

27 février 2024 : EUTHANASIE – Chiffres de l'année 2023

Ces chiffres concernent les documents d'enregistrement des euthanasies pratiquées entre le 1^{er} janvier 2023 et le 31 décembre 2023 examinés par la Commission.

Une analyse plus détaillée des euthanasies déclarées en 2023 sera faite dans le prochain rapport bisannuel de la Commission (rassemblant les données de 2022 et 2023).

Le nombre de documents d'enregistrement reçus en 2023 a été de 3423. Le nombre d'euthanasies enregistrées a augmenté de 15 % par rapport à 2022. La proportion de décès par euthanasie déclarés en 2023 a été de 3,1% (contre 2,5% en 2022) de l'ensemble des décès dans notre pays (source StatBel 25.01.2024).

Langue des documents d'enregistrement

70,8 % des documents d'enregistrement étaient rédigés en néerlandais, 29,2 % en français.

On note une augmentation des déclarations plus ou moins similaire dans les deux langues (augmentation de 16% des documents d'enregistrement en néerlandais et de 14% en français).

Age des patients

70,7 % des patients étaient âgés de plus de 70 ans et 42,1 % avaient plus de 80 ans. L'euthanasie chez les patients de moins de 40 ans reste très peu fréquente (1,1 %). Ce sont surtout les patients des tranches d'âge 60, 70, 80 ans qui demandent l'euthanasie (74,7 %). Le groupe de patients le plus important concerne la tranche d'âge entre 70 et 79 ans (28,6 %).

En 2023, une déclaration relative à l'euthanasie d'un mineur a été enregistrée.

Lieu de l'acte

Le pourcentage d'euthanasies ayant eu lieu au domicile a encore diminué en 2023 (48,6 % contre 50,5% en 2022), tandis que le pourcentage d'euthanasies ayant lieu dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins continue d'augmenter (17,6 % contre 16,4% en 2022).

En revanche, le pourcentage d'euthanasies pratiquées dans les hôpitaux et les unités de soins palliatifs reste stable (32 % pour 31,8% en 2022).

Déclarations anticipées

0,6 % des euthanasies concernaient des patients inconscients ayant fait une déclaration anticipée.

Echéance du décès

Dans la grande majorité des cas (79,2 %), 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 polyopathologies, alors que le décès de patients cancéreux est rarement considéré tel.

Affections

Les affections à l'origine des euthanasies étaient des tumeurs (cancers) (55,5 %), une combinaison de plusieurs affections chroniques réfractaires (polyopathologies) (23,2 %), des maladies du système nerveux comme une SLA ou maladie de Charcot (9,6 %), des maladies de l'appareil circulatoire comme un accident vasculaire cérébral ou AVC (3,2 %), des maladies de l'appareil respiratoire comme par exemple une fibrose pulmonaire (3 %), des affections psychiatriques comme les troubles de la personnalité (1,4 %), des troubles cognitifs comme les maladies d'Alzheimer (1,2 %), des maladies du système ostéoarticulaire comme les arthropathies ou les myopathies (0,7 %) et des lésions traumatiques comme une complication suite à une chirurgie (0,6%). Les autres catégories toutes rassemblées représentent 1,2 % 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 (ex. : estomac, colon), des organes respiratoires (ex. : poumon), du sein et des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés (ex. : leucémie).
- Après les affections oncologiques, la raison majeure des demandes d'euthanasie reste les polyopathologies (combinaison de plusieurs affections comme une insuffisance cardiaque terminale (NYHA 3-4), une hémiplégie due à un AVC et un cancer du poumon métastatique). En 2023, le nombre d'euthanasies pratiquées chez des patients atteints de polyopathologies augmentent passant à 793 patients (23,2 %) contre 528 patients en 2022 (19,6 %).

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

- Les demandes d'euthanasie sur la base d'affections psychiatriques augmentent mais restent marginales (1,4 %). Les demandes d'euthanasie sur la base de troubles cognitifs restent stables (1,2 %). 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 ont été constatés simultanément (76,2 %). Attention, il ne faut pas confondre souffrance psychique et affection psychiatrique. En effet, les souffrances psychiques uniquement résultent aussi bien d'affections psychiatriques que somatiques. 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.

Toutes les souffrances étaient toujours la conséquence d'une ou plusieurs affections graves et incurables.

Patients résidant à l'étranger

Selon le volet II des déclarations, en 2023, 110 patients résidant à l'étranger sont venus en Belgique afin de pouvoir bénéficier de l'euthanasie selon les conditions de la loi belge. L'indication du lieu de résidence n'étant pas obligatoire dans ce volet, il s'agit du nombre minimum.

Cela concerne des patients souffrant d'affections neurologique, de tumeurs ou de polyopathologies.

60 % des décès étaient attendus à brève échéance. Les patients étaient principalement âgés de 50 à 89 ans. Ces patients résidaient essentiellement en France (101). Les autres pays d'origine mentionnés sont : Allemagne, Pays-Bas, Espagne, Angleterre, Italie et Corée du Sud.

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.

Données statistiques (2023)

Nombre d'euthanasies pratiquées et répartition linguistique

	2023	% TOTAL
TOTAL	3423	100 %
NL	2422	70,8
FR	1001	29,2

Répartition des patient(e)s par genre

	2023	% TOTAL
TOTAL	3423	100 %
Masculin	1662	48,6
Féminin	1761	51,4

Répartition des patient(e)s par âge

	2023	% TOTAL
TOTAL	3423	100 %
Moins de 18	1	0
18-29	8	0,2
30-39	30	0,9
40-49	83	2,4
50-59	256	7,5
60-69	625	18,3
70-79	980	28,6
80-89	952	27,8
90-99	467	13,6
100 et plus	21	0,6

Lieu de l'euthanasie

	2023	% TOTAL
TOTAL	3423	100 %
Domicile	1664	48,6
Hôpital (dont unité de soins palliatifs)	1096 (209)	32 (6,1)
Maison de repos - Maison de repos et de soins (MR - MRS)	601	17,6
Autre	62	1,8

Base de la demande écrite

	2023	% TOTAL
TOTAL	3423	100 %
Demande actuelle	3404	99,4
Déclaration anticipée d'euthanasie	19	0,6

Échéance prévisible du décès

	2023	% TOTAL
TOTAL	3423	100 %
Attendu à brève échéance (Brève)	2710	79,2
Pas attendu à brève échéance (Non brève)	713	20,8

Affections à l'origine de la demande d'euthanasie

	2023	% TOTAL
Répartition en % selon la catégorie des affections, toutes échéances de décès confondues		
TOTAL	3423	100 %
Tumeurs (cancers)	1899	55,5
Polypathologies (combinaison de plusieurs affections chroniques réfractaires)	793	23,2
Maladies du système nerveux	330	9,6
Maladies de l'appareil circulatoire	110	3,2
Maladies de l'appareil respiratoire	103	3,0
Affections psychiatriques	48	1,4
Troubles cognitifs (syndromes démentiels)	41	1,2
Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif	23	0,7
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	22	0,6
Maladies de l'appareil digestif	12	0,4
Maladies de l'appareil génito-urinaire	11	0,3
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	10	0,3
Maladies de l'œil et de ses annexes	8	0,23
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	4	0,12
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	4	0,12
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	4	0,12
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	1	0,03

	2023	% TOTAL
Répartition en % selon la catégorie des affections, Échéance NON brève		
TOTAL	713	100 %
Polypathologies (combinaison de plusieurs affections chroniques réfractaires)	372	52,2
Maladies du système nerveux	141	19,8
Affections psychiatriques	48	6,7
Maladies de l'appareil circulatoire	35	4,9
Troubles cognitifs (syndromes démentiels)	35	4,9
Tumeurs (cancers)	18	2,5
Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif	18	2,5
Maladies de l'appareil respiratoire	15	2,1
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	9	1,3
Maladies de l'œil et de ses annexes	8	1,1
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	6	0,8
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	3	0,4
Maladies de l'appareil digestif	2	0,3
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	2	0,3
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	1	0,1
Maladies de l'appareil génito-urinaire	0	0
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	0	0

	Brève 2023	Non brève 2023	% Brève	% Non brève
Répartition en % selon la catégorie des affections et selon l'échéance prévisible du décès				
TOTAL	2710	713	%/ affection brève	%/ affection NON brève
Tumeurs (cancers)	1881	18	99,1	0,9
Polypathologies (combinaison de plusieurs affections chroniques réfractaires)	421	372	53,1	46,9
Maladies du système nerveux	189	141	57,3	42,7
Maladies de l'appareil circulatoire	75	35	68,2	31,8
Maladies de l'appareil respiratoire	88	15	85,4	14,6
Affections psychiatriques	0	48	0,0	100,0
Troubles cognitifs (syndromes démentiels)	6	35	15,0	85,0
Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif	5	18	21,7	78,3
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	13	9	59,1	40,9
Maladies de l'appareil digestif	10	2	83,3	16,7
Maladies de l'appareil génito-urinaire	11	0	100,0	0,0
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	4	6	40,0	60,0
Maladies de l'œil et de ses annexes	0	8	0,0	100,0
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	3	1	75,0	25,0
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	2	2	50,0	50,0
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	1	3	25,0	75,0
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	1	0	100,0	0,0

Souffrances mentionnées

	2023	% TOTAL
TOTAL	3423	100 %
Souffrances physiques et psychiques signalées simultanément	2608	76,2
Souffrances physiques uniquement	749	21,9
Souffrances psychiques uniquement* (résultant aussi bien d'affections psychiatriques que somatiques)	66	1,9

* 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

	2023	% TOTAL
Qualification du 1^{er} médecin consulté obligatoirement		
TOTAL	3423	100 %
Généraliste	2142	62,6
Spécialiste	1194	34,9
Psychiatre	87	2,5

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

	2023	% TOTAL
TOTAL	713	100 %
Psychiatre	365	51,2
Spécialiste	348	48,8

Technique et produits utilisés

	2023	% TOTAL
TOTAL	3423	100 %
Propofol + paralysant neuromusculaire par voie intraveineuse	1550	45,3
Thiopental + paralysant neuromusculaire par voie intraveineuse	1246	36,4
Thiopental par voie intraveineuse seul	594	17,4
Morphinique et/ou anxiolytique + paralysant neuromusculaire par voie intraveineuse	20	0,6
Barbituriques par voie orale	6	0,2
Autres (par ex. Thiopental + Propofol)	7	0,2

Décisions de la Commission

	2023	% TOTAL
TOTAL	3423	100 %
Acceptation simple	2534	74,0
Ouverture du volet I pour raisons administratives	453	13,2
Ouverture du volet I pour simple(s) remarque(s)	260	7,6
Ouverture du volet I pour précisions sur la procédure suivie ou sur le respect des conditions	176	5,1

Transmission au procureur du Roi : aucun dossier en 2023.

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