

EN ESPAGNE, EN BREF

 **Quel contexte ? Vivement contestée par les instances médicales et éthiques officielles**, qui souhaitent favoriser le développement des soins palliatifs, la loi est tout de même discutée et votée au Parlement, appuyé par la volonté populaire. Elle consacre le droit de toute personne éligible à demander et recevoir l'aide active à mourir.

 **Quelle loi ? Loi du 24 mars 2021 réglementant l'euthanasie.**
[[Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia](#)]

 **Quelle aide active à mourir ? L'euthanasie et le suicide assisté**, réunis sous le terme d'euthanasie, et définis comme « l'action qui provoque la mort d'une personne directement et intentionnellement par une relation de cause à effet unique et immédiate, à la demande informée, expresse et répétée dans le temps par ladite personne, et qui est réalisée dans un contexte de souffrance due à une maladie ou une affection incurable que la personne ressent comme inacceptable et qui n'a pas pu être atténuée par d'autres moyens ».

 **Quels critères d'éligibilité ?**

- > Avoir la nationalité espagnole ou résider sur le territoire depuis au moins 12 mois,
 - > Être âgé de 18 ans ou plus et être capable de discernement [« capable et consciente » dans le texte],
 - > Formuler sa demande de manière autonome, authentique et libre, et par écrit,
 - > Être atteint d'une maladie grave et incurable ou être dans un état grave, chronique et invalidant, avec un pronostic vital limité dans un contexte de fragilité progressive,
 - > Subir des souffrances physiques ou mentales constantes et insupportables du fait de sa situation médicale.
-  La loi ne précise pas davantage à quel terme le pronostic vital doit être engagé.
-  Si une personne est considérée comme en incapacité de fait, des critères (et garde-fous) spécifiques s'appliquent : notamment avoir rédigé des directives anticipées en ce sens.

Quels principaux garde-fous ?

- > Le médecin doit informer le patient de son état et de ses perspectives, dont les soins palliatifs,
- > Le médecin doit mener au moins un autre entretien avec le patient pour s'assurer de son éligibilité,
- > Un deuxième médecin indépendant et compétent quant à la pathologie concernée doit confirmer le respect des critères d'éligibilité,
- > La Commission de garantie et d'évaluation compétente doit donner son accord avant la réalisation de l'acte.

Quel contrôle ?

- > Une Commission de garantie et d'évaluation est créée dans chaque région, composée chacune d'au moins sept membres, dont un médecin, un infirmier et un juriste,
- > Le médecin qui accompagne la demande informe la commission dont il dépend lorsqu'une demande est acceptée et pourquoi elle l'a été avant de pratiquer l'acte afin qu'elle donne son accord. Le médecin doit également déclarer son acte auprès de la commission une fois qu'il l'a pratiqué,
- > La commission concernée contrôle le respect des critères et garde-fous *a priori* et *a posteriori*.

 **Concrètement, qui fait quoi ?** La personne atteinte d'une maladie grave et incurable fait une demande d'aide active à mourir à un médecin. Ce médecin, s'il l'accepte, accompagne la demande en vérifiant les critères d'éligibilité et en prenant soin de respecter les garde-fous (dont celui de consulter un deuxième médecin indépendant et compétent quant à la pathologie concernée qui doit confirmer le respect des critères d'éligibilité). Il demande l'accord de la commission de contrôle régionale dont il dépend avant de prescrire ou d'administrer la substance létale, qui vérifie le bon respect de la procédure *a priori*. Une fois l'accord obtenu et l'acte pratiqué, le médecin le déclare à la commission, qui vérifie à nouveau le bon respect de la procédure, cette fois *a posteriori*.

 **Et aujourd'hui ?** L'instance médicale officielle refuse de reconnaître l'aide active à mourir comme un acte médical, ce qui entraîne des difficultés d'application de la loi encore jeune.