

17 février 2023 : EUTHANASIE – Chiffres de l'année 2022

Ces chiffres concernent les documents d'enregistrement des euthanasies pratiquées entre le 1^{er} janvier 2022 et le 31 décembre 2022 examinés par la Commission.

Une analyse plus détaillée des euthanasies déclarées en 2022 sera faite dans le prochain rapport bisannuel de la Commission (rassemblant les données de 2022 et 2023).

Le nombre de documents d'enregistrement reçus en 2022 a été de 2.966. Le nombre d'euthanasies enregistrées a augmenté de 9,85 % par rapport à 2021. La proportion de décès par euthanasie déclarés en 2022 a été de 2,5% (contre 2,4% en 2021) de l'ensemble des décès dans notre pays (source StatBel 26.01.2023).

Langue des documents d'enregistrement

70,4 % des documents d'enregistrement étaient rédigés en néerlandais, 29,6 % en français.

On note une augmentation des déclarations dans les deux langues, celle pour les documents rédigés en français étant plus importante (877 en 2022 contre 693 en 2021, soit une augmentation de 184 déclarations) que l'augmentation des déclarations rédigées en néerlandais (2089 en 2022 contre 2007 en 2021, soit une augmentation de 82 déclarations).

Age des patients

69,9 % des patients étaient âgés de plus de 70 ans et 42,2 % avaient plus de 80 ans. L'euthanasie chez les patients de moins de 40 ans reste très peu fréquente (1,2 %). Ce sont surtout les patients des tranches d'âge 60, 70, 80 ans qui demandent l'euthanasie (76,4 %). Le groupe de patients le plus important concerne la tranche d'âge entre 80 et 89 ans (29,2 %).

En 2022, aucune déclaration relative à l'euthanasie d'un mineur n'a été enregistrée.

Lieu de l'acte

Le nombre d'euthanasies ayant eu lieu au domicile a légèrement diminué en 2022 (50,5 %), tandis que le nombre d'euthanasies ayant lieu dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins continue d'augmenter (16,4 %).

En revanche, le nombre d'euthanasies pratiquées dans les hôpitaux et les unités de soins palliatifs reste stable (31,8 %).

Déclarations anticipées

0,6 % des euthanasies concernaient des patients inconscients ayant fait une déclaration anticipée.

Echéance du décès

Dans la grande majorité des cas (82,7 %), le médecin estimait que le décès du patient était prévisible à brève échéance. Les patients dont le décès n'était manifestement pas attendu à brève échéance souffraient majoritairement de polyopathologies, alors que le décès de patients cancéreux est rarement considéré tel.

Affections

Les affections à l'origine des euthanasies étaient des tumeurs (cancers) (59,9 %), une combinaison de plusieurs affections chroniques réfractaires (polyopathologies) (19,6 %), des maladies du système nerveux (8,9 %), des maladies de l'appareil circulatoire (3,7 %), des maladies de l'appareil respiratoire (3 %), des troubles cognitifs (1,4 %), des affections psychiatriques (0,9 %), des maladies de l'appareil digestif (0,5 %) et des maladies du système ostéoarticulaire (0,5 %). Les autres catégories toutes rassemblées représentent 1,6 % des affections.

- Le groupe de patients oncologiques reste le groupe le plus important de patients qui demandent l'euthanasie. Il s'agissait surtout de tumeurs malignes des organes digestifs, des organes respiratoires, du sein et des organes génitaux (féminins et masculins).
- Après les affections oncologiques, la raison majeure des demandes d'euthanasie reste les polyopathologies. En 2022, le nombre d'euthanasies pratiquées chez des patients atteints de polyopathologies était de 582 patients ou 19,6 % du nombre total d'euthanasies.
- Les demandes d'euthanasie sur la base d'affections psychiatriques comme les troubles de la personnalité restent marginales (0,9 %). Il en est de même des demandes d'euthanasie sur la base de troubles cognitifs comme les maladies d'Alzheimer (1,4 %). Comme tous les dossiers d'euthanasies examinés, les conditions légales sont respectées (demande réfléchie et répétée formulée par un patient capable; situation médicale sans issue; souffrance constante, inapaisable et insupportable causée par une affection grave et incurable).

Souffrances

Pour la majorité des patients, plusieurs types de souffrances tant physiques que psychiques (à ne pas confondre avec les affections psychiatriques) ont été constatés simultanément (72,4 %). Ces souffrances étaient toujours la conséquence d'une ou plusieurs affections graves et incurables. On remarque cependant que les souffrances physiques seules sont plus souvent mentionnées que les autres années (25,4 % en 2022 contre 17,9 % en 2021).

Patients résidant à l'étranger

Selon le volet II des déclarations, en 2022, 61 patients résidant à l'étranger sont venus en Belgique afin de pouvoir bénéficier de l'euthanasie selon les conditions de la loi belge. L'indication du lieu de résidence n'étant pas obligatoire dans ce volet, il s'agit du nombre minimum.

Cela concerne des patients souffrant uniquement d'affection physique comme par exemple une sclérose latérale amyotrophique (SLA) ou maladie de Charcot, un cancer du poumon ou une polypathologies (comprenant un cancer ou des séquelles d'un AVC).

79 % des décès étaient attendus à brève échéance. Les patients étaient principalement âgés de 50 à 79 ans. Ces patients résidaient essentiellement en France (53). Les autres pays d'origine mentionnés sont : Australie, Danemark, Hongrie, Kenya, Pays-Bas, Pologne, Portugal et Ukraine.

Décisions

La Commission a estimé que toutes les déclarations reçues répondaient aux conditions essentielles de la loi et aucune n'a été transmise au procureur du Roi.

Données statistiques (2022)

Nombre d'euthanasies pratiquées et répartition linguistique

| | 2022 | % TOTAL |
|--------------|-------------|--------------|
| TOTAL | 2966 | 100 % |
| NL | 2089 | 70,4 |
| FR | 877 | 29,6 |

Répartition des patient(e)s par genre

| | 2022 | % TOTAL |
|--------------|-------------|--------------|
| TOTAL | 2966 | 100 % |
| Masculin | 1494 | 50,4 |
| Féminin | 1472 | 49,6 |

Répartition des patient(e)s par âge

| | 2022 | % TOTAL |
|--------------|-------------|--------------|
| TOTAL | 2966 | 100 % |
| Moins de 18 | 0 | 0,0 |
| 18-29 | 8 | 0,3 |
| 30-39 | 27 | 0,9 |
| 40-49 | 63 | 2,1 |
| 50-59 | 217 | 7,3 |
| 60-69 | 577 | 19,5 |
| 70-79 | 823 | 27,7 |
| 80-89 | 867 | 29,2 |
| 90-99 | 370 | 12,5 |
| 100 et plus | 14 | 0,5 |

Lieu de l'euthanasie

| | 2022 | % TOTAL |
|--|-------------|--------------|
| TOTAL | 2966 | 100 % |
| Domicile | 1498 | 50,5 |
| Hôpital | 943 | 31,8 |
| (dont unité de soins palliatifs) | (231) | (7,8) |
| Maison de repos - Maison de repos et de soins (MR - MRS) | 486 | 16,4 |
| Autre | 39 | 1,3 |

Base de la demande écrite

| | 2022 | % TOTAL |
|------------------------------------|-------------|--------------|
| TOTAL | 2966 | 100 % |
| Demande actuelle | 2947 | 99,4 |
| Déclaration anticipée d'euthanasie | 19 | 0,6 |

Échéance prévisible du décès

| | 2022 | % TOTAL |
|--|-------------|--------------|
| TOTAL | 2966 | 100 % |
| Attendu à brève échéance (Brève) | 2452 | 82,7 |
| Pas attendu à brève échéance (Non brève) | 513 | 17,3 |

Affections à l'origine de la demande d'euthanasie

| | 2022 | % TOTAL |
|--|-------------|--------------|
| Répartition en % selon la catégorie des affections, toutes échéances de décès confondues | | |
| TOTAL | 2966 | 100 % |
| Tumeurs (cancers) | 1776 | 59,9 |
| Polypathologies | 582 | 19,6 |
| Maladies du système nerveux | 264 | 8,9 |
| Maladies de l'appareil circulatoire | 109 | 3,7 |
| Maladies de l'appareil respiratoire | 88 | 3,0 |
| Troubles cognitifs (syndromes démentiels) | 42 | 1,4 |
| Affections psychiatriques | 26 | 0,9 |
| Maladies de l'appareil digestif | 16 | 0,5 |
| Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif | 16 | 0,5 |
| Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes | 13 | 0,4 |
| Maladies de l'appareil génito-urinaire | 8 | 0,3 |
| Certaines maladies infectieuses et parasitaires | 7 | 0,2 |
| Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs | 5 | 0,2 |
| Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques | 4 | 0,1 |
| Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire | 3 | 0,1 |
| Maladies de l'œil et de ses annexes | 3 | 0,1 |
| Malformations congénitales et anomalies chromosomiques | 3 | 0,1 |
| Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde | 1 | 0,0 |

| | Brève 2022 | Non brève 2022 | % TOTAL Brève | % TOTAL Non brève |
|--|-------------|----------------|----------------|-------------------|
| Répartition en % selon la catégorie des affections et selon l'échéance prévisible du décès | | | | |
| TOTAL | 2452 | 513 | % /2966 | % /2966 |
| Tumeurs (cancers) | 1760 | 16 | 59,3 | 0,5 |
| Polypathologies | 343 | 239 | 11,6 | 8,1 |
| Maladies du système nerveux | 150 | 114 | 5,1 | 3,8 |
| Maladies de l'appareil circulatoire | 76 | 33 | 2,6 | 1,1 |
| Maladies de l'appareil respiratoire | 80 | 8 | 2,7 | 0,3 |
| Troubles cognitifs (syndromes démentiels) | 1 | 41 | 0,0 | 1,4 |
| Affections psychiatriques | 2 | 24 | 0,1 | 0,8 |
| Maladies de l'appareil digestif | 13 | 3 | 0,4 | 0,1 |
| Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif | 1 | 15 | 0,0 | 0,5 |
| Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes | 6 | 7 | 0,2 | 0,2 |
| Maladies de l'appareil génito-urinaire | 7 | 1 | 0,2 | 0,0 |
| Certaines maladies infectieuses et parasitaires | 5 | 2 | 0,2 | 0,1 |
| Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs | 2 | 3 | 0,1 | 0,1 |
| Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques | 3 | 1 | 0,1 | 0,0 |
| Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire | 2 | 1 | 0,1 | 0,0 |
| Maladies de l'œil et de ses annexes | 2 | 1 | 0,1 | 0,0 |
| Malformations congénitales et anomalies chromosomiques | 0 | 3 | 0,0 | 0,1 |
| Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde | 0 | 1 | 0,0 | 0,0 |

Souffrances mentionnées

| | 2022 | % TOTAL |
|---|-------------|--------------|
| TOTAL | 2966 | 100 % |
| Souffrances physiques et psychiques signalées simultanément | 2147 | 72,4 |
| Souffrances physiques uniquement | 753 | 25,4 |
| Souffrances psychiques uniquement* (résultant aussi bien d'affections psychiatriques que somatiques) | 66 | 2,2 |

* Par ex : un patient cancéreux dont les souffrances physiques sont apaisées par les antidouleurs peut ressentir uniquement de la souffrance psychique comme une perte de dignité ou une perte d'autonomie.

Qualification des médecins consultés obligatoirement

| | 2022 | % TOTAL |
|---|-------------|--------------|
| Qualification du 1^{er} médecin consulté obligatoirement | | |
| TOTAL | 2966 | 100 % |
| Généraliste | 1875 | 63,2 |
| Spécialiste | 1031 | 34,8 |
| Psychiatre | 60 | 2,0 |

Qualification du second médecin consulté obligatoirement (décès non attendu à brève échéance)

| | 2022 | % TOTAL |
|--------------|-------------|--------------|
| TOTAL | 512* | 100 % |
| Psychiatre | 283 | 55,1 |
| Spécialiste | 229 | 44,6 |

*Un patient a formellement refusé de consulter un second médecin

Technique et produits utilisés

| | 2022 | % TOTAL |
|--|-------------|--------------|
| TOTAL | 2966 | 100 % |
| Thiopental + paralysant neuromusculaire par voie intraveineuse | 1844 | 62,2 |
| Thiopental par voie intraveineuse seul | 936 | 31,6 |
| Propofol + paralysant neuromusculaire par voie intraveineuse | 148 | 5,0 |
| Barbituriques par voie orale | 16 | 0,5 |
| Morphinique et/ou anxiolytique + paralysant neuromusculaire par voie intraveineuse | 11 | 0,4 |
| Autres | 11 | 0,4 |

Décisions de la Commission

| | 2022 | % TOTAL |
|---|-------------|--------------|
| TOTAL | 2966 | 100 % |
| Acceptation simple | 2210 | 74,5 |
| Ouverture du volet I pour raisons administratives | 339 | 11,4 |
| Ouverture du volet I pour simple(s) remarque(s) | 264 | 8,9 |
| Ouverture du volet I pour précisions sur la procédure suivie ou sur le respect des conditions | 153 | 5,2 |

Transmission au procureur du Roi : aucun dossier en 2022.

Contacts presse

FR

- **Jacqueline Herremans**, avocate
+32 (0)2 738 02 80
+32 (0)475 74 40 92
jacqueline.herremans@llj.be
- **Dr. Didier Giet**, prof. Médecine générale
Université de Liège - Généraliste
+32 (0)4 382 15 18
d.giet@uliege.be

NL

- **Wim Distelmans**, prof. Médecine palliative VUB
+32 (0)475 67 14 51
Willem.Distelmans@uzbrussel.be
- **Luc Proot**, chirurgien
+32 (0)50 84 17 77
+32 (0)474 31 75 56
proot.luc@telenet.be