

AUX PAYS-BAS, EN BREF

 **Quel contexte ?** La justice néerlandaise reconnaît le dilemme d'un médecin face à une demande d'euthanasie de la part d'un de ses patients, entre préserver sa vie et soulager sa souffrance insupportable. **Il est estimé que le médecin ne peut être puni s'il répond à la demande car il agit selon ce qu'il pense le mieux pour son patient.** Des critères de minutie minimaux à respecter sont tout de même établis par le juge, qui seront ensuite repris et complétés dans la loi.

 **Quelle loi ?** **Loi du 12 avril 2001 sur l'interruption de la vie sur demande et l'aide au suicide.** [[*Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding*](#)]

 **Quelle aide active à mourir ?** L'**euthanasie**, nommée « interruption de la vie sur demande », et le **suicide assisté**, défini comme le fait « d'assister délibérément une autre personne au suicide ou lui fournir les moyens de le faire ».

 **Quels critères d'éligibilité ?**

- > Être âgé de 12 ans ou plus et être capable de discernement [« considéré comme capable d'évaluer raisonnablement ses intérêts vis-à-vis de l'acte » dans le texte],
- > Exprimer sa demande de manière volontaire et mûrement réfléchie,
- > Être atteint d'une maladie incurable,
- > Subir une souffrance physique ou psychique insupportable et sans perspective d'amélioration du fait de la maladie.

 La loi ne précise pas à quel terme le pronostic vital doit être engagé.

 Si la personne n'est plus en capacité d'évaluer raisonnablement ses intérêts et a plus de 16 ans, des critères (et garde-fous) s'ajoutent : avoir rédigé des directives anticipées contenant la demande et une description des circonstances dans lesquelles les directives doivent s'appliquer.

 **Quels principaux garde-fous ?**

- > Le médecin doit informer le patient de sa situation et de ses perspectives, dont les soins palliatifs,
- > Le médecin doit attester du respect des critères d'éligibilité et parvenir à la conviction qu'aucune autre solution n'est envisageable,
- > Un deuxième médecin indépendant doit donner son avis sur le respect des critères d'éligibilité,
- > L'acte doit être pratiqué avec toute la rigueur médicalement requise.

👉 Si la personne a entre 12 et 16 ans : le consentement des représentants légaux est requis ; entre 16 et 18 ans : ils doivent être associés à la prise de décision.

🗉 Quelles recommandations spécifiques pour la pratique ?

> Le deuxième médecin indépendant consulté est de préférence choisi sur une liste de médecins de garde pour garantir son indépendance. Si ce n'est pas le cas, le médecin responsable doit s'en expliquer dans son rapport à la commission de contrôle,

> En cas de maladie psychiatrique seule, doivent être consultés un deuxième médecin et un psychiatre, ou un psychiatre en tant que deuxième médecin.

🗉 Quel contrôle ?

> Une commission de contrôle de la pratique est créée dans chaque région, composée chacune d'au moins 1 juriste, 1 médecin et 1 éthicien,

> Le médecin qui accompagne la demande fournit à la commission concernée un rapport détaillé de la procédure en motivant le respect des critères et garde-fous après avoir pratiqué l'acte,

> La commission régionale contrôle le respect des critères et garde-fous *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, en prenant soin de respecter les garde-fous (dont celui de consulter un deuxième médecin spécialiste de la maladie, de préférence choisi de manière aléatoire sur une liste de garde) puis en administrant ou en prescrivant la substance létale à la personne. Il déclare ensuite son acte en rédigeant un rapport motivé auprès de la commission concernée, qui contrôle le bon respect de la procédure *a posteriori*.

🗉 **Et aujourd'hui ?** Les débats concernent le périmètre des critères d'éligibilité – la discussion a notamment porté l'an dernier sur le cas des personnes atteintes de démence et qui auraient exprimé leur demande de manière anticipée – ainsi que leur éventuel élargissement, aux mineurs de 1 à 12 ans par exemple.