
Euthanasie : Directives pratiques pour le pharmacien

Il n'est pas rare, en tant que pharmacien, de recevoir une demande pour un « kit euthanasie » de la part d'un médecin, sans plus de précisions. Cependant, un tel kit n'existe pas. Quels sont alors les substances et le matériel nécessaires pour pratiquer une euthanasie ? Quelles en sont les modalités de prescription et de délivrance ? Cet article reprend ce qu'il faut savoir à ce sujet.

Sommaire

1. Définition	1
2. Cadre légal de la délivrance de substances euthanasiantes.....	2
3. Comment se déroule une euthanasie ?	2
3.1 Déroulement d'une euthanasie par injection	3
3.2 Déroulement d'une euthanasie par voie orale.....	3
4. Quelles sont les substances à fournir au médecin ?	4
4.1 Pour une euthanasie par injection	4
4.2 Pour une euthanasie par voie orale.....	6
5. Quel matériel faut-il prévoir pour une euthanasie par injection ?	7
6. Règles de précaution pour la prescription et la délivrance de substances euthanasiantes	9
7. Informations complémentaires	10

1. Définition

L'euthanasie est « l'acte, pratiqué par un tiers, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande de celle-ci » ^[1]. Il faut la différencier de la sédation palliative qui consiste en « l'administration de sédatifs aux doses et aux combinaisons requises pour diminuer le niveau de conscience d'un patient en phase terminale autant qu'il est nécessaire dans le but de maîtriser de manière adéquate un ou plusieurs symptômes réfractaires^a (physique, psychique ou spirituel) » ^[2].

^a Un symptôme réfractaire est un symptôme pour lequel tous les traitements possibles ont échoué, ou pour lequel on estime qu'il n'y a pas de méthode de palliation disponible dans un délai et dans un rapport bénéfice-risque que le patient puisse tolérer.

2. Cadre légal de la délivrance de substances euthanasiantes

En Belgique, l'euthanasie est dépénalisée depuis 2002. C'est la loi du 28 mai 2002 ^[1] qui en définit le cadre légal. Celle-ci est complétée par la loi du 10 novembre 2005 ^[15] qui concerne plus particulièrement le pharmacien et qui précise que le pharmacien qui délivre une substance euthanasiant sur base d'une prescription conforme (voir ci-dessous) ne commet aucune infraction et ne sera donc pas poursuivi pénalement. La loi sur l'euthanasie donne au Roi la possibilité de définir les critères de prudence et les conditions auxquels doivent satisfaire la prescription et la délivrance des substances euthanasiantes. Cependant, aucun arrêté royal n'a été pris dans ce cadre. Ni la procédure à suivre ni les substances euthanasiantes et le matériel à utiliser n'ont donc été définis par le pouvoir réglementaire. Un groupe de travail belge composé de représentants des différentes parties concernées (autorités, médecins, pharmaciens...) s'est donc réuni dans le but d'émettre des instructions à ce sujet ^[3]. *L'Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD)*^b, côté francophone, et la *Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen (FPZV)*^c, côté néerlandophone, ont repris, développé et actualisé ces instructions dans leur publication destinée aux professionnels de la santé. C'est principalement sur ces deux dernières références que se base le présent article.

3. Comment se déroule une euthanasie ?

L'euthanasie peut être pratiquée par injection ou par voie orale. La méthode la plus utilisée est celle par injection ^[4]. La voie intraveineuse est la plus fiable et agit rapidement. ^[8] Concernant la voie orale, le délai entre l'administration de l'euthasiant et le décès est variable d'une personne à l'autre. Ce délai est en général de moins de 30 minutes mais, pour certains, il peut aller jusqu'à 3 heures ^[5].

Au sujet de l'euthanasie par administration d'une dose létale d'un barbiturique en potion que le malade a déglutit lui-même, la *commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie* explique, dans une brochure destinée aux médecins, « qu'une telle manière d'agir peut être qualifiée de *suicide médicalement assisté*. La Commission considère que cette manière de procéder est autorisée par la loi, pour autant que les conditions et les procédures légales pour que l'euthanasie soit autorisée aient été respectées et que l'acte se soit déroulé sous la responsabilité constante du médecin, présent de manière ininterrompue et prêt à intervenir jusqu'au terme du processus. En effet, la loi n'impose pas la manière dont l'euthanasie doit être pratiquée » ^[6].

^b L'ADMD est une ASBL bénéficiant du soutien de la région wallonne et du SPF Santé publique. Elle a pour mission, entre autres, de fournir les informations et références bibliographiques utiles aux médecins confrontés à des questions théoriques ou pratiques relatives aux situations de fin de vie.

^c La FPZV est une ASBL qui représente les intérêts du patient palliatif en Flandre. Elle veille à ce que les soins palliatifs soient de haute qualité, facilement accessibles et reconnus par la société. Cette association soutient et collabore avec les organisations reconnues de soins palliatifs (Netwerken Palliatieve zorg). Ces dernières consistent en un partenariat entre des prestataires de soins et des organisations axées sur les soins palliatifs. Elles sont reconnues et subsidiées par différentes autorités.



Euthanasie

Directives pratiques pour le pharmacien

3.1 Déroulement d'une euthanasie par injection ^[5,7,8]

L'euthanasie par voie intraveineuse se déroule en général comme suit :

La **première étape, facultative**, consiste en une légère sédation du patient, le plus souvent par l'administration d'une benzodiazépine.

Lors de la **deuxième étape**, un profond coma est induit au moyen d'un anesthésique général, le thiopental ou le propofol.

La **troisième étape** consiste à injecter un paralysant neuromusculaire (curarisant) dans le but de provoquer un arrêt respiratoire et ainsi, la mort. Le décès survient en général spontanément après l'administration de l'inducteur de coma mais, par sécurité, l'utilisation d'un curarisant est malgré tout recommandée.

3.2 Déroulement d'une euthanasie par voie orale ^[5,7]

Cette option ne peut être envisagée que pour les patients :

- Capables d'avaler correctement et rapidement.
- Qui ne sont ni nauséeux ni déshydratés.
- Dont la vidange gastrique n'est pas ralentie.

Elle se déroule en général comme suit :

La **première étape** est une étape préparatoire et commence en général la veille (12h avant). Elle consiste en la prise d'un antiémétique de manière à réduire au maximum le risque de vomir la potion. Le métoclopramide est considéré comme le premier choix car, en plus d'être antiémétique, il accélère la vidange gastrique.

La **deuxième étape** consiste en l'ingestion de 100 ml d'un liquide contenant une forte dose d'un barbiturique, du pentobarbital (ou du sécobarbital, plus disponible en Belgique). Le caractère lipophile de ces molécules permet un passage relativement rapide de la barrière hémato-encéphalique et de ce fait, une action rapide.

Si l'arrêt de la respiration tarde à se produire, il est recommandé de procéder à une **troisième étape** consistant à l'injection d'un curarisant, comme c'est le cas dans la procédure par injection.

4. Quelles sont les substances à fournir au médecin ?

Le « kit euthanasie » n'existe pas car un tel kit irait à l'encontre de la liberté thérapeutique du médecin [9]. Le pharmacien peut conseiller des produits que le médecin adaptera dans sa prescription en fonction du patient.

4.1 Pour une euthanasie par injection [7,8,13]

Le tableau ci-dessous reprend les substances et les doses recommandées pour procéder à une euthanasie par injection. Ces doses sont indépendantes du poids du patient et varient légèrement en fonction des sources.

Principe actif	Spécialités [10]	CNK
Etape 1 (facultatif)		
Midazolam Dose : i.v. lente : 5 à 15 mg (2,5 à 5 mg [5]), en fonction de si on veut obtenir un effet calmant ou sédatif.	Midazolam Accord® 10 x 5 mg/5 ml	2983989
	Midazolam Accord® 10 x 15 mg/3 ml	2983997
	Midazolam Kalceks® 10 x 5 mg/5 ml	4770566
	Midazolam Kalceks® 10 x 15 mg/3 ml	4770541
	Midazolam Viatris® 10 x 5 mg/5 ml	2661098
	Midazolam Viatris® 10 x 15 mg/3 ml	2661106
Etape 2		
Thiopental sodique Dose : 2 g (pour max. 150 kg de poids corporel) à 3 g (voire 6 g) +	Thiopental sodium Panpharma® 10 x 1 g	4779575
Lidocaïne chlorhydrate Dose : 20 mg (i.v.) (facultatif)	Lidocaine Aguettant 1%, 10 x 50 mg/5 ml (ser. pré-remplie)	4894788
	Linisol® 1%, 20 x 100 mg/10 ml	1204270
<u>Alternative :</u> Propofol Dose : 1 g +	Diprivan® 2%, 1 x 50 ml (ser. pré-remplie)	1181510
	Propolipid® 2%, 1 x 50 ml (ser. pré-remplie)	3078128 (En prévoir 2)
	Propofol B. Braun® 2%, 10 x 50 ml	2764892
	Propolipid® 2% fl.inj., 10 x 50 ml	2438729
Lidocaïne chlorhydrate Dose : 20 mg (i.v.)	Lidocaine Aguettant® 1%, 10 x 50 mg/5 ml (ser. pré-remplie)	4894788
	Linisol® 1% 20 x 100 mg/10 ml	1204270

Etape 3 (au choix)		
Atracurium bésilate Doses : 50 mg à 100 mg	Atracurium Kalceks® 5 x 25 mg/2,5 ml	4770384
	Atracurium Kalceks® 5 x 50 mg/5 ml	4770392
	Tracrium® 10 x 25 mg/2,5 ml	0674671
	Tracrium® 5 x 50 mg/5 ml	0614826
Cisatracurium bésilate Dose : 10 à 20 mg (30 mg ^[5])	Cisatracurium Kalceks® 5 x 10 mg/5 ml	4770434
	Cisatracurium Kalceks® 5 x 20 mg/10 ml	4770426
	Nimbex® 5 x 10 mg/5 ml	1260140
	Nimbex® 5 x 20 mg/10 ml	1260157
Rocuronium bromure Dose : 100 mg (150 mg ^[5,13])	Rocuronium Braun® 20 x 50 mg/5 ml	3916293
	Rocuronium Fresenius® 10 x 50 mg/5 ml	2582401

Remarques pratiques :

Concernant l'ensemble de la procédure :

- Il est conseillé de prévoir une dose plus importante de ces substances que ce qui est nécessaire (le double, idéalement) de manière à ne pas être pris de court en cas d'imprévu.
- La plupart de ces spécialités sont des conditionnements hospitaliers. Ils peuvent cependant être délivrés à l'officine dans un contexte d'euthanasie.

Pour l'étape 2 :

- Les différentes recommandations en matière d'euthanasie préconisent le propofol comme inducteur de coma de deuxième choix, en cas d'indisponibilité du thiopental. Les raisons avancées pour privilégier ce dernier sont un volume moindre à administrer et une plus grande habitude des médecins. En pratique, cependant, le propofol se positionne plutôt comme une alternative^[4], vu sa disponibilité et son moindre coût. Cette injection étant particulièrement douloureuse, la directive néerlandaise de 2012 proposait d'utiliser une spécialité contenant des triglycérides à chaîne moyenne. Chez nous, c'est le cas du Propolipid® et du Propofol B. Braun. Une telle formulation rendrait l'injection moins douloureuse.
- Il est préférable d'injecter 2 ml de lidocaïne 1% avant l'inducteur de coma, certainement en cas d'utilisation du propofol (car il provoque une douleur à l'injection chez env. 10 % des patients). L'injection de lidocaïne est également recommandée avant celle de thiopental, car son administration pourrait aussi être douloureuse. L'administration d'un anesthésique ne garantit cependant pas l'absence de douleur.
- Leif renseigne que certains médecins administrent 6 g de thiopental en une fois, ce qui permettrait au patient de mourir plus paisiblement.

Pour l'étape 3 :

- Les curarisants sont régulièrement indisponibles. Si malgré une démarche auprès de votre grossiste et/ou de la firme concernée, vous ne parvenez pas à en obtenir, vous pouvez conseiller au médecin de contacter une pharmacie hospitalière afin de voir s'il peut s'y approvisionner. En cas d'indisponibilité, il est possible de recourir à une importation, sur base de l'ordonnance et d'une déclaration d'importation établie par le médecin (sauf indication contraire sur PharmaStatut). A noter : si l'indisponibilité est confirmée par le grossiste ou la firme, mais qu'elle n'est pas reprise sur PharmaStatut, il est recommandé de la signaler à l'AFMPS à l'adresse suivante : supply-problems@fagg-afmps.be.

4.2 Pour une euthanasie par voie orale ^[5,7,13]

Le tableau ci-dessous reprend les substances et les doses recommandées pour l'euthanasie par voie orale.

Principe actif	Spécialités ^[10]	CNK
Etape 1 (au choix)		
Métoclopramide chlorhydrate (oral) Dose : 10 mg (12h, 6h et) 1h à 2h avant le sirop ; ou 3 x 20 mg/j à commencer 24h avant	Primperan [®] sol. or. 5 mg/5 ml Pimpéran [®] comp. 40 x 10 mg + matière première disponible	0676395 4405627
Etape 2		
Pour préparer 100 ml de sirop :		
Pentobarbital sodique	12 g (9 à 15 g)	
Ethanol 96% v/v	16,2 g (20 ml)	
Aqua purificata	15 g	
Propylèneglycol	10,4 g (10ml)	
Saccharine sodique	250 mg	
Sirop simple	65 g	
Mode opératoire		
Dissoudre le barbiturique dans le mélange eau, alcool et propylèneglycol.		
Dissoudre la saccharine sodique dans ce mélange.		
Ajouter ensuite le sirop simple et, éventuellement, un correcteur de goût.		
Conditionnement et conservation		
Flacon brun.		
Conservation : 1 mois à température ambiante.		
Commentaires		
Le propylèneglycol et l'éthanol permettent d'éviter la cristallisation du pentobarbital et agissent aussi comme conservateurs.		
Quelle qu'en soit la formulation, cette potion conserve un arrière-goût amer.		
Etape 3		
Voir étape 3 relative à l'euthanasie par injection.		

5. Quel matériel faut-il prévoir pour une euthanasie par injection ? ^[7,8]

L'euthanasie par injection peut se faire soit au moyen d'une perfusion, soit directement à l'aide d'une seringue. Le thiopenthal peut aussi être administré au moyen d'une pompe élastomère. Le fait qu'un patient soit déjà relié à une perfusion ou qu'il présente un accès veineux difficile orientera le choix. Le matériel dont aura besoin le médecin dépend de la technique choisie.

Depuis le 1 novembre 2025, le coût du matériel est pris en charge par l'INAMI via un honoraire pour les médecins. ^[14] Ces derniers se chargent donc a priori de le fournir au patient, sans passer par la pharmacie.

Voici, pour information, la liste du matériel recommandé dans la directive néerlandaise.

Pour le midazolam	
1 ampoule NaCl 0,9% (10 ml) 1 seringue jetable 5 ou 10 ml (en fonction du volume de midazolam nécessaire) 1 seringue jetable 10 ml 2 aiguilles pousseuses	
Pour la lidocaïne (en flacon)	
1 seringue jetable 2 ml of 5 ml + 1 aiguille pousseuse	
Thiopenthal par perfusion	Thiopenthal par seringue
1 poche de perfusion NaCl 0,9% (50 ou 100 ml) 2 ampoules d'eau pour injection (10 ml) ou 1 ampoule d'eau pour injection (20 ml) 1 seringue jetable 20 ml 1 aiguille pousseuse 1 aiguille standard (pour enlever l'air des flacons lors de la préparation)	2 ampoules d'eau pour injection (10 ml) ou 1 ampoule d'eau pour injection (20 ml) 1 seringue jetable 20 ml ou 2 de 10 ml 1 aiguille pousseuse 1 aiguille standard (pour enlever l'air des flacons lors de la préparation)
2 ampoules NaCl 0,9% (10 ml) 2 seringues jetables 10 ml 2 aiguilles pousseuses	2 ampoules NaCl 0,9% (10 ml) 2 seringues jetables 10 ml 2 aiguilles pousseuses
1 seringue jetable 10 ou 20 ml (en fonction du volume de curarisant nécessaire) 1 aiguille pousseuse	1 seringue jetable 10 ou 20 ml (en fonction du volume de curarisant nécessaire) 1 aiguille pousseuse
1 trousse à perfusion 1 cathéter I.V. (18 ou 20 G) 1 robinet à 3 voies avec prolongateur PVC 2 compresses 10 x 10 cm 1 Sparadrap type Mefix [®] /Micropore [®]	1 cathéter I.V. (18 ou 20 G) 1 robinet à 3 voies avec prolongateur PVC 2 compresses 10 x 10 cm 1 Sparadrap type Mefix [®] /Micropore [®]



Euthanasie

Directives pratiques pour le pharmacien

Propofol par perfusion	Propofol par seringue
1 poche de perfusion NaCl 0,9% (100 ml) 1 seringue jetable 60 ml (pour propofol en flacon) 1 aiguille pousseuse (pour propofol en flacon)	1 seringue jetable 60 ml (ou 3 de 20 ml) (pour propofol en flacon) 1 aiguille pousseuse (pour propofol en flacon)
2 ampoules NaCl 0,9% (10 ml) 2 seringues jetables 10 ml 2 aiguilles pousseuses	2 ampoules NaCl 0,9% (10 ml) 2 seringues jetables 10 ml 2 aiguilles pousseuses
1 seringue jetable 10 ou 20 ml (en fonction du volume de curarisant nécessaire) 1 aiguille pousseuse	1 Seringue jetable 10 ou 20 ml (en fonction du volume de curarisant nécessaire) 1 aiguille pousseuse
1 cathéter I.V. (18 ou 20 G) 1 trousse à perfusion 1 robinet à 3 voies avec prolongateur PVC 2 compresses 10 x 10 cm 1 Sparadrap type Mefix®/Micropore®	1 cathéter I.V. (18 ou 20 G) 1 robinet à 3 voies avec prolongateur PVC 2 compresses 10 x 10 cm 1 Sparadrap type Mefix®/Micropore®

6. Règles de précaution pour la prescription et la délivrance de substances euthanasiantes [3,7,8]

Des règles ont été établies par le groupe de travail belge, sur base des règles légales. Ces règles de précaution vont plus loin que ce qui est rendu légalement obligatoire ou spécifient ce que le médecin fera de préférence.

Une de ces règles rappelle que personne n'est tenu de participer à une euthanasie et que cela vaut également pour le pharmacien. Si, pour des raisons morales, celui-ci refuse de délivrer des substances euthanasiantes, il doit en informer le médecin et lui renseigner le nom d'un confrère disposé à collaborer [11].

Dans le cadre d'une euthanasie, le médecin doit :

- Etablir la prescription au nom du patient et préciser sa date de naissance.
- Stipuler sur l'ordonnance que celle-ci est rédigée en application de la loi du 28 mai 2002 (la mention « euthanasie » suffit) [12] et que les substances euthanasiantes devront lui être délivrées personnellement.
- Prescrire chaque produit individuellement : une prescription mentionnant, par exemple, « kit euthanasie » n'est donc pas valable.
- De préférence, prendre contact personnellement avec le pharmacien au moins 24 h avant la délivrance de manière à ce que celui-ci puisse faire le nécessaire. Le Conseil National de l'Ordre des médecins a d'ailleurs précisé à ce sujet que « l'application de l'euthanasie ne peut pas être considérée comme une urgence en médecine » [9].
- Rapporter les médicaments non utilisés à la pharmacie, pour destruction. Les médicaments non utilisés ne peuvent en effet en aucun cas être conservés en vue d'une utilisation ultérieure pour d'autres patients. De retour à la pharmacie, ils doivent être traités comme n'importe quel autre médicament rapporté par un patient.

Les produits et le matériel doivent être **délivrés par un pharmacien** et non par un assistant technico-pharmaceutique. Cette délivrance se fait **exclusivement au médecin** et non à un autre membre de l'équipe médicale ou à un membre de la famille du patient. Depuis le 1 novembre 2025, le matériel est fourni gratuitement par le médecin car son coût est pris en charge par l'INAMI, via un honoraire.¹⁴ Les médicaments utilisés ne sont, eux, pas remboursés, ils devront donc être payés par le patient.

Depuis 2016, le médecin doit mentionner sur le document d'enregistrement d'euthanasie les médicaments utilisés et, le cas échéant, ceux qui ont été rapportés ainsi que le nom, l'adresse et le numéro INAMI du pharmacien qui les a fournis.^[7,8]

7. Informations complémentaires

En plus de la délivrance de substances euthanasiantes, la loi définit aussi les conditions et la procédure légales devant être respectées dans le cadre d'une euthanasie (affection du patient, demande d'euthanasie, consultation d'un deuxième médecin...). Le rôle du pharmacien n'est pas de vérifier que les démarches ont été correctement effectuées par le médecin mais, dans le cas où il suspecte un abus, il doit en avertir l'inspecteur.

La loi relative à l'euthanasie peut être consultée via

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lq.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2002052837

L'information relative à cette loi peut également être obtenue sur le portail du SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement à l'adresse suivante : <https://www.health.belgium.be/fr/themes/sante/votre-sante/euthanasie/euthanasie-belgique>

Les professionnels de la santé et les patients peuvent aussi obtenir de l'information et/ou du soutien auprès de diverses organisations :

Pour les francophones :

- *Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD)* : <http://www.admd.be>
Leur *publication destinée aux médecins* est disponible sur demande.

Pour les néerlandophones :

- *Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen*
Leur directive relative à l'euthanasie est disponible via <https://palliatievezorgvlaanderen.be/wp-content/uploads/2025/02/Richtlijn-Euthanasie-Versie-2025.pdf>.
- *LevensEinde InformatieForum (LEIF)*: <http://www.leif.be>
Leur brochure gratuite à destination des patients, *Leifplan*, peut être obtenue chez les grossistes (CNK : 3557162) ou téléchargée à partir de leur site Internet.
Leur brochure pour les médecins est disponible sur demande à leur secrétariat.
Ils ont également développé *Levenseinde App (LEA)*, un site d'aide destiné aux médecins et aux autres professionnels de la santé, qui reprend, entre autres, les informations de leur brochure.
- *Recht op waardig sterven (RWS)*, association soeur d'expression néerlandophone de l'ADMD: <http://www.rws.be>

Phn Valérie Schaus
Service Documentation,
CDSP – APB

Date de rédaction: 2 avril 2015

Date de la dernière mise à jour : avril 2026

Références

1. Loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie modifiée en dernier lieu par la loi du 27 mars 2024.
2. Broeckaert, B. Richtlijn palliatieve sedatie. 30 juni 2012, consulté via www.pallialine.be
3. SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et environnement. Instructions concernant le matériel nécessaire pour pratiquer une euthanasie. Mai 2006.
4. Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie. Chiffres de l'euthanasie en Belgique en 2025. Communiqués de presse, consulté via <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/chiffres-de-leuthanasie-en-belgique-en-2025>
5. KNMG/KNMP Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding 2025. Décembre 2025, consulté via <https://www.knmp.nl/richtlijnen/uitvoering-euthanasie-en-hulp-bij-zelfdoding>
6. Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie. Brochure à l'intention du corps médical. Septembre 2015. Consulté via <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/cfcee-brochure-lintention-du-corp-medical>
7. ADMD. L'euthanasie, publication destinée aux médecins. Edition 2016
8. De Laat M, De Coninck C, Derycke N, Huysmans G, Coupeuz V. Richtlijn euthanasie voor hulpverleners. Version novembre 2025, consulté via <https://palliatievezorgvlaanderen.be/wp-content/uploads/2025/11/Richtlijn-Euthanasie-Versie-2025.pdf>
9. Kit euthanasie. Lettre au Directeur général du Service Public Fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, Direction Générale Médicaments. 04 juin 2005. Consulté via <https://ordomedic.be/fr/avis/conseil/kit-euthanasie>
10. Banque de données Phil, APB, consultée le 27 mars 26.
11. Ordre des pharmaciens. Code de déontologie pharmaceutique. Art. 35, consulté via <https://ordredespharmaciens.be/code-de-deontologie-pharmaceutique>
12. Allô service juridique. « Euthanasie ». Ann Pharm Belg. 15 août 2011, p.22.
13. LEIFdraad. Leidraad voor artsen bij het zorgvuldig uitvoeren van euthanasie, LEIF, éd. mars 2025
14. INAMI. Des honoraires pour le médecin qui pratique l'euthanasie, consulté le 27 mars 26 via <https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/professionnels-de-la-sante/medecins/soins-par-le-medecin/des-honoraires-pour-le-medecin-qui-pratique-l-euthanasie>
15. Loi du 10 novembre 2005 complétant la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie par des dispositions concernant le rôle du pharmacien et l'utilisation et la disponibilité des substances euthanasiantes