

Euthanasies déclarées en Belgique durant l'année 2020

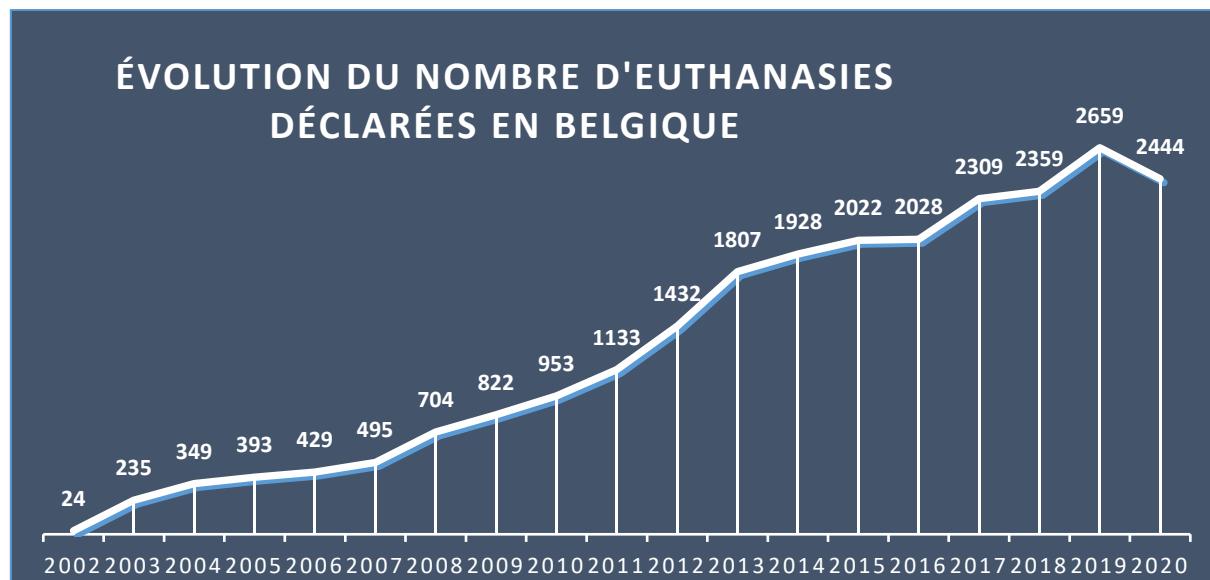
Analyse des chiffres communiqués par la *Commission Fédérale de Contrôle et d'Évaluation de l'Euthanasie*

Le 2 mars 2021, la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie en Belgique (ci-après, *la Commission*) a publié les chiffres relatifs aux [euthanasies déclarées durant l'année 2020](#).

Baisse inédite du nombre d'euthanasies

Des données publiées, il ressort en premier lieu une baisse inédite du nombre d'euthanasies déclarées à la Commission en 2020, en comparaison de l'année 2019 : de 2656 euthanasies déclarées en 2019, l'on passe à 2444 euthanasies, soit une **baisse de 7,9%**. C'est ainsi la **première fois**, depuis la dépénalisation de l'euthanasie en 2002, qu'une telle baisse est déclarée, **après seize années de hausse continue** (les chiffres ayant littéralement décuplé).

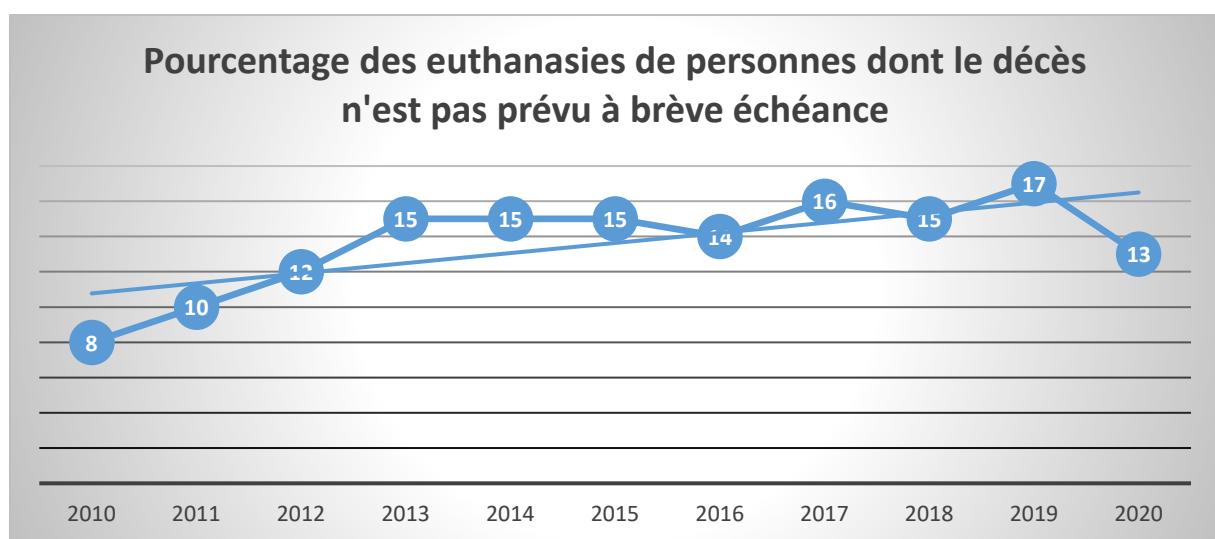
Dans la mesure où le rapport en question est principalement descriptif, **les membres de la Commission n'indiquent pas les raisons pouvant expliquer une telle baisse**. Il conviendra d'attendre le rapport bisannuel à paraître en 2022, proposant une analyse détaillée des tendances chiffrées.



Quel lien avec les mesures sanitaires ?

Dans un entretien donné au journal [Het Nieuwsblad](#), Wim Distelmans, le président de la Commission, avance toutefois une explication spécifique à cette baisse, liée selon lui au **report des euthanasies** par certains patients dont la mort n'était pas attendue à brève échéance (en particulier les patients souffrant de maladies chroniques) dans le contexte des **mesures sanitaires**. Devant l'**impossibilité**, durant une partie de l'année 2020, de tenir la procédure d'euthanasie en présence des **proches du patient**, nombreux sont les patients qui auraient préféré reporter la mise en œuvre de l'euthanasie à un moment où ils pourraient à nouveau être entourés de leurs proches.

Les chiffres du rapport confirment en tout cas la **baisse du nombre d'euthanasies** pratiquées sur des patients dont la **mort n'était pas attendue à brève échéance** : de 449 euthanasies, l'on passe à 311, soit une proportion passant de 16,9% à 12,7% de l'ensemble des euthanasies déclarées.



i. Moins d'hospitalisations, plus d'euthanasies à domicile

De même, la répartition des euthanasies en fonction du **lieu où elle est pratiquée** fournissent un argument complémentaire en faveur de l'explication liée aux mesures sanitaires dans les hôpitaux : alors que le total des euthanasies est à la baisse, on note en effet une **hausse des euthanasies pratiquées à domicile**, tant en chiffres absolus (passant de 1164 en 2019 à 1325 en 2020) qu'en proportion de l'ensemble des euthanasies déclarées (passant de 44% en 2019 à 54% en 2020). Les euthanasies pratiquées à l'hôpital et en maison de repos (MR-MRS) enregistrent quant à elles une baisse sensible.

Par-delà ces contraintes sanitaires spécifiques au sein des établissements de santé, il est permis de se demander dans quelle mesure la baisse du nombre d'euthanasies au sein des hôpitaux (et l'augmentation parallèle des euthanasies à domicile) n'est pas également liée à la **baisse du nombre d'hospitalisations** pour des pathologies autres que celles liées au coronavirus.

ii. Engagement sociétal pour la vie v. Désir de mourir

Plus largement, la demande de mort que constitue l'euthanasie a certainement pu apparaître en **décalage** avec l'engagement accru des soignants (et de la société au sens large) en faveur de la **préservation de la santé et de la vie des citoyens**, en particulier des personnes âgées ou fragiles.

Dans le même temps, l'on sait aussi l'**impact particulièrement négatif** du confinement sur les **personnes âgées résidant en maison de repos**. Une part non négligeable d'entre elles a développé des **troubles de dépression** du fait de leur isolement, pouvant aller jusqu'au syndrome de glissement, et se traduisant dans certains cas par une **demande d'euthanasie** (voy. [News IEB 3/6/20](#) : « *Coronavirus et confinement : quel impact sur les demandes d'euthanasie ?* »).

iii. Refus de prise en charge et multiplication des sédations palliatives

Enfin, il convient de rappeler la situation hautement délicate dans laquelle ont été plongées de nombreuses **maisons de repos en Belgique** durant les premiers mois de la pandémie, celles-ci ayant été confrontées à un **refus récurrent de prise en charge de leurs résidents malades** (du covid ou d'autres pathologies) par les hôpitaux ou les ambulanciers, afin d'éviter la saturation hospitalière.

Le personnel des maisons de repos a ainsi pu être **constraint**, faute d'équipement adéquat, **d'administrer plus régulièrement des sédations palliatives** à certains de leurs résidents, conduisant selon d'aucuns à des [formes d'euthanasie passive](#) (consenties ou non par le résident).

Par ailleurs, aux yeux de Wim Distelmans, la baisse des euthanasies en 2020 s'explique aussi par la médiatisation du **procès d'assises de janvier 2020** à propos de l'euthanasie de Tine Nys, jeune femme de 38 ans souffrant de troubles psychiques. Les trois médecins poursuivis pour empoisonnement avaient finalement été acquittés par la Cour d'assises de Gand, mais le président de la Commission considère que l'écho donné à ce procès a conduit de nombreux médecins à refuser de pratiquer des euthanasies, par peur d'être poursuivis devant les tribunaux.

Notons enfin que les **premiers chiffres de l'année 2021**, liés aux déclarations d'euthanasies d'ores et déjà enregistrées, semblent quoi qu'il en soit témoigner du fait que cette **baisse** du nombre d'euthanasies déclarées est **passagère et conjoncturelle**.

Analyse complémentaire

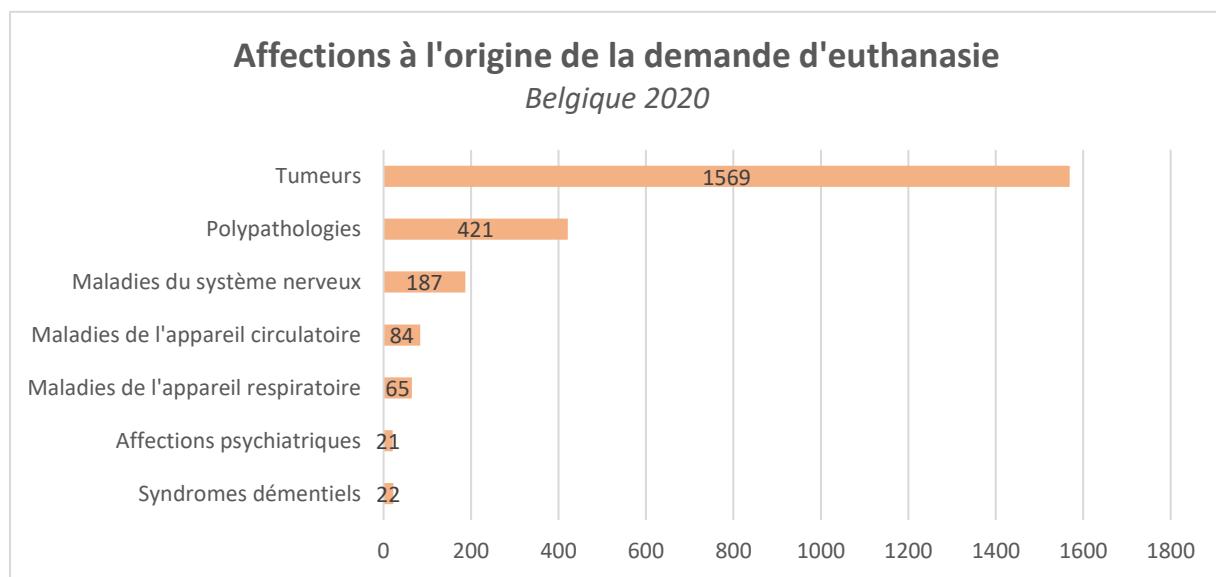
i. Affections à l'origine de la demande d'euthanasie

En comparaison des chiffres publiés à l'occasion du précédent rapport, relatifs aux années 2018 et 2019, l'on note une grande **stabilité** dans la répartition des affections à l'origine de la demande d'euthanasie du patient.

La présence de **tumeurs** (le cas échéant, cancéreuses) intervient toujours dans les deux tiers des demandes d'euthanasie.

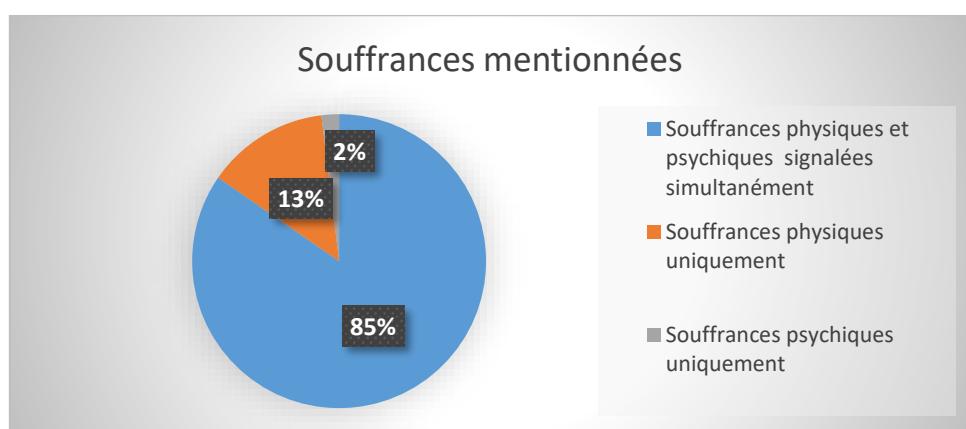
La part d'euthanasies liées à des **polypathologies** reste également importante, celles-ci comptant pour plus de 17% des demandes d'euthanasies. La Commission précise que par polypathologies, il convient d'entendre « *une combinaison de la souffrance provoquée par plusieurs affections chroniques qui évoluent vers un stade final* ». Ces afflictions peuvent ainsi consister en la baisse de la vue ou de l'audition, la polyarthrite ou l'incontinence.

La Commission précise qu' « *en l'absence d'une affection grave et incurable, un sentiment de vie accomplie, la fatigue de vivre ou la vieillesse ne sont jamais acceptées par la Commission comme une justification d'euthanasie.* » Cette précision semble faire écho aux critiques formulées dans un [article](#) paru peu de temps avant la publication de ces données, dans le *Journal of Medicine and Philosophy*, à travers lequel trois scientifiques belges pointent notamment le **flou entourant la notion de polypathologies** et la récurrence de cette affection parmi les demandes d'euthanasie formulées par les personnes âgées de plus de 80 ans.



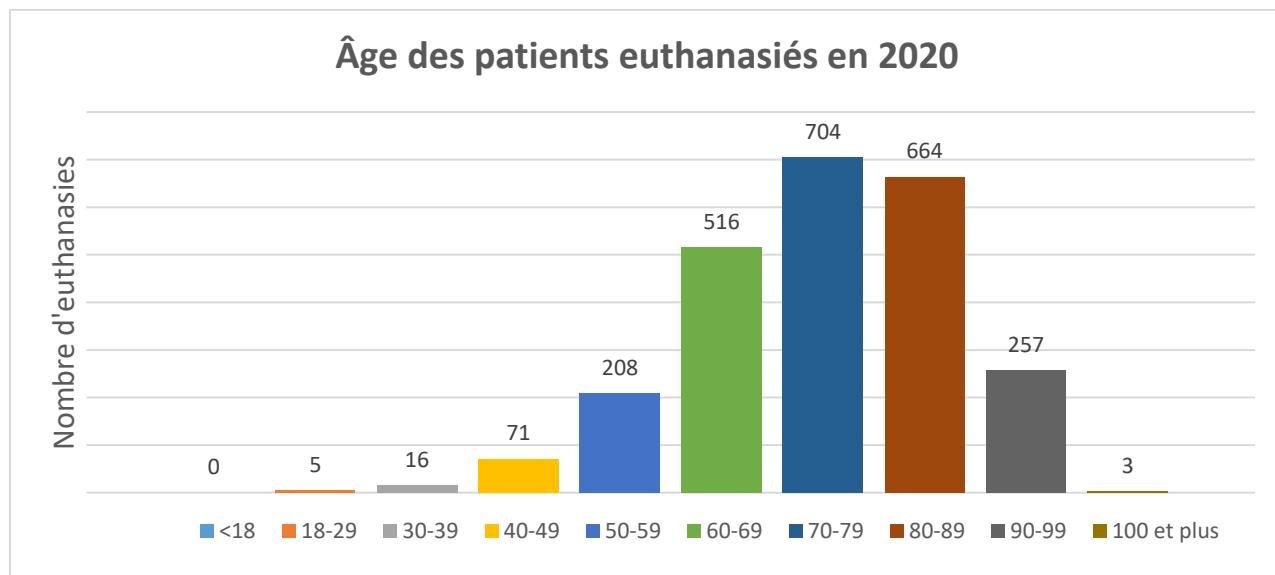
ii. Souffrances mentionnées

La **souffrance physique** est mentionnée dans 98% des cas pour justifier l'euthanasie. À celle-ci s'ajoute dans la très grande majorité des cas la souffrance **psychique** (85%).



iii. Âge du patient

33% des euthanasies ont été pratiquées chez des patients âgés de **moins de 70 ans**, 38% chez des patients de **80 ans et plus**. Ce sont surtout les patients des tranches d'âge de 60, 70 et 80 ans qui demandent à être euthanasiés. Le groupe le plus important est celui de la tranche d'âge des 80-89 ans, comme l'illustre le tableau ci-dessous. L'on compte néanmoins près d'une **centaine de personnes** décédées par euthanasie et alors **âgées de moins de 50 ans**. Aucun mineur d'âge n'a été euthanasié en 2020.



iv. Régime linguistique des déclarations d'euthanasie

La différence significative entre le nombre de déclarations en **néerlandais** et celles faites en français se confirme : **trois-quarts** des euthanasies déclarées l'ont été en néerlandais, pour un quart en français.

Remarques conclusives

La Commission conclut son communiqué en rappelant que « *sa mission, telle qu'elle fut conçue à l'époque par le législateur, se limite à contrôler les euthanasies pratiquées et déclarées par les médecins pour s'assurer qu'elles sont conformes à ladite loi, telle que cette dernière est rédigée, et ce, uniquement au travers des documents d'enregistrement qu'elle reçoit* ».

Cette précision nous incite à **envisager les chiffres fournis avec prudence**, dans la mesure où ceux-ci ne reflètent, comme l'indique la Commission, que la situation du point de vue des euthanasies qui lui ont été officiellement communiquées (à l'exclusion des euthanasies non déclarées, et donc illégales) et tenant compte des informations que le médecin a jugé pertinent de communiquer, sans que ces informations ne soient *de facto* vérifiées par la Commission.

À cet égard, la Commission rappelle d'ailleurs qu'elle « *n'a pas légalement de pouvoir d'instruction, de compétence ou les moyens budgétaires, pour procéder à quelque autre investigation que ce soit* ».

Au sujet de la perspective d'une évaluation de ce contrôle, la Commission indique n'être « *naturellement nullement opposée à une évaluation de la loi du 28 mai 2002 et de toutes les décisions de fin de vie, mais il ne lui appartient pas de déterminer la manière dont cette évaluation devrait se dérouler, le contenu et les modalités de celle-ci* ».

La Commission rappelle enfin qu'une nouvelle modification de la loi sur l'euthanasie « *est du ressort du pouvoir législatif* ». Précisons à cet égard que nombre des membres de la Commission militent personnellement en faveur d'un assouplissement supplémentaire des conditions légales de dépénalisation de l'euthanasie. Parmi ceux-ci, Wim Distelmans, actuel président de la Commission, est membre de l'association *LEIF*, et se prononce à ce titre en faveur de l'accès à l'euthanasie pour les personnes atteintes de démence. De même, Jacqueline Herremans, autre membre de la Commission, est présidente d'une association (*ADMD*) qui milite pour l'organisation d'un droit au suicide assisté pour les « personnes de grand âge ayant un sentiment de vie accomplie ».

Consultez [ici](#) les chiffres publiés par la Commission fédérale de Contrôle et d'Evaluation de l'Euthanasie concernant les euthanasies déclarées en Belgique en 2020