

Belgique - België

P.P.

Bruxelles X

1/7203

Bureau de dépôt - Bruxelles X
Numéro d'agrégation P405097

DANS CE BULLETIN

EN BELGIQUE

ÉPILOGUE DE L'AFFAIRE DE LA CLINIQUE D'ALOST
UNE INFIRMIÈRE EN COUR D'ASSISES
L'EUTHANASIE DANS UNE UNITÉ DE SOINS PALLIATIFS
LE CDH ET LES DROITS DU PATIENT
TROIS ANS DE DÉPÉNALISATION DE L'EUTHANASIE

À L'ÉTRANGER

FRANCE

DES NOUVELLES DE CHRISTINE MALÈVRE
MARIE HUMBERT FACE À LA JUSTICE
SUICIDE DE CLAIRE QUILLIOT

GRANDE-BRETAGNE

L'ASSOCIATION MÉDICALE BRITANNIQUE NE S'OPPOSE PLUS À UNE
LÉGISLATION SUR L'ASSISTANCE MÉDICALE AU SUICIDE

MÉDIAS ET LIVRES

COURRIER

*N'hésitez pas à contacter notre secrétariat
Il est à votre disposition pour vous aider !*



L'A.D.M.D. Belgique est membre de la World Federation of Right-to-Die Societies
et de sa division européenne.

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (A.D.M.D.)

Secrétariat : rue du Président, 55 - B - 1050 **Bruxelles** - Belgique
Tél.: (32) (0)2/ 502 04 85 – Fax: (32) (0)2/ 502 61 50
E-mail : info@admd.be – <http://www.admd.be>

Cotisation annuelle *: isolé(e) : 19 € - couple : 25 € - étudiant(e) : 7,5 €
(respectivement 25 € et 33 € pour les membres résidant à l'étranger)
Compte bancaire : n° 210-0391178-29 - Code IBAN BE 2100 3911 7829
(Attention : depuis le 1^{er} janvier 2002, les dons doivent atteindre
30 € minimum pour pouvoir bénéficier d'une attestation fiscale)

Contact pour la région de Namur : Mme Nelly Bériaux

Rue du Tilleul, 11 – 5310 Aishe en Refail – Tél./fax : 081/56.98.21

Contact pour la région de Liège : Mme Madeleine Dupont

Rue Belvaux, 190 – 4030 Grivegnée – Tél. 04/344.12.29

Contact pour Spa et environs : Mme Marie-Henriette Pironet-Lognay

Joly-Bois, Balmoral 29/14 – 4900 Spa – Tél./fax : 087/77.21.29

Contact pour la province de Luxembourg : Mme Michelle Satinet

Rue des Rogations, 78 - 6870 Saint-Hubert – Tél. 061/61.14.68

Contact pour la région de Mons-Borinage : Mme Blanche Légat

Rue des Dames, 72 – 7080 Frameries – Tél. 065/67.25.65

Contacts pour le Brabant wallon

Tubize et env. : Maison de la Laïcité

Rue St Jean, 1 (accès par la rue J. Wautrequin) – 1480 Clabecq

Tél. 02/355.22.83 – Fax : 02/355.56.59 (prendre rendez-vous au préalable)

Waterloo - Braine-l'Alleud et env. : Maison de la Laïcité d'Alembert – M. Sylvain Wolf (tél. 02 354 37 78 avec fax et répondeur)

(Présidente : Mme Chantal Grégoire-Nagant ; tél. 02 387 33 26)

Place Abbé Renard, 2 – 1420 Braine-l'Alleud

Contact pour Mouscron et la région

Roger Douterluingne, Président de la Maison de la Laïcité

Rue du Bas-Voisinage, 169 – 7700 Mouscron - Tél. 056/33 33 57

(* Le paiement de la cotisation donne droit à l'envoi du bulletin trimestriel de l'ADMD)

Association sœur d'expression néerlandaise : Recht op Waardig Sterven (R.W.S.)

Constitutiestraat, 33 - 2060 Antwerpen - Tél. et Fax : 32 (0)3/272.51.63

E-mail : info@rws.be – <http://www.rws.be>

COMITE D'HONNEUR

Ilya Prigogine, Prix Nobel (†)

Jacques Bredael
Paul Danblon
Édouard Delruelle
Pierre de Locht
Roland Gillet
Philippe Grollet
Hervé Hasquin
Arthur Haulot (†)
Claude Javeau
Édouard Klein
Roger Lallemand
Pierre Mertens
Philippe Monfils
Anne Morelli
François Perin
Georges Primo
François Rigaux
Roger Somville
Lise Thiry
Georges Van Hout (†)
Jean Van Ryn (†)

PRESIDENT D'HONNEUR

Yvon Kenis

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Jacqueline Herremans, Présidente
Darius Razavi, Vice-Président
Willy Debuysscher, Trésorier

Membres

Nathalie Andrews
Anne-Marie Bardiaux
Dominique Bron
Alain P. Couturier
Jean-Marie Debouche
Michèle del Carril
Marc Englert
Béatrice Figa
Jean-Pierre Jaeken
Edouard Klein
Dominique Lossignol
Philippe Maassen
Marc Mayer
Françoise Meunier
Monique Moreau
Michel Pettiaux
Paul van Oye
Janine Wytzman

Éditeur responsable : J. Herremans, rue du Président 55, 1050 Bruxelles

Les articles signés n'engagent que leur auteur.

Le mot de la présidente



Le docteur L.V. (il est demandé de préserver l'anonymat) ignorait au début de l'année 2003 que sa vie professionnelle allait basculer alors qu'une patiente atteinte d'un cancer venait d'être admise aux urgences de l'hôpital d'Asse. Cette patiente ne s'alimentait plus, pesait une trentaine de kilos, se savait condamnée. La chimio avait été abandonnée depuis l'été 2002. Sa volonté était claire. Pas question d'entrer dans le cercle vicieux de l'acharnement thérapeutique. Pas question non plus d'accepter des doses de morphine telles qu'elle ne pourrait plus avoir de contact avec sa famille. Mais son état s'est rapidement dégradé, ses difficultés respiratoires ne pouvaient plus être apaisées. Et le médecin a accompli le geste que la patiente lui demandait. Il faut préciser que le dossier ne comportait pas de demande écrite.

Conformément à la loi, il adressera la déclaration d'euthanasie à la Commission de Contrôle et d'Evaluation. Là pourrait s'arrêter ce récit. Mais ce pneumologue eût le malheur de parler à un jeune confrère de ce cas. Quoi de plus normal ? Ce geste représente toujours une charge émotionnelle pour le médecin. Cette confiance allait déclencher le processus qui aboutira au licenciement du médecin pour faute grave. Etait-ce parce qu'il lui était reproché d'avoir pratiqué une euthanasie, la direction de l'hôpital s'appropriant la clause de liberté de conscience réservée au médecin par la loi ? Etait-ce une conséquence de la fusion des hôpitaux d'Asse et d'Alost ? Toujours est-il que ce pneumologue qui travaillait depuis plus de vingt ans dans cet hôpital a été prié de le quitter sans délai et... sans retour.

De plus, la direction de l'hôpital déposa plainte auprès du Parquet et de l'Ordre des Médecins. Elle a été désavouée par l'un et par l'autre et le litige a été porté devant un collège arbitral. Et au mois de juin 2005, la sentence est tombée: pas de réintégration du médecin mais condamnation de l'hôpital à lui payer une triple indemnité : une indemnité compensatoire de préavis, une indemnité pour préjudice moral et une indemnité pour ne pas avoir consulté le conseil médical avant de prendre la décision de licenciement. M^e Thierry Vansweevelt, avocat du médecin, souligne le caractère exceptionnel de cette triple indemnité.

Quels sont les enseignements que l'on peut tirer de cette affaire ?

1° Il serait absurde pour des médecins de s'inspirer de ce cas pour éviter l'obligation de déclaration : c'est parce que le médecin s'y est conformé qu'il a pu justifier son acte.

2° L'écrit constatant la demande d'euthanasie n'est pas une condition essentielle mais bien un élément de procédure : ce document apporte une preuve de la demande, mais s'il fait défaut, il est possible d'apporter cette preuve par d'autres voies de droit. Les infirmières qui avaient reçu les demandes orales formulées par la patiente les avaient mentionnées dans leur rapport. En l'espèce, la détérioration rapide de l'état de cette patiente ne permettait plus de recueillir un écrit. Le médecin se trouvait devant un cas de force majeure.

3° Il est illogique que la clause de conscience reconnue par loi soit accaparée par la direction de l'hôpital. Ceci est une claire violation de la liberté thérapeutique du médecin.

Voilà pour les principes.

Mais on peut se demander quelle serait l'attitude du docteur L.V. s'il était confronté à une nouvelle demande d'euthanasie ? Que feront les médecins qui auront été informés du récent mandat d'arrêt décerné à un de leurs collègues travaillant dans une maison de repos à Ostende que nous rapportons dans ce bulletin ? Certes, le médecin placé en détention préventive le vendredi a été libéré le mardi suivant... Mais comme le faisait remarquer le journaliste Guy Tegenbos (de Standaard 04/08/2005), il ne s'agit pas du seul cas d'un médecin inquiété.

Intimidation, vous avez dit ?

Jacqueline Herremans (18.09.2005)

NE RELÂCHEZ PAS VOTRE SOUTIEN

Notre influence dépend du nombre de nos membres
Nous la doublerions si chacun de nous recrutait un nouveau membre
Notre efficacité dépend de nos possibilités financières

Évitez-nous des rappels : acquittez vos cotisations en début d'année

*Isolé(e) 19 € – Couple 25 € – Étudiant(e) 7,5 €
(respectivement 25 et 33 € pour les membres résidant à l'étranger)*

Si vous le pouvez, faites-nous un don :
à partir de 30 € (cotisation non comprise), il est fiscalement déductible

**UN GRAND MERCI À CEUX QUI NOUS
ONT DÉJÀ APPORTÉ LEUR SOUTIEN !**

COPIE CLIENT

montant en lettres

date mémo montant en EUR

compte donneur d'ordre

compte bénéficiaire

210-0391178-29

nom bénéficiaire

communication

date de remise

EURO

Copie client, présenter uniquement en cas de versement

EURO

signature(s)

date de signature

VIREMENT OU VERSEMENT

En cas de complètement manuel, un seul caractère noir (ou bleu) par case

Ne pas accepter en paiement

date mémo (facultatif)

(uniquement pour exécution dans le futur)

compte donneur d'ordre

nom et adresse donneur d'ordre

communication (en MAJUSCULES)

Ne rien écrire ci-dessous

montant

EUR

CENT

compte bénéficiaire

2 1 0 0 3 9 1 1 7 8 2 9

nom et adresse bénéficiaire

ADMD BELGIQUE ASBL/BXL

RUE DU PRESIDENT 55

1050 BRUXELLES



UN NOUVEAU CONTACT RÉGIONAL DE L'ADMD

La Maison de la Laïcité d'Alembert (asbl) sise à Braine-l'Alleud, mais active dans d'autres communes environnantes, a proposé à l'ADMD d'intervenir comme « *Contact pour Braine-l'Alleud - Waterloo et environs* ». Nous avons accueilli très favorablement cette proposition. Dès lors toute personne intéressée par nos principes et nos activités peut s'adresser, si elle le souhaite, à la Maison de la Laïcité d'Alembert, dont voici les coordonnées :

Maison de la Laïcité d'Alembert
Personne de contact : Sylvain Wolf ; Tél. 02 354 37 78 avec fax et répondeur
Présidente : Mme Chantal Grégoire-Nagant ; Tél. : 02 387 33 26
2, place André Renard - 1420 Braine-l'Alleud

UNE VASTE ENQUÊTE AUPRÈS DU CORPS MÉDICAL

Le forum médical EOL a mis sur pied, avec le soutien logistique de l'ADMD, une vaste enquête auprès du corps médical pour connaître la position des médecins concernant le droit des patients à choisir les modalités de leur fin de vie, leur connaissance des lois relatives à l'euthanasie, aux droits du patient et aux soins palliatifs ainsi que leur expérience concernant l'information des patients sur ces matières.

Près de mille questionnaires ont été envoyés et, à ce jour, plus de deux cents réponses ont été reçues (l'anonymat était assuré).

Le dépouillement des réponses, réalisé par nos amis M.H. Weyers et P. Demeester, est actuellement en cours. Les premières données disponibles font apparaître les informations suivantes :

1. Près de la moitié des médecins estiment être insuffisamment informés concernant les législations qui régissent la fin de vie.
2. La grande majorité des médecins estiment que le patient a le droit de choisir les modalités de sa fin de vie.
3. Près de la moitié des médecins déclarent qu'ils pratiqueraient une euthanasie selon les règles légales ; seuls 3 % des médecins se déclarent totalement opposés à l'euthanasie mais près de 15 % marquent une opposition relative.
4. Près de la moitié des médecins déclarent avoir abordé avec leurs patients la question des déclarations anticipées.
5. Les médecins estiment que la plupart des patients sont mal informés concernant les dispositions légales en matière de fin de vie.

Beaucoup de médecins ont ajouté des remarques manuscrites au questionnaire. Celles-ci seront analysées ultérieurement.

Les résultats détaillés de cette enquête feront l'objet d'un rapport adressé au ministre de la santé. Nous en publierons l'essentiel dans notre prochain bulletin.

M. Englert

Rédigez vos déclarations anticipées en temps utile ←
Parlez à votre médecin de vos volontés ←
Communiquez-lui une copie de vos déclarations anticipées ←
N'attendez pas d'être dans une situation médicale grave ←

Consultez et faites consulter notre site web :
www.admd.be

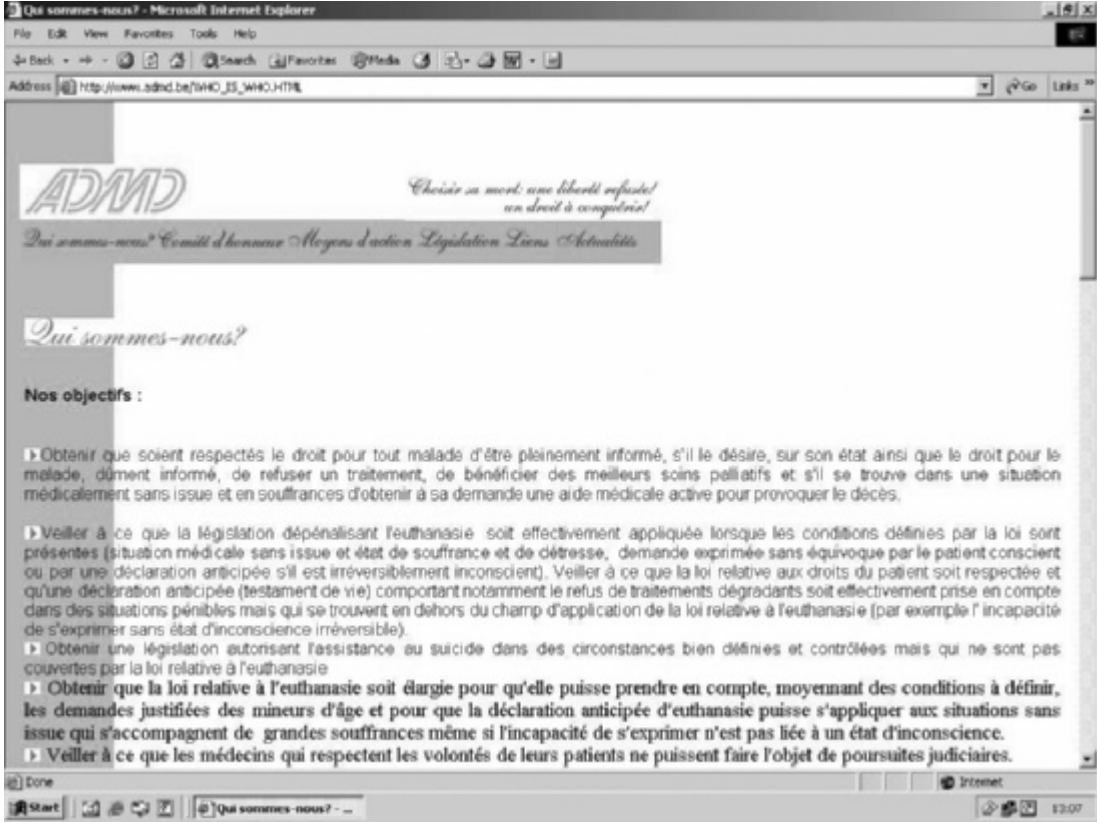
Il contient toutes les informations utiles sur :

- L'action de l'ADMD
- Les législations concernant la fin de la vie
- L'évolution des attitudes médicales en Belgique et à l'étranger

Nos membres peuvent obtenir des exemplaires des deux déclarations sur simple demande au secrétariat.

Elles peuvent être adressées par courrier postal ou par courriel
info@admd.be

Exemple d'une page de notre site web



RENOUVELLEMENT DES COTISATIONS

Certains de nos membres nous ont contactés car ils souhaitaient pouvoir s'acquitter du renouvellement de leur cotisation via une domiciliation. Ils craignent en effet d'oublier de renouveler voire de payer plusieurs fois leur cotisation.

Dans la mesure où il ne s'agit que d'un seul versement par an, la procédure de domiciliation est fort lourde, mais il existe cependant une solution : l'ordre permanent annuel. Vous pouvez en effet très bien donner l'ordre à votre banque de payer une fois par an, à date fixe, la même somme.

Si le prix de la cotisation venait à changer, il suffirait de modifier le montant de votre ordre permanent. Ainsi, plus d'oubli et plus de double paiement.

Si vous avez l'habitude de faire un ou plusieurs dons chaque année, vous pouvez faire de même avec un ordre permanent annuel ou mensuel.

COMMENT SAVOIR SI MA DÉCLARATION ANTICIPÉE D'EUTHANASIE EST TOUJOURS VALABLE ?

La déclaration anticipée d'euthanasie est un document qui reste valable pendant 5 ans.

L'ADMD met actuellement au point une base de données répertoriant toutes les déclarations anticipées qu'elle reçoit ainsi que leur date limite de validité. Dès que cet outil sera au point, il nous sera possible de vous avertir suffisamment tôt pour que vous puissiez réagir et renouveler votre déclaration.

Pour cela, il est évidemment indispensable que vous nous ayez fait ou que vous nous fassiez parvenir un exemplaire ou une photocopie de votre déclaration.

NE RELÂCHEZ PAS VOTRE SOUTIEN

LES NOSTALGIQUES DE L'INTERDICTION DE L'EUTHANASIE NE DÉSARMENT PAS !

LA LOI DÉPÉNALISANT L'EUTHANASIE DOIT ENCORE ÊTRE DÉFENDUE

CERTAINES DEMANDES D'EUTHANASIE NE SONT PAS ENTENDUES

LA LOI DÉPÉNALISANT L'EUTHANASIE NE COUVRE PAS TOUS LES CAS

L'ADMD BÉNÉFICIE D'UN LEGS IMPORTANT

Un de nos membres, récemment décédé, nous a légué par testament, une somme importante. Il avait déjà largement mérité notre gratitude antérieurement, en contribuant significativement à notre action par des dons répétés.

Si vous souhaitez, vous aussi, soutenir notre action par un legs, parlez-en à votre notaire. Signalons que l'ADMD choisit toujours le notaire qui a reçu le testament authentique ou l'acte de dépôt du testament holographe pour la représenter. La formule à employer est la suivante : « Je lègue à l'association sans but lucratif Association pour le Droit de Mourir à la Dignité ayant son siège social 55 rue du Président à 1050 Bruxelles..... ». Les droits de succession sont de 8,80 % en région wallonne et de 12,5 % en région bruxelloise.

Notre secrétariat est à votre disposition pour toute information complémentaire.



UN MÉDECIN ARRÊTÉ ET INCULPÉ DE « MEURTRE » ! UNE DÉNONCIATION SCANDALEUSE ET UNE INCARCÉRATION ABUSIVE

Un médecin généraliste d'Ostende a été arrêté le 29 juillet et incarcéré pendant quatre jours sous l'inculpation d'avoir mis fin à la vie de cinq patients dans un home de repos et de soins au cours des trois dernières années, en augmentant les doses de morphine. C'est la direction administrative de l'établissement qui a déposé plainte auprès du parquet, dans le cas présent « pour décès plus rapides que prévu » ! Le médecin a déclaré avoir agi pour soulager les souffrances de la fin de vie avec l'accord des familles, qui ont confirmé le fait et dont aucune n'a déposé plainte. Il reste inculpé.

Cette affaire rappelle celle de la clinique « Les Sœurs de la Charité » de Renaix (voir notre bulletin n° 94) où un médecin universitaire gantois et un infirmier avaient été incarcérés pendant deux jours et inculpés, eux aussi, pour avoir mis fin à la vie de la grand-mère du médecin, âgée de 96 ans, qui se mourait d'un cancer en phase terminale. Là aussi, le médecin avait déclaré qu'il ne s'agissait pas d'une euthanasie et qu'il n'avait fait que traiter normalement les souffrances inhumaines d'une fin de vie.

À la suite de cette affaire, j'avais publié une mise au point dans « La Libre Belgique » du 18 novembre 2004 où je rappelais que l'administration d'antalgiques et de sédatifs ou hypnotiques divers à doses élevées en fin de vie pour combattre la souffrance est une pratique médicale normale, conforme à la déontologie médicale et unanimement acceptée, **même si elle rapproche le moment du décès** (cet article a été reproduit in extenso dans notre bulletin n° 94 de décembre 2004).

Dans une brochure destinée au corps médical, la commission de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie vient, elle aussi et très opportunément, de rappeler cette vérité :

« Comme l'administration de fortes doses de morphine est fréquente dans les derniers moments de vie pour apaiser les souffrances, la commission a interprété l'absence de déclaration dans ces cas par le fait que les médecins ont considéré cette manière d'agir comme un traitement de la souffrance et non comme une euthanasie, même si elle a pu accélérer le décès. Dans ce cas, il s'agit effectivement d'une attitude médicale normale » (*Commission de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie. Brochure destinée au corps médical*).

Survenant après la mise à pied d'un médecin à la clinique « Onze Lieve Vrouw » d'Alost, lui aussi dénoncé par la direction de la clinique (voir ci-après dans ce bulletin l'épilogue de cette affaire), après l'affaire de la clinique Ste Elisabeth de Namur (voir notre bulletin n°95) et la décision de faire juger en Cour d'Assises l'infirmière inculpée pour l'« assassinat » de sa tante (voir ci-après dans ce bulletin), on peut s'interroger à la fois sur le zèle intempestif de certains organes judiciaires et sur les motivations de dirigeants d'institutions qui s'érigent en censeurs des traitements médicaux en fin de vie et en doctrinaires de l'obligation de la mort « naturelle » selon les dogmes des intégrismes religieux de tous bords.

On peut légitimement se demander s'il ne s'agit pas d'une politique délibérée d'intimidation du corps médical.

M. Englert

L'ADMD s'élève avec vigueur contre ces dénonciations et contre l'attitude de certaines autorités judiciaires qui abusent de la détention préventive dans des situations où elle est totalement injustifiée.



UNE INFIRMIÈRE EN COUR D'ASSISES

Rappelons les rétroactes de cette affaire que nous avons évoquée dans notre bulletin n° 75 :

Le 9 février 2000, soit deux ans avant le vote de la loi de dépénalisation de l'euthanasie, une infirmière de la clinique universitaire d'Anvers était inculpée d'assassinat et incarcérée avec ses parents, accusés de complicité, pour avoir mis fin dans la nuit du 21 au 22 janvier à la vie de sa tante, âgée de 71 ans, hospitalisée dans l'unité où elle travaillait, au stade terminal d'une affection hépatique. La patiente était à l'agonie. L'infirmière, qui lui avait injecté une solution mortelle de chlorure de potassium, s'était confiée à un collègue qui avait alerté la direction. L'infirmière fut licenciée sur le champ. Après 3 mois de détention, l'infirmière et ses parents avaient été remis en liberté.

« Humainement parlant, j'estime avoir pris la bonne décision parce que ma tante souffrait terriblement et n'aurait pas survécu plus d'un quart d'heure ». Telle avait été à l'époque la réaction de l'infirmière qui avait ajouté : « Si moi je suis une meurtrière, alors des centaines de meurtriers courent en liberté dans ce pays. »

Au cours de l'enquête, la justice ouvrira même un second dossier, concernant cette fois le décès d'une grand-tante de l'infirmière, âgée de 81 ans, décédée en décembre 1992 : l'infirmière aurait coupé la connexion à l'oxygène à laquelle était reliée la mourante.

« J'ai débranché l'oxygène parce que ma grand-tante était en train de mourir », affirme-t-elle. « Une minute plus tard ses ongles bleuissaient déjà. Il n'était donc nullement question d'euthanasie dans ce cas. »

Depuis cette inculpation, chaque fois que l'affaire resurgissait dans la presse, l'infirmière était licenciée et devait trouver un nouvel emploi. Elle travaille actuellement dans une maison de repos. *« Là où je travaille maintenant, ni la direction ni mes collègues ne me condamnent. En fait nous n'évoquons jamais explicitement l'affaire et je leur en suis reconnaissante ». Et elle ajoute : « Chaque fois qu'un patient décède, je suis saisie d'angoisse. Plus jamais je ne pratiquerai une euthanasie. Je ne risquerai pas l'avenir de mon foyer pour abréger les souffrances de quelqu'un d'autre. »*

Les années s'écoulant, l'infirmière s'était prise à espérer que les faits seraient finalement classés par la justice. Le réveil sera d'autant plus brutal lorsque, le 27 juin 2005, son avocat lui annonce que son affaire est déférée aux Assises. En effet, la Chambre des Mises en Accusation près la Cour d'Appel d'Anvers estime que, dans ce dossier, il subsiste suffisamment de charges pour renvoyer l'inculpée devant la Cour d'Assises pour répondre de l'inculpation d'homicide volontaire.

C'est la première fois qu'un jury populaire aura à se pencher sur un problème de technique médicale mais aussi sur un problème d'éthique gravitant autour de l'euthanasie.

D'après « De Standaard » du 28 juin 2005

Trad. J-P Jaeken

ndlr : Les faits datant d'avant la législation relative à l'euthanasie, ils rappellent l'inculpation et la condamnation à 12 ans de détention de Christine Malèvre en France. Cette affaire, qui s'ajoute à plusieurs autres que nous avons rapportées à l'époque, démontre une fois de plus que l'interdiction de l'euthanasie conduit à des actes clandestins de désespoir et à des drames qui peuvent détruire toute une famille. Il faut espérer que le jury en tiendra compte.



ÉPILOGUE DE L'AFFAIRE DE LA CLINIQUE « ONZE LIEVE VROUW » D'ALOST

Nous avons rendu compte dans notre bulletin n° 88 du licenciement en février 2003 d'un médecin de cette institution, qui avait pratiqué une euthanasie à une patiente atteinte d'un cancer généralisé en fin de vie et en grande souffrance qui suppliait de mettre fin à son calvaire. Comme l'exige la loi, le médecin avait déclaré son acte à la commission de contrôle qui avait conclu que les conditions légales étaient remplies.

La direction de la clinique, arguant de l'absence d'une demande écrite d'euthanasie dans le dossier, avait licencié le médecin et déposé plainte auprès du parquet de Bruxelles et de l'Ordre des Médecins.

Tant le Parquet que la commission fédérale de contrôle avaient donc estimé qu'il n'y avait pas

lieu d'aller plus avant en cette affaire. Le cas avait été soumis à l'arbitrage. La sentence est aujourd'hui connue : le dossier établit que la demande d'euthanasie était réelle. La patiente avait en effet clairement et de multiples fois répété sa demande devant témoins, un second médecin avait été consulté et la patiente était mourante au moment de l'acte, ce qui rendait inhumain d'exiger un écrit de sa part. Les exigences légales d'une demande « volontaire, réfléchie et répétée » étaient donc manifestement remplies, même si une confirmation écrite manquait.

Cet épilogue souligne manifestement la volonté de la direction de l'institution d'intimider le personnel médical pour interdire en fait la pratique de l'euthanasie dans l'établissement en se saisissant de tous les prétextes possibles.

M. Englert

L'EUTHANASIE DANS UNE UNITÉ DE SOINS PALLIATIFS

Dans un article consacré à l'analyse de deux années de pratique de l'euthanasie dépénalisée en Belgique comparée à celle des Pays-Bas, paru dans la Revue médicale de Bruxelles (2005, n° 26, p.145-152), l'expérience de l'unité de soins continus et palliatifs de l'Institut J. Bordet à Bruxelles fait l'objet d'un paragraphe particulièrement intéressant. L'expérience de cette unité depuis l'entrée en vigueur de la loi y est comparée à celle de l'année 1998, où l'euthanasie était interdite mais où elle était pratiquée clandestinement dans cet Institut dans des situations médicales sans issue et sous des conditions fixées par le comité d'éthique de l'institution.

1998 Euthanasie interdite		22/09/0231/12/04 Euthanasie autorisée	
Nombre de demandes (%du nbre d'admissions)	Nombre d'euthanasies (%du nbre de demandes)	Nombre de demandes (%du nbre d'admissions)	Nombre d'euthanasies (%du nbre de demandes)
22 (8%)	5 (23%)	37 (7%)	16 (46%)

Le tableau ci-dessus résume ces données. Seules ont été prises en compte les demandes fermes, volontaires et constantes de patients incurables.

On constate que si le nombre de demandes d'euthanasie n'a pas augmenté de manière significative depuis l'entrée en vigueur de la loi, la proportion de celles qui ont effectivement été honorées dans cette unité a doublé (46 % contre 23 % en 1998).

M. Englert



LES REMOUS CONCERNANT LE « KIT EUTHANASIE »

Suite à notre article du bulletin 96 regrettant, sur la forme et sur le fond, la prise de position de l'Ordre des Pharmaciens publiée sous le titre « Kits d'euthanasie ou la mort en coffret », les présidents du Conseil national de cet Ordre nous ont adressé une mise au point que nous reproduisons volontiers ci-après.

Mesdames, Messieurs,

Nous vous rappelons que l'Ordre des Pharmaciens, institution de droit public créée par le législateur depuis 1949, est légalement et juridiquement mandaté pour, entre autres, définir les principes et les règles de la déontologie pharmaceutique, pour lutter contre les excès de la commercialisation de la profession, pour donner des avis à la demande ou d'initiative.

Conscients de nos responsabilités dans le domaine de la Santé et de la protection des patients, il était de notre devoir d'attirer l'attention générale, en réponse à une manœuvre commerciale et publicitaire, dans un domaine où la discrétion s'impose plus que partout ailleurs, sur la diffusion des « kits » qui n'ont pas obtenu l'agrément ni l'AMM réglementaire (autorisation de mise sur le marché).

Nous saurions gré de porter ces précisions à la connaissance de vos membres et vos lecteurs, comme preuve d'un souci d'information correcte, honnête et objective dans une société réellement démocratique.

Quant au fond de cette délicate question de fin de vie, hormis le cas du respect de la clause de conscience, vous devez savoir que la déontologie pharmaceutique impose aux pharmaciens d'exécuter consciencieusement toutes prescriptions médicales conformes aux lois et règlements en vigueur.

Dans le plein respect de la liberté des consciences, nous vous assurons, Mesdames et Messieurs, de nos sentiments les meilleurs...au service de l'intérêt général.

Nous prenons acte avec intérêt de cette mise au point, tout en regrettant qu'il ait fallu l'initiative du groupe de pharmacies Multipharma pour aboutir après trois ans d'attente à ce que soient mis plus aisément à la disposition des médecins généralistes les produits nécessaires à une application correcte et aisée de la loi relative à l'euthanasie pour les patients désirant terminer sereinement leur vie chez eux. Rappelons aussi qu'une initiative dans ce sens avait été demandée par la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation dans son rapport aux Chambres législatives, suite à certaines doléances de médecins, reprises dans les déclarations d'euthanasie, relatives aux difficultés d'obtention en pharmacie publique des produits nécessaires.

Nous espérons que désormais l'information des pharmaciens concernant l'application d'une loi souhaitée par la grande majorité de nos concitoyens et démocratiquement adoptée sera assurée correctement, honnêtement et objectivement par les autorités compétentes avec le souci du respect de tous.

L'APPLICATION DE LA LOI SUR LES DROITS DU PATIENT

Publication du rapport 2004 du Service Fédéral de Médiation

La loi relative aux droits du patient prévoit que le patient a le droit d'introduire une plainte concernant l'exercice des droits que lui octroie cette loi auprès d'un médiateur « local » que chaque institution ou groupe d'institutions doit posséder. La plainte doit concerner un traitement ou le comportement d'un professionnel de la santé que l'intéressé juge inadéquat.



En l'absence d'un médiateur local (quand il s'agit de professionnels de la santé indépendants, par exemple) ou si la façon dont la médiation locale a été traitée n'est pas jugée satisfaisante, le patient peut s'adresser au service de médiation fédéral créé au sein de la Commission « Droits du patient » du Service public fédéral de la Santé publique.

Si la plainte a été traitée par un service de médiation local, le service fédéral n'agit pas comme une instance d'appel quant au fond, mais peut examiner la manière dont le service de médiation local a fonctionné.

Essentiel du rapport 2004 de la médiatrice francophone Mme Marie-Noëlle Verhaegen

Outre la mention des interventions diverses de la médiatrice (conférences, publications, formations, relations avec les médiateurs locaux, etc.), le rapport se réfère aux dossiers traités entre le 1^{er} octobre 2003 et le 31 décembre 2004. Ces dossiers sont de deux ordres : ils comportent d'une part, 69 demandes d'informations et d'avis et, d'autre part, 136 dossiers concernant des plaintes, dont 26 dossiers de médiation directe. La majorité des plaintes ont trait à la qualité de la prestation (respect de la dignité) et visent des médecins spécialistes.

Une partie importante du rapport est consacrée aux difficultés et recommandations liées à l'application de la loi relative aux droits du patient. La médiatrice passe en revue les différents aspects de la loi et souligne qu'elle n'est pas suffisamment connue du large public et souvent mal ressentie par les praticiens de la santé ; le rapport suggère qu'une nouvelle campagne de sensibilisation serait utile pour faire comprendre que la loi se fonde sur une relation de partenariat et de confiance entre le patient et le praticien de la santé.

La dernière partie du rapport a trait aux problèmes spécifiques à la fonction de médiation.

Nous ne pouvons qu'appuyer la demande d'une large information du public dans le domaine de la loi relative aux droits du patient. Il faut souligner à ce propos que si une première campagne d'information concernant la loi relative aux droits du patient a été organisée sur le plan national par les pouvoirs publics, rien de semblable n'a été fait en ce qui concerne la loi relative à l'euthanasie : en dehors de l'ADMD, pratiquement les seules initiatives en ce sens sont venues de l'Union nationale des mutualités socialistes, du Centre d'action laïque et des Maisons de la laïcité.

Par ailleurs, nous avons constaté que la page d'accueil du service fédéral de la santé ne donne pas accès aux informations qui concernent la loi relative à l'euthanasie : pour y accéder, il faut encoder l'adresse particulière du site AGP (www.health.fgov.be/AGP/), soit la partie du site réservée aux professionnels de la santé. Nous interviendrons auprès des services compétents pour signaler cette particularité.

M. Englert

TROIS ANS DE DÉPÉNALISATION DE L'EUTHANASIE

Le 22 septembre 2005, il y a eu trois ans qu'entraient en vigueur la loi dépénalisant l'euthanasie dans notre pays. La Belgique était ainsi le deuxième pays au monde à donner aux malades confrontés à la mort, la possibilité de mourir sereinement et d'en décider le moment. Nous ne rappellerons pas les injures et les anathèmes proférés à l'endroit de notre pays par ceux qui considèrent que nous avons l'obligation de survivre aussi longtemps que les aléas et les souffrances de la maladie n'ont pas décidé eux-mêmes de notre



mort. Le comble de cette position absurde est que, paradoxalement, elle va souvent de pair avec l'acceptation de la guerre et de ses horreurs ainsi que de la peine de mort (voir à ce sujet notre bulletin n° 96).

On peut résumer comme suit le bilan de ces trois années :

1. La loi est appliquée : près de 30 euthanasies sont pratiquées chaque mois dans notre pays et déclarées à la commission de contrôle.
2. L'euthanasie est le plus souvent obtenue sous anesthésie générale, sans la moindre souffrance. Les déclarations mentionnent fréquemment une mort rapide, calme et sereine en présence de proches.
3. Bien que beaucoup de réticences subsistent, de plus en plus de médecins acceptent d'entendre les demandes, surtout dans le nord du pays. Dans ce domaine beaucoup reste cependant à faire, surtout en ce qui concerne l'information tant des médecins que des patients, en particulier en communauté française.
4. La pratique a montré que la loi de dépénalisation s'applique aussi au suicide assisté, pour autant que toutes les conditions légales mises à l'euthanasie soient respectées : dans ce cas, c'est en absorbant lui-même une potion létale en présence du médecin que le malade met fin à sa vie (voir à ce sujet dans ce bulletin notre commentaire sur le beau document « La mort de Jean » et dans le bulletin n° 89 le résumé du rapport de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation).
5. La situation politique européenne et mondiale nous incite à une grande vigilance : l'intégrisme sous toutes ses formes gagne du terrain et menace les libertés fondamentales, y compris celle que la loi relative à l'euthanasie nous a donnée. La Belgique et les Pays-Bas (et dans une certaine mesure la Suisse) restent isolés dans une Europe où l'intolérance religieuse se manifeste de plus en plus fréquemment et dans un monde de plus en plus en proie au fanatisme. Il serait dangereux de l'ignorer et l'action de l'ADMD apparaît toujours indispensable.
6. Il reste encore des avancées à obtenir : d'une part la possibilité pour des patients non majeurs d'obtenir l'euthanasie et d'autre part celle de pouvoir bénéficier d'une aide au suicide lorsque, sans que l'on soit atteint d'une affection incurable clairement définie, de multiples infirmités graves de l'âge avancé rendent la vie insupportable. Dès que le contexte politique le permettra, l'ADMD prendra dans ces domaines les initiatives utiles, tout en sachant combien ce débat reste délicat et les solutions difficiles à proposer.

M. Englert

LE CDH ET LE DROIT DES PATIENTS

Le mercredi 22 juin le CDH organisait un colloque intitulé « *Droits du patient : État de la question* ».

Au cours de ce colloque il fut surtout insisté sur l'importance d'une relation de confiance entre patient et médecin. Par ailleurs une application correcte de la loi suppose une formation adéquate des médecins, dès leur cursus universitaire, sans quoi les bonnes intentions de la loi risquent de rester lettre morte.

Deux autres points importants furent soulevés :

- d'une part le problème de la responsabilité médicale qui devrait évoluer vers un système de

responsabilité sans faute et vers la création d'un Fonds d'Indemnisation des erreurs médicales (reste à définir son mode de financement !).

- d'autre part le rôle du médiateur dont la présence est prévue dans chaque établissement mais dont l'indépendance vis-à-vis de l'institution qui le rémunère et le poids vis-à-vis du corps médical sont souvent sujet à caution (le tout dépend de l'état d'esprit de l'institution à l'égard de la fonction !).

Pour l'ADMD, il est évident que la problématique de la déclaration anticipée est particulièrement



importante. Il en fut fort peu question. Dans le bref rappel des différents droits évoqués dans la loi, a été rappelé le « *droit au consentement éclairé* » qui précise que le patient a aussi « *le droit de refuser un traitement* », mais sans qu'ait été mentionnée la notion de déclaration anticipée ni la situation du patient inconscient ayant rédigé une déclaration anticipée de refus de certains traitements.

Par contre, dans sa justification du colloque, le CDH réitérait les critiques formulées lors de la discussion de la proposition de loi, même s'il se dit très attaché à la reconnaissance légale des droits du patient. Et là le point le plus développé est consacré aux réserves exprimées à l'égard de la déclaration anticipée. Nous reproduisons intégralement ce texte :

« En second lieu, le CDH estimait à l'époque dangereux de respecter dans tous les cas le refus de soins d'un patient exprimé de façon anticipée, à une époque où il était encore capable d'exprimer son consentement. En effet, la situation d'un patient entre le moment où il exprime sa volonté et celui où il reçoit des soins peut avoir fortement évolué : c'est le cas par exemple de patients souffrant de maladies longues et évolutives, telle que la maladie d'Alzheimer. Par ailleurs, les techniques évoluent dans le temps, rendant possible aujourd'hui ce qui était hier peu probable : n'est-il pas inadmissible, comme l'estimait à l'époque le Conseil national de l'Ordre des Médecins, de laisser mourir des personnes lorsqu'il y a de fortes chances qu'un traitement déterminé donne un bon résultat ? Nous avons à l'époque exprimé l'idée que tout refus anticipé de soins ne devrait être pris en compte qu'à titre indicatif. »

Cet extrait appelle plusieurs remarques. Il faut commencer par souligner que la déclaration anticipée n'est d'application que dans le cas où le

patient n'est plus capable de s'exprimer. Ce texte nous ressort une fois de plus les mêmes arguments éculés :

« le patient pourrait avoir changé d'avis »

Or, de deux choses l'une : soit le patient est conscient et lucide et rien ne l'empêche de s'exprimer, soit il ne l'est pas, et en ce cas l'hypothèse n'a évidemment aucun sens.

« l'évolution des techniques permettrait de sauver le patient alors que tel n'était pas le cas au moment de la rédaction de sa déclaration anticipée »

Même si l'argument paraît plus théorique que réel, on peut si on le souhaite fixer un délai de validité ; il faut cependant rappeler que la déclaration n'est impérative que si un mandataire nommé désigné l'exige : celui-ci garde évidemment sa faculté d'appréciation.

« ne devrait être pris en compte qu'à titre indicatif »

Là il faut violemment s'insurger contre cette prise de position qui viderait le droit au consentement éclairé de toute substance. Alors que la loi veut donner la priorité au patient, accepter cette proposition reviendrait à rendre la priorité à la position du médecin. Il faut donc absolument que la demande du patient soit contraignante pour le médecin. S'il convient de modifier la loi, ce serait plutôt en prévoyant des sanctions au cas de non respect de la loi, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

La conclusion reste toujours la même : nous devons rester vigilants pour éviter tout affaiblissement des dispositions législatives obtenues de haute lutte en faveur du patient, tant en ce qui concerne la loi sur les droits du patient que celle relative à l'euthanasie.

J.-P. Jaeken

Le prix « Femmes d'Europe » au docteur Françoise Meunier, administratrice de l'ADMD

Françoise Meunier, directeur général de l'EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer : www.eortc.be), a reçu le prix « Femmes d'Europe » 2005. Ainsi que Françoise Meunier a tenu à le souligner lors de la remise de ce prix par Anne-Marie Lizin, présidente du Sénat, ce 13 juillet, il s'agit certes de la reconnaissance de son travail et de sa portée européenne mais surtout d'un immense espoir pour tous les malades atteints du cancer. Cette association, dont le siège est établi à Bruxelles, a été créée en 1962 par le professeur Henri Tagnon. Quelque 6.000 patients dont 600 belges, participent actuellement à des programmes de recherche clinique coordonnés par ce centre européen de la recherche et du traitement du cancer grâce à la collaboration de plus de 300 hôpitaux. Toutes nos félicitations à Françoise Meunier qui a accepté de se joindre à notre conseil d'administration lors de l'AG du 19 mars.



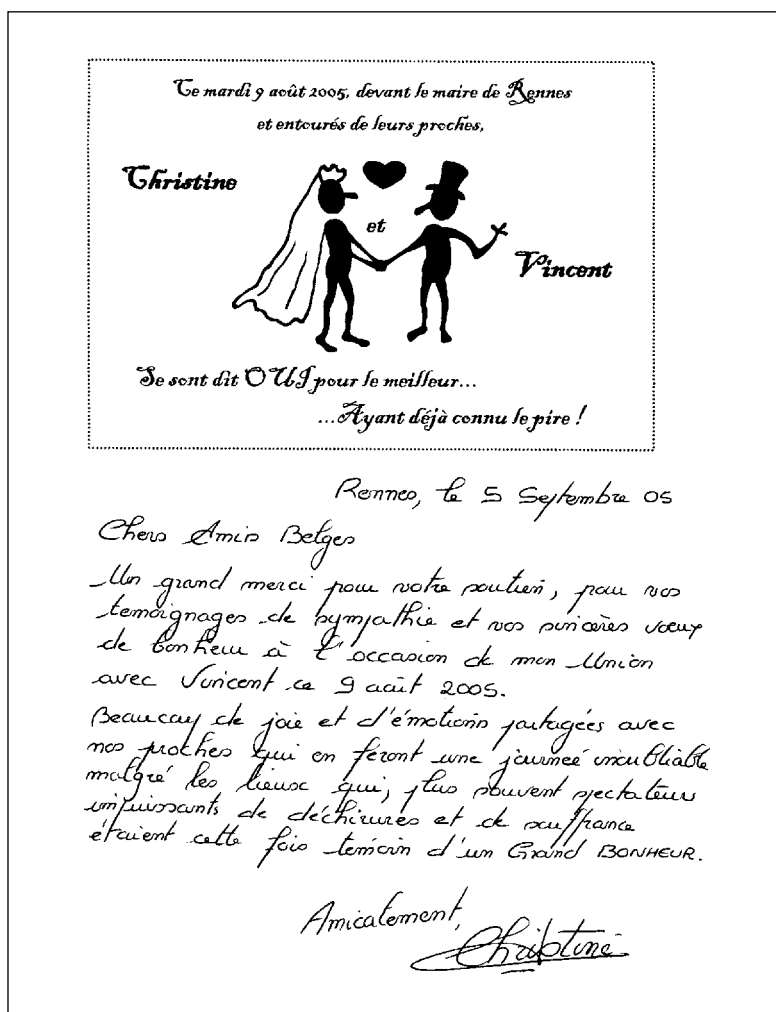
FRANCE

Des nouvelles de Christine Malèvre



Nous avons appris le mariage en prison de Christine Malèvre le 9 août dernier. Aucun cadeau ne pouvant entrer directement dans la prison, un message de sympathie et d'encouragement lui a été adressé par notre présidente et un don a été versé à l'association « Plus jamais c'la ».

Christine Malèvre nous a adressé le message suivant →



Ceux d'entre vous qui souhaitent adresser un message de sympathie à Christine Malèvre peuvent le faire à l'adresse suivante : Centre pénitentiaire de Rennes - Madame Christine Malèvre-Ozan - Ecroû 6042 - E3 - cellule 1 - 18 bis rue de Châtillon - BP 3107 - 35031 Rennes Cedex - France

Les suites de l'euthanasie de Vincent Humbert

Un article du président du mouvement national pour une loi Vincent Humbert

Cette maman mérite-t-elle la prison ?

Alors que s'approche le procès de Marie Humbert et du docteur Frédéric Chaussoy, chacun pourra mesurer le gâchis qu'a représenté le travail parlementaire qui a accouché de la loi Leonetti du 22 avril 2005 sur le « droit au laisser mourir », qui n'aurait apporté aucune solution à Vincent Humbert, et conduit même à interdire explicitement tout acte d'euthanasie, même dans les cas exceptionnels comme le sien. J'ai dénoncé en votre nom cette supercherie, dans une tribune parue dans le journal Le Monde le 21 mai dernier.

Malgré ce signal néfaste envoyé à la justice, nous sommes certains que Frédéric Chaussoy, fort des expertises judiciaires favorables de la part de ses confrères médecins, bénéficiera d'un non lieu. Ce n'est que justice, son seul tort ayant été de briser la loi du silence.

Je suis plus inquiet pour Marie, qui pourrait faire l'objet d'une condamnation pour l'exemple. Pour elle d'abord, même si elle se dit prête à endurer l'épreuve de la prison. Pour nous tous aussi, car je ne sais pas comment la société réagira à l'annonce de la condamnation d'une mère d'amour, alors même



que le législateur avait la possibilité d'empêcher des mamans de faire le même geste, en instaurant une « exception d'euthanasie » strictement encadrée.

Je vous demande de vous préparer à une mobilisation d'ampleur nationale, pour demander que la Justice renonce à une application stricte de la loi, et pour rendre inéluctable l'avènement de la loi Vincent Humbert qui réconcilierait droit et éthique, loi et justice.

Marie a fait don de sa personne à Vincent et à notre cause commune. Nous lui devons un soutien sans

faillir, en faisant de son procès celui de l'euthanasie clandestine et du vide législatif. Notre première action sera de nous rassembler devant chaque tribunal de France à 18 heures, le lendemain de l'annonce du procès de Marie. Tenez-vous prêt !

En continuant à faire signer massivement la loi Vincent Humbert, qui a déjà reçu 180.000 soutiens, nous aidons Marie Humbert à dire haut et fort : Plus jamais ça !

Vincent Léna

« Je n'éprouve aucune appréhension à l'égard du procès qui se prépare. Je savais ce que j'encourais, et je ne regrette pas mon geste. Par contre, je suis déçue que le Parlement n'ait pas voulu d'une loi Vincent Humbert, qui aurait empêché d'autres mamans de faire le même geste. »

Marie Humbert

Suicide de Claire Quilliot

Nous apprenons le suicide, le 12 août dernier, de Claire Quilliot, sept ans après avoir tenté de se suicider en même temps que son mari et avoir été ranimée contre sa volonté. Nous nous inclinons avec émotion devant ce drame (voir le rappel de cette malheureuse affaire en page 16 de ce bulletin).

ROYAUME-UNI

L'Association médicale britannique abandonne son attitude d'opposition à une législation autorisant le suicide médicalement assisté

La réunion annuelle des délégués de l'Association médicale britannique a adopté par 93 voix contre 82 une motion selon laquelle l'Association abandonne son attitude traditionnelle d'opposition à toute législation autorisant l'aide médicale au suicide pour autant que les conditions d'une telle législation soient strictes et que la clause de conscience des médecins soit prévue.

Cette décision est évidemment d'une importance capitale dans les débats actuellement en cours sur cette question en Grande-Bretagne. Il faut cependant

noter qu'elle pourrait être remise en cause lors de la prochaine réunion annuelle : en effet, 175 délégués étaient présents lors du vote alors que la réunion groupait 304 délégués.

On peut craindre une mobilisation des opposants lors de la réunion de l'année prochaine. Néanmoins, il faut souligner que c'est la première fois qu'une organisation médicale nationale importante abandonne officiellement l'opposition à la législation autorisant l'aide médicale au suicide.

AUSTRALIE

Une loi interdisant la communication d'informations sur les moyens de mettre fin à la vie

Une législation, actuellement envisagée, condamne le recours aux moyens de communications (fax, téléphone, e-mail, Internet), pour échanger ou transmettre des informations relatives aux moyens permettant à des personnes en fin de vie d'anti-

ciper leur mort.

Il s'agit d'une censure sévère sur le terrain de la vie privée mettant en œuvre un système d'amendes extrêmement élevées.



LE CHOIX DE JEAN

Un document exceptionnel

Programmé le 20 mai dernier sur France 2, ce document télévisé retrace les derniers mois de Jean Aebischer, un citoyen suisse de 59 ans, atteint d'un cancer généralisé avec métastases cérébrales qui a fixé avec notre association sœur Exit-Suisse romande, le jour et l'heure de sa mort par suicide assisté, comme le code pénal suisse l'autorise. En acceptant d'être filmé d'octobre 2003 à janvier 2004, date où il s'est éteint, il a voulu apporter une contribution au débat sur le droit de mourir calmement lorsque la médecine ne peut plus rien et que la mort menace. C'était pour lui un acte militant qu'il a décidé après avoir été interpellé par

l'euthanasie clandestine, en France, de Vincent Humbert et les inculpations de Marie Humbert et du docteur Frédéric Chaussoy.

La cinéaste Stéphanie Malphettes insiste sur le fait que tout au long du tournage, de même que le malade pouvait arrêter le processus d'assistance au suicide, il pouvait aussi arrêter le tournage et qu'il lui avait été promis que son témoignage serait apporté, quelle que soit l'issue.

Le film est remarquable. Cet homme, amoureux de la vie, programme le moment où il avalera la potion qui l'endormira pour toujours et ce moment surviendra lorsqu'il apprend que les métastases cérébrales peuvent

à tout moment atteindre ses fonctions vitales. Il décide alors de ne pas risquer de se trouver dans une situation où il ne pourrait plus faire les gestes nécessaires (l'euthanasie étant interdite en Suisse, tous les gestes doivent être pratiqués par le patient lui-même ; seul le produit lui est fourni par l'association).

Bouleversant mais aussi apaisant, ce témoignage pose, sans être moralisateur, le problème de la liberté du choix de la mort. Il illustre de manière émouvante la conférence du président d'Exit-Suisse romande, le docteur Jérôme Sobel, lors de notre assemblée générale (voir notre bulletin n° 96).

SALUT LA VIE !

Le vendredi 29 juillet la chaîne ARTE diffusait un téléfilm dramatique français « Salut la Vie ! ». Il s'agit de l'histoire d'un couple, Paul et Charlotte, qui pendant 20 ans ont sillonné l'Afrique dans le cadre de missions humanitaires. Mis à la retraite, ils se sont installés en France. Puis un jour, un cancer du poumon est diagnostiqué chez Paul : chimio – rémission – rechute. Les médecins ne laissent guère d'espoir à Paul qui préfère rentrer chez lui. Un soir il demande à Charlotte de lui promettre de l'aider « à partir dans la dignité » lorsque la douleur sera devenue insupportable. Celle-ci accepte à condition de partir ensemble pour ce dernier voyage.

Quelque temps après, entrant chez eux, leur nièce les découvre enlacés, inconscients, sur leur lit. Prise de panique, elle envoie son copain chercher le médecin qui arrive avec une équipe de réanimation. Entre-temps la nièce a trouvé la lettre, adressée à la famille et aux amis, dans laquelle Charlotte explique leur geste et demande qu'on respecte leur décision. Consciente de sa gaffe, agitant la lettre, la nièce se précipite, dès son arrivée, vers le médecin en lui criant de ne rien faire parce que c'était leur volonté. Ce dernier ne veut rien entendre, disant qu'il n'est pas venu pour les regarder mourir.



Paul et Charlotte sont donc emmenés à l'hôpital où Paul décède rapidement mais les médecins « récupèrent » Charlotte. Avant de la laisser sortir, le médecin lui demande si elle lui en veut encore. La réponse fuse : « Vous voudriez que je vous pardonne pour vous donner bonne conscience, mais je ne vous ferai pas ce plaisir. » En quittant la chambre, le médecin conclut : « Et pourtant, si c'était à refaire, je le referais. »

Le réalisateur de ce téléfilm ne prend pas position. A chacun de conclure dans le sens qui lui convient : donner raison ou tort aux médecins de n'avoir pas tenu compte de la volonté clairement exprimée par les victimes.

Nous disposons en Belgique d'une loi sur les droits du patient. Alors, question : si la scène s'était déroulée en Belgique, et que la nièce eût exhibé, soit cette lettre, soit les déclarations de volontés relatives au traitement, est-on certain que le médecin les eût respectées ? Et si non, la nièce, voire Charlotte, aurait-elle pu se retourner contre le médecin ?

Le cas soulevé dans cette fiction n'a rien d'utopique et n'est certainement pas un cas isolé. Alors comment faut-il s'y prendre pour éviter la déconvenue qu'a connue Charlotte ?

J.-P. Jaeken

ndlr : ce téléfilm est à rapprocher de la malheureuse histoire des époux Quilliot en France. On se souviendra du suicide de Roger Quilliot, ancien ministre et ancien sénateur socialiste qui avait mis fin à ses jours le 17 juillet 1998 ; son épouse, Claire, qui avait tenté de l'accompagner dans la mort fut réanimée contre sa volonté. Dans une lettre cosignée par les deux époux, ils revendiquaient le droit de mourir ensemble :

« Nous comprendra-t-on si je dis que notre choix commun de la mort volontaire à deux est un acte

à la fois de liberté et d'amour de la vie dans sa plénitude ? (...)

Avec l'âge, la dégradation s'accélère ; les séjours à l'hôpital se multiplient. Puisque de toute façon la mort gagne, autant l'affronter ensemble et debout, vivants, puisqu'il faut l'être pour affronter la nuit ».

Restée seule, Claire Quilliot avait écrit :

« Notre lettre d'adieu, que nous trouvions si claire, ne devait sans doute pas l'être assez (...) Nous voulions témoigner que la mort peut se regarder en face, (...), qu'au lieu de subir les féroces caprices du destin, il est loisible de préférer choisir soi-même le jour et l'heure ».

Après 7 ans de solitude pendant lesquels elle fit publier les deux tomes des Mémoires de son mari, elle avait fait part le 10 août dernier à ses proches de son intention de se suicider. Elle a été retrouvée noyée le 12 août dans un étang de St-Avit (Puy-de-Dôme).

Quant à la question posée de la situation en Belgique dans un tel cas depuis le vote de la loi relative aux droits du patient, elle est évidemment importante. En théorie, si le patient a désigné nommément un mandataire et indiqué clairement par écrit son refus de la réanimation, celle-ci ne peut être pratiquée. Encore faut-il que le mandataire soit présent si une équipe de réanimation se présente et qu'il soit suffisamment ferme pour exiger le respect des volontés exprimées. On peut effectivement craindre que tout dépende finalement de la bonne volonté du médecin : néanmoins, il faut souligner que grâce à la loi, si celui-ci respecte la volonté de refus de réanimation, il n'a pas à craindre de poursuites judiciaires, ce qui lui permet de prendre sereinement sa décision.

M. Englert

Qu'est-ce qu'une société qui gave chaque individu de « machines à communiquer », d'outils dernier cri et qui, face à la décision ultime, le laisse aussi démuné qu'un troglodyte ?

R. Jaccard et M. Thévoz : Manifeste pour une mort douce



RESPECTER LA VIE, DISPOSER DE SA MORT

Par Catherine Leguay
Préface de Marie Humbert

Éd. L'Harmattan « Questions contemporaines » 2005



« *Je vous demande le droit de mourir !* ».

A l'interpellation de Vincent Humbert, les parlementaires français ont répondu, dans la loi promulguée le 22 avril 2005, par un droit tout à fait particulier, le droit au « laisser mourir sans faire mourir », y compris de faim et de soif.

D'une haute teneur partielle, le rapport *Respecter la vie, accepter la mort*, rendu par les représentants de la Nation à l'appui de ce droit méritait d'être porté à la connaissance des citoyens tout en voyant rétablie la vérité de faits occultés, tronqués si ce n'est adultérés ou dénaturés. Pertinence et impertinence de l'auteur, le dérisoire comme la malhonnêteté des débats conduits huit mois durant se voient ici plutôt mis à mal. Sur un mode ironique et caustique que la gravité du sujet n'interdit nullement, textes, lettres et témoignages nombreux redonnant par ailleurs la parole à celles et ceux que les législateurs se sont consciencieusement abstenus d'entendre, si concernés soient-ils. Afin qu'à l'inverse des Pays-Bas et de la Belgique, l'euthanasie demeure en ce pays hors-la-loi, bien que près de 90% des Français souscrivent à ce droit ! Une décision espérée et saluée par le Vatican...

Journaliste, essayiste, Catherine Leguay est depuis neuf ans investie dans l'action de l'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD) dont le comité de parrainage regroupe des personnalités telles Etienne-Emile Baulieu, André Brincourt, François de Closets, André Comte-Sponville, Régine Deforges, Mireille Dumas, Christiane Collange, Viviane Forrester, Benoîte Groult, Albert Jacquard, Michel Onfray, Hubert Reeves, etc....

Son engagement ne pouvait que la conduire à croiser la route de Marie Humbert, après que cette dernière ait aidé son fils Vincent à mourir et se soit, par la suite, lancée dans une véritable croisade nationale pour le vote d'une loi à laquelle le nom de son fils serait attaché.

Les droits de l'homme sont en passe de devenir une religion planétaire, la seule qui mobilise des foules, ébranle les gouvernements. Pour les religieux, il a fallu trouver une parade, un slogan inédit susceptible d'entraîner les fidèles. Désormais tu n'honoreras pas seulement ton dieu. Tu honoreras aussi la vie ; la vie est la nouvelle divinité qu'il faut déifier. La vie à n'importe quel prix, sous n'importe quelle forme. La vie et non pas l'humain.

R. Jaccard et M. Thévoz : Manifeste pour une mort douce



VINCENT HUMBERT, DE L'ENFER AU PARADIS BLANC

Par Frédéric Veille
Éd. City Editions - document 2005

« Après trois années passées en enfer, trois années contre nature où il s'est retrouvé cloué sur son lit et prisonnier de son corps, Vincent Humbert choisit de mourir. Ce jour-là, sa mère tente de lui faire ce cadeau, de lui offrir un dernier geste d'amour. Elle lui avait donné la vie, elle allait, comme il le lui avait demandé, lui offrir la mort.

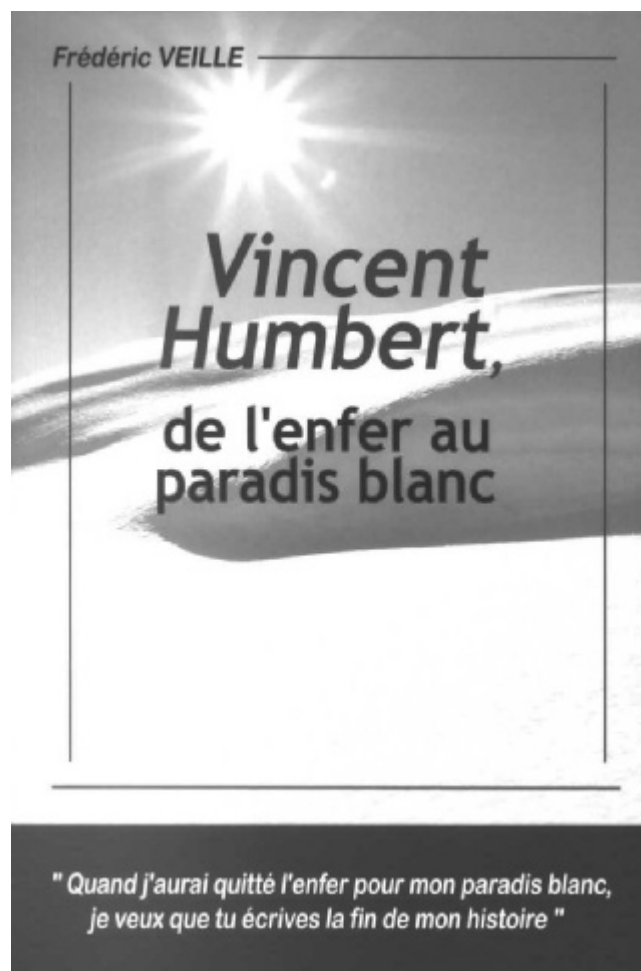
Depuis, en France, bien des choses ont changé. Il y aura désormais un avant et un après Vincent Humbert. Un jour peut-être, une loi portera son nom...

Vincent qui avait programmé sa mort et organisé son départ, m'avait aussi demandé d'écrire ce livre : « Quand je ne serai plus là, quand j'aurai quitté l'enfer pour mon paradis blanc, je veux que tu écrives la fin de mon histoire. » Il m'a fallu attendre un an pour entamer cette rédaction. Un an pour encaisser, analyser et évacuer ce que j'ai vécu. »

Après avoir écrit avec Vincent Humbert « Je vous demande le droit de mourir » et relancé le débat sur l'euthanasie en France, Frédéric Veille raconte ici la fin de l'histoire de Vincent, ses dernières heures et le tourbillon médiatique et judiciaire.

Frédéric Veille est journaliste à RTL.

Ami et confident, il a vécu les derniers mois de la vie de Vincent Humbert à ses côtés.



Il m'a toujours paru révoltant, je l'avoue, que l'homme, non content de tyranniser de tant de manières son semblable, prétende encore lui disputer le droit de s'affranchir de l'existence

Alphonse Rabbe



Renaix le 8 octobre 2005 (9 à 14 h.). Symposium en néerlandais

Centre Glorieux (AZ Zusters van Barmhartigheid)

Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen en LEIF project

Therapeutische hardnekkigheid

Infos : www.fedpalzorg.be (rubrique Agenda)

Bruxelles le 29 septembre 2005 (9 à 13 h.)

Hôpital Erasme – Auditoire Jaumotte (1^{er} ét.)

808 Route de Lennick 1070 Bruxelles

Conférence-débat organisée par la Fédération laïque des Soins Palliatifs avec le soutien de l'ADMD

Infos : Fédération laïque des Soins Palliatifs

Véronique Collet 010 86 03 01 ou veronique.collet@mutsoc.be

La Clairière (Bertrix), le 24 novembre 2005

Conférence-débat organisée par la Fédération laïque des Soins Palliatifs avec le soutien de l'ADMD

Infos : Fédération laïque des Soins Palliatifs

Véronique Collet 010 86 03 01 ou veronique.collet@mutsoc.be

Courcelles le 11 octobre 2005 (19h)

Maison de la Laïcité

Rue Vandervelde 5 – 6182 Souvret

Portes ouvertes sur la Laïcité

Infos : 071/53.91.71 – calcharleroi@laicite.net

Rien de plus surprenant que notre inconscience face à la mort . Nous choisissons avec la plus grande prévoyance nos lieux de villégiature et nous faisons preuve d'une inconscience sidérante dès lors qu'il s'agit de quitter la vie.

R. Jaccard et M. Thévoz : Manifeste pour une mort douce

Grasset éd.

Madame J.H.L, soucieuse de l'humanisation des hôpitaux et en particulier des services de soins intensifs, nous adresse le témoignage suivant qui a notre entier soutien. Nous en publions les extraits les plus significatifs. (...)

Savez-vous ce que c'est que de ne pouvoir voir sa famille que trois quarts d'heure l'après-midi et une heure le soir, en vous présentant seulement à deux alors que tout le monde sait (ou savait) le cas critique ? (...) Savez-vous ce que c'est que d'être l'objet de tous les traitements inimaginables durant trois mois, dans un but très humain, c'est certain, de sauver un malade qui lui pourtant ne supporte plus de vivre en ces lieux surtout pour une aussi longue période ?

Mais ce qu'ils ne savent pas, c'est que la technique ne remplacera pas l'humanité. La présence des familles qui peuvent aider. Les familles ou les amis qui peuvent soutenir, permettre de survivre dans des endroits où le bruit qui dure nuit et jour remplace le calme que nous cherchons tant et la nécessité de garder une vie sociale qui permet aux malades gravement atteints d'avoir le courage de supporter tout ce qu'on leur fait.

Savez-vous ce que vivent les médecins et infirmiers qui travaillent tant d'heures en ces lieux, sans avoir toujours le temps de rester auprès des malades.

Ce qu'ils ne savent pas assez, c'est la souffrance des familles qui vivent la pénible et longue maladie d'un être cher. Vous avez droit à votre 1h 30 par jour en deux fois, même si vous venez de loin. (je sais, on peut loger à leur hôtel, mais pas durant de si longs mois)

(...)

Mon mari y est mort suite à trois longs mois passés en ces lieux où il a tout subi sans pouvoir parler. D'abord intubé, ensuite trachéotomie, et ensuite endormi pour mourir sans bruit.

Ses cris avant de descendre aux soins intensifs, « Je veux te parler, je veux te parler », personne n'a voulu les entendre. Moi je les entends toujours. Entré à la mi-décembre avant les fêtes, mais opéré seulement après presque trois semaines, comme m'écrit l'expert que j'ai pris pour analyser le dossier, « Il faut dans la mesure du possible, éviter de pratiquer des interventions majeures pendant les périodes de congé. En effet à ce moment le personnel n'est pas au complet et la capacité de l'hôpital n'est pas à son maximum. »

Il faut que, dans notre pays, le malade redevienne une personne et sa famille un partenaire dans les problèmes des malades. Sinon, bientôt, ce sera dangereux d'être malade pendant les fêtes, les congés, même si la meilleure technicité est là et si l'humanité n'est pas surtout présente.

J'ai participé à deux grandes réunions avec les responsables de l'hôpital au sujet de mes plaintes concernant mon mari. La médiatrice présente, très aimable, n'a cessé de prendre la défense de ce que faisait l'hôpital. Je ne l'ai jamais sentie une seule fois du côté des familles, ou essayant de partager les motifs des plaintes. Normal, comment pourrait-elle faire. Elle est engagée par l'hôpital et ne peut donc se positionner contre son employeur. Moi qui croyais qu'elle était là aussi entre l'hôpital et les familles ou les malades... (...)

ndlr : voir aussi dans ce bulletin sur ce sujet le rapport 2004 du médiateur fédéral

Adresses utiles

Alzheimer Belgique - 1083 Bruxelles, avenue Van Overbeke, 55 (24 h/24)	02/428.28.19
Ligue Alzheimer francophone - c/o Clin. Le Péri - 4000 Liège, rue Ste Walburge, 4b	04/225.87.93
Fédération Belge contre le Cancer - 1030 Bruxelles, chaussée de Louvain, 479	02/733.68.68
Cancerphone (ligne verte)	0800/15800
Cancer et Psychologie * - Permanence téléphonique. Service d'écoute pour les soignants, les patients et leurs proches, lu. au ve., de 10 à 12 h.	02/735.16.97
	04/221.10.99
Télé-Secours (24 h/24 - appel portatif) - 1020 Bruxelles - avenue Houba de Strooper, 99	02/478.28.47
Télé-Accueil - «Quelqu'un à qui parler dans l'anonymat 24 h/24» (partie francophone du pays)	107
Centre de prévention du suicide - 1050 Bruxelles, place du Châtelain, 46 (24h/24)	0800/32.123
Secrétariat	02/640.51.56
S.O.S. Solitude – Espace social Télé-Service - 1000 Bruxelles, bd de l'Abattoir, 27-2802/548.98.00	
Service d'aide aux grands malades - 4420 Saint-Nicolas, rue Likenne, 58	04/252.71.70
Vivre son deuil - 1300 Wavre - chaussée de Namur, 90/7	010/45.69.92
Fédération des centrales de services à domicile (C.S.D.) pour connaître les CSD dans votre région	02/515.02.08
Soins à domicile - 1000 Bruxelles, rue des Moineaux, 17-19	078/15.60.20
Continuing Care - 1030 Bruxelles, chaussée de Louvain, 479	02/743.45.90
Home Clinic (Aide à domicile) - 1060 Bruxelles, rue de Suisse, 29	0477/48.74.01
AREMIS * (Soins continus et soutien à domicile) 1050 Bruxelles, chaussée de Boondael, 390	02/649.41.28
5530 Yvoir, rue Fond de la Biche, 4	081/61.46.60
6000 Charleroi, Grand Rue, 87	071/48.95.63
DELTA équipe de soutien en soins palliatifs à domicile Bd Emile de Laveleye, 78 – 4020 Liège	04/342.25.90
DOMUS *(Soins à domicile) - 1300 Wavre - chaussée de Namur, 90, bte 7	010/84.15.55
" Au fil des jours ", Ass. laïque de soins palliatifs et d'accompagnement à domicile Province de Luxembourg - 6870 Saint Hubert, place de la Mutualité, 1	061/61.31.50
Région du Centre et de Soignies - 7170 La Hestre, rue Ferrer, 114	064/27.94.14
GAMMES (Service de garde à domicile)-en partenariat avec des centres de services et de soins à domicile) fonctionne 7 j/7 et 24 h/24	02/537.27.02
Centre d'Aide aux Mourants * (C.A.M.) - Aide psychologique aux proches et familles de mourants - 1000 Bruxelles, boulevard de Waterloo, 106	02/538.03.27
Fédération de l'aide et des soins à domicile - 1040 Bruxelles, av. de Roodebeek, 44, bte 1	02/735.24.24
Fédération laïque des soins palliatifs de la Région wallonne	02/515.03.08
Fédération bruxelloise pluraliste de soins continus et palliatifs 1050 Bruxelles, chaussée de Boondael, 390	02/649.41.28
Fédération wallonne des soins palliatifs - 5000 Namur, rue des Brasseurs, 175	081/22.68.37
Plate-forme de concertation en soins palliatifs - Bruxelles-Capitale	02/743.45.92
- Brabant wallon	010/84.39.61
	02/366.04.48
- Est francophone (Verviers)	087/23.00.10
- Hainaut occidental	069/22.62.86
- Hainaut oriental	071/28.40.50
- Liège	04/342.35.12
- Luxembourg	086/21.85.29
- Namur	081/43.56.58
C.E.F.E.M. * (Centre de formation à l'écoute du malade) - 1190 Bruxelles, av. Pénélope, 52	02/345.69.02
SARAH asbl *(Centre de formation en Soins Palliatifs) Espace Santé - boulevard Zoé Drion - 6000 Charleroi	071/37.49.32
Service laïque d'Aide aux Personnes (S.L.P.) - 1050 Bruxelles, Campus Plaine U.L.B. - CP 237- Accès 2, avenue Arnaud Fraiteur	02/627.68.70
Infor-Homes - 1000 Bruxelles, boulevard Anspach, 59	02/219.56.88
Association belge du don d'organes - 1050 Bruxelles, chaussée de Waterloo, 550, bte 11	02/343.69.12
Legs de corps Université de Mons-Hainaut – Faculté de Médecine et de Pharmacie Institut d'anatomie, rue J. Lescarts, 2, 7000 Mons	
U.L.B. : Faculté de Médecine, Service d'Anatomie, route de Lennik 808, 1070 Bruxelles	02/555.63.66
U.C.L. : Faculté de Médecine, Laboratoire d'Anatomie Humaine, Tour Vésale 5240, avenue E. Mounier 52, 1200 Bruxelles	02/764.52.40
U.Lg. : Département d'Anatomie Pathologique, Tour de Pathologie B-35/1, siège du Sart Tilman, 4000 Liège	04/366.24.10
<u>N.B.</u> Vous pouvez également consulter utilement votre mutuelle ou le CPAS de votre commune	

* Ces organismes proposent des formations en accompagnement en soins palliatifs

Publié avec l'aide
de la
Région wallonne

