

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

14 juillet 2005

PROJET DE LOI

**complétant la loi du 28 mai 2002 relative à
l'euthanasie par des dispositions concernant
le rôle du pharmacien et l'utilisation et la
disponibilité des substances euthanasiantes**

RAPPORT

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DE L'ENVIRONNEMENT
ET DU RENOUVEAU DE LA SOCIÉTÉ
PAR
MME **Maya DETIEGE**

SOMMAIRE

I. Exposé introductif	3
II. Votes	10

Document précédent :

Doc 51 **1832/ (2004/2005)** :
001 : Projet transmis par le Sénat.

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

14 juli 2005

WETSONTWERP

**tot aanvulling van de wet van 28 mei 2002
betreffende de euthanasie met bepalingen
over de rol van de apotheker en het gebruik
en de beschikbaarheid van euthanatica**

VERSLAG

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR DE VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU
EN DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Maya DETIEGE**

INHOUD

I. Inleidende uiteenzetting en bespreking	3
II. Stemmingen	10

Voorgaand document :

Doc 51 **1832/ (2004/2005)** :
001 : Ontwerp overgezonden door de Senaat.

**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, Josée Lejeune, Dominique Tilmans
 sp.a-spirit Maya Detiège, Karin Jiroflée, Magda De Meyer
 CD&V Luc Goutry, Mark Verhaegen
 Vlaams Belang Koen Bultinck, Frieda Van Themsche
 cdH Benoît Drèze

B. — Plaatsvervangers / Membres suppléants :

Filip Anthuenis, Maggie De Block, Sabien Lahaye-Battheu, Annemie Turtelboom
 Talbia Belhouari, Jean-Marc Delizée, Sophie Pécriaux, Bruno Van Grootenbrulle
 Pierrette Cahay-André, Robert Denis, Denis Ducarme, N.
 David Geerts, Dalila Douifi, Annelies Storms, Koen T'Sijen
 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 Belang	: Vlaams Belang
VLD	: Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :	Afkortingen bij de nummering van de publicaties :
DOC 51 0000/000 : Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif	DOC 51 0000/000 : Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer
QRVA : Questions et Réponses écrites	QRVA : Schriftelijke Vragen en Antwoorden
CRIV : Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)	CRIV : Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)
CRABV : Compte Rendu Analytique (couverture bleue)	CRABV : Beknopt Verslag (blauwe kaft)
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)	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 : Séance plénière	PLEN : Plenum
COM : Réunion de commission	COM : Commissievergadering
MOT : Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)	MOT : Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants	Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers
Commandes : Place de la Nation 2 1008 Bruxelles Tél. : 02/ 549 81 60 Fax : 02/549 82 74 www.laChambre.be	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 ce projet au cours de sa réunion du 5 juillet 2005.

I. — EXPOSÉ INTRODUCTIF ET DISCUSSION

Le ministre des Affaires sociales et de la Santé publique précise que le projet à l'examen répond à une demande des pharmaciens.

Aujourd'hui, les pharmaciens s'exposent à des poursuites pénales lorsqu'ils délivrent des substances euthanasiantes. Il faut remédier à cette situation.

Le projet de loi prévoit que le Roi fixe les critères de prudence et les conditions auxquels doivent satisfaire la prescription et la délivrance de médicaments qui seront utilisés comme substance euthasiante.

Le Roi prend en outre les mesures nécessaires pour assurer la disponibilité des substances euthanasiantes, y compris dans les officines qui sont accessibles au public.

Le ministre fait observer que trois groupes de travail ont été installés en vue de la mise en œuvre du projet de loi à l'examen. Des médecins, des pharmaciens, des membres de la Direction générale des médicaments et des personnes du cabinet y participent. L'objectif de ces groupes de travail est de déterminer les points que doit régler le Roi lorsque le projet aura été adopté.

Le premier groupe de travail examine le problème des kits d'euthanasie. Cinq centres de médecins spécialisés dans les questions touchant à l'euthanasie réfléchissent à la meilleure composition possible de ces kits.

Un deuxième groupe de travail, au sein duquel siègent des représentants des médecins et des pharmaciens ainsi que des représentants de leur ordre respectif, se penche sur les critères de prudence.

Le troisième groupe de travail examinera, d'un point de vue juridique, la question du déconditionnement des produits par les grossistes.

Les groupes de travail doivent achever leurs travaux pour la fin du mois de juillet. L'objectif de ces groupes de travail est d'élaborer un protocole qui sera transmis à toutes les catégories professionnelles concernées. Si le projet est adopté, les décisions figurant dans le protocole pourront être coulées dans un arrêté royal.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit wetsontwerp besproken tijdens haar vergadering van 5 juli 2005.

I. — INLEIDENDE UITEENZETTING EN BESPREKING

De minister van sociale Zaken en Volksgezondheid verduidelijkt dat het onderhavig ontwerp beantwoordt aan een vraag van de apothekers.

Momenteel lopen de apothekers het gevaar strafrechtelijk te worden vervolgd wanneer ze euthanatica afleveren. Aan deze toestand moet worden verholpen.

Het wetsontwerp bepaalt dat de Koning de zorgvuldigheidsnormen vaststelt evenals de voorwaarden waaraan een voorschrift en de aflevering van de geneesmiddelen die als euthanatica worden gebruikt, moeten voldoen.

Bovendien moet de Koning eveneens de nodige maatregelen treffen om de beschikbaarheid van de euthanatica te verzekeren, ook in apotheken die toegankelijk zijn voor het publiek.

De minister merkt op dat er drie werkgroepen werden opgericht met het oog op de uitvoering van het wetsontwerp. Hieraan nemen artsen, apothekers, mensen van het Directoraat-Generaal geneesmiddelen en personen van het Kabinet deel. Het objectief van deze werkgroepen is de punten die de Koning moet regelen, eens het ontwerp is goedgekeurd, vast te stellen.

De eerste werkgroep bespreekt het probleem van de euthanasi kits. Vijf centra van artsen met deskundigheid over euthanasie onderzoeken hoe de kits het best worden samengesteld.

Een tweede werkgroep waarin vertegenwoordigers van artsen en apothekers zitten en de orde van artsen en apothekers buigt zich over de zorgvuldigheidscriteria.

De derde werkgroep zal vanuit juridisch standpunt, de deconditionering van de producten door de groothandelaars nagaan.

De werkgroepen moeten tegen eind juli klaar zijn met hun werk. De bedoeling van deze werkgroepen is dat een protocol wordt uitgewerkt dat aan al de betrokken beroepsgroepen wordt overgezonden. Indien het ontwerp wordt aangenomen kunnen de beslissingen die worden opgenomen in het protocol omgezet worden in een koninklijk besluit.

Mme Hilde Dierickx, (VLD) souligne que le projet était, à l'origine, une proposition émanant de plusieurs médecins et pharmaciens proches du VLD.

Le projet à l'examen comble en tout état de cause une lacune de la loi. La loi initiale du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie n'a pas spécifié le rôle du pharmacien. Le projet de loi à l'examen vise à régler ce point. L'intervenante souligne l'intérêt de mettre le projet rapidement en œuvre, en tout cas avant la fin du mois de juillet. Le pharmacien se trouve actuellement dans une situation difficile du fait qu'il est passible de sanctions lorsqu'il délivre des doses mortelles.

Il s'agit d'une question éthique, donc le pharmacien peut toujours refuser la délivrance de produits. Il est évident que, lorsque les pharmaciens délivrent de tels médicaments, ils doivent les transmettre immédiatement au médecin. L'enregistrement de la délivrance des produits, et éventuellement de leur renvoi, sera mieux réglé. En outre, le problème de l'interdiction du déconditionnement, qui n'est autorisé que dans une pharmacie hospitalière, pas en principe dans une officine publique, trouvera lui aussi une solution. Le déconditionnement serait autorisé dans l'officine publique, mais uniquement dans des cas extrêmes.

La membre demande par ailleurs où en sont les travaux des trois groupes de travail, celui sur les kits d'euthanasie, celui sur l'élaboration des critères de prudence et, enfin, celui sur le déconditionnement?

Le *ministre* annonce que les premiers résultats des groupes de travail seront disponibles prochainement.

M. Koen Bultinck (Vlaams Belang) se reporte à l'élaboration de la loi relative à l'euthanasie et à son pendant, à savoir la loi sur les soins palliatifs. Elles ont été élaborées à l'issue d'auditions organisées avec une grande méticulosité. Lors de l'examen de la loi relative à l'euthanasie, on avait déjà formulé des recommandations sur le rôle du pharmacien. Un consensus s'avéra toutefois impossible au sein de la commission. Ce désaccord explique vraisemblablement pourquoi cette matière n'a pas été réglée dans le texte initial.

Le membre confirme avoir suivi les discussions sur les coffrets spéciaux pour l'euthanasie et avoir également pris connaissance de la réponse du ministre, à savoir qu'un groupe de travail étudie la question. Le groupe VB, s'il peut faire montre de compréhension vis-à-vis des problèmes concrets auxquels sont confrontés les pharmaciens, s'accroche néanmoins à l'article 14 de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, à savoir

Mevrouw Hilde Dierickx, (VLD) benadrukt dat het ontwerp oorspronkelijk een voorstel was van een aantal VLD artsen en apothekers.

Het ontwerp vult in ieder geval een leemte in de wet op. De oorspronkelijke wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie, specificeerde de rol van de apotheker niet. Door onderhavig wetsontwerp wordt dit geregeld. Het lid wijst erop dat het nuttig zou zijn dat het ontwerp zo snel mogelijk zou kunnen worden uitgevoerd en zeker voor eind juli. De apotheker is voor het ogenblik in een moeilijke situatie omdat hij strafbaar is wanneer hij dodelijke dosissen aflevert.

Het gaat om een ethische kwestie, dus kan de apotheker steeds weigeren producten af te leveren. Het is duidelijk dat apothekers, wanneer ze dergelijke geneesmiddelen leveren die onmiddellijk aan de arts dienen te overhandigen. Ook de registratie van de aflevering van de producten, en eventueel van het terugbrengen van de producten, zal beter worden geregeld. Bovendien zal het probleem van het niet mogen deconditioneren, dit mag in principe niet in een publieke apotheek maar enkel in een ziekenhuisapotheek, ook worden opgelost. Deconditionering zou toegelaten worden in de publieke apotheek, maar enkel in acute gevallen.

Verder vraagt het lid hoever de drie werkgroepen, met name die over de euthanasiekits, over de uitwerking van de zorgvuldigheidsvereisten en tenslotte over deconditionering, staan met hun werk?

De minister deelt mee dat de eerste resultaten van de werkgroepen eerdaags worden verwacht.

De heer Koen Bultinck (Vlaams Belang) verwijst naar de totstandkoming van de euthanasiewet en de tegenpool ervan met name de wet over de palliatieve zorg. Die wetten kwamen tot stand nadat er op een zeer zorgvuldige wijze hoorzittingen werden georganiseerd. Tijdens de behandeling van de euthanasiewet werden reeds aanbevelingen geformuleerd met betrekking tot de rol van de apotheker. Het bleek echter onmogelijk hierover een consensus te bereiken in de commissie. Dat is waarschijnlijk de reden dat deze materie niet werd geregeld in de oorspronkelijke tekst.

Het lid bevestigt de discussies over de euthanasiekits gevolgd te hebben en ook kennis te hebben genomen van het antwoord van de minister, met name dat een werkgroep daarover aan het werken is. De VB fractie kan begrip opbrengen voor de concrete problemen van de apothekers. Maar aan de andere kant blijft de VB fractie vasthouden aan artikel 14 van de wet van 28 mei 2002 betreffende euthanasie, met name de gewetens-

la liberté de conscience. On ne peut contraindre personne à participer, contre son gré, à la pratique de l'euthanasie.

Le membre a également examiné le rapport qui a été rédigé sur la discussion du projet au Sénat. Le ministre y annonce la constitution de trois groupes de travail. Il suggère d'attendre la concertation en la matière avant d'approuver le projet. Quel est l'élément nouveau qui expliquerait pourquoi le ministre se montre moins réticent aujourd'hui à l'égard du vote du projet que lors de son examen au Sénat?

Le groupe VB n'a jamais été partisan de la loi relative à l'euthanasie et a toujours privilégié la piste des soins palliatifs. En effet, ceux-ci peuvent dans la plupart des cas empêcher qu'une demande d'euthanasie soit formulée. L'opposition du VB à la loi relative à l'euthanasie elle-même exclut d'emblée toute participation de sa part à l'affinement de cette loi.

Mme Maya Detiège (sp.a-spirit) rappelle que, depuis longtemps déjà, il a été demandé de combler la lacune constatée dans la loi relative à l'euthanasie et qu'il y a lieu de clarifier le rôle du pharmacien.

Il ressort du premier rapport de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie que 41% des cas d'euthanasie ont lieu à domicile. Les pharmaciens ont dès lors un rôle important à jouer dans la délivrance des substances euthanasiantes et leur rôle dans le cadre de la délivrance de ces substances doit donc être concrétisé.

À l'instar du médecin, le pharmacien doit avoir la possibilité de décider s'il participe ou non à l'euthanasie et, donc, s'il délivre ou non les substances euthanasiantes. L'intervenante considère que l'obligation de renvoyer le patient à un autre pharmacien doit être instaurée. Cela signifie que, lorsque le pharmacien ne veut pas délivrer lui-même une substance euthasiante, il est tenu de diriger le patient vers un confrère disposé, lui, à le délivrer. L'intervenante estime d'ailleurs que cette mesure devrait également être instaurée pour le médecin. Lorsqu'un médecin refuse de pratiquer l'intervention euthanasique, il n'a pas actuellement l'obligation de diriger le patient vers un autre médecin, et cette situation devrait changer à l'avenir.

La prescription du médecin doit, en outre, mentionner de manière très claire qu'il s'agit d'une substance euthasiante, et ce, afin d'éviter toute confusion.

Le pharmacien doit par ailleurs disposer des produits nécessaires pour que l'euthanasie se déroule dans de

vrijheid. Niemand kan tegen zijn wil in gedwongen worden mee te werken aan het uitvoeren van euthanasie.

Het lid heeft ook het verslag, dat werd gemaakt over de bespreking van het ontwerp in de Senaat, nagekeken. De minister deelt daarin de vorming van drie werkgroepen mee. De minister stelt in dit kader voor het overleg af te wachten alvorens het ontwerp goed te keuren. Wat is er intussen veranderd zodat de minister nu minder terughoudend is voor de stemming van het ontwerp dan bij de behandeling ervan in de Senaat?

De VB fractie is nooit voorstander geweest van de euthanasiewet en heeft steeds de piste van de palliatieve zorg bevoordeeld. De palliatieve zorg kan in het merendeel van de gevallen immers verhinderen dat de vraag naar euthanasie ontstaat. Gezien het VB tegen de euthanasiewet zelf is kan het ook niet meewerken aan een verfijning van die wet.

Mevrouw Maya Detiège (sp.a-spirit) herhaalt dat er reeds lange tijd een vraag is om de lacune in de euthanasiewet weg te werken en dat de rol van de apotheker duidelijk moet worden gemaakt.

Uit het eerste verslag van de Federale controle - en evaluatiecommissie euthanasie blijkt dat 41% van de gevallen van euthanasie thuis worden uitgevoerd. De apothekers spelen dan ook een belangrijke rol bij de aflevering van euthanatica en dus moet hun rol bij het afleveren van dergelijke middelen worden geconcretiseerd.

Zoals de arts moet ook de apotheker de mogelijkheid behouden om te beslissen of hij al dan niet meewerkt aan euthanasie en dus euthanatica aflevert. Het lid is van oordeel dat de doorverwijsplicht moet ingevoerd worden. Dit houdt in dat de apotheker, wanneer hijzelf geen euthanaticum wil afleveren, doorverwijst naar een collega die dit wel wil doen. Spreekster is trouwens van oordeel dat dit ook voor de arts zou moeten worden ingevoerd. Wanneer een arts weigert deel te nemen aan euthanasie heeft hij niet de verplichting door te verwijzen en dit zou in de toekomst moeten veranderen.

Het voorschrift van de arts moet bovendien op een zeer duidelijke wijze vermelden dat het om een euthanaticum gaat, dit om verwarring te vermijden.

Bovendien moet de apotheker over producten die nodig zijn voor de kwalitatieve uitvoering van de eutha-

bonnes conditions. C'est ainsi que le secteur recommande la mise à disposition de *pentotal* en première ligne. Il s'agit de produits qui, à l'heure actuelle, ne sont utilisés que dans les hôpitaux. En cas de conditionnement par dix ampoules, par exemple, il faut également prévoir la possibilité d'un déconditionnement. C'est surtout nécessaire afin de réduire le coût pour le patient et, en outre, pour éviter l'apparition d'un circuit clandestin ou illégal de substances euthanasiantes.

Mme Yolande Avontroodt (VLD) souhaite savoir si les résultats de la concertation des groupes de travail sont déjà connus. Le projet dispose que le Roi doit fixer les critères de prudence. C'est une bonne formulation qui ne nécessite pas d'autres renvois. L'intervenante considère que l'obligation de rediriger le patient est implicitement reprise dans le critère de prudence et que cette obligation ne doit pas être mentionnée expressément dans le texte de loi.

M. Philippe Monfils (MR) souligne, lui aussi, que le projet à l'examen comble une lacune. Le pharmacien n'est pas protégé de la même manière que le médecin dans le cadre de la loi sur l'euthanasie. Il s'agit d'une adaptation qui, pour être légère, est également très importante.

La loi sur l'euthanasie, qui fonctionne bien, a pu être appliquée correctement. Le principe doit rester que personne ne peut être incité à pratiquer l'euthanasie. Le médecin doit pouvoir choisir librement de pratiquer ou non une euthanasie. Le membre n'est pas favorable à l'obligation de transmission. En l'inscrivant dans la loi, on pourrait en effet donner l'impression qu'elle incite les médecins à pratiquer l'euthanasie. Or, tel n'était pas l'objectif de cette loi, qui, à l'évidence, visait à donner le libre choix au médecin sans l'obliger à renvoyer son patient à un autre médecin lorsqu'il n'était pas disposé à pratiquer lui-même l'euthanasie. Les auteurs de la loi sur l'euthanasie n'entendaient aucunement inciter qui que ce soit à pratiquer l'euthanasie. Ils ne voulaient pas non plus, en outre, que le filtre palliatif soit inscrit dans la loi, l'intention étant de permettre aux patients de choisir tout à fait librement entre, notamment, l'euthanasie et des soins palliatifs.

La loi doit être adoptée avant que les arrêtés royaux puissent être exécutés. Les arrêtés royaux doivent garantir la liberté de choix du médecin et du pharmacien et permettre en outre d'éviter la mise en place d'un monopole en ce qui concerne la délivrance des kits. Toutes les substances euthanasiantes doivent être disponibles de la même manière. Les «kits euthanasie» doivent, en tout état de cause, laisser au médecin le libre choix des substances euthanasiantes qu'il entend

nasiae kunnen beschikken. Zo komt een signaal uit de sector om *pentotal* beschikbaar te maken in de eerste lijn. Dit zijn producten die nu enkel in hospitalen worden gebruikt. In geval van verpakkingen van bijvoorbeeld tien ampoules moet ook een deconditionering mogelijk zijn. Dit is vooral nodig om de kostprijs voor de patiënt te verminderen en bovendien om te vermijden dat er een clandestien of illegaal circuit komt van euthanatica.

Mevrouw Yolande Avontroodt (VLD) wil weten of er reeds resultaten van het overleg van de werkgroepen gekend zijn. Het ontwerp bepaalt dat de Koning de zorgvuldigheidscriteria moet bepalen. Dit is een goede formulering die geen verdere verwijzingen behoeft. Het lid is van oordeel dat de doorverwijsplicht impliciet is opgenomen in het zorgvuldigheidscriterium en dat dit niet uitdrukkelijk in de wettekst moet worden opgenomen.

Ook de heer Philippe Monfils (MR) wijst er op dat het besproken ontwerp een lacune opvult. De apotheker wordt niet op dezelfde manier beschermd als de arts in het kader van de euthanasiewet. Het gaat om een kleine maar ook erg belangrijke aanpassing.

De euthanasiewet werkt goed en het was mogelijk ze op de juiste manier toe te passen. Het uitgangspunt moet blijven dat een persoon er niet mag toe worden aangezet om euthanasie uit voeren. De arts moet vrij kunnen beslissen of hij al dan niet euthanasie uitvoert. Het lid is geen voorstander van de doorverwijsplicht. Dit invoeren zou immers de indruk kunnen wekken dat de wet de artsen ertoe zou aanzetten euthanasie toe te passen. Dit was niet de bedoeling van de wet. De wet had duidelijk de intentie de arts de vrije keuze te laten zonder dat hij de verplichting heeft ingeval hij het zelf niet wil doen de patiënt door te verwijzen. Op geen enkele wijze wilden de indieners van de euthanasiewet personen ertoe aanzetten euthanasie te plegen. Bovendien wilden zij ook niet dat de palliatieve filter zou worden opgenomen in de wet. De bedoeling was de patiënten de volledige vrije keuze te laten tussen onder meer euthanasie of palliatieve zorg.

De wet moet worden aangenomen vooraleer de koninklijke besluiten kunnen worden uitgevoerd. De koninklijke besluiten moeten de vrijheid van keuze van de arts en de apotheker veilig stellen en voorkomen dat een monopolie wordt gecreëerd bij de aflevering van de kits. Ieder euthanaticum moet op dezelfde wijze voorhanden zijn. De euthanasiekits moeten in ieder geval de volledige keuzevrijheid over de te gebruiken euthanatica overlaten aan de geneesheer. De apotheker

utiliser. Le pharmacien conserve la liberté de délivrer ou non la substance euthanasiante. S'il délivre ce produit, ce dernier doit néanmoins correspondre à la prescription du médecin.

M. Luc Goutry, président a.i., rappelle que, bien qu'il soit inscrit à l'ordre du jour, le projet de loi ne doit pas être voté. Il pourrait être intéressant d'attendre les résultats des groupes de travail avant de prendre position officiellement. Il propose dès lors d'attendre cette concertation avant de prendre une décision en ce qui concerne ce projet.

Le président a.i. souligne en outre qu'il n'est pas surprenant que la loi du 28 mai 2002 sur l'euthanasie doive être corrigée. Chacun savait que cette loi présentait des lacunes. Il est dès lors normal que l'on doive y apporter certaines améliorations.

On peut comprendre en outre que cette loi ne doit présenter aucune faille, et que tous les cas de figure doivent être très bien réglés. Les responsabilités de toutes les parties susceptibles de participer à une euthanasie doivent être clairement établies. Il en va de même en ce qui concerne la possibilité laissée à chacun des intervenants de décider en toute liberté de pratiquer ou non l'euthanasie. Le projet à l'examen vise à corriger et à clarifier la loi.

M. Goutry votera néanmoins contre le projet pour une question de principe. Il rappelle qu'il avait également voté contre la loi relative à l'euthanasie. Il n'accepte pas, en effet, que toute l'attention soit accordée à l'euthanasie, qui ne concerne que 2% des actes relatifs à l'accompagnement des mourants, alors que pour les 98 autres pour cent de décisions médicales relatives à la fin de vie, aucune réglementation n'est prévue. Ne convient-il pas également d'élaborer une solution pour les cas dans lesquels il est décidé d'arrêter un traitement, ou de ne pas en commencer un? Devant une telle situation, le médecin se retrouve souvent seul. Il subsiste un certain nombre de zones grises au sujet desquelles aucune mesure n'a été prise à ce jour. Une partie d'entre elles figure dans la déontologie, mais pas toutes. Il serait opportun d'examiner de manière globale le thème de la prise de décision et des actes médicaux en fin de vie.

L'intervenant souligne enfin ne pas pouvoir approuver une modification d'une loi contre laquelle il a voté à l'époque, même si le projet de loi à l'examen améliore la loi du 28 mai 2002.

Le ministre, en revanche, considère que l'euthanasie et les soins palliatifs ne sont pas des solutions op-

ker behoudt de vrijheid van het euthanaticum af te leveren of niet. Indien hij het product levert moet het overeenkomen met het voorschrift van de geneesheer.

De voorzitter a.i., de heer Luc Goutry herinnert eraan dat het wetsontwerp niet moet worden gestemd hoewel het op de agenda staat. Het zou interessant kunnen zijn te wachten op de resultaten van de werkgroepen vooraleer een officieel standpunt in te nemen. Hij stelt dan ook voor dit overleg af te wachten alvorens te beslissen over het ontwerp.

Verder wijst de voorzitter a.i. erop dat het niet te verwonderen is dat de wet van 28 mei 2002 betreffende euthanasie moet worden verbeterd. Iedereen wist dat de wet een aantal lacunes vertoonde. Het is dus normaal dat een aantal verbeteringen moeten worden aangebracht.

Het is ook te verstaan dat dergelijke wet waterdicht moet zijn en dat alles zeer goed moet worden geregeld. De verantwoordelijkheden van eenieder die kan deelnemen aan een toepassing van euthanasie moet duidelijk zijn evenals de mogelijkheid van ieder persoon om volledig vrij te beslissen of hij al dan niet euthanasie wil uitvoeren. Het momenteel besproken ontwerp beoogt de wet te verbeteren en te verduidelijken.

De heer Goutry zegt toch uit principe tegen het ontwerp te zullen stemmen. Hij herinnert eraan dat hij ook tegen de euthanasiewet had gestemd. Hij is het er immers niet mee eens dat alle aandacht naar euthanasie gaat, wat maar 2% van de stervensbegeleidende handelingen betreft, terwijl voor de 98% andere gevallen, met betrekking tot de medische beslissingen bij het levenseinde, in geen regeling wordt voorzien. Moet er ook geen oplossing worden gegeven voor de gevallen waarin wordt besloten een behandeling stop te zetten, of geen behandeling te beginnen. In dergelijke gevallen staat de arts vaak alleen. Er zijn een aantal grijze zones die tot hiertoe niet werden behandeld. Een deel is opgenomen in de plichtenleer maar niet alles. Het zou opportuun zijn het hele thema van de besluitvorming en de medische handeling bij het levenseinde op een globale manier aan te pakken.

Ten slotte onderstreept de spreker dat hij, hoewel het momenteel besproken wetsontwerp een verbetering van de wet van 28 mei 2002 inhoudt, onmogelijk een wijziging aan een wet waar hij vroeger tegen heeft gestemd kan goedkeuren.

De minister is echter van oordeel dat euthanasie en palliatieve zorg geen tegengestelde oplossingen zijn.

posées. C'est une question de choix. Le ministre estime seulement que chacun devrait avoir la possibilité de prendre librement sa décision.

Le ministre précise qu'il craignait, lors de l'examen de la proposition au Sénat, que les pharmaciens pensent que des portes se refermeraient pour eux. Il s'avère à présent que ce n'est nullement le cas et qu'ils appuient le projet. Le ministre ne peut cependant pas donner davantage d'informations au sujet des travaux des groupes de travail avant qu'ils aient finalisé ceux-ci.

Le projet de loi maintient la liberté de choix pour les pharmaciens. Comme pour la pilule, ils peuvent choisir eux-mêmes de délivrer ou non un médicament particulier.

Le projet prévoit enfin que les produits doivent être présents et disponibles sur le marché.

M. Koen Bultinck (VB) s'enquiert en outre des intentions du ministre en ce qui concerne la fixation des critères de prudence, qui seront fixés par arrêté royal. Le ministre est-il favorable à l'obligation faite au pharmacien de renvoyer le patient à un autre pharmacien? L'intervenant estime que ce genre de problème devrait être réglé dans le cadre d'une loi, et non par arrêté royal. Enfin, le membre demande quels critères le ministre inclura dans les règles de prudence et quand le ministre pense finaliser les arrêtés royaux.

M. Bultinck demande par ailleurs où en est le suivi de la résolution relative à la pratique médicale en fin de vie. Les recherches ont-elles déjà été entamées à ce sujet? Il s'avère que, jusqu'à présent, cela n'a guère soulevé d'enthousiasme.

Mme Maya Detiège (sp.a-spirit) souligne que, depuis 2002, date d'entrée en vigueur de la loi, le pharmacien risque d'être poursuivi pénalement s'il délivre des substances euthanasiantes. Elle demande au ministre de bien vouloir faire part de la préoccupation de la commission aux groupes de travail.

Le ministre indique que les critères de prudence, les conditions auxquelles doivent répondre les prescriptions et la délivrance des médicaments sont actuellement examinés avec les représentants des pharmaciens.

Compte tenu de la procédure qu'ils doivent suivre, telle que l'avis du Conseil d'État, les arrêtés royaux seront prêts d'ici la fin de l'année. Un certain nombre d'éléments sont déjà très clairs, par exemple le fait qu'il doit être clair qu'il s'agit de produits qui seront utilisés à des fins d'euthanasie, tout comme le fait que seul le médecin en personne peut en prendre livraison. Certains

Het is een keuze die men moet maken. De minister vindt enkel dat iedereen in de mogelijkheid moet zijn om vrij zijn of haar keuze te bepalen.

De minister verduidelijkt dat hij bij de bespreking van het voorstel in de Senaat vreesde dat de apothekers zouden denken dat er deuren voor hen zouden dichtgaan. Nu echter blijkt dat dit niet het geval is kan hij het ontwerp steunen. De minister kan wel niet meer informatie vrijgeven van de werkzaamheden van de werkgroepen vooraleer ze hun werk volledig hebben afgerond.

Het wetsontwerp behoudt de vrije keuze voor de apotheker. Zoals voor de pil kan hijzelf kiezen of hij al dan niet een bepaald geneesmiddel aflevert of niet.

Ten slotte bepaalt het ontwerp dat de producten moeten aanwezig zijn en verkrijgbaar zijn op de markt.

De heer Koen Bultinck (Vlaams Belang) wil verder vernemen wat de intenties zijn van de minister bij het bepalen van de zorgvuldigheidscriteria die bij koninklijk besluit moeten worden bepaald. Is de minister voorstander van de doorverwijsplicht voor apothekers? Spreker is van oordeel dat dergelijke materies bij wet zouden moeten worden geregeld en niet in een koninklijk besluit. Tot besluit wil het lid weten wat de minister zal opnemen in de zorgvuldigheidsregels en wanneer denkt de minister de koninklijke besluiten klaar te hebben?

Verder informeert de heer Bultinck naar de stand van zaken over de opvolging van de resolutie over het medische handelen bij het levenseinde. Werde het onderzoek daarover al opgestart? Tot hiertoe bleek dat er weinig enthousiasme voor was.

Mevrouw Maya Detiège (sp.a-spirit) onderstreept dat de apotheker sedert 2002, datum van de inwerkingtreding van de wet, het risico loopt vervolgd te worden als hij euthanatica levert. Ze vraagt aan de minister dat hij de werkgroepen van de bezorgdheid van de commissie op de hoogte zou willen brengen.

De minister deelt mee dat momenteel de zorgvuldigheidscriteria, de vereisten van de voorschriften en van de aflevering van de geneesmiddelen worden besproken met de vertegenwoordigers van de apothekers.

De koninklijke besluiten zullen, rekening houdend met de procedure die ze moeten doorlopen, zoals advies van de Raad van State, klaar zijn tegen het einde van het jaar. Een aantal punten zijn reeds zeer duidelijk, zoals het duidelijk moet blijken dat het gaat om producten die voor euthanasie zullen worden gebruikt, evenals het feit dat enkel de arts zelf deze producten mag ontvangen.

points doivent encore être discutés avec des représentants du secteur.

En réponse à *M. Bultinck*, le ministre confirme que les arrêtés royaux seront envoyés aux parlementaires en septembre.

M. Philippe Monfils (MR) fait observer que l'on doit se concentrer sur le problème spécifique. Le projet a pour unique but de résoudre un problème spécifique, à savoir de clarifier le rôle que jouent les pharmaciens dans la vente de substances euthanasiantes et de garantir la disponibilité de ces produits. Il convient de se concentrer sur ce débat et de ne pas tenter de l'élargir.

Le ministre partage le point de vue de *M. Monfils* selon lequel il s'agit de thèmes différents. En ce qui concerne le suivi de la résolution relative à la décision et aux soins médicaux à effectuer en fin de vie, le ministre annonce qu'un accord a été signé avec les médecins généralistes concernant l'interprétation de la loi sur l'euthanasie. Le résultat de cette étude est attendu dans 6 à 8 mois. De plus, un accord sera bientôt conclu avec la clinique universitaire de Gand et avec la clinique Erasme en ce qui concerne les actes médicaux en fin de vie.

*
* *

Le président a.i. *M. Goutry*, propose de reporter le vote sur le projet.

Mme Yolande Avontroodt (VLD) ne souscrit pas à cette proposition et demande que l'on procède au vote.

La proposition est rejetée et il est procédé au vote sur le projet.

*
* *

Het een en ander moet nog worden besproken met mensen uit de sector.

Op een vraag van de heer *Bultinck* bevestigt de minister dat de koninklijke besluiten in september aan de parlementsleden zullen worden toegezonden.

De heer *Philippe Monfils (MR)* wijst er op dat men bij het specifieke probleem moet blijven. Het ontwerp heeft enkel als doel een specifiek probleem op te lossen, met name de verduidelijking van de rol van de apotheker bij de verkoop van euthanatica en de beschikbaarheid van deze producten veilig te stellen. Men moet bij dit debat blijven en het niet trachten uit te breiden.

De minister is het eens met de heer *Monfils* dat het om verschillende thema's gaat. Met betrekking tot de opvolging van de resolutie met betrekking tot de beslissing en de medische zorgverstrekking bij het levens-einde deelt de minister mee dat een overeenkomst werd ondertekend met lijfartsen over de interpretatie van de euthanasiewet. Het resultaat van deze studie wordt binnen 6 à 8 maanden verwacht. Daarenboven zal eendaags een overeenkomst worden gesloten met het universitair ziekenhuis van Gent en met het Erasmus ziekenhuis over de medische handelingen bij het levenseinde.

*
* *

De voorzitter a.i. de heer *Goutry* stelt voor de stemming over het ontwerp uit te stellen.

Mevrouw Yolande Avontroodt (VLD) is het niet eens met dit voorstel en vraagt hierover te stemmen.

Het voorstel wordt verworpen en er wordt overgegaan tot de stemming over het ontwerp.

*
* *

II. — VOTESArticle 1^{er}

L'article est adopté par 9 voix contre une.

Art. 2 et 3

Ces articles sont successivement adoptés par 8 voix contre 2.

*
* *

L'ensemble du projet de loi est adopté par 8 voix contre 2.

La rapporteuse,

Le président a.i.,

Maya DETIÈGE

Luc GOUTRY

Dispositions qui nécessitent des mesures d'exécution (en application de l'article 108 de la Constitution)

II. — STEMMINGEN

Artikel 1

Het artikel wordt aangenomen met 9 tegen 1 stem.

Art. 2 en 3

Deze artikelen worden achtereenvolgens aangenomen met 8 tegen 2 stemmen.

*
* *

Het gehele wetsontwerp wordt aangenomen met 8 tegen 2 stemmen.

De rapporteur,

De voorzitter a.i.,

Maya DETIÈGE

Luc GOUTRY

Bepalingen die uitvoeringsbesluiten vereisen (toepassing van artikel 108 van de Grondwet)