des autres. Je ne pense pas qu'il existe pour l'essentiel

kloof bestaat ten aanzien van de essentie van de problematiek, wel wat de benadering betreft.

01.74 Luc Goutry (CD&V): Dit is dramatisch. De heer Erdman heeft het over de afwezigheid van een kloof, maar weet dat er geen letter aan het ontwerp mocht worden veranderd, ondanks de consensus in de commissie Volksgezondheid. Dit wordt dus een debat tussen winnaars en verliezers, wat ongetwijfeld de bedoeling is.

01.75 Fred Erdman (SP.A): Ik kom straks terug op de opmerkingen van de heer Goutry.

Dit is een sociologisch debat. Er moet een oplossing komen voor dit probleem. Aanvankelijk vermeldde de commissie voor Bio-ethiek, die door de voorzitter van de Senaat werd geraadpleegd, vier thesissen. De twee extremen hielden respectievelijk in dat er niets moest worden veranderd en dat alles moest worden toegelaten. Twee meer gematigde thesissen maakten een debat mogelijk, maar jammer genoeg is dat destijds niet gevoerd en hebben we ons ingegraven. De basistekst werd dan ook zeer laat neergelegd, namelijk net voor de verkiezingen.

Sommigen vinden de noodtoestand nog steeds de enige geschikte rechtsfiguur. Ik merk op dat dit concept slechts van toepassing is op degene die een handeling pleegt, niet op de mensen die assistentie verlenen. Overigens verhindert niets personen die buiten de gevallen opgenomen in het huidige ontwerp vallen een beroep te doen op het begrip noodtoestand.

Het is onze intentie te voorzien in een regeling voor bestaande praktijken. Nu gebeurt er te veel in het duister, soms zelfs zonder dat de patiënt erbij wordt betrokken.

01.76 Tony Van Parys (CD&V): Ons voorstel gaat uit van de principiële strafbaarheid van levensbeëindiging. Zo wordt het uitzonderlijk karakter ervan beklemtoond en het openbaar ministerie beschikt over controlemogelijkheden. Als alle andere mogelijkheden zijn uitgeput, is een menswaardige stervensbegeleiding evenwel aanvaardbaar.

01.77 Fred Erdman (SP.A): Dat uitgangspunt maakt amper wijzigingen aan de bestaande wetgeving nodig. Wij hebben een fundamenteel andere keuze gemaakt. Er wordt niet geraakt aan het Strafwetboek, maar euthanasie is geen misdrijf als ze plaatsvindt overeenkomstig de voorwaarden

de la problématique un fossé entre les points de vue mais bien en ce qui concerne l'approche.

01.74 Luc Goutry (CD&V): C'est dramatique. M. Erdman parle de l'absence de fossé mais sait parfaitement que l'on n'a pas pu changer un iota au projet en dépit du consensus dégagé en commission de la Santé publique. Cela devient un débat entre gagnants et perdants, ce qui est indubitablement l'objectif poursuivi.

01.75 Fred Erdman (SP.A): Je reviendrai tout à l'heure sur les réflexions de M. Goutry.

Il s'agit d'un débat sociologique. Il faut apporter une solution à ce problème. Au départ, la Commission de bioéthique, consultée par le président du Sénat, a présenté quatre thèses. Les deux extrêmes prévoyaient, d'une part, qu'il ne fallait rien changer et, d'autre part, qu'il fallait tout autoriser. Deux thèses plus modérées ont rendu un débat possible mais, malheureusement, celui-ci n'a pas eu lieu à l'époque et nous nous sommes abstenus d'intervenir. Le texte de base a dès lors été déposé très tardivement, soit juste avant les élections.

Certains estiment que l'état de nécessité constitue toujours la seule figure juridique appropriée. Je fais remarquer que ce concept n'est applicable qu'à la personne qui pose un acte et non aux personnes qui apportent une assistance. Rien n'empêche d'ailleurs les personnes qui ne sont pas concernées par les cas prévus dans le présent projet d'invoquer l'état de nécessité.

Notre intention est de réglementer les pratiques existantes. Trop de choses sont aujourd'hui pratiquées dans l'ombre, parfois même sans que le patient soit associé à la décision.

01.76 Tony Van Parys (CD&V): Notre proposition se fonde sur la pénalisation de principe des actes visant à mettre un terme à la vie. On insiste ainsi sur le caractère exceptionnel de l'acte et le ministère public dispose de la sorte de moyens de contrôle. Lorsque toutes les autres possibilités ont été épuisées, l'accompagnement des mourants dans le respect de la dignité humaine est néanmoins acceptable.

01.77 Fred Erdman (SP.A): Cette considération n'implique pas de profonde modification de la législation actuelle. Nous avons privilégié une tout autre optique. Le Code pénal reste inchangé mais l'euthanasie n'est plus considérée comme un délit lorsqu'elle est pratiquée conformément aux

die in een afzonderlijke wet worden vastgelegd.

Na een open en grondige discussie in de Senaat hebben we een politiek antwoord op een sociaal probleem uitgewerkt, met respect voor de autonomie van de patiënt en de overtuiging van alle betrokkenen, ook de arts. Als een arts vindt dat de wens van de patiënt indruist tegen zijn overtuigingen, is dat het einde van het verhaal.

We worden nog steeds geconfronteerd met menselijk lijden. Een antwoord is nodig waar de wetenschap haar grenzen bereikt. Wat is een waardig leven? Levenskwaliteit is essentieel in dit debat. We willen iedereen het recht op waardig sterven waarborgen.

De huidige wetgeving biedt geen antwoord op reële ethische problemen en als moraal en wet niet overeenstemmen, moet de wet worden veranderd.

In deze tekst wordt gedefinieerd wat voor de toepassing van deze wet *euthanasie* wordt genoemd.

(Frans) Ik zou de heer Arens van repliek willen dienen aangaande het feit dat de arts die de euthanasie moet toepassen niet in de definitie van euthanasie opgenomen wordt.

(Nederlands) Die redenering gaat uit van een verkeerde legistische benadering, die gebaseerd is op een verkeerd uitgangspunt.

Ik heb gemerkt dat er in heel wat persberichten over en discussies rond euthanasie er nogal eens verwarring bestaat inzake de definities. Zo worden hulp aan zelfdoding en euthanasie geregeld door mekaar gehaald. Ik stel ook verwarring rond het begrip zelfbeschikkingsrecht vast. Wat sommigen hierover ook mogen beweren, dit begrip staat als zodanig nergens in de tekst. Wat wél in de tekst staat, is het recht van de patiënt om een initiatief te nemen en een arts te benaderen, in het besef dat de keuze om voor dit initiatief te opteren in de grootst mogelijke wilsvrijheid gebeurt, gekoppeld aan een even vrije keuze om er eventueel vanaf te zien in een latere fase. Het spreekt vanzelf dat de benaderde arts volledig vrij is al dan niet in te gaan op het initiatief van de patiënt.

01.78 Luc Goutry (CD&V): Dat klinkt natuurlijk allemaal heel goed, maar hier klinkt de mentaliteit van: laat het allemaal maar aan de mensen over om knopen door te hakken, zij zijn daar toch groot genoeg voor! Ondertussen zien we overal

dispositions légales.

Après une discussion ouverte et approfondie au Sénat, nous avons élaboré une réponse politique à un problème social, qui respecte l'autonomie du patient et les convictions de tous les intéressés, même celles du médecin. Si celui-ci estime que le souhait du patient va à l'encontre de ses propres convictions, l'intervention de ce médecin s'arrête là.

Le monde n'est pas parfait. Nous sommes encore confrontés à la souffrance humaine. Il faut apporter une réponse là où la science est impuissante. Qu'entend-on par "vivre" et par "vivre dignement" ? Quand la vie vaut-elle la peine d'être vécue ? La qualité de vie est essentielle. Nous souhaitons garantir à tout un chacun le droit de mourir dignement.

La législation actuelle n'offre aucune réponse aux problèmes éthiques et lorsque la morale et la loi ne coïncident pas, la loi doit être modifiée.

Le texte définit ce qu'il faut entendre par *euthanasie* pour l'application de la loi

(En français) : Je voudrais répondre à M. Arens sur la non-inclusion, dans la définition de l'euthanasie, du médecin qui doit l'effectuer.

(En néerlandais) Ce raisonnement repose sur une approche légistique erronée, fondée sur un principe de base inexact.

J'ai observé dans de nombreux communiqués de presse et de discussions relatifs à l'euthanasie que la confusion règne toujours en matière de définitions. Les termes "suicide" et "euthanasie" sont par exemple régulièrement confondus. Je constate également que la notion de "droit à l'autodétermination" est souvent imprécise. Quoi que puissent prétendre d'aucuns à ce sujet, cette expression ne figure pas dans le texte. En revanche, il y est question du droit pour le patient de prendre l'initiative de consulter un médecin, sachant qu'il opère son choix dans la plus totale liberté et qu'il a la possibilité de changer d'avis ultérieurement. Bien évidemment, le médecin consulté est entièrement libre d'acquiescer ou non à la demande du patient.

01.78 Luc Goutry (CD&V): Tout cela est fort bien mais c'est la mentalité de ceux qui considèrent que les gens sont bien assez mûrs pour trancher. En attendant, les indices sont nombreux qui montrent que les gens aspirent à des certitudes dans

aanwijzingen dat de mensen zoekend zijn en verlangen naar een houvast in het leven.

Wat meer is, dit ontwerp regelt maar een fractie van de hele problematiek, terwijl het signaal wordt uitgezonden dat alles nu wel geregeld is.

01.79 Fred Erdman (SP.A): Als er maar één enkel geval door de nieuwe wet wordt geregeld, dan is al ons werk niet overbodig geweest. Ik ben er al langer van overtuigd dat men in ethische materies niet alles wettelijk kan regelen. Natuurlijk is het euthanasiedebat na deze week niet definitief gesloten, de maatschappij evolueert voortdurend en de wetgever moet daarop inspelen.

De benadering van de heer Arens inzake de discussie over terminale versus niet-terminale patiënten volgt een eigenaardige redenering, die mij geenszins overtuigt. De tekst is duidelijk: de te volgen procedure wordt verzwaard, wanneer de arts oordeelt dat de dood niet imminent is. Ik ga ervan uit dat de artsen in het gros van de gevallen voor de zwaardere procedure zullen opteren, want een absolute medische zekerheid van een zeer nabij levenseinde is niet zo frequent.

Er is al veel te doen geweest over de palliatieve filter. Ik heb de indruk dat sommigen hierin een soort hulpmiddel zien om de patiënt er vooralsnog van te overtuigen niet voor euthanasie te opteren.

01.80 Tony Van Parys (CD&V): Dat klopt helemaal niet! Ons amendement wil de raadpleging van een palliatieve deskundige invoeren, die de patiënt meer mogelijkheden toont. Ik vraag me echt af waarom sommigen zich verzetten tegen een zo evidente zaak. De heer Erdman weet toch ook dat zowel de Federatie Palliatieve Zorg, de artsenverenigingen als de commissie Volksgezondheid ons voorstel steunen.

01.81 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): De commissie Volksgezondheid spreekt enkel van contact en overleg met een palliatieve deskundige. Wat kan daar verkeerd mee zijn?

01.82 Fred Erdman (SP.A): Daarvoor voeren we de zwaardere procedure in; ze nog verzwaren door een palliatieve filter is niet zinvol.

De arts wordt vrijgepleit van een misdrijf, maar hij krijgt een screening door de vervolgingscommissie opgelegd.

01.83 Tony Van Parys (CD&V): Men zorgt ervoor

l'existence.

Qui plus est, ce projet ne règle qu'une partie du problème alors qu'on donne à croire que tout est réglé.

01.79 Fred Erdman (SP.A): Si la nouvelle loi permettrait de régler ne fût-ce qu'un cas, notre travail n'aurait pas été vain. Je suis convaincu depuis longtemps que, dans les matières éthiques, on ne peut pas tout régler par la loi. Le débat sur l'euthanasie ne sera bien évidemment pas réglé à l'issue de cette semaine. La société est en perpétuelle évolution et le législateur doit s'y adapter.

L'approche de M. Arens en ce qui concerne les patients en phase terminale et ceux qui ne le sont pas repose sur un raisonnement curieux que je ne partage pas. Le texte est explicite : la procédure se trouve alourdie lorsque le médecin estime que le décès n'est pas imminent. Je pense que les médecins opteront dans la majorité des cas pour la procédure la plus lourde dans la mesure où l'on est rarement certain de l'imminence d'un décès.

Il a été abondamment question du filtre palliatif. J'ai le sentiment que certains y voient le moyen de convaincre le patient de ne pas opter pour l'euthanasie.

01.80 Tony Van Parys (CD&V): Cela est absolument faux! Notre amendement vise à introduire la consultation d'un spécialiste des soins palliatifs qui présenterait plus de possibilités au patient. Je me demande vraiment pourquoi tant de personnes s'opposent à quelque chose d'aussi évident. M. Erdman sait pourtant que tant la Fédération des soins palliatifs que les associations de médecins et la commission de la Santé publique soutiennent notre proposition.

01.81 Bart Laeremans (VLAAMS BLOK): La commission de la Santé Publique se borne à mentionner un contact et une concertation avec un expert en soins palliatifs. Quel mal peut-il y avoir à cela?

01.82 Fred Erdman (SP.A): C'est pourquoi nous instaurons une procédure plus lourde; il serait insensé de l'alourdir encore par un filtre palliatif.

Le médecin est disculpé, mais on lui impose de se soumettre à un examen de la commission des poursuites.

01.83 Tony Van Parys (CD&V): On fait en sorte

dat de vervolging niet door het Openbaar Ministerie, maar door een evaluatiecommissie gebeurt. Deze commissie beslist met een tweederde meerderheid of een dossier wordt doorverwezen naar het OM. De commissie krijgt zo een monopoliepositie. Het komt erop neer dat de Franstaligen steeds dossiers zullen kunnen blokkeren.

01.84 Fred Erdman (SP.A): Het communautair argument is in twee richtingen van toepassing. In artikel 3 paragraaf 2 primo wordt bepaald dat de arts moet overleggen met zijn patiënt, hem mogelijke therapieën moet voorstellen en de mogelijkheid van palliatieve zorg bespreken. Volgens de Federatie Palliatieve Zorg kennen de huisartsen de essentie van palliatieve zorgen niet. Maar in deze kwestie is het een deontologische verplichting voor de artsen om zich in te lichten, te documenteren, eventueel anderen te consulteren.

01.85 Tony Van Parys (CD&V): Wat u zegt komt niet overeen met het evaluatieverslag van de toepassing van de wet in Nederland. Daaruit blijkt dat een groot deel van de verzoeken tot euthanasie voorkomt uit een tekort aan kennis over onder meer palliatieve zorg.

01.86 Fred Erdman (SP.A): Met Nederlandse toestanden zult u mij niet kunnen overtuigen.

De wilsverklaring werd vandaag al herhaaldelijk verkeerd geïnterpreteerd. Het gaat hier niet om wilsonbekwamen, maar om personen die niet bij bewustzijn zijn, maar uit vrije wil een verklaring hebben laten optekenen die trouwens te allen tijde kan worden herroepen.

De heer Goutry beweert dat de tekst die ons door de Senaat werd overgezonden, zonder enige wijziging door de Kamer moest worden aanvaard. Deze tekst verschilt op twee punten met mijn oorspronkelijk voorstel. Mijn voorstel ging over het recht op palliatieve zorgen voor iedereen. In de Senaat heeft men het verder uitgebouwd, omdat men een deelprobleem wou oplossen. Voorts stelde ik voor om elk geval van euthanasie aan het OM te signaleren, uit eerbied voor de structuren en normen van deze rechtsstaat. De Senaat opteerde voor een tussenschot: de evaluatiecommissie. De volheid van bevoegdheid van het OM komt daardoor niet in het gedrang. De heer Van Parys zegt nu al dat het OM niet zal durven vervolgen. Het OM blijft echter onafhankelijk en die

que ce soit une commission d'évaluation et non pas le Ministère Public qui soit chargée des poursuites. Cette commission décide à la majorité des deux tiers si un dossier doit être renvoyé au MP. La commission exerce ainsi un monopole, ce qui signifie que les Francophones pourront continuer à bloquer les dossiers.

01.84 Fred Erdman (SP.A): L'argument communautaire peut s'appliquer dans les deux sens. L'article 3, paragraphe 2, primo, prévoit que le médecin doit s'entretenir avec son patient, lui présenter les thérapies envisageables et discuter avec lui de la possibilité de recourir aux soins palliatifs. Selon la Fédération des Soins Palliatifs, les médecins généralistes ignorent le principe même des soins palliatifs. Dans ce domaine, la déontologie oblige pourtant les médecins à s'informer, à se documenter, et même éventuellement à consulter des tiers.

01.85 Tony Van Parys (CD&V): Ce que vous exposez ne correspond pas au rapport d'évaluation de l'application de la loi aux Pays-Bas. Ce rapport révèle qu'une grande partie des demandes d'euthanasie résulte d'une connaissance insuffisante des soins palliatifs, notamment.

01.86 Fred Erdman (SP.A): Vous ne me convaincrez pas en décrivant la situation aux Pays-Bas.

La déclaration de volonté a été à plusieurs reprises mal interprétée aujourd'hui. En l'occurrence, il ne s'agit pas de personnes incapables d'exprimer leur volonté mais de personnes qui ont perdu conscience et qui avaient fait rédiger une déclaration qui peut d'ailleurs à tout moment être révoquée.

M. Goutry affirme que le texte qui nous a été transmis par le Sénat doit être adopté par la Chambre sans la moindre modification. Ce texte diffère en deux points de ma proposition initiale. Celle-ci concernait le droit aux soins palliatifs pour tous. Le texte a été développé plus avant au Sénat dans le but de résoudre un problème ponctuel. En outre, je suggérais de signaler au ministère public tous les cas d'euthanasie par respect pour les structures et les normes de notre Etat de droit. Le Sénat a opté pour un organe intermédiaire: la commission d'évaluation. De cette manière, la plénitude de compétences du ministère public n'est pas remise en question. M. Van Parys affirme déjà que le ministère public n'osera pas poursuivre. Le ministère public conserve une indépendance que

onafhankelijkheid moeten we respecteren.

01.87 Luc Goutry (CD&V): U heeft nog niet geantwoord op de vraag. Was het mogelijk om nog teksten te wijzigen?

01.88 Fred Erdman (SP.A): De indieners van het ontwerp wensten dat het ethisch debat zou uitmonden in een wet. De tekst die door de Senaat werd overgezonden, beantwoordt aan mijn oorspronkelijke bekommernissen. Andere wijzigingen zouden raken aan de filosofie van de tekst. Die zou niet meer het gevraagde antwoord bieden.

Ik heb niet de pretentie om het antwoord op de vraag over het levenseinde van de mens zomaar op zak te hebben. Anderen mogen die pretentie ook niet hebben. Ik citeer uit *Utopia* van Thomas Morus: "Lorsqu'un mal sans espoir s'ajoute à des tortures perpétuelles, les prêtres et les magistrats viennent trouver le patient et lui exposent qu'une ferme espérance l'autorise à s'évader d'une telle vie ou à permettre aux autres de l'en délivrer, que c'est agir sagement que de mettre fin par la mort à ce qui a cessé d'être un bien pour devenir un mal et qu'obéir aux conseils, c'est agir le plus pieusement et sainement. On ne supprime aucun malade sans son assentiment et on ne ralentit pas les soins à l'égard de ceux qui les refusent." (*Applaus op vele banken*)

01.89 Yolande Avontroodt (VLD): Het euthanasiedebat heeft een symboolwaarde. Symbolen laten ruimte voor een meervoudige uitleg. Wanneer het gaat om leven en dood, is het jammer als die uitleg zuiver partijpolitiek wordt ingekleurd.

Het Parlement zou zich moeten bezinnen over twee vragen: of dit ontwerp aansluit bij de waardebeleving in de samenleving, en of het ingrijpt op de waardebeleving in de toekomst. Het antwoord op de eerste vraag is volgens mij positief, en ik baseer mij op een Europees waardeonderzoek. Indien het antwoord op de tweede vraag ook positief is, dan is het betreuenswaardig dat het ontwerp niet breder maatschappelijk wordt gedragen. De reden daarvoor is dat euthanasie ook mogelijk wordt gemaakt voor niet-terminale patiënten. De wet is geënt op het zelfbeschikkingsrecht van de persoon. Op bepaalde punten zou de term medebeslissingsrecht beter op zijn plaats zijn. De vrije persoon is niet absoluut. De context

nous devons respecter.

01.87 Luc Goutry (CD&V): Vous n'avez toujours pas répondu à la question. Était-il encore possible de modifier des textes?

01.88 Fred Erdman (SP.A): Les personnes qui ont déposé le projet souhaitaient que le débat éthique débouche sur une loi. Le texte qui a été transmis par le Sénat répond à mes préoccupations initiales. D'autres modifications porteraient atteinte à la philosophie du texte qui dès lors ne constituerait plus une réponse adéquate.

Je n'ai pas la prétention de pouvoir proposer une solution toute faite au problème de la fin de vie. D'autres que moi ne peuvent davantage avoir cette prétention. Permettez-moi de citer un extrait de *L'Utopie* de Thomas More: "Lorsqu'un mal sans espoir s'ajoute à des tortures perpétuelles, les prêtres et les magistrats viennent trouver le patient et lui exposent qu'une ferme espérance l'autorise à s'évader d'une telle vie ou à permettre aux autres de l'en délivrer, que c'est agir sagement que de mettre fin par la mort à ce qui a cessé d'être un bien pour devenir un mal et qu'obéir aux conseils, c'est agir le plus pieusement et sainement. On ne supprime aucun malade sans son assentiment et on ne ralentit pas les soins à l'égard de ceux qui les refusent." (*Applaudissements sur de nombreux bancs*)

01.89 Yolande Avontroodt (VLD): Le débat sur l'euthanasie a une valeur symbolique. Les symboles permettent de multiples explications. Lorsqu'il est question de la vie et de la mort, il est dommage que ces explications aient seulement une couleur politique partisane.

Le parlement devrait réfléchir à deux questions : ce projet est-il conforme aux valeurs de la société et influera-t-il sur les valeurs du futur ? La réponse à la première question est, selon moi, affirmative et je me fonde sur une enquête européenne sur les valeurs. Si la réponse à la seconde question est aussi positive, il est alors regrettable que le projet ne repose pas sur une adhésion sociale plus large. La raison en est que l'euthanasie est également rendue possible pour les patients ne se trouvant pas en phase terminale. La loi est greffée sur le droit à l'autodétermination de la personne. Sur certains points, la notion de droit de codécision serait plus appropriée.

La liberté de la personne n'est pas absolue. Le contexte intervient toujours dans les décisions de

bepaalt steeds mee iemands beslissingen. Ieders geschiedenis is verbonden met die van anderen. Via euthanasie op niet-terminale patiënten kan op onomkeerbare wijze worden ingegrepen op de geschiedenis van een patiënt en van zijn familie. Dat is niet de taak van een arts. De therapeutische basis van de arts-patiëntrelatie wordt overschreden. De zorgcultuur komt onvoldoende tot haar recht.

Als je aanwezig bent bij een mens die sterft, word je stil. De grootsheid van dat alles doordringt je. Bij euthanasie wordt die kracht zelf in handen genomen.

De wetgever had de perfectie moeten nastreven. In de Kamer is dat niet gebeurd. Gelukkig ging de Senaat niet over één nacht ijs, zodat de nodige tijd er was om inzichten te laten rijpen. Dat is intussen misschien ook gebeurd in de hoofden van enkele Kamerleden. Jammer genoeg werd de daaruit voortvloeiende kans niet aangegrepen. Ik dank de leden van de commissie Volksgezondheid voor het inhoudelijke debat, waarin het partijpolitieke werd overstegen. Dankzij het advies van de commissie Volksgezondheid, en dankzij de wijze waarop de commissie Justitie ermee omging, werden de angsten van sommige mensen in verzorgingsinstellingen voor een deel weggenomen. Het werd tijdens de discussies duidelijk dat het ontwerp niet geldt voor zuiver psychisch lijden, en ook niet voor dementerenden.

01.90 Luc Goutry (CD&V): Deze eerlijke en gevoelige tussenkomst stelt ons wat gerust. Maar waarop baseert u zich als u verwijst naar de manier waarop het advies door de commissie Justitie werd behandeld? Daar is geen spoor van terug te vinden in de tekst. Als de wet is goedgekeurd, bestaat alleen nog de wet.

De voorzitter: En de voorbereidende werkzaamheden.

01.91 Luc Goutry (CD&V): De tekst van de wet is het eerste referentiepunt. Waarop baseert u zich als u zegt dat de koudwatervrees voor een stuk zou zijn weggenomen?

01.92 Yolande Avontroodt (VLD): De Senaat en de commissie Volksgezondheid van de Kamer hebben alles goed overwogen. De zekerheid dat euthanasie bij dementie niet kan, werd door de Senaat geëxpliciteerd. Volgens een enquête in de *Artsenkrant* en *The Lancet* zullen geen artsen bereid zijn om euthanasie te plegen op niet-terminale patiënten die niet aan alle wettelijke voorwaarden voldoen. Ook professor Distelmans heeft dat beaamd en heeft mij willen geruststellen. Dat staat in schril contrast met CD&V die meent dat

quelqu'un. L'histoire de chacun est liée à celle des autres. L'euthanasie en phase non-terminale permet d'intervenir de manière irréversible dans l'histoire d'un patient et de sa famille. Ce n'est pas là la mission d'un médecin. La base thérapeutique de la relation patient-médecin est dépassée. La culture des soins n'est pas suffisamment prise en compte. En présence d'une personne mourante, on est réduit au silence. La grandeur de l'événement nous pénètre. En cas d'euthanasie, on s'empare de cette force même.

Le législateur aurait dû chercher la perfection. Cela n'a pas été le cas à la Chambre. Heureusement, le Sénat ne s'est pas lancé à la légère et les points de vue ont eu le temps de mûrir. Peut-être ce mûrissement s'est-il entre-temps également produit dans l'esprit de certains députés. Malheureusement, nous n'avons pas saisi la chance qui en découlait. Je remercie les membres de la commission de la Santé publique pour le débat de fond qui a permis de dépasser les contingences des partis. L'avis de la commission de la Santé publique et la façon dont la commission de la Justice l'a traité ont permis de dissiper en partie les craintes qu'éprouvaient certaines personnes en institutions de soins. Il est apparu clairement au cours des discussions que le projet ne s'applique pas à la souffrance purement psychique, ni aux personnes démentes.

01.90 Luc Goutry (CD&V): Cette intervention honnête et sensible nous rassure quelque peu. Mais sur quels éléments vous basez-vous lorsque vous vous référez à la façon dont la commission de la Justice a traité l'avis ? Il n'en reste aucune trace dans le texte. Lorsque la loi est adoptée, plus rien d'autre n'entre en considération.

Le président: N'oublions pas les travaux préparatoires.

01.91 Luc Goutry (CD&V): Le texte de loi constitue le premier point de référence. Sur quels éléments vous basez-vous quand vous déclarez que les craintes se sont en partie dissipées ?

01.92 Yolande Avontroodt (VLD): Le Sénat et la commission de la Santé publique de la Chambre ont pris en considération tous les éléments. Le Sénat a été explicite quant à la garantie que l'euthanasie ne sera pas pratiquée en cas de démence. Selon une enquête publiée dans le *Journal du médecin* et *The Lancet*, aucun médecin ne sera disposé à pratiquer l'euthanasie sur des patients qui ne sont pas en phase terminale et qui ne satisfont pas à toutes les dispositions légales. Le professeur Distelmans partage également ce

de zorgvuldigheidvereisten aanleiding zullen geven tot misbruiken.

01.93 Danny Pieters (VU&ID): De keuze wordt overgelaten aan de arts. Hoe kan men dat handhaven? De Orde van Geneesheren moet dus optreden tegen artsen die uitvoeren wat de wet mogelijk maakt. Men creëert hier een nieuw probleem.

01.94 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Ik deel het optimisme van mevrouw Avontroodt niet. Uit de massale reactie van de artsen blijkt dat zij geen vragende partij zijn voor een slechte euthanasiewet. Daarom is amendement nodig. In de commissie Volksgezondheid werd constructief samengewerkt, maar men liet zich platwalsen door de commissie Justitie die met het unanieme advies van Volksgezondheid geen rekening hield.

01.95 Yolande Avontroodt (VLD): Ik ben ervan overtuigd dat de wet niet tot misbruiken zal leiden. De evaluatie over twee jaar zal dat aantonen. Een aantal goede zorgvuldigheidsvoorwaarden zal tot rechtszekerheid leiden, niet tot angst. Het doemdenken is onverantwoord. Het invoegen van een palliatieve filter zou weliswaar een verbetering geweest zijn, maar dan vooral met het oog op de kwaliteit van de zorg, niet als voorwaarde voor euthanasie. België wordt daarvoor misschien nog door de VN op de vingers getikt, zoals Nederland.

Euthanasie op de niet-terminale patiënt is een brug te ver. Het raadgevend comité bio-ethiek heeft overigens alleen geadviseerd over euthanasie bij terminale patiënten.

Ik wil ook verwijzen naar het advies van het Kinderrechtencommissariaat dat discriminatie tegenover minderjarigen aanklaagt. En welke beslissingen zijn mogelijk in de neo-natologie? Er blijven dus nog vele uitdagingen voor de toekomst.

De Belgische euthanasiewet wordt in het buitenland en in de VN nauwkeurig gevolgd. Ik sluit mij niet aan bij wie dit ontwerp een bedreiging noemt. Een mooi levenseinde - zoals in het prachtige gedicht van Herman Van Veen, waar een zelfmoordkandidaat iedere keer beslist om toch maar te blijven leven tot hij uiteindelijk op gezegende leeftijd heel natuurlijk sterft - is mijn grote bekommernis. (*Applaus op alle banken*)

point de vue et a souhaité me rassurer. La position du CD&V est toute différente puisqu'il estime que les critères de rigueur entraîneront des abus.

01.93 Danny Pieters (VU&ID): Le choix est laissé au médecin. Une telle situation sera-t-elle tenable? L'Ordre des médecins doit donc intervenir à l'égard de médecins qui mettent en pratique ce qui est autorisé par la loi. L'on crée donc un nouveau problème.

01.94 Koen Bultinck (VLAAMS BLOK): Je ne partage pas l'optimisme de Mme Avontroodt. Il ressort des réactions massives des médecins qu'ils ne sont pas demandeurs d'une mauvaise législation en matière d'euthanasie. Ce texte devait dès lors être amendé. En commission de la Santé publique, nous avons collaboré dans un esprit constructif mais nous avons été évincés par la commission de la Justice qui n'a tenu aucun compte de l'avis, rendu à l'unanimité, par la commission de la Santé publique.

01.95 Yolande Avontroodt (VLD): Je suis convaincue que la loi n'engendrera pas d'abus, comme l'établira l'évaluation prévue dans deux ans. Une série de précautions inscrites dans la loi garantiront la sécurité juridique. Toute attitude exagérément pessimiste est injustifiée. La mise en place d'un filtre palliatif aurait toutefois constitué une amélioration, en particulier dans la perspective de soins de qualité, mais non en tant que condition à l'euthanasie. Peut-être la Belgique sera-t-elle, comme les Pays-Bas, rappelée à l'ordre à ce propos par les Nations Unies.

Pratiquer une euthanasie sur un patient qui n'est pas en phase terminale, c'est aller trop loin. Du reste, le Comité consultatif de bioéthique n'a rendu son avis qu'à propos de patients terminaux.

Je souhaite également renvoyer à l'avis du Commissariat aux droits de l'enfant qui dénonce une discrimination à l'égard des mineurs. En outre, quelles décisions sont-elles possibles dans le cadre de la néonatalogie? L'avenir nous réserve donc bien des défis.

Les pays étrangers et les Nations Unies suivent attentivement l'évolution de la législation belge en matière d'euthanasie. Je ne partage pas l'opinion de ceux qui voient en ce projet une menace. Une belle fin de vie - comme dans ce magnifique poème de Herman Van Veen dans lequel un candidat au suicide décide à chaque fois de continuer à vivre malgré tout, jusqu'à ce qu'il meure naturellement, à un âge vénérable - constitue ma préoccupation majeure. (*Applaudissements sur tous les bancs*)

De vergadering wordt gesloten om 19.06 uur.

La séance est levée à 19.06 heures.