

Euthanasie

Il est possible de s'adresser au service Population – Etat civil afin d'obtenir des renseignements sur cette délicate matière qu'est l'euthanasie.

Les formulaires adéquats ainsi qu'un extrait de la législation vous seront remis. Lorsque le dossier a été dûment complété par les différentes parties, il est conseillé au demandeur de remettre un exemplaire du dossier au service de l'état civil. En effet, à l'heure actuelle, le Registre national n'a pas encore prévu un encodage systématique, comme celui qui existe notamment pour l'inscription des dernières volontés quant au mode de sépulture.

Bases juridiques :

La loi relative à l'euthanasie a été votée le 28 mai 2002 et a été publiée au Moniteur belge le 22 juin 2002.

L'arrêté royal du 2 avril 2003 publié au Moniteur belge du 13 mai 2003 fixe les modalités suivant lesquelles la déclaration anticipée relative à l'euthanasie est rédigée, reconfirmée, révisée ou retirée.

Vous trouverez le détail de ces textes sur les pages suivantes.

28 MAI 2002. - Loi relative à l'<euthanasie> (1)

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Les Chambres ont adopté et Nous sanctionnons ce qui suit :

Article 1^{er}. La présente loi règle une matière visée à l'article 78 de la Constitution.

CHAPITRE I^{er}. - Dispositions générales

Art. 2. Pour l'application de la présente loi, il y a lieu d'entendre par euthanasie l'acte, pratiqué par un tiers, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande de celle-ci.

CHAPITRE II. - Des conditions et de la procédure

Art. 3. § 1^{er}. Le médecin qui pratique une euthanasie ne commet pas d'infraction s'il s'est assuré que :

- le patient est majeur ou mineur émancipé, capable et conscient au moment de sa demande;
- la demande est formulée de manière volontaire, réfléchie et répétée, et qu'elle ne résulte pas d'une pression extérieure;
- le patient se trouve dans une situation médicale sans issue et fait état d'une souffrance physique ou psychique constante et insupportable qui ne peut être apaisée et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable;

et qu'il respecte les conditions et procédures prescrites par la présente loi.

§ 2. Sans préjudice des conditions complémentaires que le médecin désirerait mettre à son intervention, il doit, préalablement et dans tous les cas :

- 1° informer le patient de son état de santé et de son espérance de vie, se concerter avec le patient sur sa demande d'euthanasie et évoquer avec lui les possibilités thérapeutiques encore envisageables ainsi que les possibilités qu'offrent les soins palliatifs et leurs conséquences. Il doit arriver, avec le patient, à la conviction qu'il n'y a aucune autre solution raisonnable dans sa situation et que la demande du patient est entièrement volontaire;
- 2° s'assurer de la persistance de la souffrance physique ou psychique du patient et de sa volonté réitérée. A cette fin, il mène avec le patient plusieurs entretiens, espacés d'un délai raisonnable au regard de l'évolution de l'état du patient;
- 3° consulter un autre médecin quant au caractère grave et incurable de l'affection, en précisant les raisons de la consultation. Le médecin consulté prend connaissance du dossier médical, examine le patient et s'assure du caractère constant, insupportable et inapaisable de la souffrance physique ou

psychique. Il rédige un rapport concernant ses constatations.

Le médecin consulté doit être indépendant, tant à l'égard du patient qu'à l'égard du médecin traitant et être compétent quant à la pathologie concernée. Le médecin traitant informe le patient concernant les résultats de cette consultation;

4° s'il existe une équipe soignante en contact régulier avec le patient, s'entretenir de la demande du patient avec l'équipe ou des membres de celle-ci;

5° si telle est la volonté du patient, s'entretenir de sa demande avec les proches que celui-ci désigne;

6° s'assurer que le patient a eu l'occasion de s'entretenir de sa demande avec les personnes qu'il souhaitait rencontrer.

§ 3. Si le médecin est d'avis que le décès n'interviendra manifestement pas à brève échéance, il doit, en outre :

1° consulter un deuxième médecin, psychiatre ou spécialiste de la pathologie concernée, en précisant les raisons de la consultation. Le médecin consulté prend connaissance du dossier médical, examine le patient, s'assure du caractère constant, insupportable et inapaisable de la souffrance physique ou psychique et du caractère volontaire, réfléchi et répété de la demande. Il rédige un rapport concernant ses constatations. Le médecin consulté doit être indépendant tant à l'égard du patient qu'à l'égard du médecin traitant et du premier médecin consulté. Le médecin traitant informe le patient concernant les résultats de cette consultation;

2° laisser s'écouler au moins un mois entre la demande écrite du patient et l'euthanasie.

§ 4. La demande du patient doit être actée par écrit. Le document est rédigé, daté et signé par le patient lui-même. S'il n'est pas en état de le faire, sa demande est actée par écrit par une personne majeure de son choix qui ne peut avoir aucun intérêt matériel au décès du patient.

Cette personne mentionne le fait que le patient n'est pas en état de formuler sa demande par écrit et en indique les raisons. Dans ce cas, la demande est actée par écrit en présence du médecin, et ladite personne mentionne le nom de ce médecin dans le document. Ce document doit être versé au dossier médical.

Le patient peut révoquer sa demande à tout moment, auquel cas le document est retiré du dossier médical et restitué au patient.

§ 5. L'ensemble des demandes formulées par le patient, ainsi que les démarches du médecin traitant et leur résultat, y compris le(s) rapport(s) du (des) médecin(s) consulté(s), sont consignés régulièrement dans le dossier médical du patient.

CHAPITRE III. - De la déclaration anticipée

Art. 4. § 1^{er}. Tout majeur ou mineur émancipé capable peut, pour le cas où il ne pourrait plus manifester sa volonté, consigner par écrit, dans une déclaration, sa volonté qu'un médecin pratique une euthanasie si ce médecin constate :

- qu'il est atteint d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable;
- qu'il est inconscient;
- et que cette situation est irréversible selon l'état actuel de la science.

La déclaration peut désigner une ou plusieurs personnes de confiance majeures, classées par ordre de préférence, qui mettent le médecin traitant au courant de la volonté du patient. Chaque personne de confiance remplace celle qui la précède dans la déclaration en cas de refus, d'empêchement, d'incapacité ou de décès. Le médecin traitant du patient, le médecin consulté et les membres de l'équipe soignante ne peuvent pas être désignés comme personnes de confiance.

La déclaration peut être faite à tout moment. Elle doit être constatée par écrit, dressée en présence de deux témoins majeurs, dont l'un au moins n'aura pas d'intérêt matériel au décès du déclarant,

datée et signée par le déclarant, par les témoins et, s'il échet, par la ou les personnes de confiance. Si la personne qui souhaite faire une déclaration anticipée, est physiquement dans l'impossibilité permanente de rédiger et de signer, sa déclaration peut être actée par écrit par une personne majeure de son choix qui ne peut avoir aucun intérêt matériel au décès du déclarant, en présence de deux témoins majeurs, dont l'un au moins n'aura pas d'intérêt matériel au décès du déclarant. La déclaration doit alors préciser que le déclarant ne peut pas rédiger et signer, et en énoncer les raisons. La déclaration doit être datée et signée par la personne qui a acté par écrit la déclaration, par les témoins et, s'il échet, par la ou les personnes de confiance.

Une attestation médicale certifiant cette impossibilité physique permanente est jointe à la déclaration.

La déclaration ne peut être prise en compte que si elle a été établie ou confirmée moins de cinq ans avant le début de l'impossibilité de manifester sa volonté.

La déclaration peut être retirée ou adaptée à tout moment.

Le Roi détermine les modalités relatives à la présentation, à la conservation, à la confirmation, au retrait et à la communication de la déclaration aux médecins concernés, via les services du Registre national.

§ 2. Un médecin qui pratique une euthanasie, à la suite d'une déclaration anticipée, telle que prévue au § 1^{er}, ne commet pas d'infraction s'il constate que le patient :

- est atteint d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable;
- est inconscient;
- et que cette situation est irréversible selon l'état actuel de la science;

et qu'il respecte les conditions et procédures prescrites par la présente loi.

Sans préjudice des conditions complémentaires que le médecin désirerait mettre à son intervention, il doit préalablement :

1° consulter un autre médecin quant à l'irréversibilité de la situation médicale du patient, en l'informant des raisons de cette consultation. Le médecin consulté prend connaissance du dossier médical et examine le patient. Il rédige un rapport de ses constatations. Si une personne de confiance est désignée dans la déclaration de volonté, le médecin traitant met cette personne de confiance au courant des résultats de cette consultation.

Le médecin consulté doit être indépendant à l'égard du patient ainsi qu'à l'égard du médecin traitant et être compétent quant à la pathologie concernée;

2° s'il existe une équipe soignante en contact régulier avec le patient, s'entretenir du contenu de la déclaration anticipée avec l'équipe soignante ou des membres de celle-ci;

3° si la déclaration désigne une personne de confiance, s'entretenir avec elle de la volonté du patient;

4° si la déclaration désigne une personne de confiance, s'entretenir du contenu de la déclaration anticipée du patient avec les proches du patient que la personne de confiance désigne.

La déclaration anticipée ainsi que l'ensemble des démarches du médecin traitant et leur résultat, y compris le rapport du médecin consulté, sont consignés régulièrement dans le dossier médical du patient.

CHAPITRE IV. - De la déclaration

Art. 5. Le médecin qui a pratiqué une euthanasie remet, dans les quatre jours ouvrables, le document d'enregistrement visé à l'article 7, dûment complété, à la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation visée à l'article 6 de la présente loi.

CHAPITRE V. - La Commission fédérale de contrôle et d'évaluation

Art. 6. § 1^{er}. Il est institué une Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'application de la présente loi, ci-après dénommée « la commission ».

§ 2. La commission se compose de seize membres, désignés sur la base de leurs connaissances et de leur expérience dans les matières qui relèvent de la compétence de la commission. Huit membres sont docteurs en médecine, dont quatre au moins sont professeurs dans une université belge. Quatre membres sont professeurs de droit dans une université belge, ou avocats. Quatre membres sont issus des milieux chargés de la problématique des patients atteints d'une maladie incurable. La qualité de membre de la commission est incompatible avec le mandat de membre d'une des assemblées législatives et avec celui de membre du gouvernement fédéral ou d'un gouvernement de communauté ou de région.

Les membres de la commission sont nommés, dans le respect de la parité linguistique - chaque groupe linguistique comptant au moins trois candidats de chaque sexe - et en veillant à assurer une représentation pluraliste, par arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres, sur une liste double présentée par le Sénat, pour un terme renouvelable de quatre ans. Le mandat prend fin de plein droit lorsque le membre perd la qualité en laquelle il siège. Les candidats qui n'ont pas été désignés comme membres effectifs sont nommés en qualité de membres suppléants, selon une liste déterminant l'ordre dans lequel ils seront appelés à suppléer. La commission est présidée par un président d'expression française et un président d'expression néerlandaise. Les présidents sont élus par les membres de la commission appartenant à leur groupe linguistique respectif.

La commission ne peut délibérer valablement qu'à la condition que les deux tiers de ses membres soient présents.

§ 3. La commission établit son règlement d'ordre intérieur.

Art. 7. La commission établit un document d'enregistrement qui doit être complété par le médecin chaque fois qu'il pratique une euthanasie.

Ce document est composé de deux volets. Le premier volet doit être scellé par le médecin. Il contient les données suivantes :

- 1° les nom, prénoms et domicile du patient;
- 2° les nom, prénoms, numéro d'enregistrement à l'INAMI et domicile du médecin traitant;
- 3° les nom, prénoms, numéro d'enregistrement à l'INAMI et domicile du (des) médecin(s) qui a (ont) été consulté(s) concernant la demande d'euthanasie;
- 4° les nom, prénoms, domicile et qualité de toutes les personnes consultées par le médecin traitant, ainsi que les dates de ces consultations;
- 5° s'il existait une déclaration anticipée et qu'elle désignait une ou plusieurs personnes de confiance, les nom et prénoms de la (des) personne(s) de confiance qui est (sont) intervenue(s).

Ce premier volet est confidentiel. Il est transmis par le médecin à la commission. Il ne peut être consulté qu'après une décision de la commission, et ne peut en aucun cas servir de base à la mission d'évaluation de la commission.

Le deuxième volet est également confidentiel et contient les données suivantes :

- 1° le sexe et les date et lieu de naissance du patient;
- 2° la date, le lieu et l'heure du décès;
- 3° la mention de l'affection accidentelle ou pathologique grave et incurable dont souffrait le patient;
- 4° la nature de la souffrance qui était constante et insupportable;
- 5° les raisons pour lesquelles cette souffrance a été qualifiée d'inaffaisable;
- 6° les éléments qui ont permis de s'assurer que la demande a été formulée de manière volontaire, réfléchie et répétée et sans pression extérieure;

7° si l'on pouvait estimer que le décès aurait lieu à brève échéance;

8° s'il existe une déclaration de volonté;

9° la procédure suivie par le médecin;

10° la qualification du ou des médecins consultés, l'avis et les dates de ces consultations;

11° la qualité des personnes consultées par le médecin, et les dates de ces consultations;

12° la manière dont l'euthanasie a été effectuée et les moyens utilisés.

Art. 8. La commission examine le document d'enregistrement dûment complété que lui communique le médecin. Elle vérifie, sur la base du deuxième volet du document d'enregistrement, si l'euthanasie a été effectuée selon les conditions et la procédure prévues par la présente loi. En cas de doute, la commission peut décider, à la majorité simple, de lever l'anonymat. Elle prend alors connaissance du premier volet du document d'enregistrement. Elle peut demander au médecin traitant de lui communiquer tous les éléments du dossier médical relatifs à l'euthanasie.

Elle se prononce dans un délai de deux mois.

Lorsque, par décision prise à la majorité des deux tiers, la commission estime que les conditions prévues par la présente loi n'ont pas été respectées, elle envoie le dossier au procureur du Roi du lieu du décès du patient.

Lorsque la levée de l'anonymat fait apparaître des faits ou des circonstances susceptibles d'affecter l'indépendance ou l'impartialité du jugement d'un membre de la commission, ce membre se récusera ou pourra être récusé pour l'examen de cette affaire par la commission.

Art. 9. La commission établit à l'intention des Chambres législatives, la première fois dans les deux ans de l'entrée en vigueur de la présente loi, et, par la suite, tous les deux ans :

a) un rapport statistique basé sur les informations recueillies dans le second volet du document d'enregistrement que les médecins lui remettent complété en vertu de l'article 8;

b) un rapport contenant une description et une évaluation de l'application de la présente loi;

c) le cas échéant, des recommandations susceptibles de déboucher sur une initiative législative et/ou d'autres mesures concernant l'exécution de la présente loi.

Pour l'accomplissement de ces missions, la commission peut recueillir toutes les informations utiles auprès des diverses autorités et institutions. Les renseignements recueillis par la commission sont confidentiels.

Aucun de ces documents ne peut contenir l'identité d'aucune personne citée dans les dossiers remis à la commission dans le cadre du contrôle prévu à l'article 8.

La commission peut décider de communiquer des informations statistiques et purement techniques, à l'exclusion de toutes données à caractère personnel, aux équipes universitaires de recherche qui en feraient la demande motivée. Elle peut entendre des experts.

Art. 10. Le Roi met un cadre administratif à la disposition de la commission en vue de l'accomplissement de ses missions légales. Les effectifs et le cadre linguistique du personnel administratif sont fixés par arrêté royal délibéré en Conseil des Ministres, sur proposition des ministres qui ont la Santé publique et la Justice dans leurs attributions.

Art. 11. Les frais de fonctionnement et les frais de personnel de la commission, ainsi que la rétribution de ses membres sont imputés par moitié aux budgets des ministres qui ont la Justice et la Santé publique dans leurs attributions.

Art. 12. Quiconque prête son concours, en quelque qualité que ce soit, à l'application de la présente loi, est tenu de respecter la confidentialité des données qui lui sont confiées dans l'exercice de sa mission et qui ont trait à l'exercice de celle-ci. L'article 458 du Code pénal lui est applicable.

Art. 13. Dans les six mois du dépôt du premier rapport et, le cas échéant, des recommandations de la

commission, visés à l'article 9, les Chambres législatives organisent un débat à ce sujet. Ce délai de six mois est suspendu pendant la période de dissolution des Chambres législatives et/ou d'absence de gouvernement ayant la confiance des Chambres législatives.

CHAPITRE VI. - Dispositions particulières

Art. 14. La demande et la déclaration anticipée de volonté telles que prévues aux articles 3 et 4 de la présente loi n'ont pas de valeur contraignante.

Aucun médecin n'est tenu de pratiquer une euthanasie.

Aucune autre personne n'est tenue de participer à une euthanasie.

Si le médecin consulté refuse de pratiquer une euthanasie, il est tenu d'en informer en temps utile le patient ou la personne de confiance éventuelle, en précisant les raisons. Dans le cas où son refus est justifié par une raison médicale, celle-ci est consignée dans le dossier médical du patient.

Le médecin qui refuse de donner suite à une requête d'euthanasie est tenu, à la demande du patient ou de la personne de confiance, de communiquer le dossier médical du patient au médecin désigné par ce dernier ou par la personne de confiance.

Art. 15. La personne décédée à la suite d'une euthanasie dans le respect des conditions imposées par la présente loi est réputée décédée de mort naturelle pour ce qui concerne l'exécution des contrats auxquels elle était partie, en particulier les contrats d'assurance.

Les dispositions de l'article 909 du Code civil sont applicables aux membres de l'équipe soignante visés à l'article 3.

Art. 16. La présente loi entre en vigueur au plus tard trois mois après sa publication au Moniteur belge .

Promulguons la présente loi, ordonnons qu'elle soit revêtue du sceau de l'Etat et publiée par le Moniteur belge .

Bruxelles, le 28 mai 2002.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Justice,

M. VERWILGHEN

Scellé du sceau de l'Etat :

Le Ministre de la Justice,

M. VERWILGHEN

Note

(1) Session 1999-2000.

Sénat.

Documents parlementaires. - Proposition de loi de M. Mahoux, Mme Leduc, M. Monfils et Mmes Vanlerberghe, Nagy et De Roeck, 2-244 - n° 1. - Amendements, 2-244 - n° 2.

Session 2000-2001.

Sénat.

Documents parlementaires. - Amendements, 2-244 - n° 3 à 20. - Avis de Conseil d'Etat, 2-244 - n° 21. - Rapport, 2-244 - n° 22. - Texte adopté par les commissions réunies, 2-244 - n° 23. - Annexe, 2-244 - n° 24.

Session 2001-2002.

Sénat.

Documents parlementaires. - Amendements, 2-244 - n° 25. - Texte adopté en séance plénière et

transmis à la Chambre des représentants, 2-244 - n° 26.

Annales du Sénat. - 23, 24 et 25 novembre 2001.

Chambre des représentants.

Documents parlementaires. - Projet transmis par le Sénat, 50-1488 - n° 1. - Amendements, 50-1488 - n°s 2 à 8. - Rapport, 50-1488 - n° 9. - Amendements, 50-1488 - n°s 10 et 11. - Texte adopté en séance plénière et soumis à la sanction royale, 50-1488 - n° 12.- Décision de la commission de concertation, 50-82/30.

Voir aussi :

Compte rendu intégral. - 15 et 16 mai 2002.

[debut](#)

[premier mot](#)

[dernier mot](#)

Publié le : 2002-06-22

[fin](#)

[premier mot](#)

[dernier mot](#)

Publié le : 2003-05-13

SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET
ENVIRONNEMENT

**2 AVRIL 2003. - Arrêté royal fixant les modalités suivant lesquelles la
déclaration anticipée relative à l'<euthanasie> est rédigée, reconfirmée, révisée
ou retirée**

RAPPORT AU ROI

Sire,

1. Contexte

La loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie a été publiée au Moniteur belge du 22 juin 2002.

A la date d'entrée en vigueur de cette loi (le 23 septembre 2002, au plus tard), le médecin peut, s'il est répondu aux conditions fixées dans la loi, pratiquer une euthanasie, à la demande de l'intéressé.

Si les exigences et la procédure fixées sont respectées, le médecin qui pratique cette euthanasie ne commet pas un délit. En outre, il convient de tenir compte du fait que le médecin ne peut en aucun cas, même lorsqu'il est répondu aux conditions fixées, être contraint de pratiquer une euthanasie.

Si, au moment où le médecin pourrait pratiquer une euthanasie, l'intéressé est en état d'exprimer sa volonté, il doit rédiger une demande d'euthanasie. Il doit dater et signer ce document. Le document doit être joint au dossier médical par le médecin traitant. Si, à ce moment, le patient est en état d'exprimer sa volonté mais ne peut rédiger lui-même un document dans ce sens, il désigne une personne majeure qui rédigera le document à sa place, en présence d'un médecin.

Dans l'hypothèse précitée, il faut donc penser à une relation thérapeutique entre un médecin et un patient en état d'exprimer sa volonté.

Une autre situation est celle où le patient, au moment où l'euthanasie pourrait être pratiquée, n'est plus en état d'exprimer sa volonté (p.ex. coma) et ne peut donc plus formuler une demande d'euthanasie par écrit.

La loi permet désormais à tout majeur capable ou tout mineur émancipé d'anticiper ce type de situation. En d'autres termes, il peut, sans qu'il soit déjà question d'une relation thérapeutique, exprimer dans une déclaration anticipée écrite que, dans l'hypothèse où il ne pourrait plus la manifester lui-même, un médecin pratique une euthanasie, sous les conditions fixées dans la loi.

On fait remarquer que, si une personne a utilisé cette possibilité de rédiger une déclaration anticipée mais est en état, au moment où une euthanasie pourrait être pratiquée, d'exprimer sa volonté, alors sa demande écrite actuelle prime. Il n'est pas tenu compte d'une éventuelle déclaration anticipée écrite.

L'arrêté qui Vous est soumis, concerne la déclaration anticipée relative à l'euthanasie, rédigée par un majeur capable ou un mineur émancipé, pouvant exprimer sa volonté, pour le cas où, dans le futur, il se trouverait dans une situation où l'euthanasie pourrait être pratiquée.

Il est précisé, en particulier, les modalités suivant lesquelles la déclaration anticipée doit être rédigée, reconfirmée, révisée ou retirée.

2. La rédaction de la déclaration anticipée

Le majeur capable ou le mineur émancipé qui souhaite qu'il soit tenu compte de sa volonté, pour le cas où il ne pourrait plus l'exprimer, qu'un médecin pratique une euthanasie, doit rédiger sa déclaration anticipée initiale suivant le modèle joint en annexe du présent arrêté.

La déclaration anticipée, qui peut être manuscrite ou dactylographiée, se compose de deux rubriques. Une première rubrique comprend les données qui doivent obligatoirement figurer dans toute déclaration anticipée. Une deuxième rubrique concerne des données facultatives.

Dans la première rubrique, l'intéressé doit, avant tout, consigner avec précision et sans ambiguïté sa volonté que, dans l'hypothèse où il ne pourrait plus l'exprimer, un médecin pratique une euthanasie, sous les conditions fixées dans la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie.

Ensuite, il indique quelques données personnelles, à savoir la résidence principale, l'adresse complète, le numéro de registre national, la date et le lieu de naissance, etc. La combinaison de ces données personnelles avec le nom et le prénom du requérant, doivent permettre de savoir si la personne qui se trouve dans une situation où l'euthanasie pourrait être pratiquée est bien celle qui a rédigé la déclaration anticipée. Ces données permettent également un certain contrôle de la capacité du requérant à rédiger la déclaration anticipée (p.ex. majorité).

Etant donné qu'une déclaration anticipée ne peut être prise en compte que si elle est l'expression d'une volonté valablement formée, le requérant est tenu de préciser expressément dans la déclaration que celle-ci a été rédigée librement, c'est-à-dire sans la pression d'un tiers, et en conscience, ce qui implique que le rédacteur est en état d'apprécier correctement ses intérêts, et que cela est confirmé par les témoins et la/les personne(s) de confiance éventuelle(s). Le requérant doit préciser également qu'il souhaite que la déclaration anticipée soit respectée.

Comme il a déjà précisé plus haut, cette mention n'implique en aucun cas que le médecin est contraint d'accéder au souhait du requérant.

La déclaration anticipée doit obligatoirement être établie en présence de deux témoins majeurs dont un au moins n'a aucun intérêt matériel au décès du patient. Un certain nombre de données personnelles de ces deux témoins, en particulier leurs nom et prénom, résidence principale, adresse complète, numéro de registre national, numéro de téléphone, date et lieu de naissance et lien de parenté éventuel, doivent figurer dans la déclaration anticipée. Ces données doivent permettre d'identifier les témoins, de prendre contact avec eux et d'examiner s'ils répondent aux exigences fixées (p.ex. majorité, pas d'intérêt matériel au décès du patient).

La deuxième rubrique du modèle de déclaration anticipée figurant en annexe doit être reprise à titre facultatif.

La loi relative à l'euthanasie permet à la personne en état d'exprimer sa volonté, qui rédige une déclaration anticipée, de mentionner, dans cette déclaration, selon son ordre de préférence, une ou plusieurs personnes de confiance majeures. L'objectif n'est pas que cette personne de confiance prenne des décisions au nom du requérant pendant la période où celui-ci n'est pas en état d'exprimer sa volonté. Le rôle de la personne de confiance consiste, pendant la période où le requérant n'est pas en état d'exprimer sa volonté, à informer le médecin traitant de la volonté du patient, dans une situation où il pourrait être question d'euthanasie. Cette personne de confiance peut donc jouer un rôle important en ce qui concerne la connaissance de l'existence de la déclaration anticipée. Au cours de la procédure prévue dans la loi relative à l'euthanasie, la personne de confiance sera convoquée par le médecin traitant afin d'examiner la demande. Un certain nombre de

données personnelles concernant cette/ces personne(s) de confiance doivent également figurer dans la déclaration anticipée. Il convient de signaler que la personne de confiance mentionnée en premier lieu dans la déclaration anticipée sera la première à être associée à la procédure. Si cette personne de confiance est introuvable, par exemple, ou n'est plus en état elle-même d'exprimer sa volonté, ou encore, ne souhaite plus intervenir comme personne de confiance, alors la personne de confiance mentionnée en deuxième lieu est sollicitée.

Il est possible qu'une personne en état d'exprimer sa volonté souhaite, avant de ne plus être capable de le faire, rédiger une déclaration anticipée relative à l'euthanasie mais soit définitivement dans l'incapacité physique de la rédiger et de la signer. En l'occurrence, nous pensons, par exemple, à une personne paralysée des deux bras. La loi relative à l'euthanasie donne à cette personne la possibilité de rédiger quand même une déclaration anticipée relative à l'euthanasie et ce, par l'intermédiaire d'une personne majeure n'ayant aucun intérêt au décès de la personne en question. Si le requérant se trouve dans cette situation, un certain nombre de données supplémentaires doivent alors figurer dans la déclaration anticipée. La raison pour laquelle le requérant est définitivement dans l'incapacité physique de rédiger et de signer une déclaration anticipée doit être mentionnée et un certificat médical doit être joint à titre de preuve. En outre, le nom et le prénom ainsi qu'un certain nombre de données personnelles de la personne ayant rédigé la déclaration anticipée doivent être mentionnées. Enfin, la déclaration anticipée doit mentionner le nombre d'exemplaires dont elle a fait l'objet et l'endroit où ceux-ci sont conservés. La date et l'endroit où la déclaration anticipée a été rédigée doivent être mentionnés et chaque personne ayant participé à la rédaction de la déclaration anticipée doit dater celle-ci et la signer en indiquant sa qualité.

Quand la déclaration anticipée est manuscrite, elle répond aux conditions de la loi, dès que toutes les conditions légales et réglementaires ont été remplies. Le modèle en annexe vaut comme exemple.

3. La reconfirmation de la déclaration anticipée

Il n'est tenu compte de la déclaration anticipée que si celle-ci a été rédigée ou reconfirmée moins de cinq ans avant le moment où l'intéressé a cessé d'être en état d'exprimer sa volonté. Dès lors, si une personne en état d'exprimer sa volonté souhaite que sa déclaration anticipée initiale ou déjà reconfirmée soit encore valable après cinq ans, elle doit la reconfirmer. Elle doit veiller elle-même à ce que la déclaration anticipée soit reconfirmée dans le délai préconisé.

L'arrêté prévoit que cette reconfirmation doit s'effectuer suivant les mêmes modalités que la rédaction de la déclaration anticipée initiale.

Cela signifie en premier lieu que, pour la reconfirmation, une déclaration anticipée entièrement nouvelle doit être rédigée suivant le modèle joint en annexe du présent arrêté. Il est donc possible que, lors de la reconfirmation, d'autres témoins soient choisis ou que d'autres personnes soient désignées comme personnes de confiance. Si c'est le cas, il appartient à l'intéressé d'en avertir les témoins et les personnes de confiance associées à la rédaction de la déclaration anticipée précédente.

Pour la reconfirmation, c'est à l'intéressé également qu'il incombe de veiller à ce que celle-ci soit connue.

4. La révision ou le retrait de la déclaration anticipée

La personne en état d'exprimer sa volonté, qui a rédigé une déclaration anticipée relative à l'euthanasie, peut réviser ou retirer cette déclaration anticipée à tout moment.

Par révision d'une déclaration anticipée, on entend par exemple une modification d'une personne de confiance. Le retrait de la déclaration anticipée entraîne sa nonexistence.

Etant donné qu'il peut arriver que l'intéressé soit en état d'exprimer sa volonté mais ne dispose pas

du temps et/ou des moyens nécessaires (p.ex. un ultime moment de lucidité avant qu'il ne soit plus en état d'exprimer sa volonté) pour réviser ou retirer une déclaration anticipée suivant le modèle joint en annexe, il est prévu que la révision ou le retrait ne sont soumis à aucune formalité. En principe, il convient donc de tenir compte également d'une révision ou d'un retrait verbal.

Si l'intéressé le souhaite, il peut toujours, pour la révision ou le retrait, rédiger un document suivant le modèle joint en annexe du présent arrêté.

C'est aussi à l'intéressé qu'il incombe de faire connaître la révision ou le retrait. Il doit prendre les initiatives nécessaires afin d'informer toute personne de la révision ou du retrait, en particulier les témoins et les personnes de confiance. A cet égard, le principe est qu'une seule donnée attestant de la révision ou du retrait de la déclaration anticipée suffit pour ne plus devoir tenir compte de cette dernière.

Nous avons l'honneur d'être,

Sire,

de Votre Majesté,

les très respectueux

et très fidèles serviteurs,

Le Ministre de la Santé publique,

J. TAVERNIER

Le Ministre de la Justice,

M. VERWILGHEN

2 AVRIL 2003. - Arrêté royal fixant les modalités suivant lesquelles la déclaration anticipée relative à l'euthanasie est rédigée, reconfirmée, révisée ou retirée

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, notamment l'article 4;

Vu l'avis de l'Inspection des Finances, donné le 28 février 2003;

Vu l'accord de Notre Ministre du Budget, donné le 26 mars 2003;

Vu l'avis n° 39/2002 de la Commission de la protection de la vie privée, donné le 16 septembre 2002;

Vu la demande de traitement en urgence motivée par le fait que la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie entre en vigueur au plus tard trois mois après la date de publication au Moniteur belge ; que la loi précitée a été publiée le 22 juin 2002 et que, par conséquent, elle est entrée en vigueur le 23 septembre 2002;

que, par conséquent, un majeur ou un mineur émancipé capable doit pouvoir consigner sa volonté, pour le cas où il ne pourrait plus manifester sa volonté, qu'un médecin pratique une euthanasie sous les conditions fixées dans la loi précitée;

qu'il est dès lors urgent d'informer la population des modalités suivant lesquelles la déclaration anticipée est rédigée, enregistrée, reconfirmée, révisée ou retirée et communiqué aux médecins concernés;

Vu l'avis 34.609/3 du Conseil d'Etat, donné le 24 décembre 2002, en application de l'article 84, alinéa 1er, 2°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique et de Notre Ministre de la Justice :

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1^{er}. La déclaration anticipée, dans laquelle un majeur ou un mineur émancipé capable consigne sa volonté, pour le cas où il ne pourrait plus manifester sa volonté, qu'un médecin pratique

une euthanasie sous les conditions fixées par la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, est rédigée selon le modèle joint en annexe.

Art. 2. La déclaration anticipée visée à l'article 1^{er} est, soit manuscrite, soit dactylographiée.

Art. 3. La déclaration anticipée doit, afin de rester valide, à chaque fois être reconfirmée dans les cinq ans.

Art. 4. La personne concernée peut, à tout moment, sans aucune règle, réviser ou retirer sa déclaration anticipée.

Art. 5. Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au Moniteur belge .

Art. 6. Notre Ministre de la Santé publique et Notre Ministre de la Justice sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 2 avril 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,

J. TAVERNIER

Le Ministre de la Justice,

M. VERWILGHEN

Pour la consultation du tableau, voir image

Vu pour être annexé à Notre arrêté du 2 avril 2003.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,

J. TAVERNIER

Le Ministre de la Justice,

M. VERWILGHEN

[debut](#)

[premier mot](#)

[dernier mot](#)

Publié le : 2003-05-13