

Euthanasie : texte de consensus des trois fédérations de soins palliatifs

Les fédérations bruxelloise, flamande et wallonne de soins palliatifs sont favorables à toutes les initiatives qui permettent aux patients d'achever leur existence dans plus d'humanité. Elles ont pris connaissance avec intérêt du projet d'arrêté royal traitant de la rémunération des médecins consultés dans le cadre d'une procédure d'euthanasie (« deuxième/troisième avis »). Elles désirent de commun accord attirer l'attention des pouvoirs politiques et organisateurs sur la nécessité d'y apporter quelques modifications.

Au cours des dernières décennies, le développement des soins palliatifs a donné place à une sensibilité très fine pour l'accompagnement des personnes en fin de vie. D'autre part, la pratique de l'euthanasie s'est répandue en réponse à la demande d'un nombre grandissant de malades. Loin d'être antinomiques ou divergentes, ces deux pratiques répondent à la souffrance des malades incurables avec le souci d'humaniser la fin de leur vie et la volonté de répondre à leurs attentes. Notre pays se distingue à l'échelle mondiale par ses efforts pour que la prise en charge des malades en fin de vie soit aussi complète que possible, comportant tant l'accès aux soins palliatifs pour tous les patients que la possibilité de l'euthanasie.

Les fédérations désirent respecter le droit à l'autonomie et à l'autodétermination des malades. Les uns laisseront la mort venir à eux, en ayant été soutenus jusqu'au bout de leur existence. Les autres, épuisés par une souffrance devenue intolérable, demanderont une euthanasie, malgré l'accompagnement palliatif mis en route. D'autres encore, soucieux de se préserver de la déchéance physique ou psychologique qu'ils entrevoient, décideront d'anticiper leur mort et réclameront d'emblée une euthanasie.

Il importe aux fédérations de respecter le choix des malades qui désirent une euthanasie et de les situer au centre de la procédure. Ils doivent pouvoir faire appel de façon libre et autonome au(x) praticien(s) de leur choix. Pour l'un, ce sera le médecin de famille ou le médecin spécialiste qui aura pris en charge l'affection incurable. Le second interpellera aussi l'équipe de soins palliatifs avec laquelle il chemine depuis la nouvelle de l'incurabilité de sa maladie. Le troisième s'adressera plutôt à un médecin membre d'une association telle que LEIF ou EOL.

Ces praticiens, quels qu'ils soient, doivent avoir la possibilité d'accompagner les patients dans leur demande et de pratiquer une euthanasie en toute indépendance. Ils doivent pouvoir librement choisir le(s) médecin(s) consulté(s) et la structure qui les formera à la problématique et la pratique de l'euthanasie.

Les fédérations défendent l'idée de confier à une instance de coordination unique et neutre, sous la forme d'une structure interne à l'INAMI, comportant éventuellement des experts en la matière, la mission de rassembler tous les praticiens désireux de figurer sur la liste des médecins qui pourraient être consultés dans une procédure d'euthanasie et de les rémunérer. Cette structure aurait aussi pour tâche de reconnaître et éventuellement de subsidier les associations qui informent le public, forment et supervisent les professionnels de la santé sur la problématique de l'euthanasie.

Ce modèle permettra aux patients et au corps médical de conserver une totale liberté de choix. Il préservera également la possibilité d'une continuité des soins depuis l'annonce de la gravité de la maladie jusqu'au décès, sans rupture.