

Belgique : Les limites du contrôle a posteriori selon les rapports de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie

Document élaboré par le Groupe de travail Ethique, droit et société – Collectif Plus Digne la Vie.

» L'impossibilité d'évaluer le nombre d'euthanasies pratiquées

« En l'absence d'une enquête épidémiologique valable réalisée pendant la période d'application de la loi qui fait l'objet du présent rapport et qui porterait sur le nombre des différentes interventions médicales en fin de vie, la commission n'a pas la possibilité d'évaluer quelle proportion du nombre d'euthanasies effectivement pratiquées a fait l'objet d'une déclaration à la commission » (Premier rapport aux Chambres législatives 22 septembre 2002- 31 décembre 2003, p.14). On retrouve la même phrase dans les rapports suivants (Quatrième rapport aux Chambres législatives années 2008 et 2009, p.22).

Une étude publiée depuis par une université flamande de Bruxelles (VUB) indique une proportion d'une euthanasie déclarée pour une injection létale non déclarée ([Kenneth Chambaere et col : Physician-assisted deaths under the euthanasia law in Belgium: a population-based survey](#)¹ CMAJ June 15, 2010, vol. 182, no. 9 895-901).

« La commission est consciente des limites du contrôle de l'application de la loi du 28 mai 2002 qu'elle est chargée d'exercer. Il est évident que l'efficacité de sa mission repose d'une part sur le respect par le corps médical de l'obligation de la déclaration des euthanasies pratiquées et d'autre part de la manière dont ces déclarations sont rédigées » (Premier rapport aux Chambres législatives 22 septembre 2002- 31 décembre 2003, p.23).

>> Le possible non respect de l'exigence légale d'une demande écrite

« L'urgence de la situation et son caractère dramatique pouvaient expliquer l'absence de document écrit »
(Premier rapport aux Chambres législatives 22 septembre 2002- 31 décembre 2003, p.18).

>> La subjectivité de l'appréciation de la souffrance

Le caractère insupportable de la souffrance est en grande partie d'ordre subjectif et dépend de la personnalité du patient, des conceptions et des valeurs qui lui sont propres (Premier rapport aux Chambres législatives 22 septembre 2002- 31 décembre 2003, p.16).

« Quant au caractère inapaisable, elle affirme qu'il faut tenir compte du fait que le patient a le droit de refuser un traitement de la douleur, même palliatif, par exemple lorsque ce traitement comporte des effets secondaires ou des modalités d'application qu'il juge insupportables ». (Premier rapport aux Chambres législatives 22 septembre 2002- 31 décembre 2003, p.16).

« Comme le rapport précédent l'avait déjà signalé, la question des limites de la notion de « souffrance psychique » a fait l'objet d'échanges de vues au sein de la commission : certains membres ont estimé qu'une évolution dramatique future ne pouvait être qualifiée « hic et nunc » de souffrances psychiques insupportable et inapaisable selon les termes de la loi relative à l'euthanasie. Ce point de vue n'a pas été celui de la majorité de la commission » (Quatrième rapport aux Chambres législatives, années 2008 et 2009, p.24). Ce point répète une observation du rapport précédent p.24).

>> L'application de la loi n'est pas aussi parfaite que le laisse supposer le « zero default »

« Dans la très grande majorité des cas, l'euthanasie est pratiquée correctement » (Troisième rapport aux Chambres législatives, années 2006 et 2007, p.33).