



Euthanasie : la loi et la pratique

Brochure d'information destinée aux patients et à leur famille

90.008F

Centre Hospitalier Jan Yperman • Briekestraat 12
8900 Ieper • www.yperman.net • 057 35 35 35
info@yperman.net •     

90.008F • 20180626
diensthoofd palliatieve zorgen

Introduction

Si vous lisez cette brochure d'information, ce n'est pas par hasard. Peut-être êtes-vous vous-même confronté(e) à la maladie et à la souffrance et souhaitez-vous vous informer sur l'euthanasie. Peut-être que votre partenaire ou un membre de votre famille pose-t-il des questions sur la fin de vie. Ou peut-être souhaitez-vous assister quelqu'un...

Depuis 2002, la pratique de l'euthanasie est légalement autorisée dans notre pays dans des cas bien précis et selon une procédure bien déterminée. Au moment où la vie approche de son terme, on se retrouve souvent confronté à une certaine confusion, à des attentes parfois mal estimées ou à des questions sans réponse sur ce qui peut encore être fait.

Un entretien soigneusement préparé avec votre médecin sur ce sujet peut vous soulager.

Nous avons élaboré cette brochure d'information afin qu'elle vous aide à vous forger une opinion propre et réfléchie sur la fin de vie. Le texte peut être un complément à un entretien avec votre médecin ou un membre du personnel infirmier au sein de notre hôpital et/ou peut vous aider à préparer l'entretien.

Qu'est-ce que l'euthanasie ?

Selon la loi belge, l'euthanasie signifie : ***un acte, pratiqué par un médecin, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne malade à la demande de celle-ci et sous certaines conditions.***

Il ne peut donc être question d'euthanasie que si la personne malade demande elle-même qu'il soit mis fin à son existence.

Existe-t-il également d'autres décisions relatives à la fin de vie ?

L'euthanasie est l'une des décisions possibles relatives à la fin de vie. En pratique, l'euthanasie ne semble pas être pratiquée très souvent.

Elle fait toutefois l'objet d'une description précise et n'est donc pas identique aux pratiques suivantes :

- **Fin de vie à la demande de tiers** : une tierce personne (membre de la famille, prestataire de soins) demande ou décide de mettre fin à votre existence sans que vous ayez pu donner votre accord. Bien qu'une telle décision soit souvent prise « pour le bien du malade », c'est illégal.
- **Intensifier le traitement des symptômes avec comme conséquence éventuelle un abrègement de la vie** : parfois, le médecin estime nécessaire d'augmenter considérablement et rapidement la médication. Cela peut par exemple arriver en cas de douleur difficile à contrôler, de risque d'asphyxie, d'angoisse extrême, d'hémorragies spécifiques, etc. Votre vie peut être abrégée par l'augmentation de la médication. Toutefois, nous ne parlons pas d'euthanasie, car l'objectif de l'augmentation n'est pas la mort, mais le traitement des symptômes.
- **Décision de ne pas traiter** : il peut arriver un moment où il n'est plus raisonnable de vous maintenir plus longtemps en vie, bien que cela soit possible au moyen d'un traitement invasif. Une prolongation de la vie implique la possibilité d'une augmentation importante de la souffrance. Ici, le médecin peut décider avec vous d'interrompre un traitement ou de ne pas le démarrer. Il peut s'agir de très nombreux traitements : chimiothérapie, certaines opérations, respiration artificielle, dialyse rénale, transfusions

sanguines, antibiotiques lourds, alimentation artificielle, etc. Ne pas prolonger la vie diffère de l'administration d'une médication dans le but de mettre fin à l'existence.

- **Aide au suicide**¹ : vous demandez à un médecin qu'il mette à votre disposition une médication à prendre vous-même pour vous suicider, au moment où vous le décidez.
- **Sédation palliative**² : votre conscience est amoindrie, afin que vous ne souffriez plus de vos symptômes. C'est possible si vous indiquez ne plus pouvoir supporter le fardeau psychique ou physique de la phase terminale malgré tous les soins (palliatifs) possibles. Cette sédation se pratique uniquement après un entretien personnel et en concertation avec votre entourage, et dès le moment où vous le souhaitez. Le sommeil peut être interrompu pour des contacts avec les membres de votre famille ou avec des tiers. En cas d'euthanasie, le médecin administre une médication dans le but de vous faire mourir. En cas de sédation palliative, l'objectif est de réprimer les symptômes par une baisse de conscience, jusqu'à ce que la mort survienne.

Quel droit la loi sur l'euthanasie nous donne-t-elle ?

Chacun a le droit de faire une demande d'euthanasie à un médecin.

Cela ne signifie **pas** que le médecin accédera à votre demande, mais il faudra l'évoquer. En d'autres termes, vous avez le droit d'introduire une demande d'euthanasie, mais vous n'avez pas droit à l'euthanasie purement et simplement. **La loi donne au médecin le droit** (et non l'obligation !) d'accéder à une demande d'euthanasie.

Qui peut demander l'euthanasie ?

Vous devez être capable et en mesure d'affirmer votre volonté.

La capacité est un statut juridique. En pratique, cela signifie que vous devez être majeur(e) (apte juridiquement à agir en votre nom propre). Les mineurs émancipés sont également capables.

La capacité est laissée à l'appréciation du médecin. Cela signifie que vous pouvez exprimer votre volonté sans équivoque. Lorsque votre conscience est amoindrie ou perturbée, vous ne pouvez plus demander l'euthanasie. Pour cette raison, les personnes atteintes de démence ne peuvent pas demander l'euthanasie.

Les enfants, quel que soit leur âge, peuvent demander l'euthanasie, à condition qu'un pédopsychiatre, psychiatre pour adolescents ou psychologue ait pu vérifier de manière concluante que le mineur disposait de la capacité de jugement nécessaire pour estimer l'importance d'une demande d'euthanasie. Cela signifie que l'euthanasie ne peut par exemple pas être demandée pour des enfants prématurés, car ils ne sont pas « aptes à émettre un jugement ».

Comment demander l'euthanasie ?

La demande actuelle d'euthanasie.

Une demande d'euthanasie doit se faire par écrit. Vous pouvez le faire d'une quelconque façon. Il n'existe aucun formulaire officiel. Une demande écrite est également appelée demande actuelle. La demande doit être rédigée personnellement et signée par le demandeur.

¹ L'aide au suicide n'est pas réglementée légalement dans notre pays et n'est dès lors pas punissable.

² Voir également la brochure d'information « Sédation palliative - brochure d'information pour les patients »

Si vous ne pouvez plus écrire vous-même, par exemple en raison d'une paralysie, une tierce personne, qui ne tire aucun avantage de votre décès, doit rédiger votre demande, en mentionnant les raisons pour lesquelles vous ne pouvez pas la formuler vous-même et en présence de votre médecin traitant.

Le rédacteur y mentionne également son nom, son numéro de registre national ainsi que la date, et la fait signer par le médecin traitant présent au moment où la demande est actée.

La condition de demande écrite autographe et datée s'applique également à l'« enfant mineur ». Outre le médecin, une assistance psychologique doit être prévue. En outre, un accord écrit est exigé des DEUX parents ou du tuteur.

La déclaration anticipée.

La loi permet également d'établir une déclaration anticipée en matière d'euthanasie, dans laquelle vous pouvez demander l'euthanasie au cas où vous vous trouveriez dans un coma irréversible. Cette déclaration anticipée est aussi parfois appelée déclaration positive.

- La déclaration anticipée doit être signée et datée par le demandeur et 2 témoins, dont au moins un n'a aucun intérêt à voir le demandeur mourir. Une personne de confiance peut également être désignée. Cette dernière veille à ce que, en cas de coma irréversible, le médecin et les prestataires de soins soient informés de l'existence de la déclaration. Une déclaration anticipée peut être enregistrée par les autorités et ne peut pas dater de plus de 5 ans au moment où le demandeur n'est plus en mesure d'exprimer sa volonté.
- La déclaration ne donne toutefois aucune garantie quant à l'exécution de l'euthanasie. La situation du patient est confrontée aux critères légaux et la déclaration est discutée avec les membres de l'équipe soignante, les personnes de confiance et les proches indiqués par ces derniers...

En vertu de la loi actuelle, vous ne pouvez demander préalablement aucune euthanasie pour des situations dans lesquelles vous n'êtes pas en mesure de décider, mais toujours conscient(e). C'est par exemple le cas si vous souffrez de démence ou de certaines affections psychiatriques.

Une déclaration anticipée ne s'applique pas aux enfants.

Qui peut pratiquer l'euthanasie ?

Seul un médecin peut pratiquer une euthanasie. Seul le médecin exécutant décide s'il peut accéder à votre demande.

Que doit examiner le médecin lors d'une demande d'euthanasie ?

Nous pouvons le résumer en trois questions :

1. Dans quelle mesure votre demande est-elle sérieuse et sans équivoque ?

Le médecin doit pouvoir constater que vous avez effectué cette demande à plusieurs reprises. Le médecin examine également si la demande est effectivement la vôtre et si elle n'a pas été introduite par des tiers. Une personne pourrait par exemple demander l'euthanasie, car les membres de sa famille lui auraient fait sentir qu'il était trop lourd sur le plan psychologique ou financier de continuer à prendre soin d'elle, d'où la suggestion de la possibilité de demander l'euthanasie.

Dans un tel cas, on peut parler de « pression de l'entourage ».

2. Quelle est la gravité de votre état ?

- **Votre état de santé est-il « médicalement sans issue » ?**

La première condition est purement médicale : vous souffrez d'une affection grave et incurable, laquelle peut être causée tant par une maladie (p. ex. sclérose en plaques, cancer) que par un accident (p. ex. paralysie). Il peut donc s'agir d'une affection avec laquelle vous pourriez encore vivre de nombreuses années, mais qui est grave et incurable.

- **Votre souffrance est-elle insupportable ?**

La deuxième condition concerne votre expérience : l'affection incurable entraîne une souffrance insupportable et permanente. Cette souffrance peut être de nature physique : douleurs, nausées, essoufflement, paralysie... Elle peut également être de nature psychique : dépendance totale de tiers, sensation d'être une charge pour les autres, perte de dignité... Attention : cette souffrance psychique doit être la conséquence d'une « affection grave et incurable, causée par un accident ou une maladie » et non, par exemple, par une faillite, un divorce, le décès d'un être cher...

- **Cette souffrance ne peut-elle pas être soulagée ?**

Il doit être manifeste que votre souffrance ne peut pas être soulagée. Avec le médecin, qui pratiquera éventuellement l'euthanasie, vous devez arriver à la conviction qu'il n'existe aucune autre solution raisonnable.

Pour un enfant, « être en phase terminale d'une maladie » et « une souffrance physique ne pouvant être soulagée » sont des conditions absolues à l'euthanasie. Un enfant ne peut dès lors pas demander l'euthanasie sur la base d'une souffrance psychique, ni si son décès n'est pas prévisible dans un proche avenir.

3. Dans quelle mesure êtes-vous informé(e) ?

- sur votre maladie
- sur votre espérance de vie
- sur les possibilités de traitement
- sur les possibilités de soins palliatifs.

Vous avez le droit de refuser tout traitement, mais il est souhaitable que vous soyez bien informé(e) sur les possibilités.

Un enfant doit également être clairement informé sur les quatre points mentionnés.

Qui est impliqué dans la procédure d'euthanasie ?

1° Un deuxième médecin (appelé « médecin tiers » dans la loi)

Si le médecin envisage d'accéder à la demande d'euthanasie, il en parle à un médecin tiers qui, de son côté, doit évaluer l'absence d'issue médicale et le caractère insupportable de votre souffrance. À cet effet, ce médecin tiers a accès à votre dossier et vous rend visite pour un ou plusieurs entretiens. Ce médecin doit être indépendant à tous les égards de toutes les personnes impliquées : il ne peut par exemple pas être l'assistant du médecin qui envisage l'euthanasie, ni avoir de lien familial avec vous.

Le deuxième médecin doit naturellement être en mesure d'évaluer votre état de santé et il doit établir un rapport à ce sujet. Votre médecin traitant doit vous informer sur ses constatations...

La loi ne dit pas si l'euthanasie ne peut se faire si le deuxième médecin donne un avis négatif ou émet des réserves. Toutefois, il est très probable que, si le médecin pratique malgré tout l'euthanasie, il doive en répondre devant la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation.

2° Membres de l'équipe soignante

Le personnel infirmier et/ou soignant entretient souvent des contacts étroits et prolongés avec vous, de sorte que son apport peut s'avérer très utile. Il n'est par ailleurs pas rare que la demande d'euthanasie soit tout d'abord formulée à un membre du personnel infirmier. Cela signifie que, si une équipe du personnel infirmier est impliquée, le médecin a l'obligation de discuter de votre demande avec les membres de cette équipe.

3° Autres personnes que vous indiquez vous-même

Vous pouvez vous-même demander au médecin de discuter avec certaines personnes de votre demande d'euthanasie. Ces personnes vous connaissent bien et sont par exemple informées depuis longtemps de vos demandes en matière de fin de vie.

4° Un troisième médecin (appelé « deuxième médecin » dans la loi)

Un troisième médecin est consulté si l'on ne s'attend pas à ce que vous décédiez dans un avenir proche ou, en d'autres termes, si vous n'êtes pas en phase terminale.

Pour un enfant, il est obligatoire de contacter un pédopsychiatre, psychiatre pour adolescents ou psychologue n'ayant aucun lien avec le médecin, le patient et sa famille. Cette personne doit attester par écrit que l'enfant dispose de la capacité de jugement nécessaire, après consultation du dossier médical et d'autres étapes. Un avis négatif est contraignant et met irrévocablement un terme à la procédure d'euthanasie.

L'avis d'une équipe de soins palliatifs est-il légalement obligatoire ?

Non.

Aux termes de la loi, vous devez être informé(e) des possibilités de soins palliatifs, mais n'êtes pas contraint(e) de consulter un spécialiste en la matière. Dans un hôpital, il peut être courant qu'un membre de l'équipe des soins palliatifs soit toujours présent afin de remédier aux malentendus relatifs aux « soins palliatifs ». Cette pratique s'appelle le « filtre palliatif ».

Le Centre hospitalier Jan Yperman vous prodigue des informations sur les possibilités de soins palliatifs. La visite d'un membre de l'équipe de soutien palliatif ou de l'unité des soins palliatifs est toujours sans engagement.

Des équipes palliatives sont également à la disposition des personnes qui souhaitent mourir à la maison. Elles peuvent se présenter à titre consultatif lors d'une demande d'euthanasie afin de permettre au malade et au médecin de prendre leur décision au mieux.

Euthanasie : la pratique-t-on chez des patients qui ne sont pas en phase terminale ?

La loi le permet, moyennant deux conditions supplémentaires.

- Le médecin qui pratiquera éventuellement l'euthanasie doit, outre un « autre médecin », également consulter un « deuxième médecin consultatif ». Au total, trois médecins sont nécessaires. Le dernier médecin doit également être indépendant. Il doit être spécialiste de votre maladie, ou psychiatre.

- Quant à l'euthanasie, elle peut être pratiquée au plus tôt un mois après la date de votre demande écrite. Chez les patients en phase terminale par contre, aucun délai n'est prévu par la loi.

Pour les enfants, cette procédure n'est PAS autorisée. Ils doivent se trouver en phase terminale de leur maladie.

Une procédure d'euthanasie dure-t-elle longtemps ?

Chez les malades, dont le décès est prévu dans un avenir proche, la procédure dure quelques jours au minimum. Il n'est pas rare que cela prenne environ une semaine. En effet, différentes personnes doivent être consultées et il doit être manifeste qu'il s'agit d'une demande durable et réitérée. Chez les malades qui ne sont pas en phase terminale, la procédure demande au moins un mois, car c'est la période légalement requise entre la date de la demande écrite et l'exécution éventuelle.

Que faire si le médecin traitant ne veut pas pratiquer d'euthanasie ?

Si le médecin ne souhaite pas accéder à votre requête pour des raisons personnelles ou par principe, il doit vous en avertir à temps et, sur votre demande, transmettre votre dossier au médecin que vous lui indiquez. La loi ne précise pas ce que signifie « à temps ».

Le médecin a toutefois besoin de temps pour constater que votre demande n'est pas de nature passagère.

Il est possible que le médecin ne souhaite pas accéder lui-même à la demande, mais qu'il le demande à un confrère/une consœur et que ce dernier/cette dernière soit prêt(e) à faire office de deuxième médecin dans la procédure.

Comment l'euthanasie est-elle pratiquée ?

Le médecin administre, via une perfusion préalablement mise en place dans la veine, un ou deux produits qui vous endorment. Ensuite, le médecin administre une médication qui arrête votre respiration et entraîne votre décès. Vous ne sentez rien, car vous dormez déjà avec le premier médicament.

Qui peut être présent lors de la réalisation d'une euthanasie ?

Outre le médecin qui pratique l'euthanasie, d'autres personnes peuvent être présentes. Il peut s'agir de membres de la famille, d'amis, mais aussi d'autres prestataires de soins, comme une infirmière, le médecin généraliste (éventuellement à la demande du médecin qui pratique l'euthanasie). Votre autorisation est toutefois nécessaire.

Où l'euthanasie est-elle pratiquée ?

À la maison, dans l'institution de soins ou à l'hôpital.

Quelles attestations le médecin remplit-il après une euthanasie et comment ?

Lors de chaque décès, un médecin doit compléter un acte de décès.

L'euthanasie, pratiquée conformément à la loi, étant légalement autorisée, le décès est considéré comme une « mort naturelle ». Le médecin l'indiquera tel quel sur l'acte de décès et sur d'éventuels documents d'assurance. En d'autres termes, d'autres instances ne peuvent en aucun cas découvrir qu'une euthanasie a été pratiquée.

Le médecin a l'obligation d'informer la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation. Dans les quatre jours ouvrables, il doit envoyer un document d'enregistrement dûment complété. Le document comporte deux parties. Dans la première figurent les noms du médecin responsable et du médecin consulté. Dans la deuxième partie figurent la procédure suivie et la justification de l'euthanasie. Pour les enfants, il y a un document d'enregistrement spécifique, afin que le médecin puisse prouver que toutes les conditions ont été respectées.

La commission de contrôle se compose de huit médecins, quatre juristes et quatre autres personnes, responsables de la problématique des malades incurables. Dans les deux mois suivant l'euthanasie, elles étudient la deuxième partie du document. Elles évaluent si l'euthanasie a été soigneusement préparée et réalisée. Si la moitié des membres de la Commission a des doutes à ce sujet, l'identité du médecin est dévoilée et ce dernier est invité à fournir de plus amples explications. Si ces explications ne sont pas concluantes pour deux tiers des membres, le dossier est transmis au procureur du Roi.

Puis-je revenir sur ma décision... ?

C'est possible à tout moment, verbalement. La demande écrite est alors retirée du dossier médical. Vous pouvez également faire adapter ou retirer une déclaration anticipée. Cette possibilité est également prévue dans les modèles préimprimés.

Conclusion

Cette brochure d'information a été rédigée à l'initiative des membres de la Commission d'éthique du Centre hospitalier Jan Yperman. Veuillez formuler vos remarques, questions ou réflexion par le biais de votre médecin traitant, ou par le secrétariat de la commission d'éthique par mail: palliatiefsupportteam@yperman.net ou par téléphone +3257 35 67 35.

Si vous avez besoin de vous entretenir davantage à ce sujet, vous pouvez en parler à votre médecin traitant. Les membres de l'équipe de soutien palliatif peuvent également vous assister lors d'un entretien à ce sujet.