**Proposition de loi 4909**

**sur l’euthanasie et l’assistance au suicide**

La proposition de loi définit comme euthanasie l’acte, pratiqué par un médecin, qui met intentionnellement fin à la vie d’une personne à la demande expresse et volontaire de celle-ci.

Par assistance au suicide il y a lieu d’entendre le fait qu’un médecin aide intentionnellement une autre personne à se suicider ou procure à une autre personne les moyens à cet effet, ceci à la demande expresse et volontaire de celle-ci.

N’est pas sanctionné pénalement et ne peut donner lieu à une action civile en dommages-intérêts le fait par un médecin de répondre à une demande d’euthanasie ou d’assistance au suicide, si les conditions de fond suivantes sont remplies :

1) le patient est majeur capable et conscient au moment de sa demande ;

2) la demande est formulée de manière volontaire, réfléchie et, le cas échéant, répétée, et elle ne résulte pas d’une pression extérieure ;

3) le patient se trouve dans une situation médicalesans issueet fait état d’une souffrance physique ou psychique constante et insupportable sans perspective d’amélioration, résultant d’une affection accidentelle ou pathologique;

4) la demande du patient d’avoir recours à une euthanasie ou une assistance au suicide est consignée par écrit.

Le médecin doit dans tous les cas, avant de procéder à une euthanasie ou une aide au suicide, respecter une série de conditions de forme et de procédure définies par la loi.

Le médecin traitant peut, s’il en éprouve le besoin, se faire accompagner voire conseiller par un expert de son choix et verser l’avis ou l’attestation de l’intervention de ce dernier au dossier du patient.S’il s’agit d’une expertise médicale, l’avis ou l’attestation est versé au dossier du patient.

Toute personne majeure et capable peut, pour le cas où elle ne pourrait plus manifester sa volonté, consigner par écrit dans desdispositions de fin de vie les circonstances et conditions dans lesquelles elle désire subir une euthanasie si le médecin constate:

- qu’elle est atteinte d’une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable,

- qu’elle est inconsciente

- et que cette situation est irréversible selon l’état actuel de la science.

Lesdispositions de fin de vie peuvent comprendre par ailleurs un volet spécifique où le déclarant fixe les dispositions à prendre quant au mode de sépulture et à la cérémonie de ses funérailles.

N’est pas sanctionné pénalement et ne peut donner lieu à une action civile en dommages-intérêts, le fait par un médecin de répondre à une demande d’euthanasie à la suite de dispositions de fin de vie telles que prévues aux paragraphes 1eret 2, si le médecin constate:

1) que le patient est atteint d’une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable,

2) qu’il est inconscient,

3) que cette situation est irréversible selon l’état actuel de la science.

Le médecin qui pratique une euthanasie ou une assistance au suicide doit remettre, dans les huit jours, le document d’enregistrement visé à l’article 7, dûment complété, à la Commission Nationale de Contrôle et d’Evaluation visée à l’article 6 de la présente loi.

Le projet institue une Commission Nationale de Contrôle et d’Evaluation de l’application de la présente loi, se composant de neuf membres, désignés sur base de leurs connaissances et de leur expérience dans les matières qui relèvent de la compétence de la Commission.

La Commission établit un document de déclaration officielle qui doit être complété par le médecin et adressé à la Commission chaque fois qu’il pratique une euthanasie.

La Commission examine le document de déclaration officielle dûment complété que lui communique le médecin. Elle vérifie, sur base du deuxième volet du document d’enregistrement, si les conditions et la procédure prévues par la présente loi ont été respectées.

Aucun médecin n’est tenu de pratiquer une euthanasie ou une assistance au suicide.