

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

21 janvier 2014

**PROJET DE LOI**  
modifiant la loi du 28 mai 2002  
relative à l'euthanasie en vue de  
l'étendre aux mineurs

AMENDEMENTS

N° 1 DE MME **BECQ** ET M. **TERWINGEN**

Art. 2

**Apporter les modifications suivantes:**

**1) dans le a), sous le tiret proposé, insérer les mots “, ayant atteint l'âge de quinze ans accomplis” entre les mots “mineur doté de la capacité de discernement” et les mots “et est conscient”;**

**2) dans le c), sous le tiret proposé, insérer les mots “ayant atteint l'âge de quinze ans accomplis et” entre les mots “patient mineur” et les mots “doté de la capacité de discernement”;**

**3) dans le d), sous le 7°, alinéa 1<sup>er</sup>, proposé, insérer les mots “et a atteint l'âge de quinze ans accomplis” entre les mots “mineur non émancipé” et les mots “, consulter un pédopsychiatre”.**

Document précédent:

Doc 53 **3245/ (2013/2014):**  
001: Projet de loi.

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

21 januari 2014

**WETSONTWERP**  
tot wijziging van de wet van  
28 mei 2002 betreffende de euthanasie  
teneinde euthanasie voor minderjarigen  
mogelijk te maken

AMENDEMENTEN

Nr. 1 VAN MEVROUW **BECQ** EN DE HEER **TERWINGEN**

Art. 2

**De volgende wijzigingen aanbrengen:**

**1) in punt a), in het voorgestelde streepje, de woorden “die de volle leeftijd van vijftien jaar heeft bereikt” invoegen tussen de woorden “oordeelsbekwame minderjarige is” en de woorden “en bewust is”;**

**2) in punt c), in het voorgestelde streepje, de woorden “die de volle leeftijd van vijftien jaar heeft bereikt en” invoegen tussen de woorden “minderjarige patiënt” en de woorden “die oordeelsbekwaam is”;**

**3) in punt d), in het voorgestelde punt 7°, eerste lid, de woorden “die de volle leeftijd van vijftien jaar heeft bereikt” invoegen tussen de woorden “een niet-ontvoogde minderjarige is” en de woorden “bovendien een kinder- en jeugdpsychiater”.**

Voorgaand document:

Doc 53 **3245/ (2013/2014):**  
001: Wetsontwerp.

## JUSTIFICATION

La proposition de loi prend comme point de départ la capacité du patient à exprimer sa volonté. Cette notion ne repose sur aucun critère juridique, ni scientifique, comme le montrent les auditions et les rapports des experts: "... les mineurs confrontés à des situations médicales prennent leurs décisions de manière plus impulsive que les adultes. Ils ont tendance à moins tenir compte des conséquences à court et à long termes et adoptent donc un comportement plus risqué dans la prise de décisions. De plus, certains mineurs éprouvent un sentiment d'invulnérabilité et ne réfléchissent pas vraiment aux conséquences négatives éventuelles de leurs décisions ou de leurs actes. Ils ne sont généralement pas aptes à mesurer toute la portée d'une décision." Voilà ce que l'on peut lire dans le texte du groupe de travail *Metaforum "Euthanasie en menselijke kwetsbaarheid"*.

Ce texte précise en outre que les mineurs ne disposent pas des capacités décisionnelles requises pour analyser dans une mesure suffisante les informations médicales et pour pouvoir, le cas échéant, exprimer en toute connaissance de cause un consentement éclairé à propos de la mise en œuvre d'un traitement médical. Leur capacité d'appréciation et d'évaluation des conséquences d'une décision relative à un traitement médical est différente de celle des adultes. Le texte précité souligne aussi l'autorité ferme et naturelle dont les parents peuvent faire preuve pour accompagner ou guider leurs enfants dans le processus de maturation du consentement éclairé dans le cadre d'interventions médicales. Le mineur est donc davantage influencé et il prend sa décision avec une capacité d'autonomie restreinte.

En outre, aucune étude approfondie n'a été consacrée à l'impact que peut avoir sur le développement ultérieur de l'autonomie du mineur le fait d'être gravement malade et de subir des soins médicaux dans des circonstances exceptionnelles pendant une période intense. En d'autres termes, il n'est toujours pas exclu que la période de maladie grave accroisse la mesure dans laquelle le mineur peut être influencé par les parents et l'environnement et réduise sa capacité de manifester sa propre volonté.

Nous considérons que dans le cas des mineurs, l'invocation de la situation d'urgence médicale par le médecin suffit lorsque toute l'expertise médicale est épuisée et que l'enfant souffre inutilement.

Pour éviter les abus liés à la notion arbitraire et non contrôlable de la capacité de manifester sa volonté, nous entendons fixer, par le présent amendement, l'âge minimum à 15 ans. À l'heure actuelle, l'euthanasie est déjà possible pour les mineurs émancipés. Or, l'émancipation peut être demandée à partir de 15 ans. Un critère d'âge est peut-être arbitraire, mais il a le mérite d'être clair. La notion de capacité de manifester sa volonté est arbitraire et manque en outre de clarté.

## VERANTWOORDING

Het voorliggende wetsvoorstel gaat uit van de wilsbekwaamheid. Dit begrip is noch juridisch, noch wetenschappelijk onderbouwd blijkens de hoorzittingen en de rapporten van experts. "Minderjarigen in medische situaties nemen op een meer impulsieve manier beslissingen dan volwassenen. Ze houden minder rekening met korte- en langetermijnevolgen en vertonen dus meer risicogedrag bij het nemen van beslissingen. Sommige minderjarigen handelen bovendien vanuit een gevoel van onkwetsbaarheid en staan niet echt stil bij de mogelijke negatieve gevolgen van hun beslissingen of daden. Ze slagen er doorgaans nog niet in om de volledige essentie van een beslissing te begrijpen en te doorgronden", aldus de visietekst van de werkgroep Metaforum "euthanasie en menselijke kwetsbaarheid".

Verder geeft de visietekst aan dat minderjarigen niet de nodige beslissingscapaciteiten hebben om medische informatie voldoende in te schatten om een doordacht "informed consent" te geven aangaande een medische behandeling. Hun appreciatie en evaluatie van de gevolgen bij het nemen van een beslissing tot behandeling zijn anders dan bij volwassenen. De visietekst wijst bovendien op de sterke en vanzelfsprekende autoriteit die ouders hebben om hun kinderen te (bege)leiden in het geven van "informed consent" voor medische interventies. Hieruit vloeit voort dat de beslissing van een minderjarige meer beïnvloedbaar is, en dus minder van binnenuit op autonome basis wordt genomen.

Bovendien is er een gebrek aan diepgaand onderzoek over de impact van een intense periode van ernstig ziek zijn en het ondergaan van medische zorgen in uitzonderlijke omstandigheden, op de latere autonomieontwikkeling van de minderjarige. Het is met ander woorden nog altijd niet uitgesloten dat de periode van ernstig ziek zijn, de beïnvloedbaarheid van de minderjarige door de ouders en de omgeving vergroot en de eigen wilsbekwaamheid verkleint.

Wij zijn van oordeel dat voor minderjarigen het invoeren van de medische noodtoestand door de arts volstaat als alle medische expertise is uitgeput en het kind onnodig lijdt.

Om misbruiken bij het willekeurig en niet toetsbaar begrip van de wilsbekwaamheid te voorkomen, wil dit amendement de minimale leeftijd op 15 jaar vastleggen. Op dit ogenblik is euthanasie al mogelijk bij ontvoogde minderjarigen en ontvoogding is mogelijk vanaf 15 jaar. Een leeftijdscriterium is misschien arbitrair, maar het is ten minste duidelijk. Het begrip wilsbekwaamheid is arbitrair en bovendien onduidelijk.

## N° 2 DE MME BECQ ET M. TERWINGEN

## Art. 2

**Apporter les modifications suivantes:****1) insérer un c/1) rédigé comme suit:**

“c/1) le § 2, 3°, est remplacé par ce qui suit:

*3° consulter un médecin spécialiste de la pathologie concernée quant au caractère grave et incurable de l'affection accidentelle ou pathologique, en précisant les raisons de la consultation. Le spécialiste consulté prend connaissance du dossier médical, examine le patient et s'assure que celui-ci se trouve dans une situation médicale sans issue de souffrance physique ou psychique constante, insupportable et inapaisable. Il rédige un rapport de ses constatations.*

*Le médecin spécialiste de la pathologie concernée est désigné par le médecin en chef lorsque le patient est suivi par un médecin hospitalier, ou par l'Ordre des médecins dans les autres cas. Le spécialiste consulté doit être indépendant, tant à l'égard du patient qu'à l'égard du médecin traitant.”;*

**2) dans le d), entre les alinéas 2 et 3, insérer l'alinéa suivant rédigé comme suit:**

*“Le pédopsychiatre est désigné par le médecin en chef lorsque le patient est suivi par un médecin hospitalier, ou par l'Ordre des médecins dans les autres cas. Le pédopsychiatre doit être indépendant, tant à l'égard du patient qu'à l'égard du médecin traitant.”.*

## JUSTIFICATION

Dans la pratique, il n'est pas du tout indispensable que le médecin qui est consulté par le médecin traitant avant que ce dernier procède à l'euthanasie soit indépendant. En effet, le médecin traitant choisit lui-même qui il consulte comme second médecin. L'objectif ne saurait être que le législateur insère dans la loi des mots gratuits qui, de toute évidence, n'ont aucune incidence concrète.

De même, en pratique, il n'est pas non plus requis que le pédopsychiatre qui vérifie la capacité de discernement du mineur soit indépendant. Aucune disposition n'a été prévue en ce sens dans la proposition de loi à l'examen.

Le présent amendement vise à garantir l'indépendance des experts consultés.

## Nr. 2 VAN MEVROUW BECQ EN DE HEER TERWINGEN

## Art. 2

**De volgende wijzigingen aanbrengen:****1) een c/1) invoegen, luidend als volgt:**

“c/1) paragraaf 2, punt 3 wordt vervangen als volgt:

*3° een arts specialist in de aandoening in kwestie, raadplegen over de ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening en hem op de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging. De geraadpleegde specialist neemt inzage van het medisch dossier, onderzoekt de patiënt en vergewist zich van de medisch uitzichtloze toestand van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden. Hij stelt een verslag op van zijn bevindingen.*

*De arts, specialist in de aandoening in kwestie, wordt aangesteld door de hoofdgeneesheer, indien de patiënt in behandeling is bij een ziekenhuisgeneesheer, of door de Orde van Geneesheren, in de andere gevallen. De geraadpleegde specialist moet onafhankelijk zijn ten opzichte van zowel de patiënt als de behandelende arts.”;*

**2) in punt d), tussen het tweede en derde lid, het volgende lid invoegen, luidende:**

*“De kinder- en jeugdpsychiater wordt aangesteld door de hoofdgeneesheer, indien de patiënt in behandeling is bij een ziekenhuisgeneesheer, of door de Orde van Geneesheren, in de andere gevallen. De kinder- en jeugdpsychiater moet onafhankelijk zijn ten opzichte van zowel de patiënt als de behandelende arts.”.*

## VERANTWOORDING

De arts die geraadpleegd wordt door de behandelende arts voordat deze laatste overgaat tot de uitvoering van euthanasie, hoeft in de praktijk helemaal niet onafhankelijk te zijn. De behandelende arts bepaalt immers zelf wie hij als tweede arts consulteert. Het kan niet de bedoeling zijn van de wetgever om gratuite woorden in de wet op te nemen, die kennelijk geen enkel concreet gevolg hebben.

Ook de kinder- of jeugdpsychiater die de wilsbekwaamheid van de minderjarige controleert, hoeft niet onafhankelijk te zijn. Hierover staat geen enkele bepaling in dit wetsvoorstel.

Met dit amendement willen we de onafhankelijkheid van de geraadpleegde experten garanderen.

N° 3 DE MME **BECQ** ET M. **TERWINGEN**  
(sous-amendement à l'amendement n° 2)

Art. 2

**Apporter les modifications suivantes:**

**1) dans le c/1), 3°, proposé, insérer un alinéa rédigé comme suit:**

*“Le spécialiste consulté informe le patient, le médecin traitant et, le cas échéant, les représentants légaux du patient, des résultats de cette consultation. Seule la confirmation expresse, par le médecin spécialiste de la pathologie concernée, attestant que le patient se trouve dans une situation médicale sans issue, de souffrance physique ou psychique constante, insupportable et inapaisable peut donner lieu à l'application de l'euthanasie.”;*

**2) Dans le 7°, remplacer l'alinéa proposé par les deux alinéas suivants:**

*“Le pédopsychiatre informe le patient et le médecin traitant, ainsi que les représentants légaux, du résultat de ces consultations. La procédure d'euthanasie ne peut être poursuivie que si le pédopsychiatre confirme expressément que le patient est capable d'exprimer sa volonté.*

*Le médecin traitant s'entretient avec les représentants légaux du mineur en leur apportant toutes les informations prévues au § 2, 1° et discute avec eux des avis donnés par le spécialiste consulté et le pédopsychiatre. Si ces avis confirment explicitement tous les aspects au sujet desquels un avis a été demandé, le médecin traitant s'assure que les représentants légaux marquent leur accord sur la demande du patient mineur.”.*

#### JUSTIFICATION

Un problème de taille tient à ce que la proposition de loi n'impose pas de tenir compte de l'avis du spécialiste consulté. L'avis n'a aucune incidence concrète. Il n'est pas exigé que les constatations matérielles objectives du médecin traitant soient confirmées par le médecin consulté.

Le présent amendement vise à conférer une portée concrète à l'objectif poursuivi par le législateur, en faisant en sorte que l'avis du spécialiste soit obligatoirement pris en compte.

Nr. 3 VAN MEVROUW **BECQ** EN DE HEER **TERWINGEN**  
(subamendement op amendement nr. 2)

Art. 2

**De volgende wijzigingen aanbrengen:**

**1) in het voorgestelde c/1), in het voorgestelde 3°, het volgende lid invoegen, luidende:**

*“De geraadpleegde specialist brengt de patiënt en de behandelende arts en in voorkomend geval de wettelijke vertegenwoordigers op de hoogte van de resultaten van deze raadpleging; Enkel de uitdrukkelijke bevestiging door de arts specialist in de aandoening in kwestie dat de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden, kan de uitvoering van euthanasie tot gevolg hebben.”;*

**2) In punt 7, het voorgestelde lid vervangen door de volgende twee leden:**

*“De kinder- en jeugdpsychiater brengt de patiënt en de behandelende arts, alsook de wettelijke vertegenwoordigers op de hoogte van het resultaat van deze raadpleging. Enkel indien de kinder- en jeugdpsychiater uitdrukkelijk bevestigt dat de patiënt wilsbekwaam is, kan de euthanasieprocedure voortgezet worden.*

*Tijdens een onderhoud met de wettelijke vertegenwoordigers van de minderjarige bezorgt de behandelende arts hen alle informatie bedoeld in § 2, 1°, en bespreekt hij met hen de adviezen van de geraadpleegde specialist en de kinder- en jeugdpsychiater. Indien deze adviezen uitdrukkelijk alle aspecten bevestigen waarover een advies gevraagd werd, vergewist de behandelende arts zich ervan dat de wettelijke vertegenwoordigers hun akkoord geven betreffende het verzoek van de minderjarige patiënt.”.*

#### VERANTWOORDING

Een belangrijk knelpunt van het wetsvoorstel is dat het niet verplicht is dat er rekening moet worden gehouden met het advies van de geraadpleegde specialist. Aan het advies wordt geen enkel concreet gevolg gegeven. Het is niet vereist dat de objectieve feitelijke vaststellingen van de behandelende arts worden bevestigd door de geraadpleegde arts.

Het amendement strekt ertoe aan de beoogde doelstelling van de wetgever concrete inhoud te geven, door te verplichten dat er met het advies van de specialist rekening wordt gehouden.

Le présent amendement vise en outre à inscrire dans la proposition de loi à l'examen que l'avis du pédopsychiatre est contraignant. La procédure d'euthanasie ne peut être poursuivie que si le pédopsychiatre confirme expressément que le patient est capable d'exprimer sa volonté.

#### N° 4 DE M. MAINGAIN

##### Art. 2

#### Remplacer cet article par ce qui suit:

*“Art. 2. Dans l'article 3 de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, les modifications suivantes sont apportées:*

*a) dans le § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, le premier tiret est remplacé par ce qui suit:*

*“ — le patient est conscient au moment de sa demande”;*

*b) le § 2 est complété par un 7<sup>o</sup>, rédigé comme suit:*

*“7<sup>o</sup> en outre, lorsque le patient est mineur non émancipé, consulter un pédopsychiatre, en précisant les raisons de sa consultation.*

*Le pédopsychiatre prend connaissance du dossier médical, examine le patient, s'assure du respect des alinéas 2 et 3 du § 1<sup>er</sup>, et l'atteste par écrit.*

*Le médecin traitant informe le patient et ses responsables légaux du résultat de ces consultations et leur apporte toutes les informations prévues au § 2, 1<sup>o</sup>.”;*

*c) dans la phrase liminaire du § 3, les mots “du patient majeur ou mineur émancipé” sont insérés entre les mots “que le décès” et les mots “n'interviendra manifestement pas”;*

*d) il est inséré un § 4/1, rédigé comme suit:*

*“§ 4/1. Après que la demande du patient a été traitée par le médecin, les personnes concernées sont informées d “une possibilité d'accompagnement psychologique.”.*

Daarnaast wil het amendement in het voorliggende wetsvoorstel inschrijven dat het advies van de kinder- en jeugdpsychiater bindend is. Enkel indien de kinder- en jeugdpsychiater uitdrukkelijk bevestigt dat de patiënt wilsbekwaam is, kan de euthanasieprocedure worden voortgezet.

Sonja BECQ (CD&V)  
Raf TERWINGEN (CD&V)

#### Nr. 4 VAN DE HEER MAINGAIN

##### Art. 2

#### Dit artikel vervangen door wat volgt:

*“Art. 2. In artikel 3 van de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie worden de volgende wijzigingen aangebracht:*

*a) in § 1, eerste lid, wordt de tekst bij het eerste gedachtestreepje vervangen door wat volgt:*

*“ — de patiënt bewust is op het ogenblik van zijn verzoek;”;*

*b) paragraaf 2 wordt aangevuld met een 7<sup>o</sup>, luidende:*

*“7<sup>o</sup> indien de patiënt een niet-ontvoogde minderjarige is, bovendien een kinder- en jeugdpsychiater raadplegen en hem op de hoogte brengen van de redenen voor deze raadpleging.*

*De kinder- en jeugdpsychiater neemt kennis van het medisch dossier, onderzoekt de patiënt, vergewist zich ervan dat § 1, tweede en derde lid, in acht worden genomen en attesteert dit schriftelijk.*

*De behandelende arts brengt de patiënt en zijn wettelijke vertegenwoordigers op de hoogte van het resultaat van die raadpleging en verstrekt hun alle informatie waarin § 2, 1<sup>o</sup> voorziet.”;*

*c) in de inleidende zin van § 3 worden tussen het woord “de” en het woord “patiënt” de woorden “meerderjarige of ontvoogde minderjarige” ingevoegd;*

*d) een § 4/1 wordt ingevoegd, luidende:*

*“§ 4/1. Nadat de arts het verzoek van de patiënt heeft behandeld, wordt aan de betrokkenen de mogelijkheid van psychologische bijstand geboden.”.*

## JUSTIFICATION

La proposition de loi à l'examen vise à étendre le champ d'application de la loi du 28 mai 2002 aux mineurs dotés de la capacité de discernement.

Comme l'a souligné R.O. DALCQ, en matière de responsabilité civile [Traité de la responsabilité civile, Bruxelles, Larcier, 1967, t. I, n° 2306], "L'âge du discernement ne se confond pas avec celui de la majorité légale ni naturellement avec l'âge de sept ans que la croyance populaire, influencée par les règles religieuses, appelle l'âge de raison. Le juge devra, dans chaque cas, apprécier le développement physique et intellectuel de l'enfant, en tenant compte de toutes les circonstances utiles et spécialement de la nature de l'acte dommageable qui sert de fondement à l'action en responsabilité."

Comme le conclut Jean-Luc Fagnart, [Conscience et responsabilité. Rapport de droit belge", in Conscience et responsabilité (D. MAZEAUD dir.) colloque organisé par l'Université de Paris I, 1998 [http://www.droitbelge.be/fiches\\_detail.asp?idcat=36&id=419](http://www.droitbelge.be/fiches_detail.asp?idcat=36&id=419)] "On comprend que la jurisprudence donne des appréciations variables en ce qui concerne le discernement des enfants."

Une notion dotée d'un contenu aussi variable ne peut avoir sa place dans une loi d'exception à la loi pénale. Les dispositions d'une telle loi doivent être claires et précises, garanties de la sécurité juridique pour toutes les personnes concernées.

C'est pourquoi, tout en conservant le but de la proposition de loi, l'auteur du présent amendement propose de supprimer dans l'article 3 de la loi du 28 mai 2002, toute référence à la notion de "discernement".

L'article 3, § 1<sup>er</sup>, prévoit d'ores et déjà que la demande d'euthanasie doit être formulée de manière volontaire, réfléchie et répétée, sans pression extérieure. Cette condition permet d'ores et déjà de s'assurer que l'enfant est pleinement conscient des conséquences de sa demande.

Dans ce cadre, l'auteur du présent amendement prévoit que lorsqu'il est confronté à une demande d'euthanasie émanant d'un mineur d'âge non émancipé, le médecin doit consulter un pédopsychiatre qui veillera, à titre de double contrôle, que les conditions prévues aux alinéas 2 et 3 du § 1<sup>er</sup> de l'article 3 sont remplies à savoir que:

— la demande est formulée de manière volontaire, réfléchie et répétée, et qu'elle ne résulte pas d'une pression extérieure;

— le patient se trouve dans une situation médicale sans issue et fait état d'une souffrance physique ou psychique constante et insupportable qui ne peut être apaisée et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable; et qu'il respecte les conditions et procédures prescrites par la présente loi.

## VERANTWOORDING

Het ter bespreking voorliggende wetsontwerp strekt ertoe de werkingssfeer van de wet van 28 mei 2002 te verruimen, om die ook te doen gelden voor de oordeelsbekwame minderjarigen.

Wat de civielrechtelijke aansprakelijkheid aangaat, beklemtoon R.O. DALCQ [Traité de la responsabilité civile, Brussel, Larcier, 1967, deel I, nr. 2306] het volgende: "L'âge du discernement ne se confond pas avec celui de la majorité légale ni naturellement avec l'âge de sept ans que la croyance populaire, influencée par les règles religieuses, appelle l'âge de raison. Le juge devra, dans chaque cas, apprécier le développement physique et intellectuel de l'enfant, en tenant compte de toutes les circonstances utiles et spécialement de la nature de l'acte dommageable qui sert de fondement à l'action en responsabilité."

Op een colloquium dat in 1998 werd georganiseerd door de *Université de Paris I*, besluit professor Jean-Luc Fagnart zijn uiteenzetting "Conscience et responsabilité" (zie [www.droitbelge.be](http://www.droitbelge.be), D. MAZEAUD dir.) als volgt: "On comprend que la jurisprudence donne des appréciations variables en ce qui concerne le discernement des enfants".

Een begrip waarvan de inhoud zo rekbaar is, mag niet worden opgenomen in een wet die voorziet in een uitzondering op de strafwet. De bepalingen van een dergelijke wet moeten bevattelijk en nauwkeurig zijn en voor alle betrokken personen de rechtszekerheid waarborgen.

De indiener van dit amendement stelt daarom voor om de strekking van dit wetsontwerp weliswaar te behouden, maar in artikel 3 van de wet van 28 mei 2002 op geen enkele manier te verwijzen naar het begrip "oordeelsbekwaamheid".

Nu al bepaalt artikel 3, § 1, dat het euthanasieverzoek vrijwillig, overwogen en herhaaldelijk moet zijn geformuleerd en zonder enige externe druk tot stand moet zijn gekomen. Die voorwaarde volstaat om te waarborgen dat het kind zich ten volle van de gevolgen van zijn verzoek bewust is.

De indiener van dit amendement bepaalt in dit verband dat wanneer een arts te maken krijgt met een euthanasieverzoek van een niet-ontvoogde minderjarige, hij een kinder- en jeugdpsychiater moet raadplegen. Die moet er vervolgens op toezien dat, bij wijze van dubbele controle, voldaan is aan de voorwaarden als beschreven in artikel 3, § 1, tweede en derde lid, namelijk dat "het verzoek vrijwillig, overwogen en herhaald is, en niet tot stand gekomen is als gevolg van enige externe druk", dat "de patiënt zich in een medisch uitzichtloze toestand bevindt van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden, en dat het gevolg is van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening" en dat de arts "de in deze wet voorgeschreven voorwaarden en procedures heeft nageleefd".

Les responsables légaux du mineur doivent être auditionnés par le médecin concerné par la demande et être tenus au courant du résultat de la consultation par le pédopsychiatre.

Olivier MAINGAIN (FDF)

De wettelijke vertegenwoordigers van de minderjarige moeten worden gehoord door de arts aan wie het verzoek is gericht en moeten op de hoogte worden gehouden van het resultaat van de raadpleging van de kinder- en jeugdpsychiater.