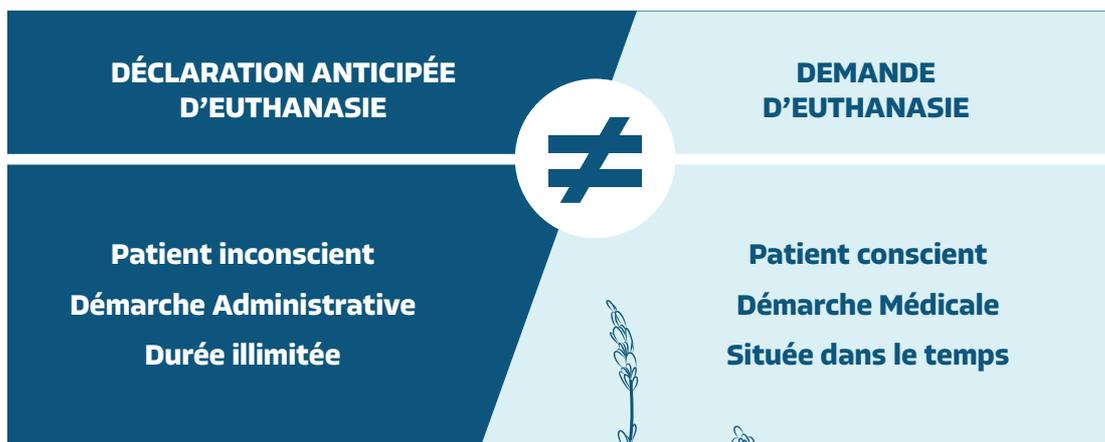


4. Déclaration anticipée relative à l'euthanasie

La déclaration anticipée relative à l'euthanasie permet à un patient capable (de fait et de droit), conscient et lucide, de demander par écrit qu'il soit mis fin à sa vie **au cas où et uniquement** s'il se trouve un jour dans un **état de santé grave et incurable, et dans un état d'inconscience irréversible** (selon l'état actuel de la science).

Il faut bien distinguer la déclaration anticipée et la demande d'euthanasie en situation de conscience jusqu'au dernier jour de vie ! En cas de souffrances graves (sans coma irréversible), si une personne souhaite faire une demande d'euthanasie, celle-ci fera l'objet de la procédure prévue par la législation (Loi du 28 mai 2002). Dans ce cas, la personne est invitée à en parler directement avec son médecin traitant.



Le document de déclaration anticipée d'euthanasie **doit** être signé obligatoirement en présence de **deux témoins majeurs**. Un des deux témoins ne peut avoir d'intérêt matériel au décès du requérant. En d'autres mots, il ne peut donc s'agir d'un membre de la famille ou d'un héritier. Les témoins attestent que la déclaration est rédigée librement et correspond à la volonté du requérant.

S'il le souhaite, le requérant **peut** désigner **une ou plusieurs personnes de confiance** majeures qui informeront l'équipe soignante de l'existence d'un tel document ou seront informées de la possibilité d'application de la déclaration anticipée. Elles seront impliquées pendant la procédure. A noter que ni le médecin traitant, ni le médecin consulté, ni les membres de l'équipe soignante ne peuvent être désignés comme personne(s) de confiance.

Au cas où le requérant n'est pas en état physique de rédiger personnellement cette déclaration (l'incapacité doit être attestée par un certificat médical), il peut désigner **un rédacteur** → personne majeure n'ayant pas d'intérêt matériel au décès du requérant.

Cette déclaration a une durée de **validité indéterminée** (sauf pour les déclarations rédigées avant le 2 avril 2020 : la validité reste de 5 ans à compter de la date de la déclaration). Pour être valable, la déclaration doit comporter certaines données obligatoires :

- ▶ **indiquer le nombre d'exemplaires originaux et les endroits où ils sont conservés**
- ▶ **reprendre la date et le lieu de sa rédaction**
- ▶ **être signée par toutes les personnes qui sont mentionnées (en indiquant leur qualité et en reprenant les données personnelles de chacune d'elle).**

Attention, aucun médecin (en vertu de la liberté de conscience) ne peut être forcé de pratiquer une euthanasie et personne ne peut être forcé de participer à une euthanasie, en accord avec la loi du 28 mai 2002 sur l'euthanasie. Néanmoins, un médecin qui refuse de pratiquer l'euthanasie doit respecter certaines obligations, notamment, en informer la personne de confiance et transmettre les coordonnées d'un centre ou d'une association spécialisée en matière de droit à l'euthanasie.

En plus des exemplaires qu'il est recommandé de rédiger pour chacun des signataires, en cas d'enregistrement, vous devez fournir un **exemplaire original** de la déclaration à l'administration communale. Celle-ci le communiquera au SPF Santé Publique qui tient une base de données accessible aux médecins. (NB : Le formulaire de déclaration anticipée relative à l'euthanasie proposé par le SPF Santé Publique se trouve ci-après).

Formulaire à découper*



DÉCLARATION ANTICIPÉE RELATIVE À L'EUTHANASIE

DÉCLARATION ANTICIPÉE RELATIVE À L'EUTHANASIE

J'ai rempli par écrit une déclaration anticipée relative à l'euthanasie

OUI*

NON

*Si oui, celle-ci a été enregistrée à la commune de :

COMMUNE

DATE DE L'ENREGISTREMENT

Attention, si votre déclaration anticipée relative à l'euthanasie a été rédigée avant le mois d'avril 2020, elle n'est valable que 5 ans à partir de la date de l'enregistrement de l'époque. Il y a lieu alors d'en rédiger une nouvelle au terme des 5 ans.

** Si je n'ai pas encore rempli de déclaration anticipée relative à l'euthanasie et que je souhaite le faire, je peux me référer au formulaire du SPF Santé Publique qui se trouve ci-après et le compléter.*

ROYAUME DE BELGIQUE

Base légale : AR 2/04/2003

Formulaire de déclaration anticipée relative à l'euthanasie

Rubrique I. Données obligatoires

A. Objet de la déclaration anticipée

Monsieur/Madame (*) (nom et prénom) :

(*) demande, que dans le cas où il/elle (*) n'est plus en état d'exprimer sa volonté, un médecin applique l'euthanasie si on satisfait à toutes les conditions fixées dans la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie.

(*) reconfirme la déclaration anticipée d'euthanasie qui a été rédigée le (date) (1) :

(*) révisé la déclaration anticipée d'euthanasie qui a été rédigée le (date) (1) :

(*) retire la déclaration anticipée d'euthanasie qui a été rédigée le (date) (1) :

B. Données personnelles du requérant

Mes données personnelles sont les suivantes :

- résidence principale :
- adresse complète :
- numéro Registre national :
- Date et lieu de naissance (jj/mm/aaaa) :

C. Caractéristiques de la déclaration anticipée

Cette déclaration a été faite librement et consciemment. Elle est approuvée par la signature des deux témoins et le cas échéant, d'une (des) personne(s) de confiance.

Je souhaite que cette déclaration anticipée soit respectée.

D. Les témoins

Les témoins en présence desquels je rédige cette déclaration anticipée, sont :

- 1) nom et prénom :
résidence principale :
adresse complète :
numéro d'identification dans le registre national
numéro de téléphone :
date et lieu de naissance :
lien de parenté éventuel :
- 2) nom et prénom :
résidence principale :
adresse complète :

(*) biffer la mention inutile

(1) le cas échéant

(2) les données reprises sous 1) sont mentionnées pour chaque personne de confiance désignée



numéro d'identification dans le registre national
numéro de téléphone :
date et lieu de naissance :
lien de parenté éventuel :

Rubrique II. Données facultatives

A. Les personnes de confiance éventuellement désignées

Comme personne(s) de confiance, dont je souhaite qu'elle(s) soi(en)t immédiatement informée(s) si je me trouve dans une situation dans laquelle la déclaration anticipée pourrait être d'application et qu'elle(s) soi(en)t impliquée(s) pendant la procédure, je désigne par ordre de préférence :

- 1) nom et prénom :
résidence principale :
adresse complète :
numéro d'identification dans le registre national
numéro de téléphone :
date et lieu de naissance :
lien de parenté éventuel :
- 2) nom et prénom :
résidence principale :
adresse complète :
numéro d'identification dans le registre national
numéro de téléphone :
date et lieu de naissance :
lien de parenté éventuel :
- 3) nom et prénom :
résidence principale :
adresse complète :
numéro d'identification dans le registre national
numéro de téléphone :
date et lieu de naissance :
lien de parenté éventuel :
- 4) nom et prénom :
résidence principale :
adresse complète :
numéro d'identification dans le registre national
numéro de téléphone :
date et lieu de naissance :
lien de parenté éventuel :
- 5) nom et prénom :
résidence principale :
adresse complète :
numéro d'identification dans le registre national

(*) biffer la mention inutile

(1) le cas échéant

(2) les données reprises sous 1) sont mentionnées pour chaque personne de confiance désignée



numéro de téléphone :
 date et lieu de naissance :
 lien de parenté éventuel :

- 6) nom et prénom :
 résidence principale :
 adresse complète :
 numéro d'identification dans le registre national
 numéro de téléphone :
 date et lieu de naissance :
 lien de parenté éventuel :
- 7) nom et prénom :
 résidence principale :
 adresse complète :
 numéro d'identification dans le registre national
 numéro de téléphone :
 date et lieu de naissance :
 lien de parenté éventuel :
- 8) nom et prénom :
 résidence principale :
 adresse complète :
 numéro d'identification dans le registre national
 numéro de téléphone :
 date et lieu de naissance :
 lien de parenté éventuel :
- 9) nom et prénom :
 résidence principale :
 adresse complète :
 numéro d'identification dans le registre national
 numéro de téléphone :
 date et lieu de naissance :
 lien de parenté éventuel :
- 10) nom et prénom :
 résidence principale :
 adresse complète :
 numéro d'identification dans le registre national
 numéro de téléphone :
 date et lieu de naissance :
 lien de parenté éventuel :

B. Données à mentionner par la personne qui n'est pas physiquement capable de rédiger et de signer une déclaration anticipée

La raison pour laquelle je ne suis pas capable physiquement de rédiger et de signer cette déclaration anticipée est la suivante :

(*) biffer la mention inutile

(1) le cas échéant

(2) les données reprises sous 1) sont mentionnées pour chaque personne de confiance désignée

.....
.....
.....

Comme preuve, je joins un certificat médical en annexe.

J'ai désigné (nom et prénom) pour consigner par écrit cette déclaration anticipée.
Les données personnelles des personnes précitées sont les suivantes :

- résidence principale :
- adresse complète :
- numéro d'identification dans le registre national :
- numéro de téléphone :
- date et lieu de naissance :
- lien de parenté éventuel :

La présente déclaration a été rédigée en (nombre).....exemplaires signés qui sont conservés (à un endroit ou chez une personne) :

.....
.....
.....

Fait
à.....le.....

Signature du fonctionnaire communal et cachet

Date et signature du requérant

Date et signature de la personne désignée en cas d'incapacité physique permanente du requérant (1) :

Date et signature des deux témoins :

Date et signature de la (des) personne(s) de confiance désignée(s) (1) :

(pour chaque date et signature, mentionner la qualité et le nom)

(*) biffer la mention inutile
(1) le cas échéant
(2) les données reprises sous 1) sont mentionnées pour chaque personne de confiance désignée