

8 décembre 2022: EUTHANASIE – Chiffres des années 2020-2021 - 10^e rapport aux Chambres législatives

Le rapport bisannuel de la Commission fédérale de Contrôle et d'Évaluation de l'Euthanasie est disponible sur le site www.commissioneuthanasie.be, rubrique publications. Il concerne les documents d'enregistrement des euthanasies examinés par la Commission entre le 1^{er} janvier 2020 et le 31 décembre 2021.

Le nombre de déclarations reçues en 2020 et 2021 a été au total de 5.145. (2445 en 2020 et 2700 en 2021). Après une légère baisse des euthanasies enregistrées en 2020 (sans doute en raison de la pandémie de Covid-19), le nombre d'euthanasies enregistrées a augmenté en 2021 de 10,4 % par rapport à 2020, retrouvant ainsi le niveau de l'année 2019.

Langue des documents d'enregistrement

La proportion de documents d'enregistrement en français et néerlandais reste stable (74,7 % NL / 25,3 % FR) mais les documents d'enregistrement rédigés en français continuent d'augmenter.

Age des patients

67,3 % des patients étaient âgés de plus de 70 ans et 39,1 % 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 (77 %). Le groupe de patients le plus important concerne la tranche d'âge entre 80 et 89 ans (28,3 %).

En 2020 et 2021, aucune déclaration relative à l'euthanasie d'un mineur n'a été enregistrée.

Lieu de l'acte

Depuis 2020, le nombre d'euthanasies ayant eu lieu au domicile progresse (54,3%). En revanche, le nombre d'euthanasies pratiquées dans les hôpitaux et les unités de soins palliatifs (30,4 %) diminue, tandis que le nombre d'euthanasies ayant lieu dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins, après une diminution en 2020, augmente un peu (13,4 %).

Déclarations anticipées

Moins de 1 % des euthanasies concernaient des patients inconscients ayant fait une déclaration anticipée.

Echéance du décès

Dans la grande majorité des cas (85,6 %), 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 polypathologies, alors que le décès de patients cancéreux est rarement considéré tel.

Affections

Les affections à l'origine des euthanasies étaient des tumeurs (cancers) (63,4 %), une combinaison de plusieurs affections chroniques réfractaires (polypathologies), (17,5 %), des maladies du système nerveux (7,8 %), des maladies de l'appareil circulatoire (3,6 %), des maladies de l'appareil respiratoire (2,5 %), des affections psychiatriques (0,9 %) et des troubles cognitifs (1%) et des maladies de l'appareil digestif (0,7%). Les autres catégories toutes rassemblées représentent 2,6% 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 polypathologies. Au cours de la période 2020-2021, le nombre d'euthanasies pratiquées chez des patients atteints de polypathologies est resté pratiquement inchangé, soit 900 patients ou 17,5 % du nombre total d'euthanasies.
- Les demandes d'euthanasie sur la base de troubles mentaux et du comportement (les affections psychiatriques comme les troubles de la personnalité et les troubles cognitifs comme les maladies d'Alzheimer sont rassemblés dans ce groupe) restent marginales (1,9% de l'ensemble des euthanasies). 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 (82,2 %). Ces souffrances étaient toujours la conséquence d'une ou plusieurs affections graves et incurables.

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.

Recommandations de la Commission

La Commission estime dans son rapport qu'au cours des deux années écoulées (2020-2021), l'application de la loi n'a pas donné lieu à des difficultés majeures ou à des abus qui nécessiteraient des initiatives législatives.

Question de la levée de l'anonymat

Avant la publication de l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme *Mortier c. Belgique*, certains membres de la Commission s'interrogeaient sur la nécessité de maintenir la règle de l'anonymat.

Étant donné que le rapport a été approuvé avant la publication dudit arrêt et qu'il concerne les années 2020-2021, la Commission ne propose pas dans celui-ci de modification de loi.

Elle profite cependant du présent communiqué pour rappeler sa réaction vis-à-vis de l'avis de la Cour quant à la défaillance du contrôle a posteriori. La Commission estime que seule une levée de l'anonymat permettrait qu'il soit remédié au problème constaté par la Cour. Cette levée de l'anonymat suppose une modification de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie. Ceci n'est pas du ressort de la Commission mais bien du législateur.

Lire à ce sujet son [communiqué de presse du 14 octobre 2022](#).

Fonctionnement de la Commission

La Commission insiste sur l'importance de dégager du budget pour son fonctionnement afin de pouvoir traiter le nombre croissant de documents d'enregistrement, le travail statistique toujours plus étendu ainsi que les nombreuses questions posées à la Commission.

Elle demande par ailleurs de permettre la digitalisation du volet I pour archivage (supprimer l'anonymat de la déclaration le permettrait mais en attendant cette modification de la loi, permettre déjà le traitement administratif interne du courrier serait une solution). La Commission souhaiterait aussi que les ministres fixent le cadre administratif de la Commission en donnant une définition exacte du fonctionnement de la Commission Euthanasie et de son secrétariat dans son intégralité, et en précisant le plus clairement possible ce que l'on entend par "cadre administratif" et de quelle compétence du SPF (budgétaire, organisationnelle, etc.) cela relève.

Mission de la Commission

Pour finir, la Commission rappelle que sa mission, telle qu'elle fut conçue à l'époque par le législateur, se limite à contrôler les euthanasies 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. Elle n'a pas légalement de pouvoir d'instruction, de compétence ni a fortiori les moyens budgétaires, pour procéder à quelque autre investigation que ce soit.

Évaluation de la loi

La commission n'est 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. Quant à une éventuelle modification de la loi du 28 mai 2002, elle est du ressort du pouvoir législatif.

Le rapport complet est disponible en annexe.

Données statistiques (2020-2021)

Nombre d'euthanasies pratiquées et répartition linguistique

	2020	2021	TOTAL
TOTAL	2445	2700	5145
NL	1836 (75,1 %)	2007 (74,3 %)	3843 (74,7 %)
FR	609 (24,9 %)	693 (25,7 %)	1302 (25,3 %)

Répartition des patient(e)s par genre

	2020	2021	TOTAL
TOTAL	2445	2700	5145
Masculin	1221 (49,9 %)	1372 (50,8 %)	2593 (50,4 %)
Féminin	1224 (50,1 %)	1328 (49,2 %)	2552 (49,6 %)

Répartition des patient(e)s par âge

	2020	2021	TOTAL
TOTAL	2445	2700	5145
Moins de 18	0 (0 %)	0 (0%)	0 (0%)
18-29	5 (0,2%)	10 (0,4%)	15 (0,3%)
30-39	16 (0,7%)	29 (1,1%)	45 (0,9%)
40-49	71 (2,9%)	64 (2,4%)	135 (2,6%)
50-59	208 (8,5%)	228 (8,4%)	436 (8,5%)
60-69	517 (21,1%)	537 (19,9%)	1054 (20,5%)
70-79	704 (28,8%)	746 (27,6%)	1450 (28,2%)
80-89	664 (27,2%)	791 (29,3%)	1455 (28,3%)
90-99	257 (10,5%)	288 (10,7%)	545 (10,6%)
100 et plus	3 (0,1 %)	7 (0,3 %)	10 (0,2 %)

Lieu de l'euthanasie

	2020	2021	TOTAL
TOTAL	2445	2700	5145
Domicile	1326 (54,2%)	1465 (54,3%)	2791 (54,3%)
Hôpital	764 (31,2%)	799 (29,6%)	1563(30,4%)
Dont unité de soins palliatifs*	23(0,9%)	149(5,5%)	172 (3,3%)
Maison de repos - Maison de repos et de soins (MR- MRS)	301 (12,3%)	388 (14,4%)	689 (13,4%)
Autre	54 (2,2%)	48 (1,8%)	102 (2%)

*Cette information n'est demandée que depuis mars 2021

Base de la demande écrite

	2020	2021	TOTAL
TOTAL	2445	2700	5145
Demande actuelle	2431 (99,4%)	2683 (99,4%)	5114 (99,4%)
Déclaration anticipée d'euthanasie	14 (0,6%)	17 (0,6%)	31 (0,6%)

Échéance prévisible du décès

	2020	2021	TOTAL
TOTAL	2445	2700	5145
Attendu à brève échéance (Brève)	2134 (87,3%)	2270 (84,1%)	4404 (85,6%)
Pas attendu à brève échéance (Non brève)	311 (12,7%)	430 (15,9%)	741 (14,4%)

Affections à l'origine de la demande d'euthanasie

	2020	2021	TOTAL
Répartition en % selon la catégorie des affections, toutes échéances de décès confondues			
TOTAL	2445	2700	5145
Tumeurs (cancers)	1567 (64,1%)	1695 (62,8%)	3262 (63,4%)
Pathologies multiples	422 (17,3%)	478 (17,7%)	900 (17,5%)
Maladies du système nerveux	188 (7,7%)	214 (7,9%)	402 (7,8%)
Maladies de l'appareil circulatoire	84 (3,4%)	99 (3,7%)	183 (3,6%)
Maladies de l'appareil respiratoire	65 (2,7%)	64 (2,4%)	129 (2,5%)
Affections psychiatriques *	21 (0,9%)	24 (0,9%)	45 (0,9%)
Troubles cognitifs (syndromes démentiels)	23 (0,9%)	26 (1%)	49 (1%)
Maladies de l'appareil digestif	15 (0,6%)	23 (0,9%)	38 (0,7%)
Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif	17 (0,7%)	19 (0,7%)	36 (0,7%)
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	11 (0,4%)	25 (0,9%)	36 (0,7%)
Maladies de l'appareil génito-urinaire	8 (0,3%)	8 (0,3%)	16 (0,3%)
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	6 (0,2%)	6 (0,2%)	12 (0,2%)
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	3 (0,1%)	5 (0,2%)	8 (0,2%)
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	5 (0,2%)	7 (0,3%)	12 (0,2%)
Maladies de l'œil et de ses annexes	4 (0,2%)	1 (0%)	5 (0,1%)
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	1 (0%)	5 (0,2%)	6 (0,1%)
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	2 (0,1%)	0 (0%)	2 (0,1%)
Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	1 (0%)	1 (0%)	2 (0%)
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	2 (0,1%)	0 (0%)	2 (0%)

* Les *Troubles mentaux et du comportement* sont maintenant divisés en *Affections psychiatriques* (ex : troubles de la personnalité, dépression, stress posttraumatique, schizophrénie, autisme...) et *Troubles cognitifs* (ex : différentes formes de démence comme la maladie d'Alzheimer, démence vasculaire, démence à corps de Lewy...).

	brève 2020	non brève 2020	brève 2021	non brève 2021	Total brève	Total non brève
Répartition en % selon la catégorie des affections et selon l'échéance prévisible du décès						
TOTAL	2134	311	2269	430	4403	741
Tumeurs (cancers)	1554 (63,6%)	13 (0,5%)	1675 (62%)	20 (0,7%)	3229 (62,8%)	33 (0,6%)
Pathologies multiples	279 (11,4%)	143 (5,8%)	287 (10,6%)	191 (7,1%)	566 (11%)	334 (6,5%)
Maladies du système nerveux	127 (5,2%)	61 (2,5%)	122 (4,5%)	92 (3,4%)	249 (4,8%)	153 (3%)
Maladies de l'appareil circulatoire	63 (2,6%)	21 (0,9%)	71 (2,6%)	28 (1%)	134 (2,6%)	49 (1%)
Maladies de l'appareil respiratoire	60 (2,5%)	5 (0,2%)	58 (2,1%)	6 (0,2%)	118 (2,3%)	11 (0,2%)
Maladies de l'appareil digestif	13 (0,5%)	2 (0,1%)	17 (0,6%)	6 (0,2%)	30 (0,6%)	8 (0,2%)
Maladies de l'appareil génito-urinaire	8 (0,3%)	0 (0%)	6 (0,2%)	2 (0,1%)	14 (0,3%)	2 (0%)
Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif	7 (0,3%)	10 (0,4%)	8 (0,3%)	11 (0,4%)	15 (0,3%)	21 (0,4%)
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	6 (0,2%)	5 (0,2%)	11 (0,4%)	14 (0,5%)	17 (0,3%)	19 (0,4%)
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	4 (0,2%)	2 (0,1%)	6 (0,2%)	0 (0%)	10 (0,2%)	2 (0%)
Affections psychiatriques	3 (0,1%)	18 (0,7%)	0 (0%)	24 (0,9%)	3 (0,1%)	42 (0,8%)
Troubles cognitifs (syndromes démentiels)	1 (0%)	22 (0,9%)	2 (0,1%)	24 (0,9%)	3 (0,1%)	46 (0,9%)

Communiqué de presse de la Commission fédérale de Contrôle et d'Évaluation de l'Euthanasie – CFCEE

Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	3 (0,1%)	0 (0%)	4 (0,1%)	1 (0%)	7 (0,1%)	1 (0%)
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	1 (0%)	4 (0,2%)	2 (0,1%)	5 (0,2%)	3 (0,1%)	9 (0,2%)
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	2 (0,1%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (0%)	0 (0%)
Maladies de l'œil et de ses annexes	1 (0%)	3 (0,1%)	0 (0%)	1 (0%)	1 (0%)	4 (0,1%)
Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	1 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0%)	1 (0%)	1 (0%)
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	1 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0%)	1 (0%)
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	0 (0%)	1 (0%)	1 (0%)	4 (0,1%)	1 (0%)	5 (0,1%)

Souffrances mentionnées

	2020	2021	TOTAL
TOTAL	2445	2700	5145
Souffrances physiques et psychiques signalées simultanément	2068 (84,6%)	2162 (80,1%)	4230 (82,2%)
Souffrances physiques uniquement	330 (13,5%)	482 (17,9%)	812 (15,8%)
Souffrances psychiques uniquement* (résultant aussi bien d'affections psychiatriques que somatiques)	47 (1,9%)	56 (2,1%)	103 (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

	2020	2021	TOTAL
Qualification du premier médecin consulté obligatoirement			
TOTAL	2445	2700	5145
Spécialiste	1078 (44,1%)	1671 (61,9%)	2749 (53,4%)
Généraliste	1297 (53%)	952 (35,3%)	2249 (43,7%)
Psychiatre	70 (2,9%)	77 (2,9%)	147 (2,9%)

Formation fin de vie/% des premiers médecins consultés

	2020	2021	TOTAL
LEIF/EOL	729 (29,8%)	1054 (39%)	1783 (34,6%)
Formé en soins palliatifs	178 (7,3%)	278 (10,3%)	456 (8,9%)
LEIF/EOL et formé en soins palliatifs	14 (0,6%)	82 (3%)	96 (1,9%)

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

	2020	2021	TOTAL
TOTAL	311	430	741
Psychiatre	147 (47,3%)	231 (53,7%)	378 (51%)
Spécialiste	164 (52,7%)	199 (46,3%)	363 (49%)

Formation fin de vie/% des seconds médecins consultés

	2020	2021	TOTAL
LEIF/EOL	58 (18,6%)	118 (27,4%)	176 (23,8%)
Formé en soins palliatifs	6 (1,9%)	21 (4,9%)	27 (3,6%)
LEIF/EOL et formé en soins palliatifs	1 (0,3%)	4 (0,9%)	5 (0,7%)

Technique et produits utilisés

	2020	2021	TOTAL
TOTAL	2445	2700	5145
Thiopental + paralysant neuromusculaire par voie intraveineuse	1365 (55,8%)	1644 (60,9%)	3009 (58,5%)
Thiopental par voie intraveineuse seul	751 (30,7%)	856 (31,7%)	1607 (31,2%)
Propofol + paralysant neuromusculaire par voie intraveineuse	280 (11,5%)	170 (6,3%)	450 (8,7%)
Barbituriques par voie orale	16 (0,7%)	14 (0,5%)	30 (0,6%)
Morphinique et/ou anxiolytique + paralysant neuromusculaire par voie intraveineuse	18 (0,7%)	9 (0,3%)	27 (0,5%)
Autres	15 (0,6%)	7 (0,3%)	22 (0,4%)

Décisions de la Commission

	2020	2021	TOTAL
TOTAL	2445	2700	5145
Acceptation simple	1728 (70,7%)	1872 (69,3%)	3600 (70%)
Ouverture du volet I pour raisons administratives	295 (12,1%)	421 (15,6%)	716 (13,9%)
Ouverture du volet I pour précisions sur la procédure suivie ou sur le respect des conditions	250 (10,2%)	179 (6,6%)	429 (8,3%)
Ouverture du volet I pour simple(s) remarque(s)	172 (7%)	228 (8,4%)	400 (7,8%)
Transmission au procureur du Roi	0	0	0

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