

Le modèle belge de l'euthanasie active - la dépénalisation mais sous conditions.

En bruit de fond de l'affaire Vincent Lambert, on a pu entendre parler de la loi belge en lui faisant dire souvent tout et son contraire. Il apparaît alors nécessaire de faire la lumière sur ce droit afin de mieux comprendre les enjeux auxquels il est soumis.

La loi belge met en place ce qu'on appelle l'euthanasie active. « *Bonne mort* », « *mort douce et sans souffrance* », l'euthanasie est le fait de provoquer, par action ou omission, « *la mort d'un malade incurable pour abrégé ses souffrances ou son agonie* » (définition Larousse). Par euthanasie active, on entend alors l'acte volontaire du médecin ou du tiers qui va provoquer le décès d'autrui, une injection par exemple. C'est cette pratique que la loi belge encadre depuis le 28 mai 2002 et qui a donné lieu à 2000 déclarations d'euthanasie en 2016.

Il faut revenir quelques années en arrière pour en comprendre les origines. En 1982 naît l'ADMD belge (Association pour le Droit à Mourir dans la Dignité) : contre l'acharnement thérapeutique mais observant que cet acharnement est déjà admis et nullement illégal, l'association fait de l'euthanasie volontaire son combat.

En 1992 a eu lieu la réforme du Code de déontologie médicale. L'article 96 de ce Code prévoyait désormais que : « *Lorsqu'un malade se trouve dans la phase terminale de sa vie tout en ayant gardé un certain état de conscience, le médecin lui doit toute assistance morale et médicale pour soulager ses souffrances morales et physiques et préserver sa dignité. Lorsque le malade est définitivement inconscient, le médecin se limite à ne prodiguer que des soins de confort.* » C'est l'insertion de la notion de « **dignité** » relative à la personne qui va introduire un débat dans la société belge. Au nom du droit de mourir avec *honneur et respect*, il va alors s'enclencher un mouvement visant à la dépénalisation de l'euthanasie. De fait, alors que le Code pénal belge n'incriminait nullement l'euthanasie, certains médecins ont pu être poursuivis pour homicide volontaire.

C'est dans ce contexte qu'émerge la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie. Il s'agit d'un texte mettant en place une dépénalisation conditionnelle : les conditions prévues sont particulièrement strictes. L'encadrement de la procédure est également important : du jour de la demande d'euthanasie jusqu'après le décès du patient.

L'encadrement strict de l'euthanasie active.

Tout d'abord, la dépénalisation est assurée dès l'article 3 de la loi qui prévoit que : « *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** ou encore **mineur doté de la capacité de discernement** et est **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;

De prime abord : non, tout le monde ne peut pas obtenir une euthanasie en Belgique ! En 2014, la loi décide d'inclure le mineur doté de la capacité de discernement mais en opérant une distinction avec le patient qui serait majeur ou mineur émancipé.

Le mineur doté de la capacité de discernement doit ainsi : « *se trouver dans une **situation médicale sans issue de souffrance physique constante et insupportable qui ne peut être apaisée et qui entraîne le décès à brève échéance, et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable*** ». Pour le majeur ou mineur émancipé, il « *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*** ». En conséquence, seul le patient majeur ou mineur émancipé peut obtenir l'euthanasie pour souffrance psychique et le patient mineur doit démontrer que sa souffrance entraîne le décès à brève échéance.

De plus, le médecin a de larges obligations préalablement à son intervention allant de l'information au patient sur son état de santé à la concertation avec lui sur les autres traitements envisageables. De sorte, « *il doit arriver, avec le patient, à la conviction qu'il n'y a aucune autre solution raisonnable dans sa situation et que la demande du patient est entièrement volontaire.* »

Afin de s'assurer de la persistance de la souffrance physique ou psychique du patient, il doit y avoir plusieurs entretiens entre le médecin et le patient. Plus encore, le médecin a l'obligation de consulter un autre médecin qui « *prend connaissance du dossier médical, examine le patient et s'assure du caractère constant, insupportable et inapaisable de la souffrance physique ou psychique.* »

Le patient doit rédiger sa demande par écrit et peut même le faire dans le cadre d'une déclaration anticipée si « *il est atteint d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable; il est inconscient; et cette situation est irréversible selon l'état actuel de la science* ».

Il existe enfin une Commission fédérale de contrôle et d'évaluation. Le médecin doit ainsi remplir un document d'enregistrement pour chaque euthanasie qu'il a pratiqué. Ce document doit ensuite être remis à la Commission dans un délai de 4 jours. Cette Commission a un rôle essentiel et très conséquent quant au contrôle de l'euthanasie en Belgique. En effet, elle doit examiner le document et vérifier, si l'euthanasie a été effectuée selon les conditions et la procédure prévues par la loi. En cas de non respect, elle envoie le dossier au procureur du Roi du lieu du décès du patient. Il revient alors à ce dernier d'entamer des poursuites. Finalement, la Commission est en lien avec les

Chambres législatives puisqu'elle doit, tous les deux ans, leur transmettre divers rapports visant notamment à l'évaluation de l'application de la loi.

L'euthanasie active belge respectueuse des droits.

Le Conseil d'Etat belge s'est prononcé sur la loi avant son adoption dans un avis du 2 juillet 2001. Il a alors considéré qu'au vu de l'importance de la nature même des droits fondamentaux, du fait qu'ils appartiennent à l'individu et qu'ils lui sont inaliénables, le législateur a pour obligation de protéger « le droit à la vie » et non pas « la vie » telle quelle. Le Conseil d'Etat a pris en considération tout aussi bien l'interdiction de la torture et des traitements inhumains, le droit à la vie privée et familiale, que le droit à la vie. La question qui s'est posée était alors de savoir si les autorités belges avaient une obligation de protéger la vie ou si au contraire, l'autodétermination de l'individu primait. C'est bien de par l'existence d'une dépenalisation conditionnelle, telle qu'exposée plus haut, que le juge belge a considéré que la loi n'allait pas à l'encontre du droit à la vie.

En pratique, le 23 novembre 2018, trois médecins belges ont été renvoyés aux assises pour « empoisonnement » suite à une décision d'euthanasie jugée hâtive. Il s'agit de la première décision de renvoi depuis 2002. « *Il y a déjà eu des informations judiciaires visant des médecins mais elles ont toujours abouti à des classements sans suite* » a ainsi affirmé J. Herremans, présidente de l'Association belge pour le droit de mourir dans la dignité.

On peut alors souligner la mise en place réussie d'une euthanasie active stricte et pleinement encadrée en Belgique, visiblement respectueuse des droits.

Pour aller plus loin - sources :

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2002052837

<https://journals.openedition.org/droitcultures/4430>

<http://www.lefigaro.fr/flash-actu/2018/11/23/97001-20181123FILWWW00267-belgique-3-medecins-renvoies-aux-assises-pour-euthanasie-non-conforme.php>

HERREMANS (J.), *Mourir dans la dignité, La loi belge relative à l'euthanasie, une réponse légale* (Frontière Vol. 24 Automne 2011/Printemps 2012) pp 73-80.

RIGAUX, (F.), *L'avis du Conseil d'Etat belge sur la dépenalisation de l'euthanasie et le droit aux soins palliatifs*, (Revue trimestrielle des droits de l'homme 2002) p. 274-285.