

31 mars 2022 : EUTHANASIE – Chiffres de l'année 2021

Ces chiffres concernent les documents d'enregistrement des euthanasies pratiquées entre le 1^{er} janvier 2021 et le 31 décembre 2021 examinés par la Commission.

Une analyse plus détaillée des euthanasies déclarées en 2021 sera faite dans le prochain rapport bisannuel de la Commission (rassemblant les données de 2020 et 2021).

Généralités

Le nombre de déclarations reçues pendant cette période a été de 2699. La majorité était rédigée en néerlandais, concernait des patients âgés de 60 à 89 ans. Dans plus de la moitié des cas, l'euthanasie a eu lieu au domicile.

Les affections principales à l'origine des demandes d'euthanasie étaient soit des cancers, soit une combinaison de plusieurs affections (polyopathologies) qui n'étaient pas susceptibles de s'améliorer et qui occasionnaient de plus en plus de handicaps sérieux allant jusqu'à une défaillance d'organes. Le décès des patients était généralement attendu 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.

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, ceux-ci respectent les conditions légales (patient capable ; demande écrite ; situation médicale sans issue ; souffrance constante, inapaisable et insupportable causée par une affection grave et incurable ; demande réfléchie et répétée).

Aucune euthanasie de mineur non émancipé n'a été enregistrée en 2021.

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.

Quelques chiffres importants

Le nombre de déclarations reçues en 2021 a été de 2699. Le nombre d'euthanasies enregistrées a augmenté de 10,39 % par rapport à l'année précédente (2445 en 2020).

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

67,8% des patients étaient âgés de plus de 70 ans et 40,2% avaient plus de 80 ans. L'euthanasie chez les patients de moins de 40 ans reste très peu fréquente (1,4%). Ce sont surtout les patients des tranches d'âge 60, 70, 80 ans qui demandent l'euthanasie (76,8%). Le groupe de patients le plus important concerne la tranche d'âge entre 80 et 89 ans (29,3%)

Le nombre d'euthanasies ayant eu lieu au domicile (54,3%) et dans les hôpitaux (29,6%) reste stable tandis que le nombre d'euthanasies ayant lieu dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins (14,3%) augmente un peu.

Dans la grande majorité des cas (84,1%) le médecin estimait que le décès du patient était prévisible à brève échéance.

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 (80,1%). Ces souffrances étaient toujours la conséquence d'une ou plusieurs affections graves et incurables.

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

Les affections à l'origine des euthanasies étaient des tumeurs (cancers) (62,8%), des polyopathologies (17,7%), des maladies du système nerveux (7,9%), des maladies de l'appareil circulatoire (3,7%), des maladies de l'appareil respiratoire (2,3%), des affections psychiatriques (0,9%), des troubles cognitifs (1%) et des maladies de l'appareil digestif (0,9%) et des lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (0,9%). Les autres catégories représentent toutes rassemblées 1,9% des affections.

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

- 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 et du sein. Ainsi que l'on peut s'y attendre, le décès de presque tous les patients oncologiques était attendu à brève échéance (98,8%). Les raisons pour lesquelles ils ont demandé l'euthanasie sont entre autres des métastases symptomatiques intraitables, l'épuisement des possibilités thérapeutiques ou chances de réussite trop faibles des thérapies restantes, une récurrence étendue et intraitable, l'échec des soins palliatifs conventionnels, le dépérissement en phase terminale et/ou la crainte d'une souffrance continue sans perspective d'amélioration. À côté de la souffrance physique exprimée et intraitable, il est également souvent mentionné une souffrance psychique grave. Il est aussi fréquemment indiqué que les traitements palliatifs conventionnels ne permettaient pas de maîtriser cette souffrance d'une manière acceptable pour la personne concernée. et que le patient préférait l'euthanasie à une sédation palliative.
- Après les affections oncologiques, la raison majeure des demandes d'euthanasie reste les polypathologies. -Le nombre de documents d'enregistrement concernant des patients souffrant de polypathologies est resté plus ou moins stable en 2021. Plus de 70,9% de ces patients avaient plus de 80 ans. Ils présentaient une combinaison de plusieurs affections graves et incurables et leur décès était, dans la moitié des cas, attendu à brève échéance. La souffrance des patients atteints de polypathologies est toujours une combinaison de la souffrance provoquée par plusieurs affections chroniques qui évoluent vers un stade final. 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.
- Le nombre d'euthanasies pratiquées sur la base de troubles mentaux et du comportement (affections psychiatriques et troubles cognitifs rassemblés) restent stables et toujours peu nombreuses. Comme tous les dossiers d'euthanasies, ceux-ci respectent les conditions légales (patient capable ; demande écrite ; situation médicale sans issue ; souffrance constante, inapaisable et insupportable causée par une affection grave et incurable ; demande réfléchie et répétée).
 - Affections psychiatriques
Au cours de l'année 2021, 24 euthanasies de patients psychiatriques ont été pratiquées. Tous les patients présentaient une maladie psychiatrique et un parcours thérapeutique de plusieurs années à l'origine de la demande d'euthanasie. Tous étaient considérés par les médecins déclarants comme ne pouvant plus être traités.
 - Troubles cognitifs
Le nombre de patients mentalement compétents souffrant de troubles d'origine cognitive comme les démences dont fait partie la maladie d'Alzheimer reste stables par rapport à 2020 et 2019 (26 en 2021, 22 en 2020 et 26 en 2019). La démence est une maladie incurable qui affecte aussi bien le contenu de la conscience que le degré de conscience.

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 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. Elle n'a pas légalement de pouvoir d'instruction, de compétence ou les moyens budgétaires, pour procéder à quelque autre investigation que ce soit.

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.

Contacts presse

FR

- **Jacqueline Herremans**, avocate
+32 (0)2 738 02 80
+32 (0)475 74 40 92
jacqueline.herremans@lj.be
- **Dr. Didier Giet**, prof. Médecin générale
Université de Liège - Généraliste
+32 (0)4 382 15 18
d.giet@uliege.be

NL

- **Dr. Wim Distelmans**,
prof. Médecine palliative VUB
+32 (0)475 67 14 51
Willem.Distelmans@uzbrussel.be
- **Dr. Luc Proot**, chirurgien
+32 (0)474 31 75 56
proot.luc@telenet.be

Nombre d'euthanasies pratiquées et répartition linguistique

	2021	% TOTAL
TOTAL	2699	100 %
NL	2006	74,3
FR	693	25,7

Répartition des patient(e)s par genre

	2021	% TOTAL
TOTAL	2699	100 %
Masculin	1372	50,8
Féminin	1327	49,2

Répartition des patient(e)s par âge

	2021	% TOTAL
TOTAL	2699	100 %
Moins de 18	0	0,0
18-29	10	0,4
30-39	29	1,1
40-49	64	2,4
50-59	228	8,4
60-69	537	19,9
70-79	746	27,6
80-89	791	29,3
90-99	287	10,6
100 et plus	7	0,3

Lieu de l'euthanasie

	2021	% TOTAL
TOTAL	2699	100 %
Domicile	1465	54,3
Hôpital	799	29,6
Maison de repos - Maison de repos et de soins (MR - MRS)	387	14,3
Autre	48	1,8

Base de la demande écrite

	2021	% TOTAL
TOTAL	2699	100 %
Demande actuelle	2682	99,4
Déclaration anticipée d'euthanasie	17	0,6

Échéance prévisible du décès

	2021	% TOTAL
TOTAL	2699	100 %
Attendu à brève échéance (Brève)	2269	84,1
Pas attendu à brève échéance (Non brève)	430	15,9

Affections à l'origine de la demande d'euthanasie

	2021	% TOTAL
Répartition en % selon la catégorie des affections, toutes échéances de décès confondues		
TOTAL	2699	100 %
Tumeurs (cancers)	1696	62,8
Polypathologies	478	17,7
Maladies du système nerveux	213	7,9
Maladies de l'appareil circulatoire	99	3,7
Maladies de l'appareil respiratoire	63	2,3
Troubles cognitifs (syndromes démentiels)	26	1,0
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	25	0,9
Affections psychiatriques *	24	0,9
Maladies de l'appareil digestif	23	0,9
Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif	19	0,7
Maladies de l'appareil génito-urinaire	8	0,3
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	7	0,3
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	6	0,2
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	5	0,2
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	5	0,2
Maladies de l'œil et de ses annexes	1	0,0
Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	1	0,0

* Les *Troubles mentaux et du comportement* sont 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 2021	Non brève 2021	% TOTAL Brève	% TOTAL Non brève
Répartition en % selon la catégorie des affections et selon l'échéance prévisible du décès				
TOTAL	2269	430	% / 2699	% / 2699
Tumeurs (cancers)	1675	21	62,1	0,8
Polypathologies	287	191	10,6	7,1
Maladies du système nerveux	122	91	4,5	3,4
Maladies de l'appareil circulatoire	71	28	2,6	1,0
Maladies de l'appareil respiratoire	57	6	2,1	0,2
Troubles cognitifs (syndromes démentiels)	2	24	0,9	0,1
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	11	14	0,4	0,5
Affections psychiatriques *	0	24	0,9	0,0
Maladies de l'appareil digestif	17	6	0,6	0,2
Maladies du système ostéoarticulaire, des muscles et du tissu conjonctif	8	11	0,3	0,4
Maladies de l'appareil génito-urinaire	6	2	0,2	0,1
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	2	5	0,1	0,2
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	6	0	0,2	0,0
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	4	1	0,1	0,0
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	1	4	0,0	0,1
Maladies de l'œil et de ses annexes	0	1	0,0	0,0
Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	0	1	0,0	0,0

Souffrances mentionnées

	2021	% TOTAL
TOTAL	2699	100 %
Souffrances physiques et psychiques signalées simultanément	2162	80,1
Souffrances physiques uniquement	481	17,8
Souffrances psychiques uniquement* (résultant aussi bien d'affections psychiatriques que somatiques)	56	2,1

* 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

	2021	% TOTAL
Qualification du 1^{er} médecin consulté obligatoirement		
TOTAL	2699	100 %
Généraliste	1670	61,9
Spécialiste	952	35,3
Psychiatre	77	2,9

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

	2021	% TOTAL
TOTAL	430	100 %
Psychiatre	231	53,7
Spécialiste	199	46,3

Technique et produits utilisés

	2021	% TOTAL
TOTAL	2699	100 %
Thiopental + paralysant neuromusculaire par voie intraveineuse	1642	60,8
Thiopental par voie intraveineuse seul	855	31,7
Propofol + paralysant neuromusculaire par voie intraveineuse	170	6,3
Barbituriques par voie orale	14	0,5
Morphinique et/ou anxiolytique + paralysant neuromusculaire par voie intraveineuse	9	0,3
Autres	7	0,3

Décisions de la Commission

	2021	% TOTAL
TOTAL	2699	100 %
Acceptation simple	1872	69,4
Ouverture du volet I pour raisons administratives	420	15,6
Ouverture du volet I pour simple(s) remarque(s)	226	8,4
Ouverture du volet I pour précisions sur la procédure suivie ou sur le respect des conditions	179	6,6

Transmission au procureur du Roi : aucun dossier en 2021.