



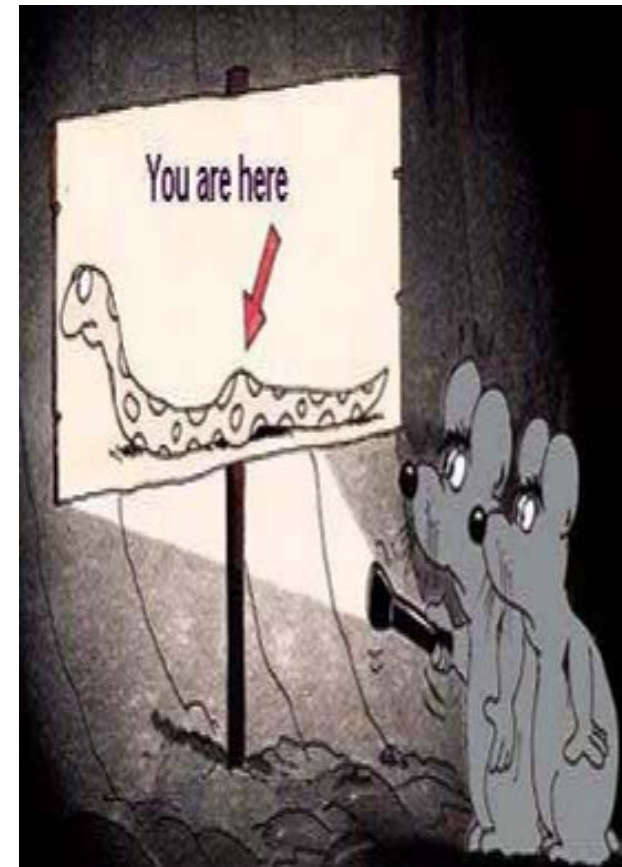
L'EXPRESSION DE LA VOLONTÉ EN FIN DE VIE



Isabelle LUTTE

Décisions relatives à la fin de vie

- Les soins de santé
- L'euthanasie, le suicide médicalement assisté et la fin de vie non demandée
- Les soins palliatifs
- Le prélèvement d'organes





Le droit à l'autodétermination

- Le libre choix du praticien
- Le libre choix du traitement ou du refus de traitement



Code de déontologie, article 33 (15/04/2000)

Le médecin communique à temps au patient le diagnostic et le pronostic; **ceci vaut également pour un pronostic grave, voire fatal.**



Code de déontologie, article 33 (15/04/2000)

Lors de l'information, le médecin
tient compte de **l'aptitude du
patient** à la recevoir et de l'étendue
de l'information que celui-ci
souhaite. (...)

Loi du 22 août 2002, article 7

1°) dans un langage clair

2°) par écrit à la demande du patient

3°) éventuellement à une personne
de confiance



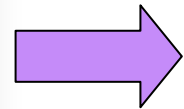


« Les informations fournies au patient (...) concernent **l'objectif**, la nature, **le degré d'urgence**, la durée, la **fréquence**, les contre-indications, **effets secondaires** et risques inhérents à l'intervention et **pertinents pour le patient**, les **soins de suivi**, les alternatives possibles et les **répercussions financières**. »

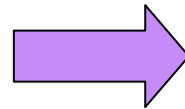


« Elles concernent en outre **les conséquences** en cas de refus ou de retrait de consentement (...). »

Exceptions au principe de l'information



Le droit du médecin au silence



Le droit du patient à l'ignorance



Le droit de se taire (art. 7, §4)

Le praticien professionnel peut, à titre exceptionnel, ne pas divulguer les informations au patient à une double condition:

- 1) la communication des informations risque de causer manifestement **un préjudice grave à la santé du patient**;**



Le droit de se taire (art. 7, §4)

- 2) Le praticien professionnel doit consulter **un autre praticien professionnel** et ajouter une motivation écrite dans le dossier du patient.

L'expression de la volonté

- ✓ Le consentement libre et éclairé
- ✓ Le refus ou le retrait libre et éclairé
 - ✓ À effet immédiat
 - ✓ À effet différé
- ✓ Les dérogations au principe





Principe du consentement libre et éclairé

« Le patient a le droit de consentir librement à toute intervention du praticien professionnel moyennant information préalable »

article 8, §1

Un patient refuse une hospitalisation

Lorsqu'une personne souffre de plusieurs affections physiques mais refuse de se laisser soigner, **il y a lieu de respecter sa décision**, à moins que cette dernière ne soit affectée d'une maladie mentale qui aurait altéré les facultés intellectuelles au point de **supprimer son libre arbitre**.

J.P. Jumet, 13 avril 1999, *Act. Dr.*, 2000, p.519





Le refus éclairé à effet différé

- La déclaration anticipée
- La représentation du patient
- Les dérogations au principe

Loi du 22 août 2002 art.8, §4

- Déclaration précise et valable
 - Un patient refuse un **traitement déterminé** et précise **les circonstances** dans lesquels ce traitement aurait dû trouver place.
 - Un refus valablement exprimé (capacité)
 - Un écrit
- Force contraignante
- *Quid de l'impact des avancées technologiques ?*



Loi du 22 août 2002 art.8, §4

■ Magda Alvoet

« En ce qui concerne l'évolution des techniques médicales, il faut relever que le refus du patient doit avoir trait à une intervention bien déterminée. Dès lors, **si d'importants développements ont été réalisés**, on peut considérer qu'il s'agit d'un **nouveau type** d'intervention **non visé** par le refus du patient ».

Doc. parl., sén., sess. Ord., 2001-2002, n°1642/012, p.83.



Le patient mentalement incapable (incapacité de fait)

- Le mandataire désigné
- Le mandataire supposé
(informel/naturel)
- Le praticien professionnel



Loi du 22 août 2002, article 14

1°) le mandataire désigné

2°) à défaut :
l'époux, le partenaire
cohabitant légal ou le
partenaire cohabitant de fait



Loi du 22 août 2002, article 14

3°) à défaut et par ordre
subséquent :
un enfant majeur,
un parent,
un frère ou une sœur
majeurs du patient

4°) à défaut : le praticien
professionnel





DÉROGATION

Loi du 22 août 2002, article 15

Dans l'intérêt du patient et afin de prévenir toute menace pour sa vie ou toute atteinte grave à sa santé, le praticien professionnel, le cas échéant dans le cadre d'une concertation pluridisciplinaire, **déroge** à la décision prise par le représentant du patient.

Les soins palliatifs

Loi du 14 juin 2002, art.2

- L'ensemble des soins apportés au patient atteint d'une maladie susceptible d'entraîner la mort une fois que cette maladie ne réagit plus aux thérapies curatives.
- Objectif : **optimiser la qualité de vie du patient et de ses proches**



Les soins palliatifs et la loi du 22 août 2002

- S'intègrent dans **les soins de santé** tels que définis par la loi du 22 août 2002
- « *Services dispensés par un praticien professionnel en vue (...) de l'accompagner en fin de vie* » (art.2)



Les soins palliatifs

Loi du 14 juin 2002, art.7

- Droit à l'information sur son état de santé et les soins palliatifs
- Sous une forme et en termes appropriés



Les soins palliatifs

Loi du 14 juin 2002

- « en attendant » la loi du 22 août 2002

- afin d'avoir un répondant à la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie



Les soins palliatifs

Loi du 14 juin 2002

- Afin d'inciter le gouvernement à prendre les mesures permettant de donner **pleine efficacité** aux soins palliatifs.





L'euthanasie

Loi du 28/05/02, art.2

« L'euthanasie est l'acte pratiqué par un **tiers**, qui met **intentionnellement** fin à la vie d'une personne à la **demande** de celle-ci »



L'euthanasie est une infraction pénale :

- meurtre (CP, art.393)
- assassinat (CP, art. 394)
- empoisonnement (CP, art.397)
- non assistance à personne en danger (CP,art. 422bis-422ter)



Le médecin qui pratique une euthanasie **ne** commet **pas** d'infraction s'il s'est assuré de la réunion de QUATRE conditions et s'il respecte la procédure légale.



La loi du 28 mai 2002 crée l'exception euthanasique

Conditions

Loi du 28/05/02, art.3

1. Le patient est un **majeur** ou un **mineur émancipé**, **capable** et **conscient** au moment de sa demande.



Mineurs ?

1. Proposition de loi du 07/07/2004
(Leduc et Wille)
2. Proposition de loi du 28/11/2007
(Vanlenberghe et van Nieuwkerke)
3. Proposition de loi du 19 décembre
2007 (Detiège)
4. Proposition de loi du 17/09/2008
(De Gucht, Wille, Vankrunkelsven et
Taelman)



Mineurs ?

Proposition d'un article 3bis

Le médecin ne commet pas non plus d'infraction lorsque la demande émane d'un mineur qui dispose de la faculté de discernement requise.



Mineurs ?

Proposition d'un article 3bis

Si le mineur ne dispose pas de la faculté de discernement requise, la demande émane des parents ou des représentants légaux.



Mineurs ?

Proposition Leduc et Wille Modification de l'art. 3§ 1er

Le patient est une personne majeure et capable ou une personne mineure réputée capable de juger raisonnablement de ses intérêts et qui est consciente au moment de sa demande.



Mineurs ?

Proposition De Gucht et cie Modification de l'art. 3

- < 16 ans : autorisation des parents, du tuteur + autorisation du mineur
- = ou > 16 ans :
Avis non contraignant des parents
Décision finale appartient au mineur



Conditions

Loi du 28/05/02, art.4

3. La demande du patient est **rédigée**, **écrite** et **datée** par le patient lui-même.

S'il n'est pas en état de le faire lui-même :

- une personne majeure n'ayant aucun intérêt matériel,
- en présence du médecin



Conditions

Loi du 28/05/02, art.3

4. Le patient

- se trouve dans une **situation médicale sans issue**
- fait état d'une **souffrance physique ou psychique constante et insupportable**



Conditions

Loi du 28/05/02, art.3

- **...souffrance physique ou psychique constante et insupportable**

- qui ne peut être apaisée
- qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable.



Le suicide médicalement assisté

=

un acte d'euthanasie

- Commission fédérale de contrôle d'évaluation de l'application de la loi (rapport)
- Conseil national de l'Ordre des médecins (avis du 22 mars 2003)



Procédure

Loi du 28/05/02, art.3, §2

1. Informer le patient de son état de santé et de son espérance de vie, **des soins palliatifs** , discuter de sa demande d'euthanasie....



Proposition de loi
du 4 février 2008
(article 3, §2, 1°)

Après concertation avec l'équipe de soutien palliatif de l'institution ou de la plate-forme locale de soins palliatifs, examiner avec le patient les possibilités qu'offrent les soins palliatifs et leurs conséquences....



Procédure

Loi du 28/05/02, art.3, §2

2. Avoir plusieurs entretiens
espacés d'un délai raisonnable

3. Consulter un autre médecin
(indépendant et compétent)

4. S'entretenir, le cas échéant,
avec l'équipe soignante



Procédure

Loi du 28/05/02, art.3, §2

5. S'entretenir avec les proches si telle est la volonté du patient
6. S'assurer que le patient a pu s'entretenir avec les personnes qu'il souhaitait rencontrer



Procédure

Loi du 28/05/02, art.3, §3

Quid du patient n'étant pas en phase terminale ?

1. Consulter un deuxième **médecin** : psychiatre ou spécialiste de la pathologie concernée

2. Respect d'un délai d'un mois



La déclaration anticipée

Loi du 28/05/02, art.4, §1er

« Tout majeur ou mineur émancipé capable peut, pour le cas où il ne pourrait plus manifester sa volonté, consigner par écrit, dans une déclaration, sa volonté... »



La déclaration anticipée

Loi du 28/05/02, art.4, §1er

« ...sa volonté qu'un médecin pratique l'euthanasie si ce médecin constate:

- qu'il est atteint d'une affection accidentelle ou pathologique **grave et incurable;**





La déclaration anticipée

Loi du 28/05/02, art.4, §1er

- qu'il est **inconscient**;

- et que cette situation est **irréversible**
au stade actuel de la science. »



Par état d'inconscience, il y a lieu d'entendre « **coma** ».

Actuellement, un **état de démence** n'est pas considéré comme un état d'inconscience irréversible.

Déments ?

1. Proposition de loi du 14/12/2005
(Geerts et De Roeck)
2. Proposition de loi du 8 avril 2008
(Vanlenberghe et Van Nieuwkerke)
3. Proposition de loi du 07/07/2004
(Leduc et Wille)



Déments ?

Modification de l'article 4

« qu'il n'a plus conscience de sa propre personne, de son état mental et physique et de son environnement social et physique »

« Qu'il n'est plus conscient de sa propre personnalité »



Conditions

Loi du 28/05/02, art.3

2. La demande est formulée de manière **volontaire, réfléchie** et **répétée**, sans pression extérieure.



Conditions

Loi du 28/05/02, art.4, §1er

- à tout moment,
- en présence de **deux** témoins majeurs,
- désignant une ou plusieurs personnes de confiance (exclusions) ,
- constatée par écrit, datée et signée par le déclarant, et s'il échet, par la personne de confiance





Conditions

Loi du 28/05/02, art.4, §1er

- **valable 5 ans,**
- si le déclarant est **dans l'incapacité de rédiger** la déclaration (attestation médicale) :
 - a) une personne majeure sans intérêt matériel
 - b) en présence de deux témoins majeurs, dont un sans intérêt matériel



- **Confirmation** (après 5 ans, mêmes modalités, éventuellement changement de témoins ou de personnes de confiance)
- **Révision** (ex. changement de personnes de confiance)
- **Retrait** (! Aucune formalité – écrit/verbal)

A.R. 2 avril 2003

L'enregistrement de la déclaration anticipée

- A.R. du 27 avril 2007 réglant la façon dont la déclaration anticipée relative à l'euthanasie est enregistrée et est communiquée
- Entrée en vigueur : **01/09/08**
- Enregistrement **facultatif** via le registre national
- Banque de données au sein du SPF de la Santé publique
- Accessible 24h/24h (Website)



Procédure

Loi du 28/05/02, art.3, §2

1. Constater l'affection accidentelle ou pathologique grave et incurable


2. Constater que le patient est inconscient et que cet état est irréversible selon l'état actuel de la science

3. Consulter un autre médecin
(indépendant et compétent)




Procédure


Loi du 28/05/02, art.3, §2



3. S'entretenir, le cas échéant, avec l'équipe soignante



4. S'entretenir le cas échéant avec la personne de confiance désignée



5. S'entretenir avec les proches du patient désignés par la personne de confiance.

Procédure

Loi du 28/05/02, art.4, §2

La déclaration anticipée et les démarches du médecin accompagnées des résultats doivent figurer **dans le dossier médical.**





Euthanasie et assurance

Loi du 28/05/02, art.15



Euthanasie = mort naturelle



Obligation de déclaration du médecin

Loi du 28/05/02, art.5

- dans les **quatre jours** ouvrables ,
- le médecin **doit** adresser un document d'enregistrement dûment complété,
- à la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation



Commission Fédérale De Contrôle et d'Évaluation

Loi du 28/05/02, art.6
AR, 02/08/02

- **16 membres**
- 8 médecins dont 4 professeurs univers.
- 4 professeurs de droit ou avocats,
- 4 membres issus des milieux chargés de la problématique des patients atteints d'une maladie incurable.
- durée du mandat (renouvelable) :
4 ans



Commission Fédérale de Contrôle et d'Evaluation

Loi du 28/05/02, art.6
AR, 02/08/02

- Etablir le document d'enregistrement
- Examiner les documents d'enregistrement
- **Transmettre le dossier au Procureur du Roi**
 - dans les deux mois
 - à la majorité des 2/3



Commission Fédérale de Contrôle et d'Évaluation

Loi du 28/05/02, art.6
AR, 02/08/02

- Etablir un rapport statistique
- Etablir un rapport d'évaluation de l'application de la loi relative à l'euthanasie
- Etablir des recommandations

Le don d'organes

Loi du 13 juin 1986

- Prélèvement d'organes ou de tissus d'un corps en **vue d'une transplantation à des fins thérapeutiques**
- Sont **exclus** le transfert d'embryons, la transplantation d'organes génitaux, l'utilisation de spermatozoïdes ou d'ovules.



Le don d'organes

Loi du 13 juin 1986

- Citoyen belge ou étranger domiciliée depuis au moins 6 mois.
- Au moins 18 ans et capable
Consentement présumé



L'opposition

- Par tout citoyen **belge** ou **étranger domiciliée depuis au moins 6 mois.**
- capable
À défaut son représentant légal, l'administrateur provisoire ou le plus proche parent.
- Mineur (Lois du 14/06/06 et du 25/02/2007)



L'opposition ou le consentement

- Toutes les modalités sont admises.
- Un enregistrement **facultatif** (*via le registre national*) (A.R. 30 octobre 1986)
- Banque de données au SPF Santé publique
- Durée de validité illimitée (*cas particulier des mineurs*)

