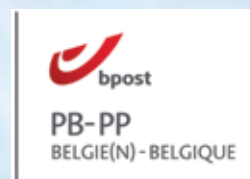


ADMD

BULLETIN TRIMESTRIEL
1^{er} trimestre 2022
N° 160



Bureau de dépôt - Awans X
Numéro d'agrégation P405097

Édito 1

In memoriam 2

- François Remy 2

Agenda 2

Dans le cadre de son 40^e anniversaire, l'ADMD vous propose le spectacle

NI DIEUX NI MAÎTRES MAIS DU ROUGE
LE Wine Man Show
De ERIC BOSCHMAN
Vendredi 16 septembre 2022 à 19 heures
Centre Culturel d'Uccle



3

FAQ ADMD 4

1. Des lois 4
2. Des généralités 5
3. De la demande actuelle d'euthanasie 8
4. De la déclaration anticipée d'euthanasie 11
5. De la déclaration anticipée de refus de traitements 13
6. Le médecin 15
7. De l'enregistrement à la commune 16
8. Des points administratifs liés à votre adhésion à l'ADMD 17

Culture 19

- « Partir, le choix de l'euthanasie » - A. Dugast 19

Infos utiles 20



L'ADMD Belgique est membre de la World Federation of Right to Die Societies et de Right to Die Europe



Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD)

Secrétariat

Avenue Eugène Plasky 144 / 3 à B-1030 Bruxelles - Belgique

Tél. : +32 (0)2 502 04 85 - Fax : +32 (0)2 502 61 50

info@admd.be - <www.admd.be>

Permanence téléphonique du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h et visites sur rendez-vous

Notre secrétariat et nos antennes répondent à vos questions

Comité d'honneur

Ilya Prigogine†
Jacques Bredael
Jacques Brotchi
Paul Danblon†
Edouard Delruelle
Roland Gillet†
Philippe Grollet†
Hervé Hasquin
Arthur Haulot†
Claude Javeau†
Jean Klasterky
Edouard Klein†
Roger Lallemand†
Jean-Pierre de Launoit†
Pierre de Loch†
Philippe Mahoux
Pierre Mertens
Philippe Mon Is
Anne Morelli
François Perin†
Georges Primo
François Rigaux†
Roger Somville†
Lise Thiry
Georges Van Hout†
Jean Van Ryn†

Président d'honneur

Yvon Kenis†

Conseil d'administration

Présidente

Jacqueline Herremans

Vice-présidente

Michèle Morret-Rauis

Vice-président

Jean Leclercq

Secrétaire général

Benoît Van der Meerschen

Membres

François Damas
Grégory Jacques
Marc Mayer
Michel Pettiaux
Johan Puttemans
Andrée Poquet
Paule Roelants
Paul van Oye
Lucien Van Acker
Alain Van Kerckhoven
Ghislaine Van Quathem

Éditeur responsable

Jacqueline Herremans
Av. Eugène Plasky 144 / 3
B-1030 Bruxelles

Accès en transports en commun

Trams

7 et 25 → arrêt Meiser
ou Diamant

62 → arrêt Meiser

Bus

21, 29, 69, 63 → arrêt Plasky
28 → arrêt Diamant

Trains SNCB

Gare du Nord → tram 25

Gare Centrale → bus 29 ou 63

Schuman → bus 21

Meiser → 7 min. à pied

Antennes régionales

■ Ath - Lessines - Enghien

M^{me} Myriam Wauters

Permanence téléphonique

les lundi et mercredi

de 13h à 17h

0472 25 19 09

myriam.wauters@admd.be

Sur rendez-vous

Maison de la Laïcité
Cour Jean Zuallart 6 bte 1
7800 Ath

■ Brabant Wallon Centre

M^{me} Brigitte Kevers

0478 46 20 95

brigitte.kevers@admd.be

■ Brabant Wallon Est

M^r Roland Gelbgras

Permanence téléphonique

du lundi au vendredi

de 9h30 à 11h30

0472 25 32 65

roland.gelbgras@admd.be

Permanence

le mardi de 9h30 à 11h30

(hors congés scolaires)

Maison de la Laïcité Condorcet

Avenue du Centenaire 20

1320 Hamme-Mille

■ Brabant Wallon Ouest

M^{me} Ghislaine Van Quathem

0478 33 29 02

ghislainemaus1@gmail.com

Permanences sur rendez-vous

Maison de la Laïcité de Tubize

Place Gordon 1 à 1480 Clabecq

Maison d'Alembert

Rue des Croix de Feu 17

1420 Braine-l'Alleud

M^{me} Anne-Marie Vanderborght

0472 25 37 15

annemarievdb.admd@gmail.com

■ Charleroi

M^{me} Michèle Deloyer

Rue Goor 40

6061 Montignies-sur-Sambre

0472 25 37 08

■ Comines, Mouscron, Tournai

M^{me} Bernadette Biset

0472 31 28 94

bernadette.biset@admd.be

Permanences

les lundis matin de 9h30 à 12h00

Maison de la Laïcité de Mouscron,

Comines, Estampuis

Rue de Bruxelles 45

7700 Mouscron

(Attention, la grille d'accès au

parking peut être fermée, merci

de sonner)

M^r Luc Pirson

0494 57 30 42

luc.pirson@admd.be

■ Esneux-Ferrières, vallées d'Ourthe-Ambève

M^{me} Nelly Henrotin

Rue Joseph Wale e 9 à 4130 Til

04 360 79 77 - 0494 14 42 67

Permanence sur rendez-vous

Maison de la Laïcité de Mery

Avenue d'Esneux 216A

4130 Mery

■ Liège

M^{me} Jacqueline Glesener

Permanence téléphonique

de 9h à 12h et de 14h à 18h

0472 25 72 82

M^{me} Claudine Nottet

0479 49 05 96

claudine.admd@gmail.com

M^{me} Martine Vanvoorden

0472 25 40 71

martine.vanvoorden@admd.be

Permanences sur rendez-vous

deux vendredis par mois

de 13h30 à 15h30

LUSS - Antenne de Liège

Quai Churchill 22 à 4020 Liège

M^r Ivan Lanotte

0497 34 03 79

ivan.lanotte@admd.be

4020 Liège

M^r Eric Dumont

0472 25 16 78

eric.dumont.admd@gmail.com

4000 Liège

■ Luxembourg

M^{me} Michette Satinet

Rue des Rogations 78

6870 Saint-Hubert

061 61 14 68

M^{me} Michelle Hesbois

6600 Bastogne

0497 46 83 21

michelle.hesbois@admd.be

Permanence

le 1^{er} vendredi du mois

de 14h à 16h

CPAS de Bastogne

Rue des Récollets 12

6600 Bastogne

■ Mons-Borinage

M^{me} Eliane Driesen

0477 34 44 50

eliane.driesen@admd.be

■ Namur

M^{me} Catherine Wauters

Permanence téléphonique

le lundi de 9h à 12h

0476 33 24 67

catherine.wauters@admd.be

Permanence sur rendez-vous

les 1^{er} et 3^e vendredis du mois

de 9h à 12h

Centre d'Action Laïque

Rue de Gemblooux 48

5002 Saint-Servais

■ Spa - Verviers - Waremme

M^{me} Geneviève Bartholomé

0479 37 75 32

genevieve.bartholome@admd.be

Permanence sur rendez-vous

le 1^{er} jeudi du mois

de 13h30 à 15h30

Maison de la Laïcité de Verviers

Rue de Bruxelles 5

4800 Verviers

M^{me} Lisiane Renoir

0477 68 01 82

lisiane.renoir@admd.be

Permanence sur rendez-vous

Waremme

Les articles signés n'engagent que leur auteur

Association sœur d'expression néerlandophone

Recht op Waardig Sterven (RWS)

Italiëlei 153 à B-2000 Antwerpen - Tél. : +32 (0)3 272 51 63 - info@rws.be - <www.rws.be>



1982-2022 : 40^{ème} anniversaire ADMD 2002-2022 : 20^{ème} anniversaire loi euthanasie

Avec une certaine émotion, je pense aux pionniers de l'ADMD qui ont construit notre association il y a quarante ans. Deux noms s'imposent : Yvon Kenis, onco-

logue qui fut rejoint par son ami le docteur Marc Englert. Ils ont bâti notre argumentaire du point de vue médical. Je ne citerai qu'un seul autre nom, celui de Roger Lallemand, un juriste, qui fut à l'origine de la ré-exon portant sur la fin de vie et l'euthanasie au sein du Sénat après avoir mené la bataille de la dépénalisation de l'avortement avec sa collègue Lucienne Herman-Michielsens.

Médecine-droit, deux disciplines complémentaires pour formuler les termes d'une loi relative à l'euthanasie. Sans oublier la ré-exon éthique menée par le Comité consultatif de bioéthique qui avait abouti à son avis n° 1 du 12 mai 1997 concernant l'opportunité d'un règlement légal de l'euthanasie.

Comment le Comité avait-il posé les termes du débat éthique ?

« Face à la question « L'acte euthanasique est-il un acte moralement et éthiquement acceptable ? », des divergences irréductibles apparaissent. Pour certains, l'euthanasie est justifiée sur le plan moral dans le cas où se conjuguent une situation médicalement sans issue, une souffrance intense et le droit élémentaire de tout homme à l'autonomie. Pour d'autres, par contre, elle demeure par principe un acte moralement inacceptable qui porte atteinte à la valeur intangible de la vie d'autrui, et qu'ils considèrent comme un déni de responsabilité du médecin envers la vie de ses malades. Pour d'autres encore, le recours à l'euthanasie peut se justifier d'un point de vue éthique, mais seulement à titre tout à fait exceptionnel, dans certaines situations extrêmes, et pour autant que la décision fasse l'objet d'un débat éthique. »

Le Comité avait dégagé quatre propositions dont une seule prônait le statu quo (pas toucher au Code pénal), les trois autres envisageant des solutions de réglementation qui à la relecture se sont retrouvées largement dans la loi du 28 mai 2002, déjà en ce qui

concerne la définition-même de l'euthanasie, « acte pratiqué par un tiers qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande de celle-ci » et le fait que l'acte doit être posé par un médecin.

Je reprends ici les termes de la proposition qui apparaissait aux yeux de certains comme la plus radicale : « La première proposition envisagée est une modification législative dépénalisant l'euthanasie. Elle se fonde sur l'idée que la loi, dans une société démocratique, ne peut interdire un acte qui ne constitue pas un danger au moins potentiel pour autrui ou pour la société. La loi doit garantir explicitement le droit de tout individu de disposer lui-même de sa vie et de vivre selon ses convictions propres, dans le respect de celles des autres. Une dépénalisation de l'euthanasie aurait l'avantage de garantir au médecin un espace de sécurité juridique sans équivoque. De plus, elle permettrait une véritable relation de confiance du patient avec son médecin. En fin, une loi définirait clairement les conditions à respecter pour que l'acte de donner la mort à un malade ne soit pas un crime (l'une de ces conditions étant que l'acte soit posé par un médecin). »

Cette proposition avait été qualifiée de « dépénalisation de l'euthanasie ». Elle m'apparaît bien plus comme allant vers la légalisation de l'euthanasie.

A bridge too far ? À réfléchir. La loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie est une solution hybride : elle ne fait pas partie du Code pénal mais il n'empêche que des médecins peuvent encore aujourd'hui être cités devant la Cour d'assises pour répondre d'homicide volontaire avec préméditation ou d'empoisonnement ayant causé la mort. Le procès dit « Tine Nys » l'a hélas démontré. Et depuis lors, des proches opposés à l'euthanasie d'un des leurs n'hésitent pas à brandir cette menace par le truchement d'avocats.

L'année 2022 sera donc l'occasion de faire un retour sur le passé mais aussi de se tourner vers le futur pour améliorer cette loi du 28 mai 2002 et son application. Mais convenons-en : critiquer certains aspects de cette loi est un luxe que nos voisins français nous envient !

■ Jacqueline Herremans



« Le suicide est un moyen d'indépendance et, en cette qualité, tous les pouvoirs le haïssent » Benjamin Constant (1824-1830), De la religion considérée dans sa source, ses formes et ses développements.

In memoriam

François Remy



L'équipe des volontaires de l'ADMD est en deuil, elle a perdu l'un des siens, l'un de ses anciens.

Vous n'entendrez donc plus le vendredi après-midi «ADMD bonjour, François à l'appareil».

François n'était pas qu'une voix, c'était aussi et ici je passe la plume (noble ancêtre du clavier) à Nathalie qui l'a connu il y a des années alors qu'il n'était que «jeune» volontaire.

«En effet, j'ai accueilli François en 2009;

Outre son écoute bienveillante et sa patience lors des appels reçus à l'ADMD, je garderai le souvenir d'un homme très attentif à sa famille, grand amoureux de la montagne et membre enthousiaste d'un groupe de danse folklorique avec lequel il sillonnait la Belgique.

Il a, en outre, représenté l'ADMD lors de réunions d'informations publiques dans les années 2012/2013».

Tu nous manqueras François!

■ L'équipe de l'ADMD

Agenda

Samedi 3 septembre 2022 à Nivelles

Salon de la santé, du bien-être, des aînés et du handicap

Organisé par la Ville de Nivelles

► Stand ADMD de 9h00 à 16h30

Avec la participation d'Anne-Marie Vanderborght, antenne pour la région du Brabant wallon ouest

Waux-Hall de Nivelles

Place Albert 1er à 1400 Nivelles

Entrée gratuite

Contact : Justine Mauquoy
justine.mauquoy@nivelles.be

L'ADMD recherche un trésorier

Le mandat de trésorier de l'ADMD est vacant. Cette fonction, qui est bénévole, est importante. Le trésorier de l'association est responsable de la comptabilité de l'association.

Le trésorier a la charge des missions suivantes :

- Supervision de la comptabilité (programme comptable Winbooks)
- Mise en forme et établissement des comptes annuels (préparés par le secrétariat)
- Proposition du budget annuel
- Déclarations scales
- Gestion des comptes financiers et des placements
- Aide à la présidence pour le suivi des successions

Il fait partie du Conseil d'administration de l'ADMD ainsi que du Bureau qui en assure la gestion courante.

Si un membre est intéressé, qu'il veuille bien prendre contact par écrit avec la présidente, Madame Jacqueline Herremans, à l'adresse info@admd.be.

Merci.

Dans le cadre de son 40^e anniversaire,
l'ADMD vous propose le spectacle

NI DIEUX NI MAÎTRES MAIS DU ROUGE LE Wine Man Show

De ERIC BOSCHMAN



**Vendredi 16 septembre 2022
à 19 heures**

Centre Culturel d'Uccle

Rue Rouge 47 à 1180 Bruxelles

Prix : 30 €

Organisation : Generation+ & ADMD

Réservation au secrétariat de l'ADMD :

- soit par tél. au 02 588 27 82 - 84 - 85
- soit par e-mail : spectacles@admd.be
(en mentionnant *Nom, prénom et nombre de places*)

Virement au compte BE26 2100 3911 7829

(communication : *Nom, prénom et « spectacle »*)

ERIC BOSCHMAN

Sommelier, artiste, épicurien



Eric Boschman est un sommelier belge, né le 25 août 1964.

Titulaire de nombreuses distinctions, dont celle de meilleur sommelier de Belgique en 1988, il est aujourd'hui une personne de référence dans l'univers du vin en Belgique, en déclinant sa passion à travers les médias et par l'organisation d'événements.

Le sommelier le plus désopilant du monde vous invite à devenir goûteur tout en vous instruisant !



Eric Boschman présente un véritable « Wine Man Show » autour des vignes et des vins du monde.

Il traverse la grande Histoire, nous trébale dans les vignobles à travers le monde.

Et de voyages en voyages, il nous enivre autant d'anecdotes que de ce nectar qui accompagne nos vies depuis des millénaires.

Un véritable Wine Man Show arrosé d'1,5L d'improvisations et de bonheurs !

Vous avez une question à nous poser mais vous hésitez à nous téléphoner. Regardez dans notre foire aux questions. Il y a beaucoup de chance que vous y trouverez la réponse. Et n'oubliez pas : notre FAQ se trouve sur notre site internet avec à l'occasion des actualisations (<www.admd.be>) notamment lorsqu'une des lois fondamentales en droit médical est modifiée. Cela étant, vous ne trouverez pas la réponse pour un cas particulier, personnel. Par exemple : suis-je dans les conditions pour obtenir l'euthanasie ? Cette question est à poser à votre médecin traitant. Il n'est pas possible non plus d'anticiper toutes les questions. Nous avons opéré une sélection parmi celles qui nous étaient habituellement posées. Pour vous aider à remplir les déclarations anticipées, n'hésitez pas à prendre rendez-vous auprès de nous.

■ Jacqueline Herremans

1. Des lois

Quelles sont les lois qui, en Belgique, concernent la fin de vie ?

Pour permettre le respect des conceptions du patient relatives à sa fin de vie, trois lois ont été promulguées en 2002 : la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, la loi du 14 juin 2002 relative aux soins palliatifs et la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie.

Ces trois lois sont complémentaires. Elles visent à encadrer les pratiques médicales en fin de vie, de manière à permettre des prises de décision dans le respect de l'autonomie tant du patient que du médecin.

Pourquoi une loi concernant les droits du patient ?

La doctrine et la jurisprudence d'une part et la déontologie médicale d'autre part reconnaissent certains droits au patient en fin de vie. Néanmoins, en l'absence d'une loi, ces droits restaient imprécis et soumis à la seule appréciation du médecin. Celui-ci pouvait hésiter à respecter une demande d'arrêt de traitement vital par crainte d'être accusé de non-assistance à personne en danger ou même d'homicide. La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, en précisant clairement ces droits, les rend effectifs et protège aussi le médecin qui les respecte.

Un aspect essentiel de la loi relative aux droits du patient est de garantir le droit de refuser certains traitements. Elle prévoit aussi la possibilité de rédiger des directives anticipées pour le cas où l'on deviendrait incapable d'exprimer ses volontés ainsi que la désignation d'un mandataire ; si le patient n'a pas désigné de mandataire, elle précise quelles sont les personnes qui représentent les intérêts du patient.

Elle institue une fonction de médiation au sein des institutions hospitalières ainsi qu'au niveau fédéral,

chargée de recueillir et de traiter les plaintes des patients en cas de non-respect de leurs droits.

Une déclaration anticipée de refus de traitements est proposée à ses membres par l'ADMD.

Pourquoi une loi concernant les soins palliatifs ?

La loi du 14 juin 2002 relative aux soins palliatifs prévoit essentiellement l'accès à ces soins pour tout patient se trouvant à un stade avancé ou terminal d'une maladie grave, évolutive et mettant en péril le pronostic vital et ce, quelle que soit son espérance de vie. Les modalités d'organisation et de financement destinées à concrétiser cette obligation sont précisées dans une série d'arrêtés d'exécution.

La loi relative aux soins palliatifs a été débattue et votée en même temps que la loi relative à l'euthanasie. Le législateur a en effet voulu affirmer leur complémentarité dans la gestion de la fin de vie et il n'est pas inutile de souligner que la Belgique est un des pays où les soins palliatifs sont les plus développés.

Pourquoi une loi concernant l'euthanasie ?

L'interruption de la vie par un médecin, même pratiquée à la demande d'un patient en situation médicale sans issue et en grande souffrance, était auparavant assimilée à un meurtre avec préméditation, c'est-à-dire à un assassinat. Dès lors, le médecin qui souhaitait, en conscience, répondre à une telle demande, pratiquait cet acte clandestinement et en utilisant les médicaments dont il disposait, qui n'étaient pas toujours les plus adéquats. De plus, aucun contrôle n'existait. L'objet de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie est notamment de mettre un terme à cette situation en rendant cet acte légalement possible dans des situations bien définies, à condition de respecter les prescriptions légales et d'en faire la déclaration à une commission de contrôle. La loi garantit ainsi aux actes d'interruption de la vie à la de-

mande du patient, une transparence souhaitable tant pour le patient que pour le médecin.

Il faut souligner que la loi relative à l'euthanasie ne concerne que l'interruption active de la vie sur demande du patient. Elle n'interfère en rien avec les pratiques médicales de traitement de la douleur par l'administration d'antalgiques, ni avec l'arrêt médicalement justifié de certains traitements ou encore avec l'administration massive de sédatifs, même si ces pratiques peuvent abrégé la vie du patient.

L'euthanasie n'est-elle plus punissable en Belgique ?

Elle reste punissable si elle n'est pas pratiquée par un médecin ou si le médecin ne respecte pas les obligations légales.

Adoptée au Sénat le 25 octobre 2001 par 44 voix contre 23 et à la Chambre le 16 mai 2002 par 86 voix contre 51, la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie est entrée en vigueur le 22 septembre 2002. Elle fixe les conditions et les procédures à respecter par le médecin. Elle prévoit aussi la possibilité de rédiger une déclaration anticipée d'euthanasie pour le cas où, atteint d'une affection incurable, le patient deviendrait irréversiblement inconscient et donc incapable de formuler sa demande.

La loi belge relative à l'euthanasie n'est-elle pas en contradiction avec le respect du droit à la vie consacré par les conventions internationales ?

Avant de soumettre la proposition de loi au vote de l'assemblée du Sénat, l'avis du Conseil d'État a été sollicité. Le Conseil d'État a conclu à l'absence d'incompatibilité entre la proposition de loi et les obligations concernant la protection du droit à la vie qui sont prévues par l'article 6 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et par l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme.

L'euthanasie d'un patient qui en fait lui-même la demande n'est pas, de toute évidence, une forme de privation intentionnelle de la vie condamnée par ces deux conventions.

Le droit à la vie n'implique pas l'obligation de vivre. D'ailleurs, le suicide n'est pas punissable en Belgique.

2. Des généralités

Qu'est-ce qu'une euthanasie ?

Une euthanasie est un acte, pratiqué par un tiers, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande de celle-ci. En Belgique, seul un médecin peut pratiquer une euthanasie.

Qu'est-ce qu'un suicide médicalement assisté ?

Bien que notre loi ne parle pas de suicide médicalement assisté, il a été admis que lorsque le patient absorbe lui-même la potion létale ou tourne le robinet de la perfusion, cette méthode soit assimilée à une euthanasie pourvu que toutes les conditions prévues par la loi soient remplies, notamment que le médecin assiste le patient jusqu'à son dernier souffle. En d'autres mots, la seule différence réside dans la méthode.

Qu'est-ce qu'une sédation terminale ou une sédation profonde et continue ?

La sédation en tant que telle est un traitement médical qui répond à une situation où les symptômes de douleurs se révèlent réfractaires à tout autre traitement et qui vise à induire l'inconscience du patient.

S'il s'agit d'une sédation terminale, seuls seront encore administrés les traitements visant à assurer un confort maximal au patient (antidouleurs, anti-nauséux, etc.) et seront supprimées l'alimentation artificielle et l'hydratation (partiellement ou non). Cette solution n'est possible que pour des personnes en extrême fin de vie.

Comme pour tout traitement, est exigé le consentement du patient. Si celui-ci n'est plus en état de le donner, il s'agit de se tourner vers le mandataire, l'administrateur de la personne voire les représentants légaux prévus par la loi sur les droits du patient.

Des abréviations

DAT: déclaration anticipée de refus de traitements (formulaire blanc de l'ADMD)

DAE: déclaration anticipée relative à l'euthanasie (formulaire jaune de l'ADMD)

Qu'est-ce qu'une DAT ?

Déclaration par laquelle la personne refuse anticipativement certains traitements pour le cas où elle ne pourrait plus s'exprimer. Elle peut y désigner un ou plusieurs mandataires qui, en signant ce document, acceptent de la représenter pour l'exercice de ses droits du patient, notamment pour faire respecter ses refus de traitements.

Qu'est-ce qu'une DAE ?

Déclaration par laquelle un citoyen adulte demande anticipativement à bénéficier d'une euthanasie dans le cas où, atteint d'une affection médicale grave et incurable, il deviendrait inconscient et que sa situation serait jugée irréversible selon l'état actuel de la science. Il peut y désigner une ou plusieurs personnes de confiance.

Qu'est-ce qu'un mandataire dans une DAT ?

Le mandataire, désigné dans une DAT, est dans la capacité d'exercer les droits prévus par la loi sur les droits du patient au nom du mandant, le patient. Il pourra par exemple exiger que soit respecté un refus de traitement si son mandant, le patient, n'est pas ou plus en état de s'exprimer. Pour autant que le mandat soit clair, que les refus de traitements aient été identifiés, le refus de traitement exprimé par le mandataire devra être respecté par le médecin ou l'équipe soignante.

Qu'est-ce qu'une personne de confiance dans une DAE ?

La personne de confiance, désignée dans une DAE, pourra concrétiser la volonté de demander l'euthanasie dans l'hypothèse où le patient se trouve dans un état d'inconscience irréversible.

Qu'est-ce qu'un témoin dans une DAE ?

Par leur signature, les témoins attestent que le requérant a rédigé une DAE librement et de façon lucide. Il ne sera jamais fait appel à eux ultérieurement.

Il faut 2 témoins, dont l'un ne peut pas avoir d'intérêt matériel au décès du requérant.

Quelle est la différence entre une demande actuelle d'euthanasie et une déclaration anticipée d'euthanasie ?

UNE DEMANDE ACTUELLE D'EUTHANASIE :

Une personne consciente et lucide, pour autant qu'elle réponde aux critères de la loi peut, à tout moment, demander une euthanasie.

La demande doit être répétée. Il est important d'en parler avec la famille, le médecin et l'équipe soignante et de concrétiser la demande par écrit « Je, soussigné(e),..., demande l'euthanasie, Fait à ... le ... ». Cette demande écrite est à remettre au médecin qui doit la conserver dans le dossier médical du patient.

Si le patient ne peut plus écrire, il peut demander à une personne (majeure et n'ayant aucun intérêt matériel à son décès) de rédiger la demande en présence du médecin qui doit indiquer la raison pour laquelle le patient n'a pas rédigé lui-même la demande.

UNE DÉCLARATION ANTICIPÉE D'EUTHANASIE

Document par lequel une demande anticipée d'euthanasie (formulaire de l'ADMD ou de la commune) est rédigée. Cette déclaration peut se faire dès la majorité d'une personne, malade ou non, et qui demande qu'une euthanasie soit pratiquée dans le cas où, atteinte d'une affection médicale grave et incurable, elle deviendrait inconsciente et que sa situation serait jugée irréversible selon l'état actuel de la science.

Une déclaration (ou un renouvellement) signée à partir du 02/04/2020 est valable pour une durée indéterminée. Attention une déclaration (ou un renouvellement) signée avant le 02/04/2020 est valable 5 ans, il faut donc songer à la renouveler.

Attention : Tant que la personne peut s'exprimer, c'est elle et elle seule qui demande (ou non) l'euthanasie.

Le décès suite à une administration de doses élevées de morphine ou de ses dérivés est-il une euthanasie ?

L'objectif premier de l'administration de morphine ou de ses dérivés est le soulagement de la douleur, même si elle pourrait abrégé la vie (« le principe du double effet ») et on ne sait pas avec précision quand la mort surviendra.

La morphine est contre indiquée pour la pratique de l'euthanasie.

Qu'appelle-t-on suicide médicalement assisté ou suicide assisté ?

Par suicide médicalement assisté, l'on entend l'hypothèse où le patient absorbe lui-même la potion létale ou déclenche la perfusion en présence et sous le contrôle d'un médecin jusqu'au décès. La loi relative à l'euthanasie ne précisant pas la méthode par laquelle l'euthanasie doit être pratiquée, le suicide médicalement assisté est assimilé à l'euthanasie en Belgique.

Dans l'hypothèse où le médecin délivre la prescription pour obtenir le sirop de barbituriques mais n'intervient plus dans la suite de la procédure et n'est donc pas présent lorsque le patient décidera d'absorber la potion létale et décèdera, l'on peut également parler de suicide (médicalement) assisté. Ceci n'est cependant pas autorisé en Belgique.

Existe-t-il un droit à l'euthanasie en Belgique ?

Il n'existe pas à proprement parler un droit à l'euthanasie mais bien le droit de demander une euthanasie, conformément à la loi du 28 mai 2002. Le médecin pourra ou non accepter cette demande qui ne pourra jamais être exprimée que par le patient.

L'euthanasie est-elle devenue un droit du patient ?

Non, mais la loi offre au patient la possibilité de formuler une demande d'euthanasie dans les situations qu'elle précise et elle assure une sécurité juridique au médecin qui la pratique en respectant les conditions légales.

Dans les situations où l'euthanasie n'est pas possible ou n'est pas souhaitée, la loi relative aux droits du patient peut éventuellement apporter une solution : elle permet au patient de refuser un traitement qui prolongerait une fin de vie pénible ; elle permet aussi de prévoir un tel refus par une directive anticipée.

Contrairement à la déclaration anticipée d'euthanasie, une telle directive n'est pas soumise au formalisme de la signature de deux témoins et peut être prise en considération si le patient est incapable de s'exprimer sans être nécessairement inconscient.

Tous les hôpitaux pratiquent-ils l'euthanasie ?

La loi du 15 mars 2020 prévoit la suppression de toute clause écrite et non écrite entre un établissement de soin et un médecin quant à l'interdiction pour ce dernier de pratiquer une euthanasie au sein de l'établis-

sement. Théoriquement, il ne peut y avoir de clause de conscience institutionnelle. Dans la pratique, on observe toutefois que certains hôpitaux sont plus réticents que d'autres à permettre la pratique de l'euthanasie. Généralement mieux acceptée dans les hôpitaux publics que dans certaines institutions catholiques, c'est surtout l'attitude personnelle du médecin qui est à considérer.

La famille peut-elle s'opposer à mes décisions de patient ?

En principe non. Il est toutefois important d'établir un dialogue patient/famille/médecin afin que chacun puisse vivre la situation de manière apaisée.

Sur un plan psychologique, une aide extérieure professionnelle peut être nécessaire (médecin, psychologue, médiateur) pour aider à une meilleure compréhension de la décision et des volontés du patient.

Dans quel ordre se fait la représentation du patient ?

Quand une personne se retrouve dans l'incapacité de s'exprimer et aussi longtemps qu'elle n'est pas en mesure d'exercer ses droits elle-même, la loi relative aux droits du patient prévoit un système de représentation pour exercer ses droits selon l'ordre suivant :

1. un mandataire préalablement désigné par le patient, que ce soit par un acte sous seing privé ou par un acte notarié (mandat extrajudiciaire) ;
2. un administrateur de la personne, désigné par le Juge de paix ;
3. à défaut, selon la cascade suivante :
 - 3.1. l'époux cohabitant ou le partenaire cohabitant légal ou de fait ;
 - 3.2. un enfant majeur ;
 - 3.3. un parent ;
 - 3.4. un frère ou une sœur majeur.

À défaut ou en cas de conflit, c'est le praticien professionnel concerné qui prendra la décision, en concertation pluridisciplinaire éventuellement.

Attention, lorsque, dans un cas d'urgence, il y a incertitude quant à l'existence ou non d'une volonté exprimée au préalable par le patient ou son représentant, toute intervention nécessaire est pratiquée immédiatement par le praticien professionnel dans l'intérêt du patient.

Par ailleurs, dans l'intérêt du patient et afin de prévenir toute menace pour sa vie ou toute atteinte grave à sa santé, le praticien professionnel, le cas échéant dans le cadre d'une concertation pluridisciplinaire, peut déroger à la décision prise par le représentant du patient SAUF si la décision a été prise par un mandataire et que celui-ci peut invoquer la volonté expresse du patient.

Conclusion : mieux vaut préciser, par écrit, le plus précisément possible ses volontés en matière de traitements tout en désignant un mandataire.

La transplantation d'organes après euthanasie est-elle possible ?

Le premier cas de transplantation d'organes après euthanasie a eu lieu en 2005, à l'initiative d'un patient. La chose est possible pour des patients atteints d'une affection neurologique ou de troubles psychiatriques, non pour des patients cancéreux. Les deux procédures - euthanasie et transplantation d'organes - doivent être hermétiquement séparées. Pour donner le maximum de chances à une transplantation d'organes réussie, il faudra que l'euthanasie se déroule dans un hôpital universitaire compétent pour la transplantation d'organes. Il s'agit donc que le patient soit dûment informé de ces conditions particulières pour qu'il puisse, avec les siens, prendre les dispositions pour l'éventuelle cérémonie d'au revoir.

L'euthanasie (ou le suicide médicalement assisté) invalide-t-elle un contrat d'assurance-vie ?

Non. La loi du 28 mai 2002 le prévoit très clairement : l'euthanasie est considérée comme une mort naturelle.

Je suis non-résident, puis-je bénéficier de l'euthanasie en Belgique ?

La loi belge relative à l'euthanasie n'impose pas de conditions ni de nationalité, ni de résidence. Cela dit, il est évident que dans le respect de l'esprit de la loi, une relation thérapeutique profonde avec un médecin belge est indispensable. Plusieurs séjours en Belgique seront éventuellement nécessaires afin, sur la base d'un dossier médical établissant l'affection grave et incurable, de s'assurer du caractère volontaire, réitéré, de la demande sans pression extérieure et des souffrances insupportables. La relation thérapeutique ne peut pas se nouer autour de la seule question de l'euthanasie.

À l'heure actuelle, les médecins belges sont réticents lorsqu'il s'agit de prendre en charge des patients non-résidents et ce, en raison des difficultés pratiques que ceci implique. Si la demande est causée par des troubles psychiatriques, un patient non-résident n'aura pratiquement aucune chance d'être entendu, la demande d'euthanasie nécessitant un suivi de plusieurs mois, voire plus.

Il est conseillé dans un premier temps de prendre contact avec les associations qui se battent pour le droit de mourir dans la dignité dans son pays.

3. De la demande actuelle d'euthanasie

Quelles sont les conditions essentielles pour qu'une euthanasie puisse être légalement pratiquée ?

Il y a 3 conditions essentielles :

- La demande doit être volontaire, réfléchie et répétée sans pression extérieure.
- Le patient doit se trouver dans une situation médicale sans issue à la suite d'une affection grave et incurable causée par un accident ou une maladie
- Le patient doit éprouver une souffrance physique et/ou psychique constante, insupportable et inapaisable causée par cette affection médicale.

Quelle est la procédure lors d'une demande actuelle d'euthanasie ?

- La première démarche à accomplir est de formuler la demande d'euthanasie auprès du médecin.
- le médecin devra informer le patient de son état de santé, de son espérance de vie et des traitements à envisager, en ce compris les soins palliatifs et mener avec lui plusieurs entretiens,
- Le médecin devra s'entretenir avec l'équipe médicale ainsi qu'avec les proches désignés par le patient.
- Un 2^{ème} médecin (= 1^{er} médecin consulté), indépendant, devra se prononcer sur le caractère grave et incurable de l'affection médicale et sur le caractère inapaisable des souffrances.
- Si le décès n'est pas prévu à brève échéance (la brève échéance se calcule en jours, en semaines, en mois, jamais en année), l'avis d'un médecin spécialiste de la pathologie ou d'un psychiatre

(= 2^{ème} médecin consulté) est requis quant à la qualité de la demande du patient et du caractère inapaisable de ses souffrances. Un délai d'un mois devra alors être respecté entre la demande écrite et l'euthanasie.

- Si le patient et le médecin arrivent à la conclusion que l'euthanasie est la seule option raisonnable, ils conviendront de la date, du lieu et des diverses modalités.
- Le médecin se procure lui-même les produits auprès du pharmacien.
- Dans les 4 jours ouvrables qui suivent l'euthanasie, le médecin doit en faire la déclaration auprès de la Commission fédérale d'évaluation et de contrôle de la loi relative à l'euthanasie.

Faut-il l'accord d'autres personnes que le patient et son médecin ?

Les deux personnes à qui incombe la décision dans le cadre de l'euthanasie sont le patient qui la demande et le médecin qui y consent et la pratique. C'est à eux deux qu'incombe la décision.

L'entretien obligatoire du médecin avec les membres de l'éventuelle équipe soignante ainsi qu'avec les proches que le patient désigne, certes important, n'a cependant qu'une portée consultative.

Le médecin a également l'obligation de consulter un autre médecin quant au caractère grave et incurable de l'affection qui doit s'assurer du caractère constant, insupportable et inapaisable de la souffrance physique ou psychique.

Si le décès n'est pas prévu à brève échéance, il s'agit de consulter un second médecin, psychiatre ou spécialiste de la pathologie concernée, dont l'avis portera sur le caractère volontaire et lucide de la demande ainsi que sur le caractère insupportable et inapaisable des souffrances.

Comment se déroule un acte d'euthanasie proprement dit ?

Le patient aura préalablement choisi avec le médecin, en fonction de son état médical notamment, la méthode: par intraveineuse (par IV) ou par voie orale (*per os*). La date, l'heure, le lieu auront été convenus ainsi que les personnes qui assisteront à l'euthanasie: proches, infirmières, etc.

Jusqu'à la dernière minute, le patient peut changer d'avis.

Si le patient a choisi la voie veineuse, le produit sera administré soit par perfusion, soit par injection. La mise en place de la perfusion se fera à l'avance. Parfois le médecin administrera un sédatif pour induire une sédation préalable. Il administrera ensuite un barbiturique général pour induire le coma, ce qui provoque fréquemment le décès en quelques minutes. Si nécessaire, le médecin injectera un paralysant neuromusculaire pour arrêter la respiration. Le décès survient très rapidement, sans aucun signe de souffrance.

Si le patient a choisi la voie orale, il absorbera préalablement un antiémétique (1h avant l'euthanasie). Il boira ensuite la potion de barbituriques pour induire le coma, qui interviendra en général rapidement. Toutefois, il est parfois nécessaire que le médecin injecte un paralysant neuromusculaire pour arrêter la respiration, la voie orale étant plus lente que l'intraveineuse.

À qui la demande actuelle doit-elle être faite ?

Un dialogue sans tabou est toujours indispensable entre le patient et son médecin.

En cas d'hospitalisation, le personnel soignant ou toute autre personne ayant entendu la demande du patient peut servir de relais et en faire part au médecin du service. Le médecin viendra en parler avec le patient et la demande sera enregistrée dans le dossier médical.

Au niveau de la forme, une demande écrite devra alors être remise au médecin.

Je suis dans l'incapacité physique de rédiger ma demande actuelle d'euthanasie. Que puis-je faire ?

Si le patient ne peut plus rédiger et signer sa demande actuelle d'euthanasie, il peut demander à une tierce personne majeure et n'ayant aucun intérêt matériel à son décès de rédiger la demande en présence d'un médecin.

À titre d'exemple: « Ce jour, M/Mme... qui est incapable d'écrire pour raisons médicales a exprimé sa demande d'euthanasie. Je la transcris à sa demande en présence du Dr. Fait à ..., le... Signature. »

Puis-je formuler ma demande actuelle d'euthanasie par un enregistrement audio ou vidéo ?

La demande du patient doit être actée par écrit. Le document doit être donc rédigé, daté et signé par le patient lui-même.

S'il n'est pas en état de le faire, que ce soit pour une raison médicale, pour une question d'analphabétisme ou encore d'expression dans une langue étrangère, sa demande est actée par écrit par une personne majeure de son choix qui ne peut avoir aucun intérêt matériel au décès du patient. Cette personne mentionne le fait que le patient n'est pas en état de formuler sa demande par écrit et en indique les raisons. La demande est alors actée par écrit en présence du médecin, le nom du médecin devant être mentionné dans le document.

L'expression de la volonté ne doit pas être nécessairement formulée par des mots. Il se peut aussi que la personne ne soit plus en état de formuler des mots mais bien de répondre par signes à des questions qui lui sont posées de manière claire, sans équivoque.

Certains médecins accompagnent la demande écrite d'un enregistrement vidéo, voire tiennent à faire un enregistrement vidéo le jour même de l'euthanasie pour acter la confirmation par le patient de sa demande. Il s'agit d'un élément de preuve complémentaire.

Un enregistrement audio peut aussi constituer un complément de preuves par rapport à cette demande formulée par le patient. Cela étant, parfois l'enregistrement audio ne constitue pas le moyen le plus efficace d'apporter une preuve. Se pose en effet la question notamment d'identifier la voix du demandeur, la date, le contexte, etc.

En conclusion, pour rester en conformité avec la loi relative à l'euthanasie, l'écrit doit être privilégié. Toute autre forme, que ce soit une vidéo ou un enregistrement audio, peut constituer un complément de preuve. Il s'agit cependant de rester attentif à un juste équilibre entre les conditions posées par la loi et la charge que l'on impose à un patient en multipliant les formalités.

Quelles sont les conditions spécifiques d'application pour une personne mineure qui demande l'euthanasie ?

La loi du 28 février 2014 a élargi l'euthanasie aux mineurs, avec des conditions plus restrictives que pour les adultes.

Comme pour toute euthanasie, c'est le patient, donc en l'espèce, l'enfant qui doit faire la demande suite à des souffrances physiques causées par une maladie grave et incurable. Toutefois, ses parents devront donner leur accord.

Son décès doit être prévu à brève échéance.

Comme pour les adultes, l'avis d'un 2^{ème} médecin indépendant (= 1^{er} médecin consulté) sur les souffrances insupportables, insupportables et constantes et sur l'altération grave et incurable est nécessaire.

Un psychologue ou un pédopsychiatre doit établir la capacité de discernement de l'enfant.

La possibilité d'établir une déclaration anticipée d'euthanasie n'est pas ouverte pour un mineur.

Que se passe-t-il en cas de maladie d'Alzheimer ou autre démence ?

Le patient doit être lucide et conscient et sa demande répétée, volontaire et réfléchie.

Le diagnostic ayant été posé, le patient peut entreprendre les démarches en vue de l'obtention d'une euthanasie. La mort n'étant en principe pas prévue à brève échéance, le médecin qui est prêt à pratiquer l'euthanasie devra consulter deux médecins indépendants, le second devant être un psychiatre voire un gériatre ou un neurologue.

En revanche, si le patient n'est plus conscient de lui-même, sans pour autant se trouver dans une situation d'inconscience irréversible, l'euthanasie ne peut être envisagée ni sur la base d'une demande actuelle, ni sur la base d'une déclaration anticipée.

Le cas de l'écrivain Hugo Claus qui a demandé et obtenu l'euthanasie en 2008 illustre la chose : il jouissait d'une lucidité sur sa santé et était donc capable au moment de la formulation de sa demande mais craignait, s'il tardait, de ne plus être en état pour formuler une telle demande.

Que faire dans les cas de « grand » âge ?

Le grand âge en tant que tel ne peut bien évidemment être considéré comme une affection médicale grave et incurable.

En revanche, une demande d'euthanasie peut être entendue en cas de polyopathologies (conjugaison de maladies chroniques réfractaires) entraînant de grandes souffrances évidentes en diminuant de manière significative la qualité de la vie.

Dois-je aller chercher mes produits pour l'euthanasie à la pharmacie ?

Non. Seul le médecin peut se rendre à la pharmacie, muni d'une ordonnance au nom du patient et qui mentionne que la prescription est faite en application de la loi relative à l'euthanasie. C'est le médecin qui paie les produits à la pharmacie. Il lui appartient de demander (ou non) le remboursement par le patient ou la famille. L'ADMD ne peut en aucun cas fournir ces médicaments.

Pourquoi des patients demandent-ils l'interruption médicale de leur vie alors qu'il existe des soins palliatifs de qualité ?

La Belgique possède un système de santé qui garantit à chacun des soins de qualité et la possibilité de recourir aux soins palliatifs. Mais il existe des situations où le patient, en dépit de soins, même optimaux, ressent des souffrances, physiques ou psychiques, comme étant insupportables et souhaite qu'il soit mis fin à sa vie.

Les soins palliatifs sont très développés en Belgique. Ils peuvent être dispensés aux malades incurables soit à domicile ou dans une maison de repos et de soins, par le médecin traitant, une infirmière et une équipe de soins palliatifs, soit dans un hôpital, soit encore dans un centre de jour. Toutes ces modalités sont prises en charge, moyennant des conditions définies, par l'assurance maladie.

4. De la déclaration anticipée d'euthanasie

Pourquoi rédiger une DAE ?

Tant qu'il est lucide et conscient, il est bien entendu que c'est toujours le patient (et lui seul) qui introduit une demande d'euthanasie auprès de son médecin.

Par contre, s'il se trouve dans un état d'inconscience et dans une situation qui serait jugée irréversible selon l'état actuel de la science, pour qu'une euthanasie puisse être envisagée, le patient doit avoir complété au préalable une DAE avec, si possible, la désignation d'une ou plusieurs personnes de confiance qui pourront, le cas échéant, confirmer la volonté du patient auprès du médecin.

Même en cas de demande d'euthanasie actuelle, la production de la DAE pourra attester de la constance de la volonté du patient.

La remise d'un exemplaire de sa DAE au médecin traitant est l'occasion de discuter sans tabou avec lui et de connaître sa position en matière de fin de vie.

Qui doit signer et dater la DAE ?

- Le requérant et les 2 témoins doivent signer la DAE. Attention, une seule et même date est obligatoire pour les 3 signatures.
- Si vous désignez des personnes de confiance, celles-ci doivent signer et dater la DAE au verso. Les dates de signature des personnes de confiance doivent être identiques à celle du requérant et des témoins
- Si le requérant se trouve dans l'incapacité physique de rédiger et signer sa déclaration, il doit rentrer un certificat médical attestant de son incapacité, et peut désigner une personne majeure n'ayant pas d'intérêt matériel au décès pour compléter la DAE à sa place. Cette personne signera dès lors à la place du requérant.
- Si le requérant est encore capable uniquement de signer sa déclaration, mais n'est plus capable physiquement de la rédiger, la déclaration est valable sans devoir désigner officiellement une tierce personne majeure pour compléter la DAE.

Toutes les signatures doivent être originales.

Pourquoi ai-je reçu six exemplaires de ma DAE ?

L'ADMD envoie 6 exemplaires à ses membres, ils sont à remettre à :

- L'ADMD, en premier lieu pour vérification (si vous n'avez pas de nouvelles après 15 jours, c'est que tout est en ordre) ;
- Le requérant ;
- Les éventuelles personnes de confiance ;
- Le médecin traitant ;
- La commune.

Pourquoi envoyer un exemplaire de ma DAE à l'ADMD ?

L'ADMD vérifie que votre DAE est correctement remplie et vous téléphone au cas où vous auriez oublié un élément ou commis une erreur. Ce processus ne dépasse généralement pas deux semaines.

Si vous n'avez pas de nos nouvelles après ce délai, vous pouvez considérer votre déclaration comme dûment complétée et donner les exemplaires qui restent en votre possession (médecin, personnes de confiance et administration communale).

L'ADMD tient en outre cet exemplaire à votre disposition ou à celle des personnes de confiance, en cas de nécessité.

Si je suis dans l'impossibilité physique de compléter ma DAE, mais que je suis capable de la signer, comment puis-je procéder ?

Dans ce cas, la déclaration peut être complétée par une tierce personne et signée par le requérant, en présence de deux témoins majeurs, dont l'un n'a pas d'intérêt matériel au décès du requérant.

Si je suis dans l'impossibilité physique de signer ma DAE, puis-je (faire) compléter une DAE en mon nom ?

Dans ce cas, la déclaration peut être rédigée et signée par une personne de son choix, majeure et n'ayant aucun intérêt matériel au décès, en présence de 2 témoins majeurs, dont l'un n'a pas d'intérêt matériel au décès. La déclaration doit alors préciser que le requérant ne peut pas rédiger et signer lui-même et en énoncer les raisons qui doivent être attestées par un certificat médical, joint à la déclaration.

Que se passe-t-il en cas de perte des facultés mentales avant le renouvellement de la DAE signée avant le 02/04/2020 ?

Si, lors du renouvellement de la DAE signée avant le 02/04/2020 le requérant ne jouit plus de ses facultés mentales, il faut faire constater par un médecin l'incapacité du patient d'exprimer sa volonté au moment du renouvellement. Cette incapacité doit être attestée sur un certificat médical pour que la DAE reste valable en cas d'un futur état d'inconscience irréversible du patient. La DAE reste en effet valable si elle a été établie 5 ans avant le début de l'impossibilité de manifester sa volonté.

Quel est le rôle des deux témoins ?

Le rôle unique, mais légalement obligatoire, des deux témoins est d'attester que la DAE a été rédigée librement, sans pression extérieure et que le requérant est en possession de ses facultés mentales. Leur rôle s'arrête après la signature de la DAE.

L'un des deux témoins au moins ne doit pas avoir d'intérêt matériel direct au décès du requérant (ex. : enfants, conjoint sont considérés comme ayant un intérêt matériel direct au décès du requérant, l'un peut donc jouer le rôle de témoin, mais un seul !). Les témoins peuvent être le facteur, l'aide-ménagère, le voisin, ...

Ils ne seront jamais contactés dans le cadre d'une éventuelle future procédure d'euthanasie.

Tout le monde peut-il être témoin ?

Tout le monde peut être témoin à condition d'être majeur, ou mineur émancipé, et en possession de ses facultés mentales. Deux témoins sont légalement requis dont l'un au moins, n'a pas d'intérêt matériel au décès du requérant. (Le médecin traitant peut être l'un des deux témoins.)

Un de mes témoins est décédé, dois-je recommencer la rédaction de ma déclaration ?

Les témoins n'ont de rôle à jouer que le jour où ils signent la déclaration en même temps que le requérant. On ne fera jamais appel à eux par après. Donc, non, il ne faut pas recommencer la rédaction de sa déclaration si l'un des témoins venait à décéder.

Quel est le rôle d'une personne de confiance ?

Dans l'hypothèse où le requérant, atteint d'une affection médicale grave et incurable devient inconscient, sa situation étant jugée irréversible en l'état actuel de la science, la personne de confiance pourra faire valoir auprès du médecin la demande d'euthanasie du patient.

Quel est le profil idéal d'une personne de confiance ?

Une personne de confiance doit être proche du requérant et connaître ses souhaits en matière de fin de vie, d'où l'importance d'une communication claire et bien délimitée entre les parties. Il faut parler sans tabou en abordant différents cas de figure comme par exemple, la durée maximum de coma. Toute personne, y compris un membre de la famille, peut être désignée comme personne de confiance, à l'exception du médecin et de l'équipe soignante ayant le patient en traitement.

Un mandataire dans ma DAT peut-il être témoin ou personne de confiance dans ma DAE ?

Oui.

Un témoin peut-il être personne de confiance ?

Dans l'esprit de la loi, il est préférable que le témoin ne soit pas personne de confiance, les rôles étant différents. Mieux vaut ne pas porter deux casquettes !

Si ma personne de confiance décède, dois-je refaire ma déclaration anticipée ?

Il est conseillé de refaire sa DAE en choisissant une autre personne de confiance puisque celle-ci a un rôle important à jouer en cas d'inconscience du requérant et de situation irréversible.

En cas d'enregistrement à la commune, un nouveau formulaire devra également être présenté à l'administration communale.

Si je n'ai pas désigné de personne de confiance, que se passe-t-il ?

Cette rubrique est facultative dans une DAE, même s'il est vivement conseillé de la compléter car la personne de confiance désignée pourra être le porte-

parole du requérant auprès de l'équipe médicale, signaler qu'il a signé une DAE et discuter avec l'équipe médicale afin qu'elle respecte la demande d'euthanasie du patient.

Si aucune personne de confiance n'a été désignée, il est d'autant plus conseillé de faire enregistrer la DAE à l'administration communale pour que le médecin puisse consulter la base de données nationale et constater qu'une DAE a été rédigée.

À noter que si la DAE a été remise au médecin traitant, celle-ci sera conservée dans le dossier médical.

Une déclaration notariée serait-elle préférable à une déclaration anticipée d'euthanasie, même si elle est enregistrée à la commune ?

Les conditions de formalisme et de fond sont précisées par la loi et par arrêté royal. L'acte notarié n'apporte pas de plus-value.

5. De la déclaration anticipée de refus de traitements

Pourquoi rédiger une DAT ?

Si vous n'êtes pas ou plus capable d'exprimer vos volontés, sans pour autant être inconscient (par exemple, en raison d'un état de confusion, de coma partiel ou de démence), la déclaration que vous aurez au préalable complétée, de préférence avec l'aide de votre médecin de famille, permettra au médecin de respecter vos refus en matière de traitements.

Ce document peut s'avérer essentiel en cas de maladie, d'opération ou de traitement contraignant.

Que puis-je ajouter comme refus de traitements à ma DAT ?

Il est non seulement possible d'ajouter une série de refus de traitements mais vivement conseillé d'être le plus précis possible. Certains traitements sont suggérés au verso de la notice explicative de la DAT. Il est vivement conseillé d'en parler et de compléter ces refus particuliers avec le médecin traitant qui connaît les pathologies de son patient afin d'être le plus précis possible.

Attention, ne pas oublier de parapher ces ajouts et de barrer les lignes non utilisées.

Qui doit signer et dater la DAT ?

1. Le déclarant doit signer la DAT.
2. Si des mandataires sont désignés, ceux-ci doivent signer au verso à une date identique ou postérieure à celle du déclarant.
3. Si le déclarant n'a pas ou ne veut pas désigner de mandataire, il peut barrer la rubrique concernée au verso de la DAT avant d'en envoyer un exemplaire à l'ADMD.

Toutes les signatures doivent être originales.

Pourquoi ai-je reçu six exemplaires de ma DAT ?

- L'ADMD envoie six copies à distribuer comme suit :
- ADMD en premier lieu pour vérifier si tout est correctement rempli (s'il n'y a pas de nouvelles après 15 jours, c'est que tout est en ordre).
- Le demandeur.
- Le médecin traitant.
- Les éventuels mandataires.

Quel est le rôle d'un mandataire ?

Le mandataire désigné dans une DAT peut légalement exercer les mêmes droits que le patient, conformément à la loi sur les droits du patient. Il pourra exiger, si le patient n'est pas en état de s'exprimer, de respecter les refus de traitements. Les refus doivent être le plus précis possible et être consignés par écrit, d'où l'importance d'un dialogue avec le médecin d'une part, et le mandataire d'autre part.

Quel est le profil idéal d'un mandataire ?

Un mandataire est une personne sur laquelle le déclarant doit pouvoir compter et ce jusqu'au bout d'un chemin parfois difficile. Il peut être choisi parmi la famille, les proches ou les amis, bref des personnes qui connaissent et respectent le patient, avec lesquelles le patient a longuement discuté. Il est au fait des intentions les plus profondes du déclarant et s'engage à les faire respecter si celui-ci n'est plus en état de le faire, ce qui n'est pas toujours évident face à une équipe médicale.

Pour celui qui accepte cette mission, il doit savoir qu'il s'agit d'un engagement parfois lourd à porter tel qu'un accompagnement tout au long du parcours de vie, visites médicales, examens et autres hospitalisations.

Si mon mandataire décède, dois-je refaire ma DAT ?

Il est conseillé de refaire sa DAT en choisissant un autre mandataire puisque celui-ci a un rôle important à jouer si le patient n'est pas ou plus en état de s'exprimer.

Un témoin ou une personne de confiance dans ma DAE peut-elle être mandataire dans ma DAT ?

Oui.

Si je n'ai pas désigné de mandataire, que se passe-t-il ?

Cette rubrique est en e et facultative dans une DAT, même s'il est vivement conseillé de la compléter car le mandataire muni d'un mandat précis pourra exiger que ses décisions soient respectées par le corps médical.

S'il n'y a pas de mandataire désigné voire un administrateur de la personne désigné par la Justice de paix, la loi prévoit que les droits du patient seront exercés par l'époux cohabitant ou le partenaire cohabitant légal (ou de fait) et à défaut, dans l'ordre, par un enfant majeur, un parent, ou un frère ou une sœur majeur du patient. Si aucune de ces personnes n'intervient, c'est le médecin traitant qui est chargé de veiller aux intérêts du patient.

Attention: les modifications de la loi concernant la protection des personnes vulnérables a prévu la possibilité de la désignation par le Juge de Paix d'un administrateur de la personne. Néanmoins, il appartiendra aux professionnels de la santé d'estimer si le patient sous administration de la personne est apte ou non à exercer ses droits du patient.

6. Le médecin

Mon médecin est-il obligé de pratiquer une euthanasie ?

Non, le médecin n'est jamais obligé de pratiquer une euthanasie. La loi a prévu une clause de conscience.

Il est donc très important d'aborder le sujet avec son médecin traitant et ce, le plus rapidement possible lors, par exemple, de la remise des déclarations anticipées qu'il conservera dans le dossier médical.

Mon médecin refuse de pratiquer l'euthanasie en raison de sa liberté de conscience. Quand doit-il en faire part ?

Le médecin doit informer le patient ou la personne de confiance éventuelle de son refus au plus tard dans les sept jours de la première formulation de la demande du patient.

Mon médecin refuse de pratiquer l'euthanasie pour des raisons médicales. Quand doit-il en faire part ?

Si le médecin consulté refuse de pratiquer une euthanasie pour une raison médicale, il est tenu d'en informer en temps utile le patient ou la personne de confiance éventuelle en en précisant les raisons et de consigner cette raison médicale dans le dossier médical du patient.

Ce refus peut survenir au cours de l'examen de la demande d'euthanasie.

Mon médecin n'est pas opposé à l'euthanasie, mais est réticent ou émet quelques réserves à la pratiquer alors que je suis dans les conditions. Que faire ?

Si le médecin n'est pas opposé à l'idée de l'euthanasie, mais craint de la pratiquer car c'est peut-être la première fois qu'il doit répondre à une demande, le médecin peut dans ce cas, contacter le secrétariat EOL (via l'ADMD) qui le mettra en rapport avec un confrère de sa région que ce soit pour donner un premier ou deuxième avis ou pour l'assister lors de l'euthanasie. Il est conseillé aux médecins pratiquant des euthanasies de ne jamais être seuls et de se faire assister par un confrère voire un infirmier, spécialement lorsque l'euthanasie est pratiquée au domicile du patient.

Si le médecin n'est pas opposé à l'idée de l'euthanasie mais refuse de la pratiquer lui-même, le médecin peut dans ce cas, contacter le secrétariat EOL (via l'ADMD) qui le mettra en rapport avec un confrère de sa région afin d'essayer de trouver ensemble une solution.

Il est souhaitable en cette hypothèse de prendre rendez-vous auprès d'une des consultations médicales de fin de vie dont les coordonnées sont reprises sur le site internet de l'ADMD.

Existe-t-il une obligation de transfert dans le chef du médecin qui refuse de pratiquer une euthanasie ?

Que ce soit en raison de sa liberté de conscience, que ce soit pour des raisons médicales, le médecin qui oppose un refus à une demande d'euthanasie a l'obligation de transmettre le dossier médical du patient au médecin désigné par le patient ou par la personne de confiance éventuelle dans les quatre jours suivant cette demande.

Je ne connais pas de médecin à qui, en cas de refus, il faut transmettre mon dossier médical. Que faire ?

Dans tous les cas de refus, pour raison médicale ou en raison de sa liberté de conscience, le médecin qui refuse de donner suite à une demande d'euthanasie doit transmettre au patient ou à la personne de confiance les coordonnées d'un centre ou d'une association spécialisée. En d'autres termes, par exemple, l'ADMD, le forum EOL ou les consultations médicales référencées par l'ADMD.

Je dois changer de médecin, pouvez-vous me donner un nom de médecin ?

Pour des raisons déontologiques, l'ADMD ne donne jamais de nom de médecin à un patient.

J'ai entendu qu'il fallait consulter 2 médecins en plus du médecin qui accède à la demande d'euthanasie, qu'en est-il ?

- Si le décès du patient est prévu à brève échéance, l'avis d'un 2^{ème} médecin indépendant (= 1^{er} médecin consulté) est obligatoire. Il devra se prononcer sur le caractère grave et incurable de l'affection médicale et sur le caractère insupportable des souffrances.

- Si le décès du patient n'est pas prévu à brève échéance, l'avis d'un 3^{ème} médecin (= 2^{ème} médecin consulté), psychiatre ou spécialiste de la pathologie, est obligatoire. Cet avis concerne la qualité de la demande du patient et le caractère inapaisable de ses souffrances.

C'est au médecin traitant de prendre l'initiative de consulter son ou ses confrères.

Mon médecin est désemparé, n'a jamais pratiqué d'euthanasie. Où peut-il recevoir de l'aide ?

Le médecin peut contacter le secrétariat EOL (via l'ADMD). Il sera mis en contact avec un médecin de sa région qui lui apportera conseils et aide nécessaires. Il lui sera également envoyé une brochure médicale concernant l'euthanasie et le programme des formations EOL. A la demande du patient, cette brochure peut être aussi envoyée au médecin.

La tâche du médecin n'est-elle pas de préserver la vie ?

Effectivement, la tâche essentielle du médecin est de préserver la vie. Néanmoins, le médecin a aussi pour tâche d'accompagner le patient jusqu'à un fin de vie digne. Si les traitements ne permettent plus d'assurer un tel accompagnement et que le patient souhaite mourir, le médecin peut estimer qu'il n'y a pas d'autre solution possible que de hâter le décès de la manière médicalement la plus adéquate.

Depuis près d'un demi-siècle, les médecins sont amenés fréquemment à accélérer le décès. Il s'agit le plus souvent de patients inconscients maintenus indéniablement en vie. Mais le maintien prolongé en vie contre leur volonté de patients conscients ou de patients en grande détresse est lui aussi humainement insoutenable.

7. De l'enregistrement à la commune

Pourquoi enregistrer ma DAE à la commune ?

L'enregistrement de la DAE auprès de l'administration communale de votre domicile est possible depuis le 1^{er} septembre 2008. Cet enregistrement est facultatif, mais vivement conseillé.

Les DAE sont envoyées par la commune au SPF Santé Publique de telle sorte que soit établie une banque de données reprenant les noms et coordonnées du requérant et de sa ou ses personnes de confiance.

Cette banque de données peut être consultée 24h/24 par un médecin. Ceci peut se révéler utile si vous êtes transporté(e) dans un hôpital en état d'inconscience et si personne de votre entourage ne peut communiquer l'existence de la DAE. Le médecin pourra en effet prendre connaissance de votre DAE ainsi que des coordonnées de la ou des personnes de confiance que vous aurez désignée(s).

Des statistiques sont également établies quant au nombre d'enregistrements au niveau national, ce qui peut éveiller l'intérêt du monde politique.

Comment procéder à un enregistrement de ma DAE à la commune ?

Il faut se présenter à l'administration communale muni de sa carte d'identité et d'un exemplaire original de sa DAE. Une copie sera remise ou sera envoyée par la suite au requérant.

Un de mes témoins ou une de mes personnes de confiance ne réside pas en Belgique et n'a pas de numéro de registre national valide. Puis-je enregistrer ma DAE à la commune ?

Le numéro de registre national est demandé pour toute personne mentionnée sur la DAE. Les témoins ou les personnes de confiance doivent donc être résidents en Belgique. Si ce n'est pas le cas, il faudra se passer de cet enregistrement, qui n'est pas obligatoire, mais conseillé.

J'ai la nationalité belge, mais réside à l'étranger. Comment puis-je faire enregistrer ma DAE ?

Les Belges résidant à l'étranger ne peuvent pas faire enregistrer leur déclaration anticipée d'euthanasie dans le pays de leur résidence. Seules les communes belges disposent aujourd'hui de la possibilité de se connecter à la base de données fédérale « Euthanasie ».

Précisons cependant qu'il suffit que la DAE soit correctement complétée pour qu'elle soit valable en Belgique, l'enregistrement à la commune étant facultatif.

Quelle est la durée de validité d'une DAE ?

Pour les DAE signées avant le 2 avril 2020, la durée de validité est de 5 ans à compter à partir de la date de la signature de la DAE par le requérant. L'ADMD envoie automatiquement un rappel de renouvellement à ses membres qui lui ont envoyé un exemplaire de leur DAE.

Pour les DAE signées après le 2 avril 2020, la durée de validité est illimitée.

Puis-je modifier ma DAE ?

À tout moment, je peux réviser ou retirer ma DAE.

La révision ou le retrait ne sont soumis à aucune formalité, mais si je veux faire enregistrer ces modifications auprès de l'administration communale, je dois remplir un document de révision ou de retrait suivant le modèle et le faire enregistrer auprès de l'administration communale.

Je peux ainsi réviser ma DAE en modifiant une personne de confiance.

Je peux aussi à tout moment faire un retrait de ma DAE qui entraîne sa non-existence. Je dois alors contacter toutes les personnes qui ont un exemplaire de ma DAE pour leur signaler son retrait.

J'ai pu écrire et signer ma DAE, mais ne peux me rendre à la commune ?

Le requérant peut donner une procuration munie de sa carte d'identité à un tiers qui pourra procéder à l'enregistrement à la commune.

J'ai été à la commune pour l'enregistrement de ma DAE, mais une photocopie de la carte d'identité (voire parfois même la présence) de mes témoins m'a été demandée ?

La photocopie de la carte d'identité (ou la présence) des témoins n'est absolument pas nécessaire. Rappeler aux responsables communaux que la validité de la DAE et les données qui y figurent relèvent également de la responsabilité du requérant.

Je me suis rendu(e) à la commune, mais ils ont refusé d'enregistrer le formulaire de DAE de l'ADMD et me demandent de compléter leur propre document ?

Les formulaires de DAE de l'ADMD sont en tous points conformes aux dispositions légales prescrites par la loi de dépenalisation de l'euthanasie du 28 mai 2002.

Les formulaires ADMD existaient avant l'Arrêté Royal du 02 avril 2003 qui propose un modèle, mais ne l'impose pas.

Attention, il faut fournir à la commune un exemplaire original, et non une photocopie de la DAE.

J'ai voulu faire enregistrer ma DAT à la commune, mais ils ont refusé.

En effet, à l'heure actuelle, il n'est pas prévu de procédure d'enregistrement des déclarations relatives au refus de traitements.

8. Des points administratifs liés à votre adhésion à l'ADMD

Pourquoi envoyer un exemplaire de mes déclarations anticipées à l'ADMD ?

L'ADMD vérifie les documents avant que le requérant ne les distribue aux personnes intéressées: médecin, personnes de confiance/mandataires, commune (pour la DAE uniquement).

L'ADMD archive les exemplaires en cas de perte.

L'ADMD envoie des nouveaux formulaires pour le renouvellement de la DAE deux mois avant l'échéance des cinq ans de validité de la déclaration, ce que la commune ne fait pas.

À quoi sert ma cotisation ?

Les membres de l'ADMD bénéficient de différents services, à savoir :

- Recevoir des formulaires de déclaration anticipée.
- Recevoir automatiquement le rappel de renouvellement de la DAE pour autant que l'ADMD dispose d'un exemplaire de la déclaration du requérant.
- Recevoir l'aide nécessaire pour remplir les documents, par téléphone ou sur rendez-vous à l'association, aux sièges des antennes en province ou encore au domicile en cas de handicap sévère.
- Pouvoir appeler la permanence pour tout renseignement et aide si le patient se trouve dans une impasse. (Notez toutefois que, déontologiquement, nous ne pouvons jamais donner de nom de médecin à un particulier.)
- Recevoir le bulletin trimestriel.

- Recevoir le fascicule d'information sur le refus d'être réanimé et commander un pendentif de refus de réanimation.
- Assister à toutes les manifestations organisées par l'ADMD.

En outre, le montant de la cotisation sert à couvrir les frais inhérents à tout travail administratif: téléphone, timbres postaux, envois, etc.

Quand dois-je payer ma cotisation ?

Il est souhaitable de renouveler sa cotisation au début de l'année civile peu importe la date de la première affiliation.

Remarque: si l'inscription se fait au mois de décembre, elle couvre l'année suivante.

Comment savoir si je suis en règle de cotisation ?

À la réception du bulletin trimestriel, il faut être attentif à la mention inscrite sur l'étiquette mentionnant le nom et l'adresse.

Si la mention « Attention ! Membre 2017 » (soit l'année précédente) est indiquée, il est temps de payer la cotisation. Si la mention « Membre 2018 » (soit l'année en cours) ou « Membre 2019 » (soit l'année suivante) est indiquée, tout est en ordre.

Nous envoyons un rappel en fin d'année, si le membre a été distrait.

Quels sont les montants des cotisations ?

En Belgique:

- Cotisation individuelle: 20,00€.
- Cotisation pour couple (et/ou enfant majeur vivant ou parent âgé, vivant sous le même toit): 27,00€.
- Une cotisation réduite (50%) peut être obtenue, avec attestation pour les bénéficiaires d'intervention majorée (BIM), pour les étudiants et pour les demandeurs d'emploi.

À l'étranger:

- Cotisation individuelle: 30,00€.
- Cotisation couple: 40,00€.

Uniquement par virement bancaire, l'ADMD n'accepte pas les chèques !

Quels sont les modes de paiement ?

- par virement bancaire au compte: BE26 2100 3911 7829 à déposer à la banque et pas à l'ADMD.
- idem pour l'étranger: uniquement par virement bancaire, l'ADMD n'accepte pas les chèques !
- par PC Banking.

Ne pas oublier de mettre en communication les nom, prénom et si connu, le numéro de membre.

- en liquide lors d'une visite éventuelle dans les bureaux de l'ADMD.

Puis-je faire un ordre permanent annuel ?

Oui, à voir avec la banque.

À quoi sert ma carte de membre ?

Son format carte bancaire permet de la glisser dans son portefeuille et de l'avoir toujours sur soi.

Elle reprend les données personnelles ainsi que les coordonnées des personnes de confiance et mandataires, signe que le membre a rempli les documents: déclaration anticipée d'euthanasie et déclaration anticipée de refus de traitements.

La carte de membre, seule, n'équivaut pas à une demande anticipée d'euthanasie: ce sont les déclarations anticipées complétées et signées qui l'attestent.

Quand puis-je demander un renouvellement de ma carte de membre ?

Dès que nécessaire, perte, vol ou s'il y a changement de personnes de confiance ou de mandataires.

Le renouvellement de la carte de membre est-il payant ?

Non. Il suffit d'en faire la demande au secrétariat.

Vais-je recevoir des timbres ?

Depuis 2014, l'ADMD n'envoie plus de timbre annuel, mais une carte de membre au format de carte bancaire et qui reste valide tant que le membre est en règle de cotisation. L'année de cotisation est indiquée sur l'étiquette de l'adresse accompagnant le bulletin.



L'inattendu peut se produire, ne vous laissez pas surprendre

- Parlez de la fin de vie à votre médecin.
- Soulignez votre détermination à obtenir une mort digne.
- Signalez-lui l'existence de vos déclarations anticipées.
- Demandez-lui s'il souhaite recevoir la brochure **La fin de vie Questions et réponses sur les dispositions légales en Belgique**



- Proposez-lui que l'ADMD lui adresse la brochure **L'Euthanasie**



Si votre médecin accepte de recevoir ces brochures, communiquez-nous ses coordonnées (nom, prénom, adresse, courriel) par courriel ou courrier postal.

« Partir, le choix de l'euthanasie »

Anne Dugast



Éditions L'Harmattan

Il y a « Partir », quand, comment, où ?

Il y a « choix » entre une fin de vie dans la déchéance et les pires souffrances ou alors, il y a « euthanasie » mais alors quand, comment en parler, comment programmer ce départ pour qu'il se fasse le plus harmonieusement possible pour le malade, sa famille et ses proches.

Un livre témoignage, une déclaration d'amour, écrit par Anne Dugast à la demande de son époux.

Elle l'a accompagné tout au long de sa maladie et ce jusqu'à Bruxelles, ultime étape de leurs 40 ans de vie commune.

Il y a l'avant, la maladie qui s'installe, progresse inexorablement, le moment où le diagnostic fatal tombe et où le choix de l'euthanasie s'impose, la nécessité d'en parler aux enfants et aux amis qui seront présents jusqu'au bout pour un dernier dîner la veille du départ pour Bruxelles puis pour le couple la dernière nuit chez eux.

La dernière nuit à l'hôpital. Les derniers mots « Au revoir », l'injection...

Il y a l'après, le retour, seule, à la maison dans laquelle rien n'a changé et pourtant tout a changé.

Les années ont passé, restent les souvenirs communs qui ne se partagent plus et cette consolation « Tu es parti paisiblement tu ne souffres plus cela m'aide à vivre ton absence ».

Un livre bien écrit avec des sentiments justes, des situations fortes mais qui ne sombre jamais dans le pathos.

■ Paule Roelants

Recrutons de nouveaux membres

Les adversaires de la dépénalisation de l'euthanasie n'ont pas désarmé !

Parlez de notre action autour de vous !

Persuadez vos proches et vos amis de nous rejoindre !

Je désire recevoir des renseignements sur l'ADMD

Nom de naissance Prénom

par courriel - @dresse courriel

par courrier postal

Adresse N° Bte

CP Localité Pays

Je soutiens votre action et vous prie de noter mon adhésion

En cas d'adhésion, veuillez renvoyer le bulletin d'adhésion ci-dessous dûment rempli à l'ADMD et verser le montant équivalent à votre cotisation (détails voir page-ci contre) au compte de l'ADMD : BE26 2100 3911 7829 (GEBABEBB)

Co-résident(e)

Nom de naissance

Prénom

Adresse

N° Bte

CP Localité

Pays

Date de naissance

Lieu de naissance

N° registre national -
(indiqué au verso de la carte d'identité)

Tél.

GSM

@dresse courriel

Profession

Handtekening(en)
Signature(s)
Unterschrift(en)

OVERSCHRIJVINGSOPDRACHT
ORDRE DE VIREMENT
ÜBERWEISUNGSAUFTRAG

Handtekening

Gewenste uitvoeringsdatum in de toekomst / Date d'exécution souhaitée dans le futur / Gewünschtes Ausführungsdatum in der Zukunft

antecipée relative à

Rekening opdrachtgever (IBAN)
Compte donneur d'ordre (IBAN)
Konto des Auftraggebers (IBAN)

enregistré déclaratif

Naam en adres opdrachtgever
Nom et adresse donneur d'ordre
Name und Adresse des Auftrag

à l'attention des administrations, les adm

de refus de traitements

déclaration anticipée

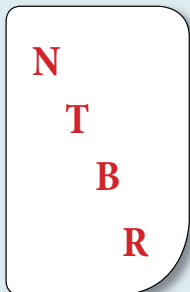
enregistré déclaratif

Aux membres intéressés par le pendentif « Ne pas me réanimer »

Recto



Verso



Le pendentif actant le refus d'être réanimé (un feuillet d'aluminium de 3x5 cm avec photo, signature et date de naissance) est actuellement en préparation pour les membres qui nous l'ont commandé.

Si vous êtes intéressé(e) et que vous ne nous l'avez pas encore fait savoir, veuillez nous renvoyer le texte ci-dessous par courrier postal adressé à

ADMD, Avenue Eugène Plasky 144 bte 3 à 1030 Bruxelles
ou par courriel à elisabeth.sensique@admd.be



Je suis intéressé(e) – Nous sommes intéressé(e)s – par le pendentif de non-réanimation.

N° de membre :

Nom(s), prénom(s) :

Adresse postale :

.....
.....

Adresse électronique :

Vous recevrez la brochure d'information qui fournit toutes les explications utiles.



Aide - Écoute psychologique

■ Alzheimer Belgique

Rue Montoyer 40 à 1000 Bruxelles
02 428 28 10 (écoute du lundi au vendredi de 9h à 16h,
le mardi de 13h à 16h) - info@aalz.be

■ Espaces PAD - Parole et Accompagnement (anciennement Cancer et Psychologie)

Rue Louis Loiseau 39 à 5000 Namur
Quai Churchill 3A à 4020 Liège

■ Télé-Secours (24 h/24)

Système de télévigilance à domicile 24h/24
Boulevard de Smet de Naeyer 570 à 1020 Bruxelles
02 478 28 47 - secretariat@tele-secours.be
<www.tele-secours.be>

■ Centre de prévention du suicide

Administration : Rue Gachard 88 à 1050 Bruxelles
0800 32 123 (appel gratuit)
Secrétariat général : 0476 53 00 84
cps@preventionsuicide.be
<www.preventionsuicide.be> -

■ Télé-Accueil : Quelqu'un à qui parler dans l'anonymat 107 (n° gratuit 24 h/24)

■ Infor-Homes Bruxelles asbl

Information sur les maisons de repos, maisons de repos
et de soins de la Région de Bruxelles-Capitale
Cours Saint-Michel 100/2 à 1040 Bruxelles
02 219 56 88 - inforhomes@misc.irisnet.be
<www.inforhomesasbl.be>

■ Senoah Wallonie asbl

Accompagnement des Seniors en matière d'habitat
Avenue Cardinal Mercier 22 à 5000 Namur
081 22 85 98 - info@senoah.be

■ Vivre son deuil

010 45 69 92 - vsd@be@yahoo.fr
<www.vivresondeuil.be>

■ Un deuil à vivre

069 84 15 51 - <www.undeuilavivre.be>

■ Parents désenfantés

0477 40 52 35 - parentsdesenfantes@scarlet.be
<www.parentsdesenfantes.org>

■ Service Laïque d'Aide aux Personnes (S.L.P.)

Campus Plaine ULB, CP 237 - Accès 2
Avenue Arnaud Fraiteur à 1050 Bruxelles
02 627 68 90 - slp@ulb.ac.be
<www.aidemoralelaique.be>

■ Respect Seniors

Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des aînés

Permanence téléphonique du lundi au vendredi
de 9h à 17h : 0800 30 330

Formations

■ **Forum End Of Life (EOL)** (Formation « Fin de vie » destinée aux médecins, infirmier(e)s et psychologues)
c/o ADMD - Avenue Eugène Plasky 144 bte 3
à 1030 Bruxelles
02 588 27 85 - eol@admd.be - <www.eol.admd.be>

■ **Cefem** (Centre de formation à l'écoute du malade)
Avenue Léon Tombu 4 à 1200 Bruxelles (autres centres en Belgique)
02 345 69 02 - <www.cefem.be>

■ **Centre de Psycho-Oncologie asbl** (Formation, Recherche et Clinique)
Boulevard de Waterloo 106 à 1000 Bruxelles
02 538 03 27 - secretariat@psycho-oncologie.be
<www.psycho-oncologie.be>

Don d'organes

■ **Service Public Fédéral (SPF) Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement - Cellule « Organes, Embryons et Bioéthique »**
Eurostation II - Place Victor Horta 40 bte 10 (Bureau 1D269) à 1060 Bruxelles
02 524 97 97 - beldonor@sante.belgique.be
<www.beldonor.be>
info@transplantation.be

Don du corps à la science

■ **ULB**: Faculté de Médecine, Laboratoire d'Anatomie
Route de Lennik 808, Bat. G à 1070 Bruxelles
02 555 63 66 (ou 76) - don.de.corps@ulb.ac.be

■ **UCL**: Faculté de Médecine, Laboratoire d'Anatomie
Avenue E. Mounier 52 B1.52.04 à 1200 Bruxelles
02 764 52 40 - michelle.cougnon@uclouvain.be

■ **U.Lg**: Département d'Anatomie Humaine
CHU de Liège, Tour 3 (Pathologie) B-35 1, siège du Sart Tilman à 4000 Liège - anatomie.humaine@uliege.be
04 366 51 52 (ou 53) -
<www.dondecorps.uliege.be>

■ **U.M.H.**: Institut d'Anatomie Humaine
Avenue du Champ de Mars 4 à 7000 Mons
065 37 37 49 - info.fmp@umons.ac.be

■ **UNamur**: Laboratoire d'Anatomie
Rue de Bruxelles 61 à Namur
081 72 43 02 - dondecorps@unamur.be

Soins palliatifs

BRUXELLES

■ **FÉDÉRATION BRUXELLOISE PLURALISTE DES SOINS PALLIATIFS ET CONTINUS**
Rue des Cultivateurs 30 à 1040 Bruxelles
02 648 04 02 - info@fbps-bfpz.be
<www.fbsp-bfpz.org>

■ **Plate-forme BRUSANO asbl**
Rue de l'Association 15 à 1000 Bruxelles
02 880 29 80 - info@louisana.brussels
<www.brusano.brussels>



Infos utiles

■ Équipe de soutien à domicile : Continuing Care

Rue Colonel Bourg 104 A à 1030 Bruxelles
02 743 45 90 - info@continuingcare.be
<www.continuingcare.be>

■ Équipe de soutien à domicile : Interface

Avenue Hippocrate 10, BP 2250 à 1200 Bruxelles
02 764 22 26 - interface-sc-saintluc@uclouvain.be
<www.saintluc.be/fr/interface-adulte>

■ Équipe de soutien à domicile : Omega

Vander Vekenstraat 158 à 1780 Wemmel
02 456 82 03 - omega.vzw@skynet.be

■ Équipe de soutien à domicile : Semiramis

Rue des Cultivateurs 30 à 1040 Bruxelles
02 734 87 45 - info@semiramis-asbl.org

WALLONIE

■ FÉDÉRATION WALLONNE DES SOINS PALLIATIFS

Rue des Brasseurs 175 à 5000 Namur
081 22 68 37 - federation@fwsp.be
<www.soinspalliatifs.be>

Brabant wallon

■ Plate-forme de concertation en Soins Palliatifs du Brabant Wallon - Pallium

Avenue Henri Lepage 5 à 1300 Wavre
010 39 15 75 - coordination@pallium-bw.be

■ Équipe de soutien à domicile : Domus asbl

Chemin du Stocquoy à 1300 Wavre
010 84 15 55 - secrariat@domusasbl.be

Hainaut

1. Hainaut oriental

■ Plate-Forme de concertation en Soins Palliatifs du Hainaut oriental

Espace Santé - Boulevard Zoé Drion 1 à 6000 Charleroi
071 92 55 40 - soins.palliatifs@skynet.be

■ Équipe de soutien à domicile : Arémis Charleroi Sud-Hainaut

Espace Santé - Boulevard Zoé Drion 1 à 6000 Charleroi
071 48 95 63 - aremis.charleroi@skynet.be

2. Mons-Borinage, La Louvière, Soignies

■ Plate-forme : Association régionale des Soins Palliatifs de Mons-Borinage, La Louvière, Soignies - Reliance

Rue de la Loi 30 à 7100 La Louvière
064 57 09 68 - info@relianceasbl.be

■ Équipe de soutien à domicile : Reliance

Rue de la Loi 30 à 7100 La Louvière
064 57 09 68 - info@relianceasbl.be

3. Hainaut occidental

■ Plate-forme : ARCSPHO - Association régionale de concertation sur les Soins Palliatifs du Hainaut occidental

Chaussée de Renaix 140 à 7500 Tournai
069 22 62 86 - info@arcspho.be

■ Équipe de soutien à domicile - ARCSPHO

Chaussée de Renaix 140 à 7500 Tournai
069 22 62 86 - info@arcspho.be
GSM de garde: 0497 44 31 00

Liège

1. Province de Liège

■ Plate-Forme des Soins Palliatifs en Province de Liège

Boulevard de l'Ourthe 10-12 à 4032 Chênée
04 342 35 12 - info@psppl.be

■ Équipe de soutien à domicile : Delta

Boulevard de l'Ourthe 10-12 à 4032 Chênée
04 342 25 90 - info@asbldelta.be

2. Deutschsprachigen Gemeinschaft (Eupen)

■ Plate-forme : Palliativpflegeverband der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Hufengasse 65 à 4700 Eupen
087 56 97 47 - ppv.ostbelgien@palliativ.be

■ Équipe de soutien à domicile :

Palliativpflegeverband der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Hufengasse 65 à 4700 Eupen
087 56 97 47 - ppv.ostbelgien@palliativ.be

3. Est francophone (Verviers)

■ Plate-Forme de Soins Palliatifs de l'Est francophone

Rue de la Marne 4 à 4800 Verviers
087 23 00 16 - verviers@palliatifs.be

■ Équipe de soutien à domicile de l'Est francophone

Rue de la Marne 4 à 4800 Verviers
087 23 00 10 - verviers.equipesoutien@palliatifs.be

Luxembourg

■ Plate-Forme de concertation en Soins Palliatifs de la Province du Luxembourg

Rue Victor Libert 45 bte 4 à 6900 Marche-en-Famenne
084 43 30 09 - soinspalliatifs.provlux@outlook.be

■ Équipe de soutien à domicile : Accompagner

Route de Houalize 1 à 6600 Bastogne
061 21 26 54 - equipesoutien@accompagner.net

■ Équipe de soutien à domicile : Au fil des jours

Rue des Récollets 1 à 6600 Bastogne
061 28 04 66 - valerie.vandingenen@mutsoc.be

Namur

■ Plate-forme - Association des Soins Palliatifs en Province de Namur (ASPPN)

Rue Charles Bouvier 108 à 5004 Bouge
081 43 56 58 - info@asppn.be

■ Équipe de soutien à domicile - Association des Soins Palliatifs en Province de Namur

Rue Charles Bouvier 108 à 5004 Bouge
081 43 56 58 - 0496 21 41 42 (GSM de garde)
info@asppn.be

Lieu d'hébergement et de soins

■ Cité Sérine

Hôtel de soins pour patients adultes et enfants atteints de pathologies lourdes et/ou évolutives.

Prise en charge: oncologie, SLA, HIV, maladies orphelines

Rue de la Consolation 79-83 à 1030 Bruxelles
02 733 72 10 - <www.serine-asbl.org> - info@serine.be

Consultations « fin de vie »

Note pour les non-résidents

Les cas psychiatriques des personnes non-résidentes en Belgique ne peuvent malheureusement pas être pris en compte, vu la complexité de leur suivi thérapeutique.

Institut Jules Bordet

« Consultation médico-éthique »

Cette consultation est définitivement fermée

CHU Brugmann (site Horta)

« Consultation Soins supportifs, douleur et éthique »

Place Arthur Van Gehuchten 4
à 1020 Bruxelles

Une consultation d'information « Soins supportifs, douleur et éthique » est ouverte au CHU Brugmann (site Horta). Cette consultation est réservée aux résidents belges et n'est actuellement plus en mesure d'accepter les cas psychiatriques.

Il convient de prendre rendez-vous au 02 477 30 35 entre 8 h et 16 h

Ulteam

Hôpital Universitaire de Jette-Bruxelles (UZ Bruxelles)

J. Vander Vekenstraat 158
à 1780 Wemmel

Un centre médical a été créé à Wemmel, une commune de la périphérie bruxelloise, par LEIF, l'équivalent allemand de notre réseau EOL. Il est destiné à aider des patients qui éprouvent des difficultés à résoudre leurs problèmes relatifs à la fin de vie. Il comporte des consultations de diverses spécialités et dispose d'un accord avec la V.U.B. pour pouvoir faire hospitaliser des patients dans l'hôpital universitaire de Jette-Bruxelles. Une version française de sa présentation est disponible.

Voir le site Internet <www.ulteam.be>

Il convient de prendre rendez-vous au 078 05 01 55

CHR La Citadelle

« Consultation sur la fin de vie »

Boulevard du 12^e de ligne 1
à 4000 Liège

Une consultation assurée par le docteur François Damas est ouverte les vendredis après-midi pour les patients souhaitant poursuivre une démarche aboutissant éventuellement à une euthanasie et les patients envoyés par leur médecin pour un second avis requis par la loi.

Il convient de prendre rendez-vous au 04 321 88 25

CHU de Liège (Site du Sart Tilman)

« Consultation d'accompagnement et de souhaits de fin de vie »

Avenue de l'hôpital 1 à 4000 Liège

Des médecins et des infirmiers de l'Équipe Mobile de Soins Continus et Palliatifs proposent des consultations d'accompagnement et de souhaits de fin de vie. Elles sont destinées aux Belges et aux résidents en Belgique. Elles se tiennent le mardi matin et le jeudi après-midi.

Il convient de prendre rendez-vous au 04 366 81 92

Province de Namur

« Consultation sur la fin de vie »

Cette consultation est assurée par le Dr Jean-Marie Guiot.

Il convient de prendre rendez-vous au 0475 81 94 98

CHR de Namur

« Consultation de fin de vie »

Avenue Albert 1er 185 à 5000 Namur

Cette consultation est assurée par le Dr Giulia Zandona.

Attention le premier contact doit être pris par le médecin traitant.

Il convient de prendre rendez-vous au 081 72 75 14

CHR de la Haute Senne à Soignies

Site Le Tilleriau

Chaussée de Braine,49
à 7060 Soignies

<www.chrhautesenne.be>

Cette consultation pour les patients en fin de vie est assurée par le Dr Etienne Van Honacker et est ouverte, sur rendez-vous, aux patients hospitalisés et ambulatoires ainsi qu'à leur entourage proche, le 1er vendredi de chaque mois. Plutôt qu'une véritable consultation, il s'agit d'un entretien pour informer sur l'euthanasie, aider à la décision dans un sens ou dans l'autre, et le cas échéant, la prévoir dans le respect de la loi.

Il convient de prendre rendez-vous au 067 34 84 50

CHU de Charleroi

Hôpital André Vésale / Léonard de Vinci et Hôpital Civil de Charleroi

Rue de Gozée 706
à 6110 Montigny-le-Tilleul

Cette consultation est assurée par le Dr Barbara Plehiers.

Il convient de prendre rendez-vous au 071 92 11 11 (en précisant « consultation de fin de vie du Dr Barbara Plehiers » ou par courriel à l'adresse barbara.plehiers@chu-charleroi.be)

Province de Luxembourg

« Consultation sur la fin de vie »

Route de Saint-Hubert 39
à 6953 Masbourg

Une consultation sur la fin de vie peut être prise uniquement sur rendez-vous et de préférence le week-end.

Il convient de prendre rendez-vous au 0475 32 45 83

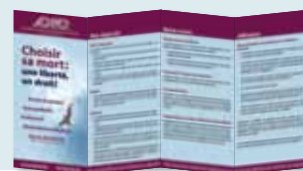


Oyez, Oyez, Chers Membres,

Aidez-nous à diffuser localement nos dépliants de présentation dans votre pharmacie, la salle d'attente de votre médecin, chez votre notaire, dans votre bibliothèque, dans votre commune...

Attention, toujours d'abord demander l'autorisation avant de déposer les dépliants.

N'hésitez pas à contacter le secrétariat pour demander le nombre de dépliants que vous souhaitez et que nous nous ferons un plaisir de vous envoyer.



Publié avec le soutien de la Wallonie



N° DE DÉPÔT LÉGAL ISSN 0770 3627