

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

23 juin 2004

PROPOSITION DE LOI

**modifiant la loi du 22 août 2002
relative aux droits du patient en y insérant le
droit pour toute personne de recevoir
des soins visant à soulager sa douleur,
ainsi que l'arrêté royal n° 78 du
10 novembre 1967 relatif à
l'exercice des professions
des soins de santé**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION DE LA SANTÉ
PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT ET
DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
M. Karin JIROFLÉE

SOMMAIRE

I. Exposé introductif de M. Mayeur	3
II. Discussion générale	4
III. Discussion des articles et votes	7

Documents précédents :

Doc 51 **0551/ (2003/2004)** :

001 : Proposition de loi de M. Mayeur et Mmes Lambert et Burgeon.
002 : Amendements.

Voir aussi:

004 : Texte adopté par la commission

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

23 juni 2004

WETSVOORSTEL

**tot wijziging van de wet van 22 augustus
2002 betreffende de rechten van de patiënt
door de invoeging daarin van het voor
eenieder geldend recht om op pijnbestrijding
gerichte zorg toegediend te krijgen, alsmede
van koninklijk besluit nr. 78 van
10 november 1967 betreffende de
uitoefening van de gezondheidszorgberoepen**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN DE
MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Karin JIROFLÉE**

INHOUD

I. Inleiding van de heer Mayeur	3
II. Algemene bespreking	4
III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen	7

Voorgaande documenten :

Doc 51 **0551/ (2003/2004)** :

001 : Wetsvoorstel van de heer Mayeur en de dames Lambert en Burgeon.
002 : Amendementen.

Zie ook:

004 : Tekst aangenomen door de commissie.

**Composition de la commission à la date du dépôt du rapport /
Samenstelling van de commissie op datum van indiening van het verslag:
Président/Voorzitter : Yvan Mayeur**

A. — Vaste leden / Membres titulaires :

VLD Yolande Avontroodt, Miguel Chevalier, Hilde Dierickx
PS Colette Burgeon, Marie-Claire Lambert, Yvan Mayeur
MR Daniel Bacquelaïne, Françoise Colinia, Dominique Tilmans
sp.a-spirit Maya Detiège, Karin Jiroflée, Anissa Tamsamani
CD&V Luc Gouty, Mark Verhaegen
Vlaams Blok Koen Bultinck, Frieda Van Themsche
cdH Catherine Doyen-Fonck

B. — Plaatsvervangers / Membres suppléants :

Filip Anthuenis, Maggie De Block, Sabien Lahaye-Battheu, Annemie Turtelboom
Jean-Marc Delizée, Sophie Pécriaux, Charles Picqué, Bruno Van Grootenbrulle
Pierrette Cahay-André, Robert Denis, Denis Ducarme, Josée Lejeune
Magda De Meyer, Dalila Douifi, Guy Swennen, Annelies Storms
Carl Devlies, Greta D'hondt, Jo Vandeurzen
Alexandra Colen, , Guy D'haeseleer, Staf Neel
Joseph Arens, Jean-Jacques Viseur

C. — Membre sans voix délibérative/ Niet-stemgerechtigd lid :

ECOLO Muriel Gerkens

cdH	: Centre démocrate Humaniste
CD&V	: Christen-Democratisch en Vlaams
ECOLO	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
FN	: Front National
MR	: Mouvement Réformateur
N-VA	: Nieuw - Vlaamse Alliantie
PS	: Parti socialiste
sp.a - spirit	: Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.
VLAAMS BLOK	: Vlaams Blok
VLD	: Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :

DOC 51 0000/000 : Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA : Questions et Réponses écrites
CRIV : Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)
CRABV : Compte Rendu Analytique (couverture bleue)
CRIV : Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)
PLEN : Séance plénière
COM : Réunion de commission

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

DOC 51 0000/000 : Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV : Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV : Beknopt Verslag (blauwe kaft)
CRIV : Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)
PLEN : Plenum
COM : Commissievergadering

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be
e-mail : publications@laChambre.be

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : publicaties@deKamer.be

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné la présente proposition de loi au cours de sa réunion du 15 juin 2004.

**I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF PAR
M. YVAN MAYEUR, AUTEUR PRINCIPAL DE
LA PROPOSITION DE LOI**

M. Yvan Mayeur (PS), auteur principal de la proposition de loi, rappelle que plusieurs études ont démontré que la douleur était souvent indispensable pour identifier un traumatisme ou une maladie et pour établir un diagnostic. Toutefois, il n'est pas indispensable que cette douleur se maintienne et ne soit éliminée qu'à l'issue du traitement. Le soulagement de la douleur et sa prise en charge immédiate peut permettre la résorption du mal et faire partie intégrante du traitement du patient. La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient présente à cet égard une lacune importante dans la mesure où la dimension liée à la douleur n'y figure pas: le patient a le droit de refuser un traitement mais n'a pas le droit de réclamer qu'on soulage sa douleur. Or, cet aspect est important et résulte d'une évolution de la médecine occidentale: celle-ci ne se limite plus seulement à soigner le mal en tant que tel, mais aussi ses conséquences immédiates. Tel est le cas en matière de douleurs chroniques ou aiguës.

Aujourd'hui, des expériences, s'inscrivant dans cette évolution, sont menées dans le domaine pédiatrique: que ce soit pour l'examen ou pour le traitement d'un enfant, des mesures préventives d'accompagnement médical sont prises afin d'éviter que la douleur ressentie ne constitue une cause de traumatisme pour l'enfant. De telles expériences peuvent évidemment être étendues aux adultes.

Certains hôpitaux ont d'ailleurs développé une politique de lutte contre la douleur et désigné une personne responsable de la douleur et de sa prise en charge. L'intervenant constate toutefois que cette approche institutionnalisée, si elle a eu le mérite d'alimenter la réflexion sur la question, n'est pas idéale: de nombreux médecins plaident pour que l'approche soit intégrée plus globalement dans les pratiques hospitalières. Pour ce faire, il convient d'inscrire cet aspect dans le cursus universitaire des médecins mais aussi dans les formations de recyclage dispensées tout au long de la carrière médicale.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergadering van 15 juni 2004.

**I. — INLEIDING DOOR DE HEER YVAN MAYEUR,
HOOFDINDIENER VAN HET WETSVOORSTEL**

De heer Yvan Mayeur (PS), hoofdindieners van het wetsvoorstel, herinnert eraan dat uit tal van studies blijkt dat pijn vaak onontbeerlijk is om een traumatisme of een ziekte te identificeren, en om een diagnose te stellen. Het is echter niet onontbeerlijk dat die pijn aanhoudt en pas aan het einde van de behandeling ongedaan wordt gemaakt. Dankzij pijnverlichting en een onmiddellijk optreden kan de pijn worden teruggedrongen; daarom kan pijnverlichting ook worden gezien als een wezenlijk onderdeel van de behandeling van de patiënt. In dat verband is er in de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt een grote leemte, aangezien de pijngerelateerde aspecten erin ontbreken. De patiënt heeft namelijk het recht een behandeling te weigeren, maar kan niet eisen dat zijn pijn wordt verlicht. Dat gegeven is echter van belang en hangt nauw samen met de evolutie van de westerse geneeskunde, die niet langer uitsluitend de ziekte zelf aanpakt, maar ook de directe gevolgen ervan. Het gaat dan bijvoorbeeld om chronische of om acute pijn.

In het kielzog van die evolutie worden vandaag in de pediatrie experimenten uitgevoerd. Zowel wat het onderzoek als de behandeling van kinderen betreft, worden preventieve medische begeleidingsmaatregelen genomen om te voorkomen dat de waargenomen pijn op zich al volstaat om bij kinderen een traumatisme teweeg te brengen. Dergelijke experimenten kunnen uiteraard worden uitgebreid tot de volwassenen.

In sommige ziekenhuizen werd overigens een pijnbestrijdingsbeleid uitgewerkt en is iemand aangewezen om het vraagstuk van pijn en pijnbestrijding te behandelen. Hoewel die geïnstitutionaliseerde aanpak mee heeft bijgedragen tot de aandacht voor dit vraagstuk, is het resultaat volgens de spreker niet ideaal. Zo pleiten tal van artsen ervoor die aanpak algemener in te passen in de ziekenhuispraktijken. Daartoe behoort dat aspect te worden vermeld in het universitaire leerpakket van de studenten in de geneeskunde, alsook in het leerpakket dat wordt aangeboden in het kader van bijscholingscursussen die de artsen gedurende hun loopbaan volgen.

La prise en charge par la sécurité sociale des produits antalgiques ou anesthésiants fait également partie de l'arsenal de lutte contre la douleur. L'établissement de protocoles généralisés à l'échelle nationale pour faciliter la réflexion à l'égard de cette problématique s'impose également. Favoriser le développement de l'écoute du patient est un élément essentiel.

Par ailleurs, la proposition de loi s'inscrit dans le droit fil de l'accord du gouvernement qui prévoyait une meilleure appréhension de la douleur et pour ce faire, la mise en œuvre d'un plan national de lutte contre la douleur.

La proposition de loi adopte deux perspectives: il convient d'une part d'insérer, dans la loi relative aux droits du patient, un article 11*bis* consacrant le droit de toute personne à recevoir les soins les plus appropriés visant à soulager sa douleur et d'autre part, de préciser, dans l'arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice des professions de soins de santé, que «la continuité des soins comprend aussi la prise en charge palliative et l'évaluation, la prise en compte et le traitement de la douleur du patient».

II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

M. Rudy Demotte, ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, relève que la proposition de loi aborde une problématique à laquelle l'opinion publique est sensible et qui a une connotation sanitaire, psychologique, symbolique, voire idéologique.

La douleur a autrefois été considérée comme un élément de rédemption. Dans l'inconscient collectif, elle constituait même un stade obligatoire. La médecine a longtemps reflété cette approche «doloriste».

Aujourd'hui, on reconnaît, dans la pratique de la médecine, qu'il faut tenir compte de la perception subjective de la douleur. La reconnaissance du caractère subjectif et relatif de la douleur permet d'adopter des approches plus fines.

Des projets-pilotes, visant à appréhender la douleur chez les enfants, ont été lancés afin de leur permettre d'exprimer leurs sentiments à cet égard. Ces projets constituent une réelle nouveauté: pour rappel, l'opinion dominante était que, chez les plus petits, les douleurs

Een passende inachtneming van de pijnbestrijding vereist tevens dat de sociale zekerheid tegemoetkomt in de aankoop van pijnverdoevende of pijnbestrijdende middelen. Vervolgens is het noodzakelijk op nationaal vlak werk te maken van algemeen geldende protocollen, wat het denkwerk over de aanpak van het pijnvraagstuk ten goede zal komen. Het is van wezenlijk belang dat meer werk moet worden gemaakt van het luisteren naar de patiënt.

Voorts ligt het wetsvoorstel in het verlengde van het regeerakkoord, dat pijn als een aandachtspunt naar voren bracht en in het raam daarvan een nationaal plan voor pijnbestrijding in uitzicht stelde.

Het wetsvoorstel heeft twee doelstellingen: in de wet betreffende de patiëntenrechten behoort een artikel 11*bis* te worden ingevoegd, dat voor iedere persoon het recht verankert de meest aangepaste zorg ter bestrijding van pijn te krijgen, en daarnaast behoort in koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen de precisering «die continuïteit van de zorg omvat tevens de palliatieve verzorging en de evaluatie, het in aanmerking nemen en de behandeling van de pijn van de patiënt» te worden aangebracht.

II. — ALGEMENE BESPREKING

De heer Rudy Demotte, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, wijst erop dat het wetsvoorstel een vraagstuk aansnijdt dat gevoelig ligt bij de publieke opinie, en niet alleen een aantal gezondheidsgerelateerde en psychologische aspecten raakt, maar ook symboolwaarde heeft en zelfs ideologisch ingekleurd is.

Vroeger ging men ervan uit dat dankzij pijn verlossing mogelijk was. In het collectieve onderbewustzijn leefde zelfs de idee dat pijn daartoe een verplicht te doorlopen stadium was. De geneeskunde was lange tijd doordrongen van die «doloristische» visie.

Vandaag de dag erkent de medische praktijk dat men rekening behoort te houden met het subjectieve pijngevoel. Door het subjectieve en relatieve karakter van pijn te erkennen, worden meer verfijnde benaderingswijzen van het verschijnsel mogelijk.

Om na te gaan hoe kinderen met pijn omgaan, werden proefprojecten opgestart waarbij zij onder woorden konden brengen hoe ze pijn percipieerden. Die projecten zijn echt innoverend. In dat verband zij eraan herinnerd dat de mening overheerste dat de allerkleinsten

étaient atténuées et qu'il n'en restait jamais aucun reliquat car les nourrissons les oubliaient au fil du temps. Or, il n'est plus contesté à l'heure actuelle que ces douleurs peuvent laisser des traces, notamment psychologiques, indélébiles.

Au regard de ces considérations, le ministre se dit convaincu de l'utilité de la proposition de loi, conférant au patient le droit de recevoir les soins les plus appropriés afin de soulager sa douleur. Ce droit se situe au cœur même des droits du patient à l'instar du droit à des prestations de qualité et du droit d'être informé.

Mme Françoise Colinia (MR) précise qu'elle n'a pas d'objections de principe à l'égard de la proposition de loi. Toutefois, est-il vraiment opportun d'insérer un nouvel article dans la loi relative aux droits du patient, alors qu'en son article 5, cette loi reconnaît déjà au patient le droit, de la part du praticien professionnel, à des prestations de qualité répondant à ses besoins et ce, dans le respect de sa dignité humaine et de son autonomie et sans qu'une distinction d'aucune sorte ne soit faite. Sous cet angle, la portée de la proposition de loi semble purement symbolique.

L'intervenante estime par ailleurs qu'il serait opportun de demander un avis sur le texte de la proposition à la Commission fédérale «droits du patient», créée par la loi précitée.

Enfin, la formulation de l'article 3 est ambiguë : pour rappel, l'arrêté royal n° 78 relatif à l'exercice des professions de soins de santé ne définit nulle part ce qu'il faut entendre par «continuité des soins». Dès lors, pourquoi la disposition proposée stipule-t-elle que la continuité des soins «comprend aussi» la prise en charge palliative et le traitement de la douleur?

Mme Hilde Dierickx (VLD) se demande, pour sa part, si préalablement à toute initiative législative, il ne conviendrait pas d'évaluer le travail des centres multidisciplinaires de lutte contre la douleur.

Tout en reconnaissant la nécessité d'évaluer le travail de ces centres, *Mme Magda De Meyer (sp.a-spirit)* juge que rien n'empêche d'adopter la proposition de loi à l'examen, qui a pour mérite de demander aux prestataires de soins d'être attentifs à la douleur de leurs patients.

M. Mark Verhaegen (CD&V) applaudit l'initiative de M. Mayeur. La lutte contre la douleur n'a pas seulement

peu moins intensément vécue et que la douleur n'est pas un simple symptôme qui disparaît avec le temps. Thans staat het evenwel buiten kijf dat die pijn wel degelijk – inzonderheid op psychisch vlak – onuitwisbare sporen kan nalaten.

Op grond van deze overwegingen is de minister overtuigd van het nut van het wetsvoorstel, dat de patiënt het recht verleent de meest aangepaste zorg ter bestrijding van zijn pijn te krijgen. Naast het recht op kwalitatief hoogstaande zorgverlening en het recht op informatie, vormt dat recht op pijnbestrijding één van de essentiële patiëntenrechten.

Mevrouw Françoise Colinia (MR) preciseert dat zij geen enkel principieel bezwaar tegen het wetsvoorstel maakt. De vraag rijst echter of het wel aangewezen is in de wet betreffende de patiëntenrechten een nieuw artikel in te voegen, terwijl krachtens artikel 5 van die wet de patiënt «met eerbiediging van zijn menselijke waardigheid en zijn zelfbeschikking en zonder enig onderscheid op welke grond ook, tegenover de beroepsbeoefenaar recht op kwaliteitsvolle dienstverstrekking (heeft) die beantwoordt aan zijn behoeften».

De spreekster meent voorts dat het aangewezen is de federale commissie «Rechten van de patiënt», die bij de voormelde wet is opgericht, te verzoeken een advies uit te brengen over de tekst van het wetsvoorstel.

Ten slotte wijst zij erop dat de bewoordingen van artikel 3 dubbelzinnig zijn. Ze herinnert eraan dat het koninklijk besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen niet definieert wat onder «continuiteit van de zorg» moet worden verstaan. Waarom wordt in de voorgestelde bepaling dan gesteld dat de continuïteit van de zorg «tevens» de palliatieve verzorging en de pijnbestrijding omvat?

Mevrouw Hilde Dierickx (VLD) vraagt zich af of het niet aangewezen ware eerst de werkzaamheden van de multidisciplinaire centra voor pijnbestrijding te evalueren, en vervolgens enig wetgevend initiatief te nemen.

Mevrouw Magda De Meyer (sp.a-spirit) erkent dat de werkzaamheden van die centra moeten worden geëvalueerd. Toch is zij van mening dat zulks het aannemen van het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel niet in de weg staat, aangezien dit wetsvoorstel de zorgverleners verzoekt aandacht te besteden aan de pijn van hun patiënten.

De heer Mark Verhaegen (CD&V) juicht het initiatief van de heer Mayeur toe. Pijnbestrijding hoort niet alleen

sa place dans les unités de soins palliatives mais, au vu du développement des techniques médicales, cadre également avec l'allongement de l'espérance de vie. La lutte contre la douleur ne constitue heureusement plus le parent pauvre de la médecine.

Mme Catherine Doyen-Fonck (cdH) précise que la proposition de loi à l'examen est une initiative qu'elle soutient pleinement. Elle évoque toutefois le moratoire actuel, décrété en raison de problèmes budgétaires, à l'égard des conventions de soins palliatifs. À Namur et dans la province de Luxembourg, par exemple, la continuité des soins palliatifs n'est pas assurée.

L'intervenante relève une lacune dans la proposition de loi: il y est question de douleur sans autre précision, alors qu'à son estime, il convient de préciser qu'on vise les douleurs physiques mais aussi morales.

M. Yvan Mayeur (PS) comprend la demande formulée par plusieurs intervenants, visant à évaluer le travail réalisé sous la précédente législature, mais estime qu'on peut d'ores et déjà aller plus loin. Disposer de centres de référence est un progrès, certes, mais influencer sur la pratique quotidienne des médecins offre une plus-value non négligeable.

La proposition de loi dont M. Mayeur est l'auteur pose de simples principes, qui ne sont pas en contradiction avec l'article 5 de la loi relative aux droits du patient consacrant le droit à des prestations de qualité. Cette disposition a une formulation générale qui n'empêche pas que certains de ses aspects (information, consentement) soient déclinés de manière plus précise dans la loi.

La volonté est ici de créer un cadre législatif qui permettra notamment de prendre en charge des médicaments non encore reconnus.

Le ministre reconnaît l'utilité d'évaluer le travail des centres multidisciplinaires. Il estime toutefois que cela est prématuré et qu'il ne convient pas de lier cet aspect à une éventuelle initiative législative.

Comme le relève Mme Colina, la formulation de l'article 5 de la loi relative aux droits du patient permettrait de considérer que le traitement de la douleur peut constituer une «prestation de qualité répondant aux besoins du patient» mais il s'agit d'une interprétation: la plus-value de la proposition est de consacrer ce droit de manière explicite. Le corps médical est lui-même demandeur d'une telle précision.

thuis in een afdeling palliatieve zorg, maar gaat ingevolge de ontwikkeling van de medische techniek, ook samen met de langere levensverwachting. Pijnbestrijding is gelukkig niet langer zomaar een aanhangsel van de geneeskunde.

Mevrouw Catherine Doyen-Fonck (cdH) preciseert dat ze het ter bespreking voorliggende wetsvoorstel ten volle steunt. Ze wijst echter op het bestaande moratorium betreffende de akkoorden inzake de palliatieve zorg, dat is ingesteld omwille van budgettaire problemen. Zo bijvoorbeeld is in Namen en in de provincie Luxemburg de continuïteit van de palliatieve zorg niet gewaarborgd.

De spreker merkt op dat het wetsvoorstel een leemte vertoont, aangezien daarin sprake is van «pijn», zonder meer; zij vindt dat moet worden gepreciseerd dat het wetsvoorstel niet alleen de fysieke, maar ook de morele pijn beoogt.

De heer Yvan Mayeur (PS) heeft begrip voor het verzoek van diverse sprekers, die het in de vorige zittingsperiode uitgevoerde werk geëvalueerd willen zien. Hijzelf is echter van oordeel dat men reeds verder kan gaan. Een beroep kunnen doen op referentiecentra is uiteraard een vooruitgang, maar kunnen inwerken op de dagelijkse praktijk van de artsen biedt toch een aanzienlijke meerwaarde.

Het door de spreker ingediende wetsvoorstel berust op eenvoudige beginselen, die niet strijdig zijn met artikel 5 van de wet betreffende de rechten van de patiënt, waarin het recht op kwaliteitszorg wordt bekrachtigd. De bewoordingen van die bepaling zijn algemeen gesteld, wat niet belet dat sommige aspecten ervan (voorlichting, instemming) nauwkeuriger in de wet kunnen worden bepaald.

Dit wetsvoorstel strekt ertoe een wetgevend raam in te stellen, opdat met name de nog niet erkende geneesmiddelen in aanmerking kunnen worden genomen.

De minister erkent dat het nuttig zou zijn de werkzaamheden van de multidisciplinaire centra te evalueren. Hij is echter van oordeel dat dit nu te vroeg is en dat zulks niet aan een mogelijk wetgevend initiatief mag worden gekoppeld.

Zoals mevrouw Colina heeft aangegeven, zou uitgaande van de formulering van artikel 5 van de wet betreffende de rechten van de patiënt kunnen worden verondersteld dat de pijnbehandeling een «kwaliteitsvolle dienstverlening», die beantwoordt aan de behoeften van de patiënt kan zijn, maar het betreft een interpretatie: de meerwaarde van het wetsvoorstel is dat dit recht uitdrukkelijk wordt bekrachtigd. De artsen zelf zijn vragende partij voor een dergelijke precisering.

III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

Article 1^{er}

Cette disposition n'appelle aucun commentaire et est adoptée à l'unanimité.

Art. 2

Concernant l'article 2, le ministre constate qu'il existe une discordance entre la version française et néerlandaise de la disposition (le mot «écoutée» n'apparaît pas en néerlandais). Par ailleurs, si la douleur doit être prévenue, écoutée, évaluée, prise en compte et traitée, ne serait-il pas préférable d'éviter le recours aux mots «en toutes circonstances»? Il faut en effet envisager l'hypothèse dans laquelle le patient refuserait un traitement.

M. Yvan Mayeur (PS) et consorts déposent l'amendement n° 2 (DOC 51 0551/002) visant à remplacer l'article 2 proposé. La formulation proposée par l'amendement tient compte de l'observation formulée par le ministre et permet d'énumérer les différents aspects auxquels le praticien doit être attentif. Le soulagement de la douleur ne doit pas seulement constituer l'aboutissement d'un traitement mais peut être recherché dès l'entame de celui-ci.

*
* *

L'amendement n° 2 est adopté à l'unanimité.

Art. 3

Si le ministre ne soulève pas d'objection de principe à l'égard de l'article 3, il propose de supprimer les mots «et l'évaluation, la prise en compte» qu'il juge redondants.

À la suite de cette remarque, *M. Yvan Mayeur (PS) et consorts* déposent l'amendement n° 1 (DOC 51 0551/002) visant à supprimer dans l'alinéa proposé les mots «et l'évaluation, la prise en compte».

*
* *

III.— BESPREKING VAN DE ARTIKELEN EN STEMMINGEN

Artikel 1

Over deze bepaling worden geen opmerkingen gemaakt. Ze wordt eenparig aangenomen.

Art. 2

Met betrekking tot artikel 2 constateert de minister dat een discrepantie bestaat tussen de Nederlandse en de Franse tekst van die bepaling (het equivalent van het woord «écoutée» staat er niet in het Nederlands). Indien het overigens zaak is de pijn te voorkomen, er aandacht voor te hebben alsook ze te evalueren, in aanmerking te nemen en te behandelen, ware het dan niet verkieslijk geen gebruik te maken van de woorden «onder alle omstandigheden»? Er moet immers rekening worden gehouden met het geval waarin de patiënt in voorkomend geval een behandeling weigert.

De heer Yvan Mayeur (PS) c.s. dient amendement nr. 2 (DOC 51 0551/002) in, ter vervanging van het voorgestelde artikel 2. Bij de in het amendement voorgestelde formulering wordt rekening gehouden met de opmerking die de minister heeft gemaakt; zij biedt de mogelijkheid de onderscheiden facetten te vermelden waarop de beroepsbeoefenaar bedacht dient te zijn. Pijnverlichting mag niet alleen het eindpunt van een behandeling vormen, maar moet van bij de aanvang ervan worden nagestreefd.

*
* *

Amendement nr. 2 wordt eenparig aangenomen.

Art. 3

Hoewel de minister geen principiële bezwaren heeft tegen artikel 3 stelt hij voor de woorden «en de evaluatie, het in aanmerking nemen» weg te laten, die hij overtoeging acht.

Ingevolge die opmerking dient *de heer Yvan Mayeur (PS) c.s.* amendement nr. 1 (DOC 51 0551/002) in, tot weglating in het voorgestelde lid van de woorden «en de evaluatie, het in aanmerking nemen».

*
* *

L'amendement n° 1 et l'article 3, ainsi modifié, sont adoptés à l'unanimité.

*
* *

L'ensemble de la proposition de loi, telle que modifiée, est adopté à l'unanimité.

Le rapporteur,

Le président,

Karin JIROFLÉE

Yvan MAYEUR

Amendement nr. 1 en het aldus geamendeerde artikel 3 worden eenparig aangenomen.

*
* *

Het gehele aldus geamendeerde wetsvoorstel wordt eenparig aangenomen.

De rapporteur,

De voorzitter,

Karin JIROFLÉE

Yvan MAYEUR