



Une demande d'euthanasie : démarches à suivre pour les soignants

La définition de l'euthanasie

« **L'euthanasie** est l'acte pratiqué par un tiers qui **met intentionnellement fin à la vie** d'une personne à la demande de celle-ci ». Seul un **médecin** est autorisé à pratiquer cet acte.

Le cadre de la loi relative à l'euthanasie

Le médecin qui pratique une euthanasie ne commet pas d'infraction s'il s'est assuré que :

- le patient est majeur ou mineur émancipé, capable et **conscient au moment de sa demande**;
- 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 loi (cf. arrêté royal du 28 mai 2002).

Le rôle de DOMUS dans l'accompagnement d'une demande d'euthanasie

- **Collaborer** étroitement avec le **médecin traitant**
- Entendre la **demande**
- Garantir le **respect de la loi**, d'où l'importance du soutien de Domus dès l'émergence de la demande
- **Soutenir** la première ligne ainsi que le patient et ses proches dans leurs derniers moments
- Ouvrir la **réflexion** et offrir un **temps de partage**
- **S'assurer de la présence de la première ligne** infirmière pour la gestion de l'acte euthanasique (pose de la **voie intraveineuse**)
- Si nécessaire, **rédiger la lettre** d'euthanasie **en présence du médecin traitant**
- Pour rappel, selon la convention qui lie Domus à l'AVIQ, les infirmières de « équipes de soutien ne peuvent pas prendre sur elles des tâches que les dispensateurs de soins de première ligne peuvent accomplir eux-mêmes ».

Le rôle du médecin traitant

Le **médecin doit** préalablement et dans tous les cas suivre cette **procédure** :

1. **Inform**er le patient de son état de santé et de son espérance de vie ;
2. **Se concerter avec le patient sur sa demande d'euthanasie** et évoquer avec lui les **possibilités thérapeutiques** envisageables ainsi que les soins palliatifs. Il doit arriver, avec le patient, à la conviction qu'il n'y a **aucune autre solution raisonnable** et que la demande du patient est entièrement **volontaire** ;
3. Mener avec le patient **plusieurs entretiens** (notés dans le dossier médical et dans le document d'enregistrement d'euthanasie) espacés d'un délai raisonnable au regard de l'évolution de l'état du patient afin de s'assurer de la persistance de la souffrance physique ou psychique et de **sa volonté réitérée** ;
4. **Organiser la consultation avec un deuxième médecin** indépendant du médecin traitant et du patient qui **examine** le patient et évalue si la demande de ce dernier respecte le cadre de la loi. Il rédige un rapport qui sera transmis au médecin traitant.
5. Si le médecin est d'avis que le **décès n'interviendra** manifestement **pas à brève échéance**, le patient doit consulter un **troisième** médecin, psychiatre ou spécialiste de la pathologie, indépendant, qui remet également un rapport. Dans ce cas précis, **un délai d'au moins un mois doit s'écouler entre la demande écrite du patient et l'euthanasie**.
6. S'il existe une **équipe soignante** en contact régulier avec le patient, la **rencontrer** pour s'entretenir de la demande du patient ; en **l'absence** d'une équipe soignante, **l'introduire rapidement**, pour bénéficier de leurs compétences **pour les actes techniques liés à l'euthanasie**. Lors de cette rencontre, les rôles de chacun sont déterminés en respectant la liberté individuelle (clause de conscience).
7. Le **médecin a le droit de refuser de pratiquer une euthanasie** sur base de sa liberté de conscience, il doit en informer le patient 7 jours après la demande de ce dernier. Il a ensuite 4 jours pour transmettre le dossier au médecin désigné par le patient ou par la personne de confiance. Toutefois, selon l'article 31 de l'ordre des médecins : *« le médecin qui refuse de donner suite à une requête d'euthanasie a le devoir déontologique de renvoyer le patient vers un autre médecin »* ;

La lettre

La **demande** du patient doit être **actée par écrit par le patient lui-même** du type : « *Je soussigné Demande l'euthanasie. Fait à..., Le... »*

S'il n'est pas en état de le faire, sa demande est actée par écrit **par une personne majeure** de son choix qui ne peut avoir **aucun intérêt matériel** au décès du patient. Cette personne mentionne le fait que le patient n'est pas en état de formuler sa demande par écrit et en **indique les raisons**. Dans ce cas, la demande est actée par écrit **en présence du médecin**, et ladite personne mentionne le nom de ce médecin sur le document.

Le patient peut révoquer sa demande à tout moment, auquel cas le document est retiré du dossier médical et restitué au patient.

Quelques confusions à clarifier

Pour rappel, il est important de différencier la demande actuelle d'euthanasie et la déclaration anticipée d'euthanasie. Effectivement, la différence se situe dans **l'état de conscience du patient au moment de l'acte**. Si le patient est **conscient**, il peut demander **l'euthanasie** (selon la procédure) ou la **sédation** terminale. S'il est **inconscient**, l'euthanasie peut être pratiquée si et seulement si une **demande anticipée** a été rédigée par le patient.

Patient conscient	Patient inconscient
<p><i>Demande actuelle d'euthanasie</i></p> <p>Acte, pratiqué par un médecin, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne consciente à sa demande. Elle peut être pratiquée par voie intraveineuse ou orale</p>	<p><i>Déclaration anticipée d'euthanasie</i></p> <p>Déclaration par laquelle un citoyen adulte demande anticipativement à bénéficier d'une euthanasie dans le cas où, atteint d'une affection médicale grave et incurable, il deviendrait inconscient et que sa situation serait jugée irréversible selon l'état actuel de la science. Il peut y désigner une ou plusieurs <u>personnes de confiance</u></p>
<p><i>Sédation terminale</i></p> <p>Diminution délibérée du niveau de conscience à la demande du patient en extrême fin de vie jusqu'à sa mort afin d'apaiser les symptômes réfractaires de fin de vie. Elle diffère d'une euthanasie par son intention et par les produits utilisés.</p>	

Les organismes

Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD)	End of Life (EOL)	Commission fédérale de contrôle et d'évaluation d'euthanasie
L'ADMD milite en faveur du respect de la volonté de chacun et veille au respect de la loi de l'euthanasie.	Le forum EOL se compose de médecins formés dans la gestion de la fin de vie. Ils peuvent être consultés pour les avis requis par la loi de l'euthanasie , pour un soutien pratique à ses confrères (produits, dosages...) et s'assurent du respect des conditions et de la procédure. Des formations y sont également données.	Elle contrôle a posteriori si les conditions et la procédure prévues par la loi de l'euthanasie ont été respectées ; Cela s'effectue sur base du document d'enregistrement rempli par le médecin et transmis dans les 4 jours ouvrables à la commission par recommandé. La commission transmet un rapport à la chambre des représentants.
Avenue Plasky, 144 bt 3 1030 Bruxelles	Square Saintelette 17 1000 Bruxelles	Avenue Galilée, 5/2 1210 Bruxelles
https://www.admd.be/	https://www.leif-eol.net/	https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/organe-d%27avis-et-de-concertation/commission-federale-de-contrrole-et-devaluation-de-leuthanasie
info@admd.be	consortium@leif-eol.net	euthanasiecom@health.fgov.be
+32(0)2 502 04 85	+32 (0)2 456 82 15	+32 (0)2 524 92 63

Annexes

<https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/cfcee-document-denregistrement-dune-euthanasie-word-0>

https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/loi20020528mb_frn1.pdf

Avec le soutien de ...

