



Mäi Wëllen
Mäi Wee

Association pour le Droit de Mourir
dans la Dignité - Lëtzebuerg a.s.b.l.
Reconnue d'utilité publique

Conférence « Euthanasie et Démence » Le 3 octobre 2024, par le Dr Phd MULDER Johannes

Première partie : Présentation de la situation au Luxembourg avec le Dr SAND Julien :

Si nous reprenons la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide, il n'est pas légal pour un patient souffrant de démence de faire une demande directe d'euthanasie ou d'assistance au suicide. En effet, il est clairement stipulé dans la loi luxembourgeoise l'obligation pour le patient d'être « capable », impliquant juridiquement et médicalement une capacité cognitive suffisante lors de la demande directe et au moment de l'acte en lui-même.

Une seule exception existe dans le cadre d'une personne souffrant de démence. Si et seulement si cette personne a au préalable rempli et fait enregistrer une disposition de fin de vie auprès de la Commission Nationale de Contrôle et d'Evaluation. Cette disposition de fin de vie est une demande faite par avance d'une euthanasie dans la situation où la personne se trouve dans un cas d'inconscience irréversible. Cette inconscience irréversible peut être due soit à un accident soit à une pathologie.

Deuxième partie : Présentation de la situation aux Pays-Bas par le Dr PhD MULDER Johannes :

Dans un premier temps, le Dr PhD MULDER attire notre attention sur les différents critères selon les pays ayant dépenalisé l'euthanasie et/ou l'assistance au suicide. Aux Pays-Bas, la loi sur l'euthanasie et l'assistance au suicide date du 12 avril 2001.

RAPPEL :

Euthanasie : du grec « *eu* » bon et de thanatos « *mort* », signifiant une « *bonne mort* », douce et sans souffrance. Acte pratiqué par un médecin qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande expresse et volontaire de celle-ci. C'est le médecin qui fait le dernier geste

Assistance au suicide : Un médecin aide intentionnellement une autre personne à se suicider ou procure à une autre personne les moyens à cet effet, ceci à la demande expresse et volontaire de celle-ci. C'est le patient qui fait le dernier geste.

Le Dr PhD MULDER nous invite à réfléchir au travers des actualités outre-Atlantique et notamment sur la croissance exponentielle du nombre d'euthanasie au Canada. Ces réflexions laissent une interrogation principale : ***Est-ce la présence d'une loi au sein d'un pays qui induit les demandes de la part des citoyens ou est-ce l'inverse ?***

Certains pays ont tranché sur des questions aussi délicates que celle de l'euthanasie en cas de démence. C'est le cas des Pays-Bas depuis 2020 qui, à la suite d'une décision de la Cour suprême, permet une flexibilité sur les demandes de patients souffrant de démence.

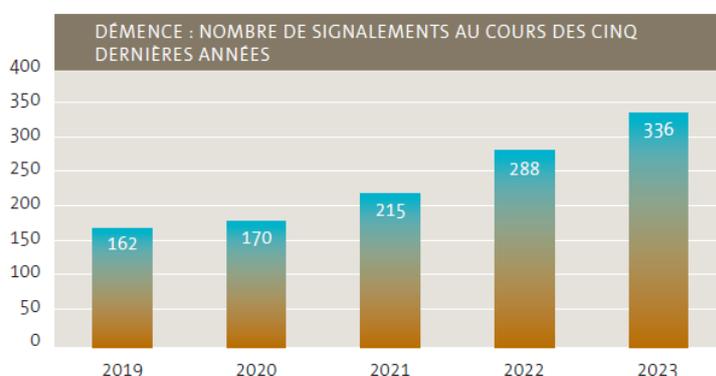
Des garde-fous et critères précis doivent être remplis par le patient afin de bénéficier de ce droit :

- Doit être conscient de sa souffrance
- Pas de perspective d'amélioration
- La souffrance peut venir de la peur des conséquences d'une démence
- Le patient est à appréhender dans son entièreté et en considérant sa continuité en tant que personne
- Le patient doit en effet avoir rédigé un document s'apparentant à une directive anticipée dans lequel il va notifier son souhait de subir une euthanasie en cas de démence. Il est nécessaire de rédiger ce document de manière précise et de le renouveler chaque année.

Au-delà du document rédigé par le patient, il est nécessaire que toute l'équipe médicale, ainsi que la famille soit en accord avec la décision. De plus, le jour de l'acte, le médecin doit s'assurer que le patient montre des signes de son accord pour que le geste soit réalisé.

Si l'euthanasie n'est pas possible, le médecin doit lire la directive anticipée du patient comme étant une demande de ne pas poursuivre des traitements qui ne feraient que maintenir en vie le patient.

La Cour suprême Néerlandaise est claire sur un point : la vie du patient souffrant de démence est digne d'être protégée. Les décisions doivent être prises dans l'intérêt du patient et de ses vœux exprimés dans sa directive anticipée.





Euthanasia Code Revision 2020 Late Demetia



- At the time of performing euthanasia
 - It must be **evident** that the patient is experiencing **unbearable suffering**. It may be present **if the patient is in a situation they have described in their written advance directive** as (expected) unbearable suffering
- The mere fact that the patient finds themselves in the situation described in the written advance directive is not sufficient
 - The physician must always carefully and **transparently determine** that the patient is **genuinely experiencing unbearable suffering** based on their own assessment of the medical record, the patient's specific situation, consultations with other healthcare professionals who have or had a treatment relationship with the patient, and discussions with family and close relatives
- The subsequent evaluation is a **marginal assessment**, reviewing whether the physician could reasonably conclude that unbearable suffering was indeed present

EuthanasieCode Revision 2020



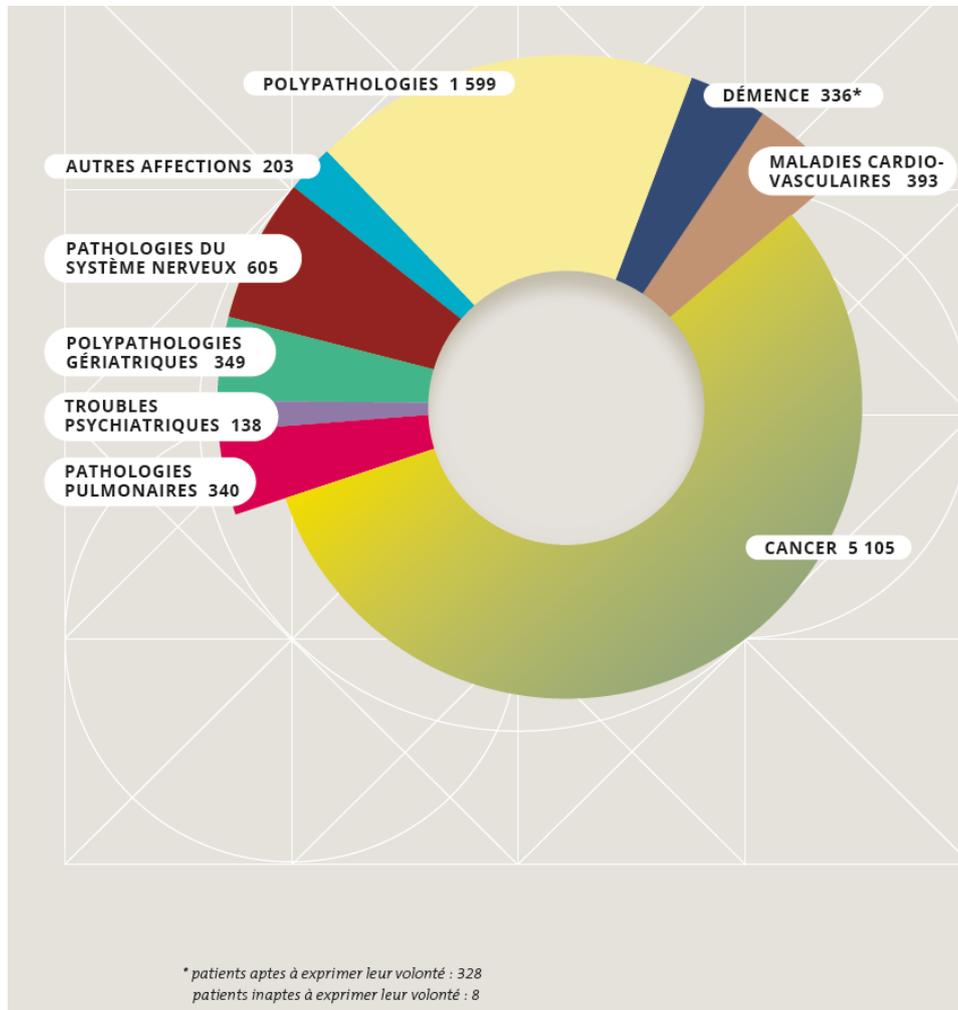
- Written Advance Directive key Requirements
 - Voluntarily and thoughtfully and with decisional capacity when he prepared the written directive.
 - The directive must request euthanasia in the situation where the patient is no longer able to express their will.
 - The written directive must specify that the patient **considers their (anticipated) suffering in that situation as unbearable** and that this underpins their request for euthanasia.
- Involvement of a second independent physician
 - **with specific expertise in the matter why the patient is no longer able to express his/her will**. This physician must provide an assessment of the patient's decision-making capacity, the unbearable and hopeless nature of the suffering, and any reasonable alternatives available.
- If there are any indications that the patient will be restless, agitated, or aggressive when the euthanasia is performed, **premedication** is allowed.
- **At the time of euthanasia, it must be evident that the patient is experiencing unbearable suffering.**
 - To arrive at a decision, the physician(s) should talk extensively with the patient and observe them for a longer period of time at different times of the day, and obtain information from their partner and relatives and from medical records



Mäi Wëllen
Mäi Wee

Association pour le Droit de Mourir
dans la Dignité - Lëtzebuerg a.s.b.l.
Reconnue d'utilité publique

Pathologies pour lesquelles une euthanasie ou une assistance au suicide a été pratiquée aux Pays-Bas en 2023 :



Les Pays-Bas ont également ouvert le sujet de l'euthanasie aux pathologies dites psychiatriques. Le Luxembourg, à ce jour, n'enregistre pas de cas d'euthanasie ou d'assistance au suicide suite à un trouble dit psychiatrique.

Quelques chiffres aux Pays-Bas :
Entre 2012 et 2021, ce sont 59 546 euthanasies qui ont été réalisés. Dont 634 pour des troubles dits psychiatriques.

Mäi Wëllen, Mäi Wee
ASSOCIATION POUR LE DROIT DE MOURIR DANS LA DIGNITÉ LËTZEBOURG A.S.B.L.

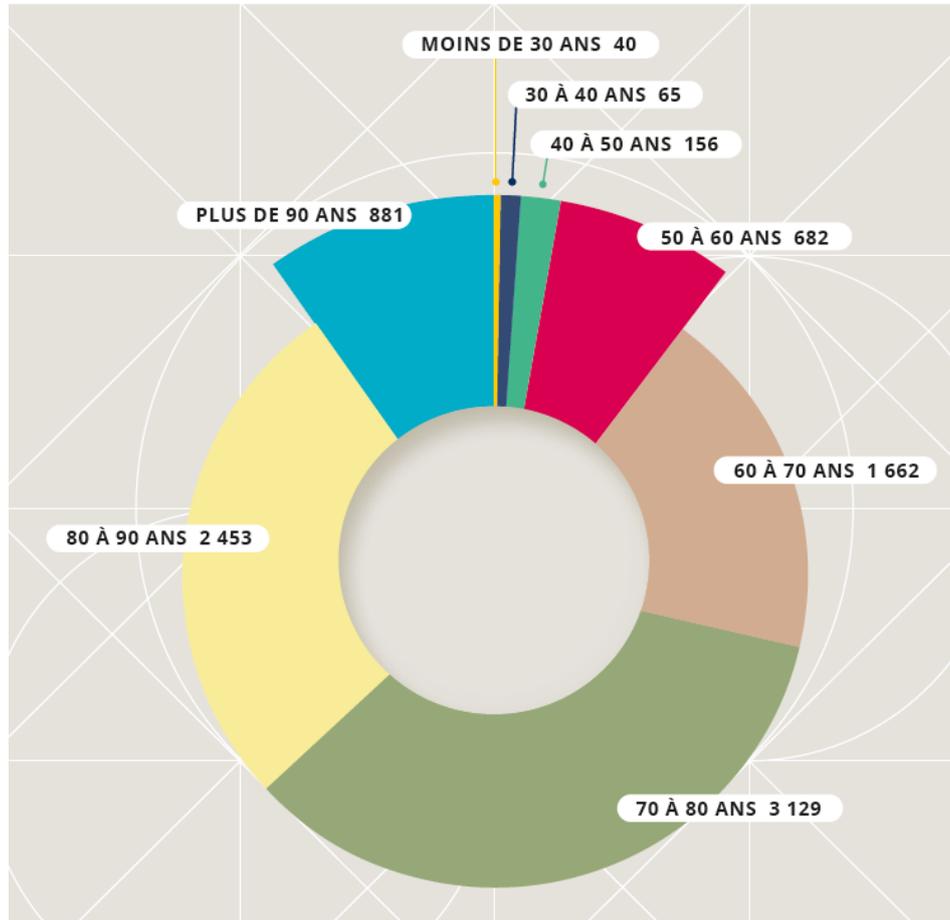
1b, rue Thomas Edison, L-1445 Strassen T : +352 26 59 04 82

www.mwmw.lu info@mwmw.lu

RCS F4533 Agrément n° PA/18/09/010



Âges des personnes ayant eu recours à une euthanasie ou assistance au suicide aux Pays-Bas en 2023 :



Troisième partie : Remarques :

Qu'en serait-il si la loi luxembourgeoise évoluait sur le sujet de la démence ? L'importance de la personne de confiance serait primordiale ? En effet, il incomberait à cette dernière de prendre des décisions en suivant les documents préremplis par le patient.

Au Luxembourg, le seul moment où il serait possible de faire une demande d'euthanasie ou d'assistance au suicide pour un trouble neurocognitif majeur (cas de démences) serait au tout début de son diagnostic, lorsque le patient est encore considéré comme « capable » juridiquement et médicalement parlant.



Mäi Wëllen
Mäi Wee

Association pour le Droit de Mourir
dans la Dignité - Lëtzebuerg a.s.b.l.
Reconnue d'utilité publique

Liens utiles :

- Le Dr Phd MULDER nous partage son expertise concernant le sujet du don d'organe suite à une euthanasie ou une assistance au suicide :



- En savoir plus sur le Dr Phd MULDER Johannes :



- Lien pour accéder au site de la « Commission de déontologie en matière d'euthanasie » pour les Pays-Bas : <https://www.euthanasiemissie.nl/>