

La réouverture de la loi dépenalisant l'EUTHANASIE.

Réunion générale du 6 juin 2011.

I Introduction

Deux lois votées en 2002 permettent sous certaines conditions de choisir sa fin de vie, la loi de dépenalisation de l'euthanasie et celle relative aux droits du patient en ce compris le refus d'acharnement thérapeutique.

II L'euthanasie en droit belge

La dépenalisation de l'euthanasie est régie par les principes suivants

Dans le cas où le patient est conscient :

1. La personne est majeure ou mineur émancipé, capable et consciente au moment de sa demande qu'il rédige par écrit, date et signe sous forme d'une déclaration d'euthanasie afin d'autoriser le médecin à abréger ses souffrances en lui administrant des médicaments qui permettent une mort sereine et rapide
2. La demande formulée de manière volontaire, réfléchie et répétée ne résulte pas d'une pression extérieure.
3. la personne 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
4. La déclaration est complétée et signée en présence de deux « témoins » majeurs qui la contresignent, à la même date afin d'attester que la déclaration a été rédigée librement. Ils sont choisis librement mais au moins l'un d'entre eux ne peut pas avoir d'intérêt matériel au décès de l'intéressé.
5. La déclaration peut être faite, modifiée ou retirée à tout moment. Si le patient n'est pas en état de la rédiger, sa demande est actée par écrit par une personne majeure de son choix qui ne peut avoir aucun intérêt matériel au décès du patient
6. Avant de pratiquer une euthanasie, le médecin doit au préalable :
 - informer le patient de son état de santé et de son espérance de vie, se concerter avec le patient sur sa demande d'euthanasie et évoquer avec lui les possibilités thérapeutiques encore envisageables ainsi que les possibilités qu'offrent les soins palliatifs et leurs conséquences. Il doit arriver, avec le patient, à la conviction qu'il n'a

aucune autre solution raisonnable dans sa situation et que la demande du patient est entièrement volontaire.

- s'assurer de la persistance de la souffrance physique ou psychique du patient et de sa volonté réitérée. A cette fin, il mène avec le patient plusieurs entretiens, espacés d'un délai raisonnable au regard de l'évolution de l'état du patient.
- consulter un autre médecin quant au caractère grave et incurable de l'affection.
- laisser s'écouler au moins un mois entre la demande écrite du patient et l'euthanasie.

Dans le cas où le patient serait dans un état d'inconscience irréversible selon l'état actuel de la médecine, il faut qu'il ait en plus rédigé une déclaration anticipée d'euthanasie et l'ait confirmée moins de 5 ans avant le début de l'impossibilité de manifester sa volonté

Pour les personnes qui souhaitent que, le cas échéant, une euthanasie puisse être pratiquée, il n'est pas obligatoire mais conseillé de :

1. désigner une ou plusieurs « personnes de confiance », majeures, classées par ordre de préférence, qui devront signer la déclaration. Leur rôle est de faire connaître l'existence de cette déclaration au médecin qui s'occupera de l'intéressé dans le cas où il se trouverait dans une situation d'inconscience où l'euthanasie pourrait être envisagée. Ne peuvent être désignés comme personnes de confiance le médecin traitant du patient, le médecin consulté et les membres de l'équipe soignante.
2. faire enregistrer sa déclaration auprès de l'administration communale du domicile de la personne concernée de telle sorte qu'en cas d'inconscience et de silence des proches, le médecin puisse avoir accès, via la banque de données, à cette déclaration.

Les médecins et l'euthanasie

1. Les étudiants médecins sont informés sur la législation à l'Université
2. Lorsqu'ils sont médecins ils peuvent choisir de se former durant un cycle de formation d'un an
3. aucun médecin n'est tenu de pratiquer une euthanasie comme aucune autre personne n'est tenue d'y participer.
4. Si le médecin consulté refuse de pratiquer une euthanasie, il doit :
 - informer en temps utile le patient ou la personne de confiance éventuelle de son refus, en précisant les raisons (objection de conscience)
 - communiquer le dossier médical du patient au nouveau médecin

III Loi relative aux droits du patient en droit belge

Le refus d'acharnement thérapeutique est régi par les principes suivants :

1. En vertu de la **loi du 22 août 2002** relative aux droits du patient ce dernier peut rédiger une déclaration actant qu'il refuse un traitement qui prolongerait sa vie par des moyens artificiels sans en améliorer la qualité.
2. Il peut également se faire représenter pour faire valoir sa volonté soit par un mandataire désigné, soit par son représentant légal selon l'ordre défini par la loi au cas où il serait incapable de s'exprimer pour d'autres raisons que l'inconscience irréversible (état de confusion, semi-coma, démence) et se trouve dans un état de déchéance physique ou intellectuelle extrême et irréversible dû à une affection
3. Contrairement à l'euthanasie, le médecin est ici tenu de respecter la volonté de ne pas subir d' « acharnement thérapeutique. »

Les avancées acquises suite au vote de la loi

1. Pouvoir se préparer à la mort d'un proche et l'accompagner jusqu'à la fin
2. Légiférer sur une pratique jusque là clandestine et en améliorer les conditions
3. A la suite d'une euthanasie dans le respect des conditions imposées par la loi, la personne est déclarée décédée de mort naturelle entre autres pour ce qui concerne l'exécution des contrats d'assurance par exemple
4. Permettre à la personne de choisir de mourir à domicile (50% des euthanasies sont pratiquées à la résidence du patient).
5. Abréger des souffrances physiques et psychiques de patients (80% des euthanasies pratiquées le sont suite à un cancer généralisé ou gravement mutilant)
6. Provoquer un décès rapide et calme, sans souffrance ni effets secondaires
7. Permettre une transparence bénéfique tant pour le malade que pour le médecin
8. Les médecins ne sont plus poursuivis pénalement pour cet acte ultime d'humanité
9. Le patient et sa volonté sont placés au centre du débat.
10. Respect du libre choix et de la dignité des personnes.
11. Consécration du droit de refuser tout acharnement thérapeutique.
12. Le droit à l'autodétermination de l'individu est reconnu par la loi

Réponses aux arguments des opposants à la dépénalisation de l'euthanasie

Les mouvements religieux et « anti- choix » sont de plus en plus virulents, de sorte que la loi constitue aujourd'hui un rempart face à ces mouvements souhaitant imposer à tous leurs conceptions sur la « bonne » manière de vivre et de mourir.

La loi a fait l'objet d'un important débat public mais également de discussions mûrement réfléchies au Parlement. La preuve en est que la loi a été adoptée après deux ans et demi de débats et au terme de plus de 25 amendements apportés par les différentes forces politiques.

La Cour d'arbitrage, dans son arrêt du 14 janvier 2004, reconnaît d'ailleurs la constante prise en compte du principe de l'autonomie du patient lors des travaux au sein des Commissions compétentes du Sénat puis de la Chambre des représentants.

Il a fallu le vote de la loi dépénalisant l'euthanasie pour que l'interdiction de mettre fin à la vie d'un patient ou de l'aider à se suicider disparaisse du Code de déontologie¹ mais également du Code pénal ! En effet, avant l'adoption de cette loi, un tel acte était qualifié d' « homicide volontaire avec préméditation », autrement dit un « assassinat ».

La loi a permis la création d'une Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de son application.

La Cour d'arbitrage, dans son arrêt n°4/2004 du 14 janvier 2004, confirme que les articles de la loi relative à l'euthanasie contiennent de multiples garanties afin de s'assurer que la personne qui exprime sa volonté le fasse en toute liberté.

Loi déclarée conforme au droit à la vie par le Conseil d'Etat dans son avis du 2 juillet 2001, ce qui constitue une réponse forte et pertinente aux mouvements « pro-vie » affirmant le contraire.

Droit au respect de son intégrité physique et morale (qui relève du droit au respect de la vie privée) mis en balance avec le droit d'être protégé contre les traitements inhumains et dégradants. (voir avis du Conseil d'Etat)

¹ « La loi dépénalisant l'euthanasie est un tout cohérent », Carte blanche du Dr Marc ENGLERT, Dr Philippe MAHOUX, Jacqueline HERREMANS, Dr Dominique LOSSIGNOL, Dr François DAMAS, *Le Soir* du 22 mars 2011.

QUESTIONS

1. La procédure actuelle est-elle adéquate ou trop compliquée ?

Certains proposent en effet :

- a. L'assouplissement des règles de rédaction de la déclaration anticipée.
- b. La suppression du délai de validité de 5 ans de la déclaration anticipée.
- c. L'élargissement des conditions de validité de la déclaration anticipée d'euthanasie.
- d. L'accord d'un témoin conscientisé, plutôt que deux témoins choisis un peu au hasard, encore plus vu le choix limité offert aux patients en ce qui ni leur médecin ni leurs proches ne peuvent assurer ce rôle.

2. Faut-il ouvrir un débat sur l'extension de la loi dépénalisant l'euthanasie aux mineurs ?

Certains proposent en effet :

L'application de la loi aux mineurs, en tout cas à ceux âgés de 15 à 18 ans, moyennant des précautions à étudier. Pourquoi ces mineurs ne bénéficieraient-ils pas de la possibilité légale d'euthanasie à partir du moment où c'est déjà le cas pour les mineurs émancipés dès l'âge de 15 ans ?

3. Faut-il selon vous, étendre la loi relative aux droits du patient et y indiquer précisément le droit de refuser d'être réanimé en cas d'arrêt cardiorespiratoire quelle qu'en soit la cause ?