

A propos des soupçons de dérives en Belgique

Critique de la publication "Reporting of euthanasia in medical practice in Flanders, Belgium: cross sectional analysis of reported and unreported cases" (T. Smets et al - BMJ 2010; 341:c5174)

Par le docteur Marc Englert, de l'Université Libre de Bruxelles

L'administration d'opiacés en fin de vie, même avec l'intention de « hâter la mort » n'est pas une euthanasie au sens légal du terme. Une confusion qui aboutit à la conclusion erronée que 50% des « euthanasies » ne sont pas déclarées à la Commission fédérale de contrôle.

La publication porte sur l'année 2007 en Flandre et prétend établir un rapport entre le nombre de cas d'euthanasies qui ont fait l'objet d'une déclaration à la Commission fédérale de contrôle et le nombre de cas d'euthanasies « réellement » pratiquées, nombre estimé à partir d'une enquête par questionnaires adressés aux médecins ayant déclaré un décès en Flandre pendant cette période.

L'estimation du nombre d'euthanasies « réellement pratiquées »

Le nombre de cas d'euthanasies considérées comme « réellement pratiquées » est estimé à partir des réponses à un questionnaire envoyé à une partie des médecins ayant déclaré un décès en Flandre pendant la période en cause (sélectionnés sur base de critères par ailleurs discutables). Le résultat aboutit à estimer à 1040 le nombre d'« euthanasies » pratiquées en Flandre pendant cette période. Cependant, on constate que la plupart des réponses ont été classées comme « euthanasies » si le médecin a choisi parmi les différentes réponses celle qui est libellée « l'administration de drogues avec l'intention explicite de hâter (hastening) le décès », alors que dans la grande majorité des cas, il s'est agi de morphiniques et de sédatifs divers. Or on ne peut affirmer que l'administration de telles drogues en fin de vie, qui est fréquente, ait réellement eu un rôle létal. De plus, l'intention du médecin qui les administre est généralement ambiguë.

Les auteurs ont considéré que la définition légale de l'euthanasie serait « l'administration de drogues avec l'intention de mettre fin à la vie » et c'est la question qui est posée dans le questionnaire. Or la loi définit l'euthanasie comme « un acte qui met intentionnellement fin à la vie », ce qui est très différent. Si les drogues administrées ne sont pas létales, rien ne permet de considérer qu'elles « ont mis fin à la vie » et que cette administration est une euthanasie au sens légal du terme et soumise à l'obligation de déclaration. Il faut souligner d'ailleurs que, dans plus de 75% des cas classés comme des euthanasies par l'enquête, le médecin, avec raison, a répondu qu'il ne les avait pas considérées comme telles (de plus, les doses n'étaient pas toujours supérieures aux doses habituellement utilisées pour traiter la douleur...).

Les cas déclarés à la commission

Dans les cas déclarés à la commission, les produits et les doses utilisés (barbituriques et curarisants) sont incontestablement et immédiatement « mortels » sans ambiguïté possible : dans la plupart des cas, le médecin indique d'ailleurs dans sa déclaration que la mort est survenue « sereinement » en quelques minutes. Ce sont donc incontestablement « des actes qui ont intentionnellement mis fin à la vie », c'est-à-dire des euthanasies au sens de la loi.

Une conclusion non valable

Le rapport calculé dans cette étude n'a donc aucune signification réelle. Seule une comparaison portant sur des cas de décès suivant l'administration de produits incontestablement létaux permettrait des conclusions valables. Les modalités obligatoires d'obtention de ces produits (prescription au nom du patient, indication sur l'ordonnance de la mention « pour euthanasie légale », obligation pour le médecin de retirer lui-même les produits prescrits) rendent d'ailleurs l'absence de déclaration d'une euthanasie légale très improbable en raison du risque pénal évident.

Dr Marc Englert Professeur à l'ULB