

## Vérification a priori de la recevabilité de la demande d'euthanasie dans le projet de loi espagnol

En Espagne, une législation spécifique existe depuis 2018 pour encadrer l'arrêt ou la suspension de traitement dans le cadre de la prise en charge de la fin de vie et chez les patients gravement malades maintenus en vie par un équipement de maintien en vie<sup>1</sup>. Éviter la prolongation déraisonnable de la vie et retirer ou suspendre le maintien en vie jugé disproportionné était déjà considéré comme une bonne pratique clinique depuis de nombreuses années lorsque le patient est d'accord ou que l'on peut supposer qu'il l'est. Certaines institutions indépendantes (qui ne représentent pas nécessairement la position de l'État espagnol), telles que l'Observatoire de la bioéthique et du droit de l'université de Barcelone, avaient élaboré des documents sur l'euthanasie et les directives anticipées de traitement dès 2007[2]. De même, l'utilisation d'opiacés pour soulager la souffrance est considérée comme une bonne pratique médicale, même si cette pratique peut avoir pour effet concomitant d'abrèger la vie. En fait, la limitation du traitement est courante dans les unités de soins intensifs espagnoles et cette pratique est acceptée par la grande majorité de la communauté médicale. Les codes d'éthique des médecins espagnols se sont constamment adaptés à l'évolution des cadres sociaux et juridiques et se sont rapprochés des positions qui reconnaissent la nécessité de respecter l'autonomie du patient. Les codes d'éthique des différentes sociétés médicales espagnoles rejettent explicitement les traitements inutiles, déraisonnables ou disproportionnés, les considérant comme des traitements inhumains ou dégradants. En outre, des problèmes quotidiens persistent dans la communication entre les médecins, les patients et les proches, ce qui rend difficile la prise de décisions concernant les soins de fin de vie.

En Espagne, plusieurs institutions sont favorables à un débat ouvert sur la dépénalisation de l'euthanasie et à la création d'une législation pour réglementer ce processus. Jusqu'à présent, cependant, le Parlement n'avait pas envisagé la possibilité de débattre de l'euthanasie comme cela a été fait dans d'autres pays européens. Le Comité consultatif de bioéthique de Catalogne a recommandé la dépénalisation de l'euthanasie et du suicide assisté pour les personnes atteintes de maladies terminales irréversibles qui demandent une mort assistée<sup>2</sup>[3][3]. Selon la législation espagnole, l'article 143 du code pénal actuel punit l'euthanasie et le suicide assisté à des degrés divers. Il s'agit d'une contradiction apparente avec la Constitution. Toutefois, à ma connaissance, personne en Espagne n'a jamais été condamné par un tribunal pour euthanasie ou suicide assisté. La Constitution espagnole prévaut sur le code pénal qui, dans ses articles 1 et 10, protège et défend sans équivoque la vie humaine, mais n'impose aucune obligation de continuer à vivre contre sa volonté personnelle en présence de souffrances insupportables. En février 2020, un projet de loi<sup>4</sup> sur l'euthanasie et le suicide assisté a été débattu au Parlement espagnol et approuvé par la chambre basse (Congreso de los Diputados), avec 203 voix pour et 140 contre. La question de l'euthanasie et du suicide assisté avait été remise sur le devant de la scène en avril 2019, par le cas, largement médiatisé, d'Ángel Hernández qui avait aidé sa femme, atteinte d'un cas grave de sclérose en plaques, à mourir. Le parti d'extrême droite conservateur populaire Vox s'y oppose, tandis qu'un sondage réalisé en 2019 par l'agence espagnole Metroscopia mesure que 87 % des citoyens sont favorables à l'euthanasie pour les patients incurables et qu'environ deux tiers des médecins sont en faveur du projet de loi. L'ancien primat d'Espagne, Braulio Rodríguez Plaza, a rejeté les affirmations des promoteurs du projet de loi selon lesquelles

---

<sup>1</sup> Législation espagnole Ley 5/2018, de 22 de junio, sobre derechos y garantías de la dignidad de las personas en el proceso del final de la vida <https://www.boe.es/buscar/pdf/2018/BOE-A-2018-10580-consolidado.pdf> [consultato il 6 giugno 2020]. Luís Cabré et al. End-of-life care in Spain : legal framework Intensive Care Med (2008) 34:2300-2303 DOI 10.1007/s00134-008-1257-7.

<sup>2</sup> Comité consultatif catalan de bioéthique : <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/consells/spbioe00.htm> [consultato il 6 giugno 2020].

<sup>3</sup> Code de droit constitutionnel [http://www.boe.es/biblioteca\\_juridica/codigos/abrir\\_pdf](http://www.boe.es/biblioteca_juridica/codigos/abrir_pdf) [Consultato il 7 giugno 2020]

<sup>4</sup> Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia. [http://www.congreso.es/public\\_oficiales/L14/CONG/BOCG/B/B/BOCG-14-B-46-1.PDF](http://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/B/B/BOCG-14-B-46-1.PDF) [Consultato il 7 giugno 2020]

l'euthanasie incarne un "nouveau droit de l'homme" et a prévenu que sa légalisation serait un "péché grave et nuisible ; ni l'euthanasie ni le suicide assisté ne rendront la société meilleure ou plus libre ou ne seront l'expression d'un réel progrès". Le projet de loi introduirait l'euthanasie dans le système juridique. Il s'agit de l'action qui entraîne la mort d'une personne directement et intentionnellement par une relation de cause à effet unique et immédiate, à la demande informée, exprimée et répétée de cette personne, qui souffre d'une souffrance due à une maladie incurable ou d'une souffrance que la personne considère comme inacceptable et qui ne pourrait être soulagée d'aucune manière. Définie de cette manière, l'euthanasie est, selon ses partisans, liée à des droits protégés par la Constitution, tels que l'intégrité physique et morale de la personne, la dignité humaine, la valeur supérieure de la liberté, la liberté de conscience ou le droit à la vie privée. Le projet de loi autorise et réglemente l'euthanasie et le suicide assisté, qui consiste en la prescription et la fourniture au patient, par le professionnel de santé compétent, d'une substance qui peut être auto-administrée et provoquer la mort. Les professionnels de la santé sont responsables de la présence et du soutien pendant l'auto-administration, que ce soit dans le centre de soins ou à domicile. Le préambule du projet de loi en expose les raisons. La légalisation et la réglementation de l'euthanasie se fondent sur certains principes essentiels qui sous-tendent les droits des personnes et qui sont inclus dans la Constitution espagnole. Il s'agit, d'une part, des droits fondamentaux à la vie et à l'intégrité physique et morale et, d'autre part, de valeurs constitutionnellement protégées telles que la dignité, la liberté ou l'autonomie de la personne. Le projet de loi impose des garanties suffisantes pour préserver la liberté absolue de la décision, en excluant toute pression extérieure. Le contexte de l'euthanasie, dans lequel l'acte d'aider une autre personne à mourir est légalement accepté, doit être circonscrit et limité à certaines conditions concernant la situation physique et mentale de la personne. De même, les garanties doivent être établies de manière à ce que la décision de mettre fin à sa vie se fasse dans une liberté, une autonomie et une connaissance absolues, à l'abri des pressions de toute nature pouvant provenir des milieux sociaux, économiques ou familiaux et des décisions hâtives. Ce contexte euthanasique, ainsi délimité, nécessite une évaluation qualifiée et indépendante, avant et après l'acte euthanasique. Dans le même temps, la sécurité juridique et le respect de la liberté de conscience des professionnels de santé appelés à collaborer à l'acte d'aide à mourir sont garantis. Le projet de loi suit la loi belge, en l'améliorant considérablement et en omettant certaines des contradictions et incohérences signalées dans le corps du livre End of Life. La principale amélioration par rapport au texte belge est le contrôle a priori par la Commission de contrôle. Parmi les incohérences qui n'ont pas été éliminées, on peut citer : l'absence de mesures de traque de l'euthanasie clandestine et de sanctions à l'encontre du médecin qui ne soumet pas le rapport à la Commission de contrôle ; l'absence de procédure prescrite pour le choix du second médecin appelé en consultation et son avis uniquement consultatif ; l'absence de procédure prescrite en cas d'avis divergent entre le premier et le second médecin. Fin 2020, le projet de loi approuvé par le Congreso de los Diputados doit encore être examiné par le Senado de España. Le texte complet du projet de loi est présenté ici. Nous nous concentrons exclusivement sur l'article 10. La traduction du texte en français suit.

Artículo 10. Control previo por parte de la Comisión de Evaluación y Control. 1. Una vez recibida la comunicación médica a que se refiere el artículo 8.4, párrafo primero, el presidente o la presidenta de la Comisión de Evaluación y Control designará en los dos días siguientes a dos miembros de la misma, para que, con carácter previo al pronunciamiento definitivo posterior del órgano colegiado, comprueben si, a su juicio, concurren los requisitos y condiciones establecidos para el correcto ejercicio del derecho a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir.<sup>5</sup> Para el adecuado ejercicio de sus funciones, los dos miembros de la comisión designados tendrán acceso a la documentación que obre en la historia clínica y podrán entrevistarse con el médico o médica responsable o con el personal que actúe bajo la dirección de este o esta, así como con la persona solicitante. 3. En el plazo máximo de siete días naturales, y una vez evaluado el cumplimiento de lo previsto en esta ley, los miembros designados elevarán a la Comisión una propuesta para la aprobación o, en su caso, denegación de la solicitud de prestación de ayuda

---

<sup>5</sup> Cristina Lasmarías, et al. Développement et mise en œuvre d'un programme de planification préalable des soins en Catalogne, Espagne Journal : Palliative & Supportive Care / Volume 17 / Issue 4 / August 2019.

para morir. El contenido de la citada propuesta no vinculará el sentido de la resolución definitiva de la Comisión. 4. La resolución definitiva de la Comisión deberá ponerse, en el plazo más breve posible, en conocimiento del médico o médica responsable que realizó la comunicación para proceder, en su caso, a realizar la prestación de ayuda a morir. 5. Las resoluciones de la Comisión que informen desfavorablemente la solicitud de la prestación de ayuda para morir podrán ser recurridos ante la jurisdicción contencioso administrativa.

Traduction en français (de l'auteur) (traduction par l'auteur) Article 10. Contrôle préventif par la Commission d'évaluation et de contrôle. Dès réception de la communication du médecin qui a reçu la demande d'euthanasie, visée à l'article 8.4, premier alinéa, le président de la Commission d'évaluation et de contrôle désignera dans les deux jours suivants deux membres de la Commission afin qu'ils vérifient, avant le prononcé final ultérieur de l'organe collégial, si, à leur avis, les exigences et les conditions établies pour l'exercice correct du droit de demander et de recevoir une aide à mourir sont remplies. 2) Pour le bon exercice de leurs fonctions, les deux membres nommés de la Commission ont accès aux dossiers médicaux et peuvent interroger le médecin responsable ou le personnel agissant sous sa direction, ainsi que le patient demandeur. Dans un délai maximum de sept jours civils et dans le respect des autres dispositions de la présente loi, les membres désignés soumettent à la Commission une proposition d'approbation ou de rejet de la demande d'euthanasie. Le contenu de ladite proposition ne lie pas le verdict de la résolution finale de la Commission. 4. La résolution finale de la Commission doit être communiquée, dans les plus brefs délais, au médecin qui a fait la communication, afin de procéder, si nécessaire, à l'exécution de l'euthanasie. 5. Les décisions de la Commission rejetant la demande d'euthanasie peuvent être contestées devant le tribunal administratif compétent. La complexité et le coût de la mise en œuvre d'un contrôle a priori ne doivent pas être sous-estimés. Il faudrait que le Service national de santé et ses structures régionales disposent d'organes capables d'effectuer des évaluations précises et opportunes en réponse aux demandes d'approbation de la décision sur la recevabilité de la demande d'actes d'euthanasie. Si un tel contrôle était imposé par la loi en Belgique, chaque semaine en moyenne plus de 60 demandes d'application de la loi de dépénalisation devraient être analysées en quelques jours. Cette tâche nécessiterait la disponibilité d'un grand nombre de professionnels de la santé hautement qualifiés, assistés par une structure de soutien administratif adéquate.