

Folia Pharmacotherapeutica juillet 2019

Bon à savoir

Pour l'euthanasie, le propofol est la seule alternative au thiopental (thiobarbital) en cas d'indisponibilité (Mise à jour le 03/09/2019)

Le thiopental est utilisé pour pratiquer l'euthanasie. Lorsqu'il est administré par voie intraveineuse, il induit un coma profond et peut dans certains cas déjà provoquer un arrêt respiratoire et le décès. Si après cela, le patient n'est pas encore décédé, un médicament curarisant (« relaxant musculaire ») est ensuite administré, ce qui conduit au décès.

Le thiopental n'étant pas commercialisé en Belgique, il est importé de l'étranger via une « dérogation » spéciale depuis 2011. Néanmoins, même par le biais de cette importation, le thiopental est actuellement temporairement indisponible. Ce problème ne serait résolu qu'en *juillet 2019*. Il n'est pas certain que les stocks existants dans les hôpitaux seront suffisants. **[Addition du 03/09/2019: le problème de l'indisponibilité du thiopental est résolu.]** Le problème serait dû à une pénurie de matières premières chez le producteur et pourrait se reproduire à l'avenir. L'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) suit de près la situation.

En cas de pénurie, le propofol est la seule alternative au thiopental [voir Répertoire chapitre 18.1. et 18.1.1.]. Les experts belges, la directive LEIF (Forum d'information sur la fin de vie) et la directive néerlandaise KNMG/KNMP pour la pratique de l'euthanasie recommandent l'utilisation de ce produit comme alternative au thiopental.



Le propofol, comme le thiopental, induit un coma profond. Il en résulte une dépression respiratoire avec acidose et éventuellement, arrêt respiratoire comme conséquence. Ce médicament cause également une vasodilatation et une cardiodépression, ce qui contribue au décès. Un médicament curarisant est administré ensuite, si c'est encore nécessaire.

Pour la mise en pratique générale de l'euthanasie, nous référons à la directive fournie par LEIF (<https://leif.be/professionele-info/professionele-leidraad>), via la directive KNMG/KNMP néerlandaise (<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/euthanasie.htm>) ou l'Association de pharmaciens belges (APB) (http://www.apb.be/Upload/Euthanasie_DOCU_FR_2018.pdf).

Il y a quelques **points d'attention** spécifiques à l'utilisation du propofol :

1. Le propofol est administré **par voie intraveineuse** via perfusion ou injection. Les deux méthodes sont aussi efficaces l'une que l'autre. Contrairement au thiopental, une pompe en élastomère **ne** peut être utilisée avec le propofol. Le propofol, comme le thiopental, ne peut être pris *par voie orale*. Il ne s'agit donc pas d'une alternative au pentobarbital, où le patient prend lui-même le médicament en cas de suicide assisté.
2. La directive néerlandaise recommande une injection de 1.000 mg de propofol. Il existe des seringues préremplies de 500 mg/50 ml ou 1 g/50 ml, mais aussi des flacons de 50 ml à 20 mg/ml. Les flacons et seringues de propofol sont prêts à l'emploi. Les experts belges affirment, par expérience, qu'**injecter 500 mg de propofol suffit généralement** à provoquer le décès. La seconde seringue ou le reste du flacon est conservé à portée de main et injecté si le patient ne meurt pas immédiatement. Le médicament curarisant n'est souvent plus nécessaire après cela, mais il est préférable de le garder à disposition.
3. Chez environ 10 % des personnes, l'injection de propofol provoque un **edouleur** au niveau de la veine où elle est injectée. Par conséquent, il est préférable d'injecter préalablement **2 ml de lidocaïne à 1 %**, en moins de 30 secondes. **L'administration de lidocaïne ne garantit néanmoins pas une injection sans douleur.** Informez-en donc préalablement le patient et les autres personnes présentes lors de l'euthanasie. Il est nécessaire d'utiliser une aiguille de perfusion de 20 G ou 18 G,

et non une aiguille à ailette. Les aiguilles plus fines ou les aiguilles à ailette ont l'inconvénient que la partie de l'aiguille qui se trouve dans la veine est plus courte. Il existe un risque réel que l'aiguille ne reste pas fixée par voie intraveineuse à la suite d'un mouvement et qu'on injecte involontairement par voie sous-cutanée. L'injection à travers une aiguille plus fine est plus difficile en raison de la résistance plus élevée. Il est donc **préférable** de vérifier à **l'avance** la faisabilité de l'injection et, éventuellement, placer une perfusion. Ne placez pas de *perfusion plus d'une journée à l'avance*. Si ce serait quand même le cas, il faut la rincer une fois par jour avec 5 ml de solution de NaCl à 0,9 % ou installer une perfusion de garde. Si la mise en place de la perfusion est difficile, demandez de l'aide.

4. Dans le cas d'une injection, la solution de propofol est injectée en 5 minutes maximum. Également dans le cas où une perfusion est utilisée, le propofol doit être introduit par le sac de perfusion au patient endormi dans les 5 minutes. Rincez ensuite, dans les deux cas, le système de perfusion avec 10 ml de solution de NaCl à 0,9 % avant d'utiliser le produit curarisant.
5. Le propofol est un médicament hospitalier. Ce n'est que dans le contexte de l'euthanasie qu'il peut également être délivré par un pharmacien d'officine dans une pharmacie ouverte au public, et administré en dehors de l'hôpital. Dans ce cas, le médecin prescripteur doit être le médecin qui pratique l'euthanasie et il doit aller chercher en personne le médicament à la pharmacie. Dans les hôpitaux il existe des protocoles internes à ce sujet. La prescription doit être faite au nom du patient et avec la mention spécifique qu'il s'agit d'une euthanasie.

Sources spécifiques

- 1 KNMG/KNMP richtlijn 2012. Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding. <https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/euthanasie.htm>. Consulté le 20 mai 2019.
- 2 LEIF. Professionele leidraad. <https://leif.be/professionele-info/professionele-leidraad>. Consulté le 20 mai 2019.
- 3 APB. Euthanasie. Directives pratiques pour le pharmacien. http://www.appl.be/Upload/Euthanasie_DOCU_FR_2018.pdf. Consulté le 25 mai 2019.

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.