

A.B.D.M.D.

Association belge pour le droit
de mourir dans la dignité
Association sans but lucratif

13 rue Georges Antoine
4000 LIEGE

Secrétariat et toute correspondance:

84 rue de la Pastorale
1080 BRUXELLES

BULLETIN BIMESTRIEL N° 6
Août 1982

Prix: 15 Fr.

DD34/57

Ed. responsable: G. TART Rue de la Pastorale 1080 BRUXELLES

A.B.D.M.D. Association sans but lucratif

Bulletin d'information numéro 6 - août 1982:

Responsabilité rédactionnelle:

Les articles signés n'engagent que leur auteur et non le conseil d'administration. Le choix des articles est sous la responsabilité du comité de rédaction composé de Messieurs Pierre Herman et Claude Petitjean.

.....

AVIS aux membres:

- vous pouvez vous procurer un exemplaire des statuts de notre a.s.b.l. (tiré à part du Moniteur du 12 août 1982) en vous adressant au secrétariat (joindre 20 FR en timbres-poste pour frais d'envoi).

- Plusieurs membres nous ont communiqué des articles ou documents de toutes natures concernant des sujets qui nous intéressent. Nous ne pouvons que les en remercier, mais nous insistons auprès de tous ceux qui ont ce genre d'initiative heureuse pour qu'ils veillent à nous fournir les références exactes et précises des textes envoyés: ce n'est qu'à cette condition que nous pourrions valablement les utiliser. Rappelons qu'une référence comprend le nom de l'auteur, le titre de l'ouvrage (ou de l'article+ nom de la revue ou du journal et son N°), le lieu d'édition, l'éditeur, la date d'édition et la (les) page(s) reproduite(s).

.....

REMERCIEMENTS:

Le secrétariat a reçu ces derniers mois une aide précieuse de la part de plusieurs membres et non-membres. Il adresse tout particulièrement ses remerciements à Maître Geairain, mesdames Cornelissen, Gravier, Hantière et Verheugen; à Messieurs André, Binet, Mizières... et aux autres !...

.....

CONTACTS des MEMBRES avec l'association:

UNE PERMANENCE TELEPHONIQUE fonctionne le vendredi de 13 à 16 h au
041/ 52.62. 46.
LA CORRESPONDANCE est à adresser au secrétariat 84 rue de la Pastorale
1080 BRUXELLES

.....

EN CAS DE CHANGEMENT D'ADRESSE, n'oubliez pas d'en avvertir le secrétariat!

Pour tout paiement, les femmes mariées sont priées de mentionner sur leur bulletin de virement leurs noms d'épouse et de jeune fille. Si le bénéficiaire est autre que le titulaire du compte, spécifier pour qui le virement est fait.

COMPTE RENDU D'UNE REUNION INFORMELLE TENUE A LA HAYE LES
29 ET 30 MAI 1982

à l'invitation de la Baronne van TILL, membre du Conseil d'administration de la Fédération Mondiale des associations pour le droit de mourir.

La réunion était organisée pour les raisons suivantes:

1/ Etant donné que le Bulletin international d'information de la Fédération Mondiale n'a plus paru depuis juillet 1981, ce membre du conseil d'administration (la baronne van Till) estime qu'elle ne pourra participer valablement à la conférence de Melbourne d'août 1982, parce qu'elle ignore ce que souhaitent les autres associations européennes, si elles enverront ou non un délégué à Melbourne, quels sont leurs buts ou problèmes spécifiques, ni où elles en sont dans leurs démarches. C'est pourquoi elle a ressenti la nécessité d'établir aussi vite que possible un contact d'information avec les autres associations.

2/ L'objet de la Fédération Mondiale a été établi comme suit à Oxford en 1980:

"L'objet de la Fédération est

- a) de fournir un moyen d'échanges réguliers et d'information, par et entre les organisations consacrées, dans les différents pays, à des activités pour défendre le droit de mourir et
- b) organiser et dresser le programme des conférences internationales.

La Fédération ne prendra aucune position et ne plaidera en faveur d'aucune politique à propos d'aucun but, problème ou propositions spécifiques."

Ceci était reproduit dans la première version des statuts. Cependant, la deuxième version dit:

"Les buts de la Fédération sont de fournir un moyen d'échange régulier d'information entre des organisations qui se consacrent dans différents pays à défendre le droit de mourir par des moyens éducatifs, judiciaires et législatifs, et à organiser des conférences internationales."

Ce membre du conseil désire s'assurer que les associations invitées sont d'accord avec l'omission de la clause de "non-politisation" ("non-policy") et en connaître les raisons.

3/ Par cette invitation, les associations qui ne sont peut-être pas capables de financer l'envoi d'un délégué à Melbourne pourraient mieux se connaître et même se cotiser pour envoyer un délégué représentant plusieurs associations.

4/ Ce membre du conseil désire savoir ce que les associations invitées pensent de l'admission de l'association "Concern for dying" ou, de manière plus générale, si elles estiment

que le conseil d'administration de la Fédération Mondiale doit enquêter sur les statuts et les buts de chaque association candidate à l'adhésion avant de l'admettre comme membre provisoire.

5/N'avaient pas été invitées:

- les associations qui n'en sont pas encore vraiment et comprennent tout au plus quelques personnes.
- les associations dont les problèmes et les buts sont suffisamment connus et qui peuvent financer leur délégation propre.

Etaient invités:

Autriche

Belgique: A.B.D.M.D.

Danemark

France; A.D.M.D.

Allemagne: D.G.H.S.

Hollande: S.V.E. +

N.V.V.E.

Norvège

Suède

Suisse (2 associations)

Etaient présents:

pour A.B.D.M.D.: Mme G. TART, secrétaire et Mr Cl. PETITJEAN, rédacteur du bulletin d'information.

pour A.D.M.D.: Le Président P. LANDA et le conseiller juridique H. MOREAU, avocat au barreau.

pour D.G.H.S.: Le vice-Président Dr. W. RASCHE.

pour N.V.V.E.: la Présidente Mme H. TERBORGH (D. Théol.) présente seulement le 29 mai.

pour S.V.E.: le Président PEKELHARING, prof. à l'univ.

pour la Fédération Mondiale: Baronne van TILL.

Le 31 et le 1^{er} juin, la présidente de l'association danoise, membre elle aussi du conseil de la Fédération mondiale, était à La Haye et a étudié le rapport.

Comme il n'était possible que d'organiser un "repas de contact" le 29 mai et deux sessions de travail le 30 mai, les points suivants ont été discutés au rythme de 20 minutes par sujet environ:

I. Dans votre pays, le refus d'un traitement de survie par un adulte conscient est-il respecté par les médecins? Dans ce cas, le médecin est-il considéré comme coupable de meurtre ou de faute grave si le patient meurt? Y a-t-il déjà eu des jugements à ce propos?

En France: le médecin est personnellement responsable de la vie de son patient. Il prend la décision qu'il veut. Il tentera la réanimation même si le malade a signé un papier.

En Belgique: peu de médecins tiendront compte d'un refus écrit du malade car les risques de poursuite (pour meurtre)

sont grands. Les verdicts et arrêts de la Cour d'Assises n'étant pas motivés les jugements éventuels sont peu connus.

En Allemagne: ce droit n'est pas reconnu non plus, mais le respect d'une telle demande entre dans l'usage médical.

Le refus de réanimation n'est respecté actuellement ni en France, ni en Hollande, ni en Belgique.

- Quelles sont les associations qui ont une formule standardisée de "testament" pour refuser un traitement?

La France et la Belgique ont un testament sous forme de carte de membre uniquement.

L'Allemagne distribue plusieurs versions de testaments qui fonctionnent assez correctement. Ils sont assez bien respectés.

Des copies du testament doivent être déposées en banque par l'association pour qu'elle puisse intervenir en cas de besoin. Elle agit de manière très efficace quand elle dispose aussi de l'appui de la famille du mourant (cas récent évoqué).

En Hollande: N.V.V.E. et S.V.E. ont des formes différentes de testaments. Les deux textes viennent d'être refondus sous une forme applicable seulement quand le malade est dans un état tel qu'il ne peut plus donner son avis et prouvant que le médecin intervenant a bien pensé au problème.

Les médecins sont de plus en plus confiants depuis qu'ils ont pu constater que ceux qui parmi eux ont obéi à une telle demande d'interruption de soins n'ont pas été poursuivis par la police ou par la Cour.

II. Si l'euthanasie active est demandée volontairement et de manière réitérée par un adulte conscient et bien informé, est-elle considérée comme un crime dans votre pays? Dans n'importe quelle circonstance? Même si le patient est incurable et qu'il souffre? Y a-t-il déjà eu des jugements à ce propos?

En France l'euthanasie est actuellement considérée comme un crime, même un meurtre. Le tribunal peut acquitter malgré la culpabilité reconnue. Une réforme du code pénal est en cours en France qui prévoit, dans sa forme actuelle (non-encore votée), un article tout-à-fait consacré à l'euthanasie (Art. 11.116) qui définit l'euthanasie comme suit: "mettre fin à la vie d'une personne menacée d'une mort prochaine et inévitable dans le but d'abrèger ses souffrances et sur sa demande sérieuse, instante et répétée."

L'euthanasie serait dès lors considérée comme un crime spécial avec (peut-être) une peine atténuée, mais elle serait un crime. Mais il n'y aurait pas nécessairement condamnation car le Procureur peut suspendre les poursuites et le jury peut refuser de la condamner.

En Belgique: situation analogue à la situation française, mais aucune réforme pénale actuellement en cours; l'euthanasie reste donc un meurtre ou un assassinat.

En Allemagne l'euthanasie est considérée comme un meurtre atténué. On tient compte des circonstances atténuantes. La cour suprême

5.

y est constituée de trois juges qui peuvent décider d'interrompre l'enquête quand les circonstances du crime "déculpabilisent" le coupable.

En Hollande, tuer quelqu'un à sa demande est un crime. Le Procureur peut décider de suspendre la poursuite si certaines conditions ont été respectées (il y a déjà eu des cas). Ces conditions sont, d'après la Cour criminelle de Rotterdam du 1.12.81:

- le patient doit estimer sa situation intolérable
- il ne peut trouver de soulagement à sa situation que par la mort
- il a été informé de sa condition, il a compris et pesé l'information
- un médecin s'est impliqué dans la démarche
(1/ il a donc vérifié que le patient n'avait pas une maladie curable 2/ qu'il a reçu et compris l'information 3/ il a fait une prescription et pratiqué lui-même l'euthanasie si c'était nécessaire ou qu'on le lui avait demandé).

III Aider un suicide raisonné est-il un crime chez vous? Toujours? même si le suicide rate? Même si un adulte conscient demande une aide pour son suicide?

En France le suicide n'étant pas un crime, l'assistance au suicide de n'en est pas un non plus. Bien sûr, où est la limite entre l'aide au suicide et le meurtre? Le projet de réforme du code pénal présente l'assistance au suicide comme un cas de crime (voir plus haut).

En Belgique l'assistance au suicide est considérée comme une tentative de meurtre, même si elle n'aboutit pas.

En Allemagne: ce n'est pas un meurtre, mais tout dépend du procédé utilisé: ce n'est pas un crime de donner des médicaments mortels que le malade prend lui-même, mais c'en est un de les lui administrer.

En Hollande: l'assistance au suicide est considérée comme un crime uniquement si le suicide réussit.

IV Quand le patient incurable est dans un état comateux qui nécessite un respirateur artificiel, est-ce un crime de le laisser mourir en arrêtant ce respirateur? Est-ce légalement considéré comme un meurtre? Comme une grave négligence? Comme de l'euthanasie? Quoi d'autre?

En France: tout dépend des preuves; il n'y aura en pratique jamais de poursuite s'il n'y a pas preuve que le médecin a agi.

En Belgique: considéré comme un crime. Mais en pratique, on peut penser que le ministère public ne poursuivra pas si le malade n'avait plus d'activité cérébrale.

En Allemagne: ce n'est pas un meurtre, mais une "Genadetod" = meurtre par pitié. C'est un crime non poursuivi.

En Hollande on tel patient est considéré comme un mourant. Poursuivre la réanimation constituerait une prolongation inutile et pénible de l'agonie. Continuer un traitement inutile n'est pas obligatoire et prolonger la vie est immoral. C'est ainsi que dans ce cas précis, le respirateur peut être interrompu sans perturbation légale. Ce n'est ni un meurtre par pitié, ni euthanasie, mais arrêt d'un traitement inutile. C'est une décision qui relève uniquement de la technique médicale. Il n'y a jamais eu de poursuite dans ce cas.

V. Utilisez-vous les mots euthanasie, meurtre par pitié, droit de mourir, comme termes légaux? Qu'entendez-vous exactement par là?

En France, comme en Belgique, seul le terme meurtre est utilisé. Néanmoins une réforme du code est en cours en France (voir plus haut).

En Allemagne: le mot euthanasie a de sinistres connotations et on essaie d'introduire le terme orthothanasie.

En Hollande il n'y a pas de terme légal particulier. Il y a différentes définitions qui insistent toutes sur le fait que tuer quelqu'un peut porter le nom d'euthanasie s'il est pratiqué dans l'intérêt d'une personne mourante et quand elle estime que c'est là son intérêt.

VI. Quel est le critère que votre groupe estime le plus important pour autoriser moralement l'aide apportée à quelqu'un qui souhaite mettre fin à sa vie?

En France la libre requête du malade lui-même + la phase terminale de sa maladie (qui doivent être simultanés dans l'article X du projet de réforme du code pénal).

En Belgique la demande + l'incurabilité (+ la souffrance).

En Allemagne: l'incurabilité et la souffrance car trop souvent le patient n'est plus en état de faire lui-même la demande.

Même s'il n'y a pas de demande, le médecin est libre de mettre fin à la vie de quelqu'un s'il estime la situation irréversible.

En Hollande: la souffrance insupportable (critère subjectif), si on ne peut l'apaiser ou la stopper autrement que par la mort (incurabilité); le patient est informé et a librement introduit sa demande. Le stade terminal ne doit pas nécessairement être atteint. (Cour criminelle de Leeuwarden en 1973).

VII. Dans votre pays, avez-vous un système comparable à celui de l'Angleterre (basé sur la jurisprudence plutôt que sur le code pénal) ou plutôt comparable à celui de la Hollande (où le code pénal l'emporte de loin sur la jurisprudence sauf en ce qui concerne la Cour Suprême)? Avez-vous des juges nommés à vie ou pour une période déterminée et qui pourraient être ou non rééligibles?

En France et en Belgique il y a une cour supérieure de Justice, la Cour d'Assises, avec jury populaire, dont les verdicts ne sont jamais motivés. Il n'y a donc pas de jurisprudence en la matière et il n'est donc pas possible d'interjeter appel sauf à la cour de Cassation, uniquement s'il y a une erreur de procédure.

En Hollande, les meurtres sont jugés par des juges nommés à vie. Ils motivent donc leurs jugements et ces motivations font jurisprudence.

En Allemagne: des juges professionnels sont nommés à vie. Ils sont très indépendants et ils ont la possibilité d'interrompre une poursuite judiciaire avant qu'il y ait condamnation.

VIII. Préférez-vous obtenir "l'autonomie du patient dans la mort" par une réforme judiciaire ou par une revision de la loi? Votre conseil d'administration est-il unanime à ce sujet? Par réforme judiciaire j'entend par exemple: des articles dans la presse, des revues juridiques, la TV etc...
Juges et procureurs peuvent ainsi prendre conscience que dans certains cas, l'assistance apportée à quelqu'un pour bien mourir ne doit être ni poursuivie ni condamnée, et qu'en pratique, elle ne l'est pas.

N.B. Une réforme légale passe par le Parlement sous forme de proposition de loi.

En France: la majorité du conseil d'administration souhaite une réforme de la loi, mais celle-ci a peu de chances de réussir rapidement. Il faut donc avant tout agir sur les mentalités et influencer l'opinion publique qui est très importante si on veut modifier la jurisprudence.

En Belgique une réforme légale n'est pas envisageable dans l'immediat. Le seul moyen d'action est l'information et la sensibilisation du public.

En Allemagne: le groupe souhaite un changement légal mais a peu d'espoir pour l'instant. Il fait actuellement des démarches auprès du public, des professions concernées via les medias et les journaux spécialisés.

En Hollande: l'association N.V.V.E. (qui existe depuis dix ans) désire une revision de la loi mais la S.V.E. estime celle-ci inutile (à supposer que cette réforme judiciaire aboutisse) et qu'elle peut être dangereuse. A présent, une réforme de la pratique judiciaire semble avoir abouti sans qu'aucun de nous n'ait insisté pour une réforme de la loi.

IX. Quelle est l'opinion de votre conseil d'administration concernant les guides d'autodélivrance?

En France: le guide sera publié incessamment. La motivation en est la demande de nombreux membres qui l'estiment nécessaire. Le comité n'a pas l'unanimité à ce propos. Un autre ouvrage, Suicide, mode d'emploi de LE BONNIEC et GUILLON (Paris, Moreau, 1982) vient de sortir de presse, mais le guide de l'association sera plus direct, plus clair et plus complet, mieux documenté et plus compréhensible pour tout un chacun.

En Belgique nous attendons la publication du guide français qui rend le nôtre inutile, les membres auront l'occasion d'acheter le guide français.

En Allemagne Dr Rasche a traduit le guide anglais et y a apporté quelques modifications. On ne peut l'obtenir que sur demande après un an d'inscription. On doit signer sa demande et tous les exemplaires sont numérotés par prudence.

X. Quelle est l'opinion de votre conseil d'administration concernant l'assistance "free-lance" à ceux qui souhaitent mourir? Comme ont procédé Mrs Reed et Lyons en Angleterre.

En Allemagne: la véritable assistance ne doit pas être réservée au médecin, tout le monde est habilité à aider. Des individus peuvent venir demander conseil à notre comité ou notre association, mais uniquement si le malade et la personne concernée sont membres depuis un an. En cas d'urgence, on réunit le comité pour abréger ce délai, mais il est préférable qu'un médecin intervienne dans la démarche (1).

En Belgique: pas d'assistance "free-lance". Désapprobation du comportement de Lyons et Reed.

France: pas de "free-lance". Le médecin doit intervenir comme spécialiste (avis technique) mais la décision doit être laissée entre les mains du patient.

En Hollande: N.V.V.E. et S.V.E. désirent qu'un médecin soit impliqué et que les conditions d'une assistance non-criminelle à mourir énumérées par la Cour de Rotterdam le 1.12.81 soient respectées. D'autres verdicts, d'autres cours, concernant des cas semblables ont insisté également sur la nécessité de l'implication d'un médecin. La N.V.V.E. (association-soeur) a organisé un corps de membres volontaires qui essaient d'aider les gens conscients, adultes et informés qui souffrent d'une maladie incurable et souhaitent mourir. L'aide ne consiste pas à donner des médicaments mais à mettre ces malades en relation avec un médecin qui veut les aider à mourir ou à leur trouver un hôpital où on respecte le refus d'un traitement de survie.

(1) N.B. les membres du comité sont tous médecins (NDLA).

Votre groupe a-t-il organisé une telle aide?

Tous les représentants répondent par la négative.

XI. Y a-t-il un risque de responsabilité civile si vous donnez une assistance?

En Belgique: oui.

En France: nous n'avons pas encore envisagé le problème.

En Hollande: vous pouvez être poursuivi

- a) pour avoir donné la mauvaise information
- b) pour avoir donné la mauvaise sorte ou la mauvaise quantité de calmants nécessaires
- c) pour faute grave pour avoir oublié de vérifier si votre client avait correctement compris les informations que vous lui avez données concernant l'usage et l'effet des médicaments.

Nous estimons que la même responsabilité existe pour l'éditeur d'un guide de l'autodélivrance s'il donne une information imprécise ou incorrecte.

XII. Est-ce un droit légal de rendre possible l'assistance pour une mort douce?

En France: on essaie d'obtenir une légalisation du droit d'avoir de telles activités médicales.

En Belgique: l'association n'existe que dans la mesure où ses membres espèrent que ce droit sera un jour légalement reconnu.

Allemagne: il est impossible d'obtenir ce droit: on ne pourra jamais forcer un médecin à prendre une mesure qu'il ne désire pas prendre. Aucune loi ne peut obliger un médecin à tuer un malade.

Hollande: Non. Si quelqu'un a le droit d'obtenir l'euthanasie sur demande (même dans des conditions imprécisées), une autre personne doit être légalement obligée de tuer la première personne. Ce n'est pas possible dans notre pays.

France: ce n'est pas un droit, mais une possibilité.

Belgique: seulement une possibilité.

Quand le testament sera légalement admis, automatiquement, les médecins suivront. (France approuve).

Hollande: c'est un choix parmi d'autres. Pas un droit légal, car si c'en était un, un médecin ne serait jamais autorisé à tenter de sauver un patient suicidaire.

XIII Envoyons-nous une motion à la Fédération Mondiale?

Unanimité: oui. Une copie de ce rapport sera envoyée au conseil de la fédération mondiale. De plus, un télégramme sera envoyé au président. Il est composé sur place par les membres présents qui mandatent leur hôtesse pour l'envoyer.

Le texte est:

"The following countries met May 30 to prepare for Melbourne France Belgium Germany Netherlands stop they discussed omission in second draft Bylaws of clause about no policymaking as agreed in Oxford 1980 stop I was mandated to inform you that they unanimously insist reestablishing full no policy clause in Bylaws and that third draft of Bylaws be sent forth with to all Board members for approval stop in view of necessary reservations this should be done within two weeks."

Remarques complémentaires:

1) Le groupe européen pourrait-il organiser une conférence en 1986, peut-être en collaboration avec l'UNESCO ou le Conseil de l'Europe?

2) le groupe belge ne reçoit pas le bulletin d'information mondiale (il a introduit sa demande d'adhésion en janvier, elle a été enregistrée fin mai).

3) Serait-il possible d'organiser un échange d'information plus important sur le plan international, comme: films, programmes-TV sur vidéo, articles traduits etc...
Pourrait-il y avoir une "banque de matériaux informatifs internationaux" (ce qui ne serait pas nécessaire si le bulletin de la Fédération Mondiale fonctionnait normalement).

4) Radio-Luxembourg pourrait-elle être sensibilisée à l'émission de programmes sur l'euthanasie? Mme van Till va essayer de les contacter.

5) Nombre de membres de chaque groupe:

- France: 3.000; existent depuis deux ans avec l'aide des medias.
- Belgique: 400; existent depuis juin 1981 - peu d'aide des medias.
- Allemagne: 2500 ; existent depuis deux ans - appui très large des medias.
- Hollande: N.V.V.E.: + de 20.000 - existe depuis dix ans
S.V.E.: pas de membres; seulement des donateurs environ 9000 depuis 1973.

6) Proposition française: que toutes les associations utilisent le même mot, par exemple orthothanasie. Accueil favorable.

G. TART

traduction du projet de rapport officiel transmis en anglais par la baronne van TILL et notes personnelles.

le 9 juin 1982.

A PROPOS D'EUTHANASIE

REFLEXIONS APRES LECTURE DE L'OUVRAGE DE Léon SCHWARTZENBERG et Pierre VIANSSON-PONTE, "Changer la Mort" (Albin Michel, 1977):

- Pourquoi !

Hormis les membres ayant déjà adhéré à l'association pour le droit de mourir dans la dignité, nombreux seront ceux qui se diront: "Pourquoi cette association ABDMD, pour faire quoi et pourquoi serais-je concerné?"

Soulignons d'emblée qu'il ne s'agit pas d'une association de suicidaires ni d'une association destinée à encourager le suicide.

Son action se situe très exactement sur le plan, souvent difficilement abordé, pour ne pas dire "tabou", de l'euthanasie.

Le LAROUSSE la définit comme suit: "mort sans souffrance. Théorie selon laquelle il serait licite d'abrèger la vie d'un incurable pour mettre fin à ses souffrances." Or, pratiquement, toutes les législations l'interdisent et même obligent à faire l'inverse, puisque notre droit belge punit quiconque s'abstiendrait de porter assistance à personnes en danger de mort.

Pareille obligation s'impose à tous, y compris aux médecins; ceux-ci sont donc légalement contraints non seulement de sauver la vie mais de la maintenir le plus longtemps possible, même avec les moyens les plus artificiels, quelles que soient les souffrances qui en découlent et quelle que soit la volonté de la personne en cause.

Précisons que l'euthanasie se présente sous deux formes distinctes: l'euthanasie passive qui consiste à ne rien faire pour arrêter le processus de mort et l'euthanasie active qui, au contraire, participe et accélère ce processus par quelque moyen que ce soit. L'une et l'autre sont interdites.

Et cependant un médecin célèbre, le Professeur Chr. Barnard, dont les interventions pour sauver des vies humaines s'étendirent jusqu'à la première greffe du coeur réussie, s'est senti conduit à publier un livre "Choisir sa vie, choisir sa mort" (Belfond, 1981). Il y commente les deux formes d'euthanasie et déclare:

"L'euthanasie passive est généralement acceptée par la profession médicale, les principales religions et l'ensemble de la société. Il n'y a pas grand'chose de miséricordieux ni surtout de sensé dans une attitude qui consiste à ne pas entreprendre ou à cesser un traitement pour permettre au patient de mourir, tout en refusant de choisir l'étape suivante: mettre fin activement à la vie."

C'est interdit !

Le Dr Barnard poursuit par le récit du cas d'une patiente hospitalisée pour un cancer de l'utérus: "A un stade avancé, le cancer gagne les nerfs du fond de la matrice et provoque de terribles douleurs. Tel était le cas de Maria. Son mal avait fait trop de progrès pour permettre une intervention chirurgicale. A certains moments, en général pendant la nuit, elle subissait les plus incroyables souffrances. Pendant les gardes nocturnes, je restait souvent assis près de son lit, pour tenter de la réconforter tandis qu'elle pleurait et implorait la miséricorde divine.

Les drogues ne fournissaient qu'un bref répit... Les paroles d'un professeur me traversèrent l'esprit: "Si l'on ne peut espérer de guéri-

son, le rôle du médecin sera de faire tout son possible pour apaiser la souffrance" Seul l'apaisement suprême peut mettre fin à la souffrance suprême."

C'est interdit...

Cependant, bien d'autres auteurs déjà ont relevé le gant, notamment Léon Schwartzenberg et Pierre Viànsou-Ponté dans "Changer la mort" où ils relatent:

"Le sort d'Aurélië, 13 ans, atteinte d'un cancer aux poumons; bientôt le médecin doit la calmer avec un peu de morphine... le médecin essaie de convaincre les parents, le grand-père, de la laisser dormir, c'est-à-dire de l'empêcher de se réveiller... c'est le grand-père, qui la chérit le plus, qui accepte le premier de se séparer de cette enfance, cette fois définitivement perdue. On lui fera systématiquement, toutes les deux heures, une ampoule de morphine et sa respiration haletante s'interrompra trente heures plus tard."

C'est interdit en Belgique: c'est un assassinat.

"Jean-Philippe, 45 ans, est journaliste. Il tousse depuis plusieurs mois. Il consulte un médecin... kyste au poumon... opération... la toux recommence... un nouveau docteur... "vous avez le cancer"... avec son aide, il lutte, réalise ce qu'il désirait et, arrivé au bout de son itinéraire déclare au médecin: "c'est décidé, j'ai passé une trop mauvaise journée, je dépends de vous, respectez votre parole". Le médecin va alors préparer lui-même dans un flacon le mélange de drogues qui va endormir le malade, sous les yeux de l'infirmière. On le pique. "Adieu, docteur" dit-il, en prenant sa main dans les siennes."

"François... 18 ans... on vient de lui enlever un testicule et il existe des images anormales au niveau du poumon: le cancer s'est déjà généralisé. (...) La vie - l'évolution cosmique - continue; des hauts et des bas, comme une onde, une vibration, comme la lumière. Très courte... deux, trois mois. Au sommet d'une onde, François part pour quelques jours voir la mer, avec son amie Pascale et un ami, Dominique, prêtre à col roulé.

Puis, de nouveau, tout va mal. De plus en plus mal. Un soir, il demande à parler au médecin. Celui-ci est averti: c'est pour lui parler de la mort: -"Ca te fait peur.

- Pas tellement"

Regard vers le prêtre: "Moi, je n'ai rien à dire".

Et François: "Faut pas m'en vouloir, mais j'y ai jamais cru. Ce n'est pas maintenant, pour m'arranger, que je vais changer..."

Le prêtre acquiesce: "Tu as raison". Le médecin reprend: "Si tu étais certain de devoir mourir, qu'on ne puisse pas te guérir, si tout espoir était pour ainsi dire perdu, qu'est-ce que tu souhaiterais? Arrêter tout de suite, ou continuer un peu?"

- "Continuer un peu".

Le médecin: "Vivre un mois, trois semaines de plus, ça vaut la peine, non?" François: "Oui, ça vaut la peine. Pour Pascale..."

Le lendemain, avec l'accord de Pascale, la souffrance était telle qu'il fut décidé d'y mettre fin".

C'est interdit en Belgique.

"Françoise a trente ans et un cancer du sein qui a récidivé. Elle a un fils de trois ans et veut gagner neuf ans pour l'élever jusqu'à douze ans et le confier au seul père. Les années s'écoulent... A coup de séances de rayons, d'injections, de drogues dans les veines ou dans les muscles, elle continue à vivre, tout en lançant (au docteur): "Promettez-moi au moins, qu'à la fin, vous ne me laisserez pas devenir une

loque." "Promis." Cette promesse allait coûter cher. Les années passent; Son fils atteint douze ans. Elle ne se déplace qu'avec des béquilles... presque tous ses os ont des trous. Elle vient à l'hôpital, sur ses béquilles, cassée par la douleur comme un échassier blessé. "Cette fois, je n'en peux plus. Mon fils a eu douze ans il y a deux mois. On a tenu parole tous les deux. Alors?"

-Oui.

-Où? Pas chez moi, pas devant mon fils et mon mari.

-Ici à l'hôpital?

- Si vous voulez bien...

- Oui. Quand? Lundi?...

Il y avait dans un tiroir, une excellente bouteille de champagne, du Dom Pérignon 1961 que le médecin n'avait pas eu l'occasion d'ouvrir. C'était ce soir-là ou jamais. Qu'un la mette au frais. En attendant, on bavarde. "Si vous saviez ce que je suis contente, j'ai bien cru que je n'y arriverais jamais, à ce soir-là. Mais enfin, j'ai fait ce que je voulais..." "Il est merveilleux, ce champagne, dit-elle, le meilleur que j'aie jamais bu, et je m'y connais, je suis champenoise. A propos, docteur, quand voulez-vous que je dorme? Je ne veux pas vous déranger." "Il fait encore jour". Tout-à-l'heure, Madame. J'ai un malade à voir, je reviendrai." Lorsque la nuit commence à tomber sur l'hôpital, qu'à travers les rais de lumière passés sous la porte se dessinent parfois les pas des infirmières et qu'on entend les voix des médecins appelés d'urgence, Françoise écrit sa dernière lettre à son fils, à son mari.

Le médecin revient vers minuit, la trouve en train de reposer, calme. Il lui demande: "Maintenant?" "-Si vous voulez bien". L'infirmière prépare la solution qui permettra au médecin de tenir promesse qu'il a faite trois ans plus tôt. Il reste seul dans la chambre avec la malade et quand il aura piqué la veine du bras gauche: "Bonsoir, Madame, bonne nuit. - Bonsoir, docteur, merci..."

Les lois l'interdisent.

"Et aussi les deux fils, prêtres, d'une dame française très chrétienne et très pieuse, toute de douceur et de gentillesse, qui viennent demander au médecin, lorsque son état s'aggrave, de ne pas appeler de prêtre pour l'extrême-onction, car "il ne faut pas angoisser maman, nous en prenons comme prêtres et comme fils l'antière responsabilité..."

Ce n'est pas interdit.

A Rome, en 1957, au cours d'un congrès d'anesthésiologie, il fut demandé au pape Pie XII de répondre à la question suivante: "quand la mort intervient-elle?" Le Pontife répondit que "la vie humaine se poursuit aussi longtemps que les fonctions vitales, distinctes de la simple vie de chacun des organes, se manifeste spontanément, en l'absence de tout procédé d'assistance artificielle."

Le pape plaçait une responsabilité spéciale sur les épaules du médecin puisqu'il ajoutait que ce dernier n'est pas tenu d'utiliser des moyens extraordinaires pour prolonger l'existence d'un patient dont il est devenu impossible de prendre l'avis. Il précisait encore qu'en l'absence de tout autre moyen "il n'était pas interdit de faire usage de produits qui risquaient d'abrèger la vie pour lutter contre la souffrance."

Ce qui précède aura montré que ni le médecin, ni le patient, ni sa famille ne peuvent légalement, exercer leur volonté.

La société dans laquelle nous évoluons accepte que l'individu vive, et paie des taxes et impôts, même s'il est souffrant, même s'il est incurable. Il lui est interdit d'avoir recours à l'euthanasie passive ou active.

Il a fallu l'affaire des époux Quinlan du comté de Morris, dans le New Jersey pour qu'une réaction publique soit amorcée. Leur fille Karen, souffrant d'une maladie mystérieuse, était maintenue en vie selon des pratiques médicales habituelles, par un respirateur qui assurait l'oxygénation de son organisme. Le procès des parents Quinlan fut à l'origine d'une jurisprudence qui allait provoquer de nouvelles lois autorisant les malades mourants et leurs familles à demander l'interruption des moyens d'assistance artificielle quand on croit la mort inévitable et imminente.

Voilà pourquoi fut fondée, comme 25 autres à l'étranger, l'association belge pour le droit de mourir dans la dignité. Ce sera probablement long et difficile de faire modifier la législation belge. Aussi, le concours du plus grand nombre, jeunes et moins jeunes, nous sera nécessaire. Et nous sommes tous concernés! C'est une raison valable pour s'en occuper car nous n'avons que la vie devant nous pour l'organiser, et la vie, c'est le mouvement, c'est l'action, c'est le choix, c'est la créativité et, enfin, la liberté, qui est l'essence même de l'humain.

"L'être humain", dit le Pr. Barnard, pionnier de la greffe du coeur en Afrique du Sud, "a le droit de refuser des souffrances physiques ou morales dégradantes ou insupportables et de mourir dans la paix et la dignité".

J. van HOORN

Vice-Président A.B.D.M.D.

A P P E L A U X N E E R L A N D O P H O N E S

Le nombre de nos membres d'expression flamande s'accroît régulièrement: plusieurs dizaines à Gent et Antwerpen, d'autres à la côte. Certains souhaiteraient - chose bien légitime! - une version néerlandaise du testament et du bulletin d'information.

Comme nous l'écrivait un de nos membres lors de son adhésion "il ne faudrait quand même pas que dans un sujet aussi grave, des solutions "divergentes mais bien belges" soient mises en place à savoir des associations différentes suivant que l'on habite le nord ou le sud du pays, ou que l'on est Libre Penseur ou Chrétien avec des possibilités de dissidences pour les Belges de langue allemande et, pourquoi pas, pour les immigrés."

Mais l'initiative de la fondation de l'A.B.D.M.D. a été prise par une poignée de francophones qui ne sont pas capables de prendre en charge le "service néerlandophone".

NOUS LANÇONS DES LORS UN VIBRANT APPEL à nos membres flamands qui seraient prêts à mettre sur pied la section néerlandophone de l'association. Nous pensons surtout aux bilingues de la capitale qui pourraient travailler conjointement avec le secrétariat francophone.

UN GRAND MERCI A CEUX QUI REPONDRONT A CET APPEL EN CONTACTANT LE SECRETARIAT.

+++++

Les contacts que nous avons établis en mai dernier (voir pp. 2-10) avec des organisations étrangères nous ont permis d'apprendre que l'association allemande D.G.H.S. (2.500 membres en 2 ans - capital de plusieurs millions - appui massif des medias) a mis sur pied une

BANQUE DE TESTAMENTS.

Pour que les dispositions testamentaires de ses membres soient prises en considération au moment critique (d'un accident ou d'un embarquement en ambulance par exemple), la D.G.H.S. rassemble gratuitement (1) dans un coffre bancaire les copies de testaments que ses membres lui confient. Ainsi, au moment voulu et s'ils l'estiment utile, le malade, son médecin ou sa famille peuvent demander à l'association d'apporter la preuve, le témoignage, l'aide et la protection aux membres qui souhaitent voir respecter leurs volontés. Dans quelques cas déjà, la D.G.H.S. a pu intervenir de manière efficace: elle a témoigné - avec l'appui de la famille - des volontés exprimées par plusieurs personnes gravement accidentées à qui les médecins responsables ont ainsi épargné une réanimation inutile et douloureuse.

Bien entendu, pas plus en Allemagne qu'en Belgique, aucune loi ne contraint le corps médical à obtempérer à la demande du malade ou de ceux qui le représentent, mais l'expérience de la D.G.H.S. démontre qu'il est possible d'agir sur la mentalité des médecins qui sont sans doute parfois très satisfaits d'être ainsi déchargés d'une responsabilité qu'ils ne pouvaient préalablement assumer au mieux.

La banque allemande de testaments exige de l'association une décentralisation parfaite de ses services, fonctionnant avec un réseau de bénévoles sûrs, qui se sont engagés à se "mobiliser" rapidement si un appel leur est lancé pour témoigner dans les délais les plus brefs des souhaits exprimés par un malade membre de l'association.

UN PROJET IDENTIQUE POUR L'A.B.D.M.D. ?

Ce que nos voisins allemands, nombreux et riches, ont pu réaliser, pourquoi ne le tenterions-nous pas en Belgique, malgré le nombre restreint de nos membres et nos modestes moyens financiers? Le projet est à l'étude dans le conseil d'administration (pour l'année prochaine?) mais n'est réalisable qu'avec l'

APPUI DES NOMBREUX MEMBRES qui seraient prêts à être "témoins" de l'A.B.D.M.D. dans leur région.

L'A.B.D.M.D., c'est VOUS, c'est NOUS!

L'efficacité de notre association sera directement proportionnelle

(1) la cotisation annuelle minimale est de 1000 Fr Belges.

à l'enthousiasme avec lequel chacun d'entre nous participera à son action.

Soyons clairs: la banque belge de testaments serait mise sur pied au plus tôt l'année prochaine.

En effet: - l'A.B.D.M.D n'a pas encore de local; le secrétariat se situe au domicile privé d'un de ses membres et la permanence qu'exigerait une banque de testaments ne pourrait y être assurée.

--le réseau de témoins doit être constitué.

- nous devons disposer de textes de testaments plus précis que l'actuelle formule de la carte de membre.

NOUS ATTENDONS VOS REACTIONS, VOS SUGGESTIONS ET REMARQUES CONCERNANT CE PROJET; N'HESITEZ PAS A NOUS CONTACTER POUR NOUS COMMUNIQUER VOS PROPOSITIONS !!



"It's just a simple little operation but we want you to pay now."

extrait du Bulletin d'information de la société pour l'euthanasie volontaire d'Australie, avril 1982.

oooooooooooo

TOUJOURS A PROPOS DU GUIDE DE L'AUTO-DELIVRANCE:

INFORMATIONS DE L'ETRANGER:

- a) Nicholas Reed, le membre de l'association anglaise EXIT qui avait "aidé" des membres de l'association à se suicider, a été condamné en octobre dernier. Il a interjeté appel et a obtenu une réduction de peine de 2 1/2 ans à 1 1/2 an. Il sera libéré à la fin de cette année. Pour ceux de nos membres qui désireraient lui écrire, voici son adresse: B 49452, B WING, HM PRISON, Ford, Arundel, Sussex BN18 OBX, Angleterre.
- b) Le guide d'EXIT a été saisi en vertu de la législation anglaise sur le suicide (1961) qui considère que la brochure, dont la publication ne constitue pas un délit en soi, tombe sous l'inculpation d'incitation au suicide quand elle est vendue à une personne qui a l'intention de se suicider, et à fortiori quand ce suicidaire l'utilise à ses fins. L'association est en procès... la suite des informations à ce sujet dans nos prochains numéros.

c) Plusieurs membres nous ont fait savoir qu'ils n'ont pas pu se procurer l'ouvrage "Suicide, mode d'emploi". Il faut tenir compte à ce propos du fait que:

- certains libraires se sont autocensurés et refusent de le diffuser;
- que quelques mille exemplaires destinés à la diffusion en Belgique ont été rapidement épuisés;
- que la polémique suscitée par l'ouvrage et les violentes attaques qu'il a subies n'encouragent peut-être pas l'éditeur à en faire trop rapidement un nouveau tirage.

Notons à ce propos que la partie "recettes" de ce livre a vu sa qualité parfois très contestée par des spécialistes du monde médical. Les deux articles reproduits ci-joint témoignent de la réticence avec laquelle le grand public (à travers les avis, même nuancés, de certains journalistes) accueille toute initiative concrète qui va dans le sens de notre combat. Décevant, ce phénomène nous amène à envisager avec beaucoup de prudence les moyens que nous pouvons mettre en oeuvre.

*la Cité
Samedi
7 et 8 août 1972*

INFORMATIONS GENERALES

Le best-seller de la «mort douce» a tué deux fois en France

Les deux premiers suicides réussis, directement liés à la lecture du «guide de la mort douce», le livre «Suicide, mode d'emploi» publié en mai dernier, ont été enregistrés au cours des derniers jours en France.

Le 3 août, dans un camping de l'ouest du pays, un jeune homme de 24 ans, Michel Fazilleau, a été retrouvé mort dans sa tente. Il avait absorbé un mélange de barbituriques et tenait entre ses mains le best-seller vendu à plus de 40 000 exemplaires.

On apprendit le lendemain que Patrick Bondy, 27 ans, s'était suicidé le 18 juillet dernier en recourant lui aussi à l'une des recettes du «mode d'emploi», retrouvé près de lui. Son père a déclaré mercredi qu'il allait tout faire pour obtenir que «cette horreur de livre soit retiré de la circulation».

Des «recettes»

«Suicide, mode d'emploi» contient, à côté de développements historiques et sociologiques sur le suicide, des «recettes» sous forme de cocktails de médicaments qui mettent, selon son éditeur, M. Alain Moreau, «à la disposition de ceux qui ont choisi de mourir une technique moins mutilante et dangereuse que le rasoir ou le revolver».

Cette «technique» est empruntée aux travaux de l'association britannique pour l'euthanasie volontaire, «Exit», qui a renoncé l'an dernier à son projet de publier un guide du suicide.

Le succès du livre, qui devrait selon l'éditeur connaître prochainement des éditions canadienne, américaine, allemande, brésilienne et espagnole, est largement dû à l'argument publicitaire que constituent toujours des menaces d'interdiction. Le ministre français de la Santé, M.

Jack Ralite, s'était notamment prononcé pour une telle mesure.

Dénoncé

Quelques jours avant la mort de Michel Fazilleau, sa publication avait fait l'objet d'une virulente dénonciation par un médecin, le professeur Pierre Moron, qui, devant la Société médico-psychologique de Paris, avait présenté 3 cas de suicides ratés inspirés par les recettes du «mode d'emploi». L'un de ces candidats à la mort douce avait

d'ailleurs manifesté à son réveil d'un coma douloureux l'intention d'attaquer en justice les auteurs du livre dont il n'avait toutefois pas respecté à la lettre la recette, ayant oublié de prendre un des éléments indiqués, un anti-vomitif.

À la lumière de ces cas, le professeur Moron, après avoir affirmé la caractère «incitatif» de l'ouvrage, avait stigmatisé son imposture. Le livre, disait-il, n'est pas «fiable» et «les recettes sont demeurées inefficaces et bien moins douces qu'escompté».

Du coup on était venu à mettre en question l'efficacité de ce «mode d'emploi» et, rendant compte du suicide de Michel Fazilleau, le quotidien «Le Monde» titrait mercredi: «Un livre efficace».

Une demande de vie

C'est le point de vue que partage également le docteur Jean-Pierre Soubrier.

«Il est clair, dit-il, qu'un tel ouvrage induira un degré supplémentaire de gravité dans certaines tentatives suicidaires. Les auteurs auront alors une part de responsabilité pour des morts dont il est clair que, dans un très grand nombre de cas, elles ne constituaient rien d'autre qu'une demande de vie qui ne pouvait pour de multiples raisons prendre meilleure forme».

Les conditions

L'éditeur, M. Moreau, a déclaré: «Si procès il doit y avoir, ce n'est pas celui du livre, c'est celui des conditions qui ont poussé un jeune homme à se suicider». Pour lui, les critiques dont son livre fait l'objet constituent un «combat d'arrière-garde».

Un second guide de la mort douce a d'ailleurs commencé de circuler en France où l'on compte 15 000 suicides réussis sur un total de 75 000 tentatives par an. Depuis le 15 juillet dernier, l'Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD, 3 500 membres) distribue aux 1 500 adhérents qui ont en fait la demande une brochure d'une quarantaine de pages intitulée «Auto-délivrance» dont le but est de fournir une liste de produits pharmaceutiques permettant de mourir sans souffrance.

Cynisme

C'est avec effroi que l'on découvre, une fois de plus, le cynisme de certains éditeurs de livre qui publient n'importe quoi du moment que le succès populaire est assuré. Ce fut la même chose lors de la parution des analyses des prophéties de Nostradamus par un certain de Fonteburine.

De quoi donner les frissons de l'angoisse aux gens. Ceux qui aiment cela en auront eu du plaisir. Ceux qui y croient auront été trompés, une fois de plus. Mais, dans le cas de la mort douce, il y a plus que tromperie, il y a mensonge lorsqu'on essaie de convaincre les gens que la mort est douce, et qu'elle est la solution à des problèmes du moment. Or, tout le monde sait que les désespoirs peuvent être consolés, que les angoisses peuvent être calmées, que les situations dramatiques peuvent trouver une solution avec l'entraide, l'accueil, la gentillesse, la compréhension, l'amour des autres.

Mais prétendre que l'on peut banaliser la mort est, en soi, convaincre les personnes fragiles qu'elle est, effectivement, une solution. C'est une sorte de tentative d'assassinat par persuasion. Et c'est cela qui est odieux.

D'autre part, faut-il nécessairement interdire la publication du livre? Nous touchons à ce propos le problème de la liberté d'expression. Il vaudrait mieux contre cette information néfaste par une autre information: celle des possibilités d'aide, de secours d'urgence pour les désespérés. À cet égard, la remarque de l'éditeur n'est pas totalement dénuée de fondement: il faudrait chercher les causes de ces crises de désespoir ou d'appel à l'aide comme l'est souvent la tentative de suicide, et y remédier. C'est évidemment plus difficile et moins rentable que de publier un livre à scandale.

G.L.

Le Soir, 6.8.82, p. 5.

France : après un suicide inspiré par un livre, un recueil de « recettes de mort douce » à saisir ?...

DE NOTRE ENVOYÉ SPÉCIAL PERMANENT

Paris, 5 août.

Un jeune homme de vingt-quatre ans se suicide dans un camping. A son chevet, un livre récent : *Suicide, mode d'emploi*. Michel Fazilleau, à l'évidence, s'est inspiré d'une des recettes détaillées dans cet ouvrage (1).

Il ne s'est pas raté. « Fait de société », comme on dit. Mais la publication de ce livre a provoqué une polémique en France : faut-il oui ou non brûler cet ouvrage ?

Une association a demandé officiellement la saisie du livre. Sans résultat, depuis mai dernier, moment de la sortie en librairie de ce recueil, vendu depuis lors à quarante mille exemplaires et qui sera prochainement publié en Allemagne, en Italie et aux Etats-Unis.

Récemment, à Toulouse, trois tentatives de suicide, « inspirées » des recettes du livre, ont soulevé une vive émotion. Un professeur de médecine toulousain a estimé que l'ouvrage constituait une imposture. Selon lui, la « mort douce » promise ne l'est guère, et les recettes sont inefficaces.

Les auteurs de *Suicide, mode d'emploi*, les journalistes Claude Guillon et Yves Le Bonniec, sont en vacances. En leur absence, l'éditeur pense, quant à lui, que de toute manière le jeune Michel se serait suicidé, et probablement d'une façon plus cruelle, s'il n'avait lu le livre.

« Le suicide est un droit, affirme l'éditeur du livre controversé, comparable à celui pour une femme d'avoir ou de ne pas avoir d'enfant. »

Beaucoup de journaux, à l'époque de la sortie du livre, avaient fait valoir des avis plus nuancés, voire totalement opposés. Comme l'association qui a demandé la saisie du livre ou tout au moins la suppression du chapitre indiquant les produits pharmaceutiques *ad hoc*, ces journaux avaient dénoncé l'incitation, directe ou indirecte, au suicide contenue dans l'ouvrage.

Le bruit fait autour de *Suicide, mode d'emploi* en a apparemment favorisé la vente. Et si le livre a fait des adeptes, il a aussi ses imitations, témoin ce recueil (réservé aux membres, il est vrai) édité par l'« Association pour le droit de mourir dans la dignité » et qui s'intitule *Autodétermination*.

Le droit à l'information

La publication de tels ouvrages et les réactions qu'elle suscite remettent aussitôt en lumière le problème, encore bien contesté de nos jours, du droit à l'information.

En un temps de « sur-information », en une époque où l'information sous toutes ses formes circule partout avec la densité et l'extraordinaire abondance que l'on sait, la lutte que mènent certains pour limiter, brider ou empêcher une information dans tel ou tel domaine délicat — comme le suicide, par exemple, mais il en est d'autres — apparaît un peu comme un combat à la don Quichotte.

Un combat éminemment respectable, peut-être, mais qui paraît bien perdu d'avance. Tout d'abord, parce que ceux qui le soutiennent ne prennent pas en compte un fait écrasant : celui, précisément, d'une information toute puissante, tous azimuts, qui pénètre partout, souverainement, par la télévision, la radio, la presse, le film, les publications de toutes sortes, une information qui imprègne l'air qu'on respire, omniprésente, universelle.

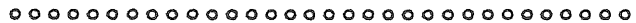
Ensuite, parce que le droit à l'information, à « toute » l'information paraît tout naturellement acquis à chacun, sans contrainte, en toute responsabilité et maturité. Le temps n'est plus des bureaucrates, des autodafés, de l'inquisition religieuse ou politique (fascisme, nazisme, régimes communistes), du moins dans nos sociétés occidentales.

Cette liberté est parfois lourde de conséquence. A preuve, le suicide du jeune Michel, à preuve aussi la malencontreuse publicité, involontaire mais réelle, qui est fournie à la drogue par la multiplicité des informations de presse sur les affaires de drogue.

Mais, en dépit des inconvénients, qu'on ne peut nier, de cette libre circulation des idées, des faits et des informations qui s'y rattachent, cette liberté-là est une véritable liberté, un acquis des luttes en faveur de la liberté tout court. Elle n'est pas licence. La qualité profonde de notre vie en dépend. Il suffit pour s'en persuader, de constater ce qui se passe là où elle n'existe pas...

JACQUES CORDY

Le Soir du 11 mai 1982



Deux de nos membres ont rédigé une bibliographie à propos de l'euthanasie (18 pages) . Ces notes ne sont pas une analyse du sujet mais une liste de références, avec, dans certains cas, une reproduction des passages qui pourraient être intéressants. Les membres qui souhaitent la recevoir peuvent l'obtenir en joignant 70 Fr en timbres-poste à leur demande adressée au secrétariat.

