**Euthanasie : un droit strictement réglementé**

En Belgique, la loi du 28 mai 2002 relative à l’euthanasie régit l'acte d'euthanasie. L'euthanasie est reconnue comme un droit pour chaque malade à poser ses choix en termes de vie et de mort pour autant qu'il se trouve dans les conditions édictées par la loi.

**Déclaration anticipée de volonté**

On peut exprimer des intentions et des refus en matière de soins de santé et de fin de vie pour le cas où on ne serait plus en état de manifester clairement sa volonté (coma, par exemple) en rédigeant ce qu'on appelle une "déclaration anticipée de volonté".

Dans une déclaration anticipée de volonté, le patient encore capable d'exprimer sa volonté demande de manière explicite que soit pratiquée l'euthanasie. Cette déclaration est valable si :

* Elle a été rédigée selon le modèle de formulaire que prescrit la loi.
* Elle a été établie ou confirmée moins de cinq ans avant le début de l'impossibilité pour le patient de manifester sa volonté.
* Elle a été établie en présence de deux témoins majeurs dont au moins l'un n'a aucun intérêt matériel au décès.

Cette déclaration peut aussi désigner une ou plusieurs personnes de confiance qui le moment venu, mettront au courant le médecin traitant de la volonté du patient. Ces personnes de confiance cosignent le formulaire.

Le patient peut à tout moment retirer ou adapter sa déclaration anticipée de volonté. Elle ne sera de toute façon exécutée que si le patient est atteint d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable, qu'il est inconscient et que son état est jugé irréversible.

[Télécharger le formulaire type pour la déclaration anticipée de volonté](http://www.health.belgium.be/internet2Prd/groups/public/%40public/%40dg1/%40acutecare/documents/ie2form/19060547.pdf)

**Demande expresse d’euthanasie**

En dehors de cette déclaration anticipée, une euthanasie peut être pratiquée à la demande expresse du patient au moment où il est encore en état d'exprimer sa volonté actuelle de mourir.

Cette demande doit être faite par écrit, datée et signée. Elle peut être rédigée par une tierce personne en présence du médecin si le patient n’est pas capable d’écrire (paralysie, par exemple).

**Conditions**

Une euthanasie ne peut être pratiquée que si les conditions suivantes sont remplies :

* La demande écrite est formulée de manière volontaire, réfléchie, répétée et ne fait l’objet d’aucune pression extérieure.
* Le patient se trouve dans une situation médicale sans issue.
* La souffrance physique et/ou psychique est constante, insupportable et inapaisable.
* L'état du patient est dû à une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable.
* Le patient est une personne majeure capable d’exprimer ce qu’elle veut.
* Le patient est une personne mineure capable de juger par elle-même. Le psychologue ou pédopsychiatre décide de la capacité de jugement du mineur.

**Devoir du médecin**

La loi ouvre un droit à la demande d’euthanasie, pas à l’euthanasie : le médecin n’est donc pas obligé de pratiquer l’euthanasie. C’est au patient qu’il revient de **trouver un médecin qui accède à sa demande**. Avant de pratiquer l'euthanasie sur le patient, le médecin doit impérativement :

* l'informer de son état de santé et de son espérance de vie
* évoquer avec lui toutes les possibilités thérapeutiques et en arriver avec le patient à la conviction qu’il n’y a aucune autre solution raisonnable dans sa situation
* s'assurer de la persistance de sa souffrance et sa volonté répétée d'en finir
* s'entretenir avec ses proches si le patient le souhaite et le cas échéant, s’entretenir de la demande avec l’équipe soignante en contact régulier avec le patient
* s’assurer que le patient a eu l’occasion de s’entretenir avec les personnes qu’il souhaitait rencontrer
* constituer un dossier médical
* demander l’avis d’un deuxième médecin
* demander l’avis d’un troisième médecin (un spécialiste ou psychiatre) si le décès du patient ne doit pas intervenir dans un proche avenir

La responsabilité du médecin est engagée dans un acte d'euthanasie. En cas d'irrégularité, la **Commission de contrôle et d'évaluation** qui vérifie si l'euthanasie a été pratiquée dans le respect des conditions légales, peut transmettre le dossier à la justice.

**BELGIQUE**

|  |
| --- |
| **La loi relative à l'euthanasie a été adoptée le 16 mai 2002 et entrera en** **vigueur le 20 septembre 2002** *(1(*[*\**](http://www.senat.fr/lc/lc109/lc109_fn.html#fn1)*))*. **Elle ne modifie pas le code pénal, mais assure la protection juridique du médecin qui pratique une euthanasie à la demande de son patient, majeur ou mineur émancipé, dès lors que certaines conditions de fond et de procédure ont été respectées.** Elle a pour origine une proposition de loi déposée au Sénat en décembre 1999. Les initiatives parlementaires relatives à la dépénalisation de l'euthanasie s'étaient succédé depuis plusieurs années. La loi relative à l'euthanasie a été adoptée en même temps qu'une loi relative aux soins palliatifs. **La loi sur l'euthanasie reconnaît aux patients la possibilité de demander à l'avance qu'un médecin mette fin à leurs jours** pour le cas où ils ne pourraient plus exprimer leur volonté. |
|

**1) La dépénalisation de l'euthanasie**

**a) La reconnaissance législative de l'euthanasie**

**La loi sur l'euthanasie définit l'euthanasie** comme « *l'acte pratiqué par un tiers, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne, à la demande de celle-ci* ». **Elle ne modifie pas le code pénal, mais elle précise que l'euthanasie, dans la mesure où elle est pratiquée par un médecin qui respecte certaines conditions, ne constitue pas une infraction pénale.**

Dans les autres cas, l'euthanasie peut être poursuivie sur le fondement des articles 393, 394 et 397 du code pénal, qui incriminent respectivement le meurtre, l'assassinat et l'empoisonnement. Lorsqu'elle prend la forme de l'assistance au suicide, elle peut être qualifiée de non-assistance à personne en danger. Elle tombe alors sous le coup des articles 422 bis et 422 ter.

**b) Les conditions de la dépénalisation**

**L'euthanasie fondée sur la demande du patient ne constitue pas une infraction pénale, lorsque les conditions de fond et de procédure décrites à l'article 3 de la loi sont respectées par le médecin.**

· **Les conditions de fond**

Elles se rapportent au **patient**, qui doit :

- être « *capable et* *conscient* » ;

- formuler sa demande de façon « *volontaire, réfléchie et répétée* », et être libre de toute contrainte.

- setrouver« *dans une situation médicale sans issue et* [faire] *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.* »

· **La procédure

La loi distingue selon que le patient est ou non en phase terminale pour ajouter une condition supplémentaire dans ce dernier cas.

La demande du patient doit être établie par écrit dans un document qu'il rédige,** **date et signe**. S'il n'est pas en état d'écrire lui-même, la demande est faite, en présence du médecin traitant, par une personne majeure qu'il choisit et qui ne doit avoir aucun intérêt matériel au décès. La demande n'a aucune valeur contraignante : aucun médecin n'est tenu de participer à un acte d'euthanasie.

Cette demande doit figurer dans le **dossier** **médical,** tout comme les documents relatifs aux démarches ultérieures du médecin. Le patient peut révoquer sa demande à tout moment. Dans cette hypothèse, le document est retiré du dossier médical.

Le médecin a l'obligation de s'entretenir avec le patient et d'évoquer avec lui son état de santé et son espérance de vie, les possibilités thérapeutiques, les soins palliatifs et leurs conséquences. Il doit ainsi acquérir « *la conviction qu'il n'y a aucune autre solution raisonnable dans sa situation et* *que la demande du patient est entièrement volontaire* ».

Le médecin doit avoir plusieurs entretiens « *espacés d'un délai raisonnable* » avec l'intéressé afin de « *s'assurer de la persistance de la souffrance physique ou psychique du patient et de sa volonté réitérée* ».

Le médecin doit également consulter :

- un autre médecin, indépendant, spécialiste de la pathologie concernée, qui rédige un rapport constatant que les conditions de fond relatives à l'état de santé du patient sont remplies ;

- l'équipe soignante ;

- les proches que le patient a désignés, si tel est le souhait du patient.

Il doit également veiller à ce que le patient ait pu s'entretenir de sa demande avec les personnes qu'il souhaitait rencontrer.

Si le malade n'est pas en phase terminale, la loi impose au médecin de consulter en plus un second médecin indépendant, psychiatre ou spécialiste de la pathologie concernée, qui rédige un rapport établissant que les conditions médicales sont remplies et que la volonté du patient présente les caractéristiques légales. Dans ce cas, un délai d'au moins un mois devra être respecté entre la demande d'euthanasie et l'acte.

**c) La procédure de contrôle des euthanasies**

La loi organise un **contrôle *a posteriori* systématique** **des euthanasies,** en obligeant le médecin à remplir un document et à le transmettre à la **Commission fédérale** **de contrôle et d'évaluation** dans les quatre jours qui suivent l'acte d'euthanasie.

La commission est composée de seize membres nommés pour quatre ans par décret à partir d'une liste présentée par le Sénat :

- huit docteurs en médecine, dont au moins  quatre professeurs ;

- quatre juristes (professeurs de droit ou avocats) ;

- quatre membres « *issus des milieux chargés de la problématique des patients atteints d'une maladie incurable* ».

La validité des décisions de la commission est subordonnée à la présence des deux tiers de ses membres.

Le contrôle de la commission s'effectue d'abord sur la base des donnéessuivantes :

- « *le sexe et les date et lieu de naissance du patient ;*
- » *la date, le lieu et l'heure du décès ;*
- » *la mention de l'affection accidentelle ou pathologique grave et incurable dont souffrait le patient* ;
- » *la nature de la souffrance qui était constante et insupportable ;*
- » *les raisons pour lesquelles cette souffrance a été qualifiée d'inapaisable ;*
- » *les éléments qui ont permis de s'assurer que la demande a été formulée de manière volontaire, réfléchie et répétée et sans pression extérieure ;*
- » *si l'on pouvait estimer que le décès aurait lieu à brève échéance ;*
- » *s'il existe une déclaration de volonté ;*
- » *la procédure suivie par le médecin ;*
- » *la qualification du ou des médecins consultés, l'avis et les dates de ces consultations ;*
- » *la qualité des personnes consultées par le médecin et les dates de ces consultations ;*
- » *la manière dont l'euthanasie a été effectuée et les moyens utilisés* ».

En cas de doute, la commission décide à la majorité simple de prendre connaissance des autres indications que le médecin a également l'obligation de lui transmettre. Il s'agit essentiellement des références de toutes les consultations qui ont eu lieu lors de la procédure. La commission peut alors demander communication de tous les éléments du dossier médical relatifs à l'euthanasie.

**La commission se prononce dans le délai de deux mois. Lorsque l'euthanasie n'a pas eu lieu dans les conditions prévues par la loi, la commission décide à la majorité des deux tiers de saisir le ministère public**.

**d) Le cas des mineurs**

La loi s'applique également aux **mineurs émancipés**. Pour être émancipé, un mineur doit être âgé d'**au moins quinze ans**.

**2) Les demandes anticipées**

L'article 4 de la loi permet à un médecin de pratiquer l'euthanasie sur une personne qui n'est plus en mesure d'exprimer sa volonté, dès lors que celle-ci a préalablement manifesté sa volonté dans une **déclaration anticipée.**

Dans cette déclaration, le patient peut désigner **une ou plusieurs personnes de confiance majeures**, qui mettent le médecin traitant au courant de sa volonté et qui, le moment venu, décident à sa place au cas où il ne serait plus en mesure de le faire. Ces personnes ne doivent pas appartenir à l'équipe médicale. Si le patient en désigne plusieurs, en cas de refus ou d'empêchement, la première personne désignée est remplacée par la suivante.

La déclaration prend la forme d'un écrit rédigé en présence de deux témoins majeurs, dont l'un au moins n'a pas d'intérêt matériel au décès du déclarant. Cette déclaration doit être datée et signée par le déclarant et par les témoins, ainsi que, le cas échéant par les personnes de confiance. Lorsque le déclarant n'est pas en état d'écrire lui-même, la demande est rédigée par une personne qu'il choisit et qui n'a aucun intérêt matériel à son décès.

**Pour que la déclaration soit valable, elle doit avoir été établie (ou confirmée) moins de cinq ans avant le moment où le patient a cessé de pouvoir exprimer sa volonté**.
Le médecin doit respecter certaines **conditions de fond et de procédure**, qui diffèrent de celles prévues pour les demandes d'euthanasie formulées par des malades au moment où ils souffrent.

· **Les conditions de fond**
Le patient doit :

- être « *atteint d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable* » ;
- être inconscient ;
- se trouver dans un état « *irréversible selon l'état actuel de la science* ».

· **La procédure**

Le médecin a l'obligation de consulter :
- un autre médecin indépendant, compétent dans la pathologie concernée, qui, après avoir pris connaissance du dossier médical et examiné le patient, constate par écrit l'irréversibilité de l'état du patient ;
- l'équipe soignante ;
- la personne de confiance, dans la mesure où le patient en a désigné une ;
- le cas échéant, les proches du patient désignés par la personne de confiance.
Les demandes du patient et les démarches du médecin accompagnées de leurs résultats doivent figurer dans le dossier médical.

**La France autorise la sédation en fin de vie**

Le Parlement français a autorisé mardi soir l'endormissement des malades en phase terminale, premier pas vers une meilleure prise en compte des souhaits des patients en fin de vie tout en évitant de rouvrir le débat sur l'euthanasie.

Dans un climat inhabituellement consensuel, les sénateurs, comme les députés avant eux, ont voté à la quasi-unanimité une proposition de loi autorisant le recours à une «sédation profonde et continue» jusqu'au décès pour certains malades incurables qui en feraient la demande. Ce vote scelle, après un an de parcours délicat, l'adoption définitive de ce texte marquant «une avancée historique», selon la ministre de la Santé Marisol Touraine.

**Allers-retours**

Fruit du travail de deux députés issus l'un de la majorité de gauche, l'autre de l'opposition de droite, le texte avait déjà été adopté à une majorité écrasante de l'Assemblée nationale en mars 2015, avant d'être retoqué à la surprise générale au Sénat trois mois plus tard. Au terme d'aller-retours entre les deux chambres, un accord sur une version commune a finalement été trouvé le 19 janvier.

La nouvelle loi répond à un engagement électoral du président socialiste [**François Hollande**](http://www.tdg.ch/monde/france-autorise-sedation-fin-vie/personen/franois-hollande/s.html).

**Promesse de campagne**

Avant d'entrer à l'Elysée en 2012, le chef de l'Etat avait promis une «assistance médicalisée pour terminer sa vie dans la dignité». Il avait défendu depuis la nécessité d'un «consensus» pour améliorer une législation en vigueur depuis 2005.

Selon un sondage réalisé l'an dernier, la possibilité de sédation jusqu'au décès lorsque le patient en décide est plébiscitée par 96% des Français.

L'euthanasie n'est officiellement légale en Europe que dans trois pays (Pays-Bas, Belgique, Luxembourg), mais d'autres autorisent ou tolèrent une forme d'aide à la mort, notamment la Suisse, qui a légalisé le suicide assisté.

La Belgique a franchi le cap des 2'000 cas d'euthanasie en 2015, un record depuis que la pratique a été autorisée sous conditions en 2002 dans le royaume, selon la commission de contrôle. (afp/nxp)