

VLADIMIR TOBON PERILLA  
 CLAUDIA CASTELLANOS AVENDANO  
 COMPTRASEC UMR 5114 CNRS - Université de Bordeaux

<sup>1</sup> Le 28 avril 2015, le Conseil d'État Colombien a reçu une demande d'annulation contre la Résolution 1216 de 2015 du Ministère de la Santé, qui a fixé les règles autorisant les professionnels de santé à pratiquer l'euthanasie.

<sup>2</sup> Ministère de la Santé et la Protection Sociale. Résolution No. 1216 du 20 avril 2015. URL : <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1216-de-2015.pdf>.

<sup>3</sup> Cour Constitutionnelle Colombienne, Arrêt T -970 de 2014. URL : <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-970-14.htm>.

<sup>4</sup> Constitue donc un acte administratif.

<sup>5</sup> Voir, C. Castellanos Avendano et V. Tobon Perilla, « Actualités juridiques internationales : Colombie », *Revue de droit comparé du travail et de la sécurité sociale*, 2014/2, pp. 130-131.

<sup>6</sup> La norme renvoie aux décisions de la Cour Constitutionnelle Colombienne, Arrêt C - 239 de 1997 et Arrêt T -970 de 2014.

Dans l'article précédent de cette publication, dans la chronique sur la Colombie relative au droit à recevoir des soins palliatifs, il a été fait allusion à l'introduction des soins palliatifs dans la législation de ce pays, comme un premier pas en faveur du traitement des malades en phase terminale, dans le contexte Latino-américain.

Au cours de ce semestre, il est possible d'annoncer le début d'une réglementation qui sera source de grands débats<sup>1</sup>. Le législateur s'apprête à reconnaître le droit de « mourir dans la dignité »<sup>2</sup>, en établissant des obligations concrètes à la charge des Institutions du Système de Santé, en définissant la condition de « malade en phase terminale » et en spécifiant les conditions à respecter pour procéder à l'euthanasie d'un patient. En effet, la Cour Constitutionnelle Colombienne, à travers un arrêt, a ordonné au Ministère de la Santé de la Colombie l'émission d'un acte administratif réglementant l'euthanasie<sup>3</sup>.

Les débats qui sont annoncés ont trois origines. Le premier débat est en rapport avec le fait que cette résolution telle qu'elle a été expédiée semble être incomplète, imprécise et source de confusions. Le deuxième concerne la portée de la régulation de l'euthanasie face au droit à la vie et aux obligations de l'État quant à ce droit fondamental. Le troisième débat se rapporte à la hiérarchie normative et la compétence du Ministère pour réglementer la question de l'euthanasie et du droit fondamental à la vie.

### I – Les aspects réglés par la Résolution 1216 du 20 avril 2015<sup>4</sup>

La résolution établit la procédure à suivre dans le cas où le patient en phase terminale déciderait de mourir. Le premier pas formel est la manifestation de la volonté de la part de la personne, qui s'exprime à travers une demande écrite que le médecin traitant doit évaluer. Le médecin traitant qui reçoit la demande doit informer le patient et ses parents à propos du droit que le patient a de recevoir des soins palliatifs<sup>5</sup> et il doit vérifier qu'il s'agit effectivement d'une maladie incurable. La résolution analysée définit la maladie incurable comme ayant un caractère progressif et irréversible, avec un pronostic de mort proche ou dans un délai relativement bref, qui n'est pas susceptible d'un traitement curatif et à l'efficacité vérifiée qui permet de modifier tel pronostic ou, lorsque les ressources thérapeutiques utilisées à des fins curatives ont cessé d'être efficaces.

Après avoir vérifié le caractère incurable de la maladie, le médecin convoque un « Comité Scientifique Interdisciplinaire pour le Droit à Mourir dans la Dignité » qui est composé d'un spécialiste de la maladie dont souffre le patient, d'un avocat et d'un psychologue clinique ou d'un psychiatre. Ledit comité doit vérifier les fondements juridiques pour faire avancer la procédure en conformité avec la jurisprudence<sup>6</sup> et, par la suite, demander au patient s'il réitère sa décision.

À partir de l'acte de réitération de la volonté du patient, l'euthanasie doit être pratiquée dans un délai maximal de 15 jours, à moins que le patient ne dispose d'un délai distinct.

La résolution prévoit des obligations à la charge des organes du système pour l'application de l'euthanasie et définit les conditions que doit réunir le Comité Scientifique Interdisciplinaire ayant donné l'ordre concret.

<sup>7</sup> Institution Prêteuse de Services de Santé.

<sup>8</sup> En espagnol "Leyes Estatutarias"



## II – Les difficultés de la Résolution 1216 du 20 avril 2015

La norme présente de nombreux problèmes ; certains causent, d'une certaine façon, une confusion dans son application et les autres pourraient conduire à une non application en allant à l'encontre de la Constitution Politique. La première erreur que l'on peut souligner est l'absence de vérification du consentement du patient. La norme indique que c'est un Comité, réuni au sein de la même Clinique ou Hôpital (IPS)<sup>7</sup> qui doit vérifier les conditions juridiques, et aussi le consentement du patient. Ledit comité ne dispose d'aucun mécanisme pour déterminer si le consentement a été complètement libre, s'il ne résulte pas d'une situation de dépression temporaire de n'importe quelle origine ou, si les conditions mêmes de traitement n'influent pas sur la volonté du patient. De plus, la norme établit la possibilité d'un « *substitut de consentement* » qui peut être exercé « *par quelqu'un qui est légitimé pour le faire* », ce qui cause encore plus d'insécurité.

La deuxième source de difficultés se présente au moment d'appliquer l'euthanasie en tenant compte du fait que cette opération ne dispose pas d'un protocole scientifique à réaliser. Ainsi, la norme laisse au soin du médecin traitant la décision à propos de la manière selon laquelle le patient perdra la vie. La troisième difficulté est dans le fond. Le Ministère de Santé n'a pas la compétence suffisante pour émettre une régulation sur le droit à la vie et sa contrepartie, l'application de l'euthanasie.

Il existe, à l'intérieur du système juridique, des hiérarchies normatives. La Constitution et le bloc de constitutionnalité se trouvent au plus haut niveau. Juste après se trouvent les lois statutaires<sup>8</sup> qui règlent des droits fondamentaux et des mécanismes de participation politique. Celles-ci requièrent une formalité spéciale pour son expédition par le sujet réglé et elles sont supérieures aux autres lois. Après, se situent les décrets du gouvernement, puis enfin les autres actes administratifs. La résolution expédiée correspond à la dernière catégorie énoncée ; c'est-à-dire qu'elle se trouve dans le dernier niveau normatif malgré le fait qu'elle porte sur le droit à la vie.

Ainsi, il n'est pas possible juridiquement qu'un acte administratif d'une entité de l'ordre national s'occupe de régler le sujet de l'euthanasie en Colombie. Bien que la résolution ait été émise par le biais d'un ordre de la Cour Constitutionnelle, sa constitutionnalité est toujours discutable compte tenu de la séparation des fonctions dans l'ordre juridique national. Il convient en outre d'ajouter que la vie et la protection du droit à la vie se situent dans le fondement même de l'existence de l'État. Ainsi, il serait judicieux que la décision d'autoriser ou non l'euthanasie, soit l'objet d'un débat démocratique au cours duquel les représentants de l'ensemble de la société auraient voix au chapitre et pourraient contrôler tous les éléments de jugement en vue de permettre d'établir l'ajustement à la Constitution Politique et aux valeurs de la Colombie.