



BULLETIN TRIMESTRIEL

JUIN 1988 - N°30

BELGIQUE-BELGIÉ  
P.P.  
BRUXELLES X  
10/211

ASBL BELGIQUE 30 Fr.

RUE DES PRÊTRES 15  
1000 BRUXELLES

TÉLÉPHONE N°  
02 / 538 86 62

BANQUE :  
210.0391178-29

# ASSOCIATION POUR LE DROIT DE MOURIR DANS LA DIGNITE

AVEC L'AIDE DU  
MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTÉ  
FRANÇAISE DE BELGIQUE

## sommaire :

- Cotisation 1988 : dernier rappel	2
- Une nouvelle rubrique : QUESTIONS / REPONSES	"
- Le Billet du Président (Y.K.)	3
- Compte rendu de l'Assemblée Générale statutaire	4
Hors compte rendu : Plus de 20.000 frs de dons en souffrance	
- Questions / Réponses : décentralisation de l'ADMD ?	7
- Réunion ADMD - Réponses au questionnaire (P.H.)	10
- Dossier sur les conditions d'existence des personnes âgées (P.H.)	11
- Bibliographie (J.B.)	16
- Aide - Ecoute - Réconfort	17
	19

DOSSIER TESTAMENT DE VIE : la suite et fin de ce dossier sera publiée dans le n° 31, de septembre 1988.

SECRETARIAT  
15, rue des Prêtres,  
1000 Bruxelles.

PERMANENCE  
téléphonique  
02/538.86.62

ENTRETIENS  
sur  
RENDEZ-VOUS

BANQUE  
compte n°  
210-0391178-29

(Les articles signés n'engagent que leur auteur)

## Cotisation

## Dernier rappel

CE BULLETIN EST LE DERNIER ENVOYE AUX MEMBRES

QUI N'ONT PAS ENCORE RENOUVELE LEUR COTISATION.

Si vous n'avez pas encore renouvelé votre cotisation pour 1988 (\*) veuillez-bien la transférer sans tarder au compte n° 210-0391178-29 de l'ADMD, 1000 Bruxelles, avec la mention "cotisation 1988 de ..... (nom et prénom)".  
Nous vous en remercions dès à présent.

- Si vous nous quittez nous vous serions reconnaissants de nous faire connaître brièvement les raisons de cet abandon -

(\*) - membres : 500 frs (300 minimum) ; familiale : 700 frs.  
- membres protecteurs : 2000 frs minimum.

## LE COURRIER

## QUESTIONS / REPONSES

Les réponses au questionnaire sur les activités de l'ADMD, dont il est longuement rendu compte plus loin, correspondent à un volumineux et très intéressant courrier.

MAIS POURQUOI ATTENDRE UN QUESTIONNAIRE POUR NOUS ENVOYER VOS CRITIQUES, REMARQUES ET SUGGESTIONS ?

Nous ouvrons la nouvelle rubrique "QUESTIONS/REPONSES" pour les accueillir, en souhaitant qu'elle soit alimentée en permanence.

Ecrivez-nous brièvement, nous vous répondrons de la même façon dans le bulletin suivant (si votre message n'est pas confidentiel).

## LE BILLET DU PRESIDENT

La septième Conférence de la Fédération mondiale des associations pour le droit de mourir dans la dignité s'est tenue à San Francisco, du 7 au 10 avril. J'ai pu y assister grâce à un subside accordé par le Fonds National de la Recherche Scientifique. Alors que les séances des 8 et 9 avril étaient publiques, la première et la dernière journées étaient réservées aux délégués. On y a notamment procédé à l'élection du nouveau bureau de 8 membres (board of directors), dont je fais désormais partie. Je suis très sensible à cet hommage rendu unanimement à notre ADMD, sur proposition de Paula Caucanas-Pisier, secrétaire générale de l'ADMD française. Le nouveau président est Derek Humphry de la National Hemlock Society, la seule association américaine qui milite en faveur de la légalisation de l'euthanasie volontaire pour les malades terminaux. La Fédération mondiale a accueilli un nouveau membre, l'association "Mourir dans la Dignité" récemment créée au Québec. Il existe donc actuellement quatre associations francophones : en France, en Belgique, en Suisse et au Canada. Il a aussi été décidé que la prochaine conférence se tiendra en 1990 aux Pays-Bas, ce qui est bien naturel si l'on considère l'avance prise par ce pays dans la lutte pour la reconnaissance des droits des mourants.

Une séance publique a d'ailleurs été consacrée à la situation en Hollande. Eugène Sutorius, avocat membre de N.V.V.E., a parlé de l'aspect juridique. Il a montré que si l'euthanasie volontaire reste un délit, les médecins qui la pratiquent ne sont pas poursuivis, pour autant qu'ils respectent certaines conditions : notamment, demande expresse et répétée du patient, état de souffrances incurable, absence de toute autre solution acceptable pour le mourant, avis d'un second médecin. Cette tolérance résulte d'une décision prise par la Cour Suprême des Pays-Bas en novembre 1984.

Certains - dont la N.V.V.E. - estiment néanmoins que la loi devrait être modifiée et inclure ces dispositions. Jeanne Tromp Meesters a fait part de l'expérience du réseau de volontaires créé par la N.V.V.E. pour aider ses membres et leurs familles, les informer de leurs droits, faciliter le dialogue avec les médecins.

L'impact de l'épidémie du sida sur le mouvement pour l'euthanasie a été le sujet d'une séance. Le temps fort de celle-ci - par son caractère émouvant - a été le témoignage d'un médecin californien, atteint lui-même du sida.

Les aspects juridiques propres aux Etats-Unis (rappelons que la Californie est le premier état qui ait légalisé le testament de vie) ont été largement débattus. On a eu l'occasion d'y entendre les veuves de Daniel Delio et de Paul E. Brophy, deux patients comateux (en état végétatif comme disent les médecins) qui furent l'objet de jugements souvent cités et qui font jurisprudence dans le domaine de l'acharnement thérapeutique et de l'arrêt de traitement, y compris l'alimentation et l'hydratation par tube.

La conférence a enfin été l'occasion de fêter les cinquante années d'existence (1938-1988) de la Society for the Right to Die.

Rendez-vous en Hollande dans deux ans !

Y. K.

# ASSEMBLEE GENERALE

COMPTE RENDU DE L'ASSEMBLEE GENERALE STATUTAIRE DE L'ASSOCIATION  
POUR LE DROIT DE MOURIR DANS LA DIGNITE (A.S.B.L.)

du 23 AVRIL 1988.

à la Fondation Universitaire, 11, rue d'Egmont, 1050 Bruxelles.

Membres effectifs présents ou représentés.

Présents : 17 )  
Représentés : 9 ) soit 26 votants sur 35.

+

+ +

Le Dr Y. Kenis, président, ouvre la séance à 10 h 40. Il remercie les assistants pour leur présence et passe à l'ordre du jour.

## 1. PROCES-VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE DU 23 AVRIL 1987.

Le président rappelle les points essentiels de ce procès-verbal paru dans le bulletin n° 26 de juin 1987. Aucune observation n'est faite et il est adopté à l'unanimité.

## 2. ACTIVITES EN 1987.

*Tout d'abord le président rend hommage à Monsieur Willy DESWARTE, décédé en juillet 1987. Il rappelle les services rendus par celui-ci à l'ADMD. Membre du comité juridique, inspirateur de la proposition de loi Gillet, il nous a beaucoup aidé par ses interventions et ses conseils. Ses positions, toujours très claires et décidées, ont été publiées à maintes reprises dans notre bulletin.*

### - RAPPORT DU PRESIDENT.

Subvention. Un subside de 500.000 francs nous a été accordé par le ministre responsable en dépit des difficultés budgétaires très réelles de la Communauté Française.

Le nombre de membres est de 1396 au 14 avril 1988 (1400 en 1986-87).

Le Conseil d'Administration s'est réuni 7 fois ; il a pris acte de la démission de Melle Frédéric mais deux nouveaux administrateurs se sont proposés cette année.

Le bulletin a paru très régulièrement et comporte désormais des dossiers sur des sujets précis : déjà paru, la réplique de l'ADMD au Colloque de Bioéthique (1987) et en cours de parution : le Testament de vie. Il est prévu d'en consacrer une autre aux Soins palliatifs. Il est agréable de rappeler combien les associations étrangères apprécient notre bulletin.

La Revue de Presse (1983-87) est terminée et sera bientôt publiée.

La proposition de loi Klein a été redéposée par son auteur sur le bureau de la Chambre en février et est inscrite à l'ordre du jour de la Commission de la Justice.

E. Klein, Y. Kenis et deux juristes s'attachent à l'examen des amendements qu'il serait souhaitable d'y apporter.

En chantier : Une brochure de présentation de l'ADMD pour le public et une seconde pour les médecins.

#### Activités du Président.

##### 1. Interviews et articles

R.T.B.F. et R.T.L. pendant le Colloque de Bioéthique (mars 1987).

Conférences de presse pendant le Colloque de Bioéthique avec le C.A.L. et le C.R.I.B.

Décembre 1987 : R.T.L.

Article dans le Soir Illustré : décembre 1987.

Dossier : les malades cancéreux à domicile dans le Journal du Médecin.

##### 2. Conférences et Colloques.

- Séminaire sur le Sida (Hôpital Saint Pierre) aspects éthiques.

- Rencontre avec le Dr Admiraal à Delft et N.V.V.E. Amsterdam.

- Colloque National de Bioéthique mai 1987 - Anvers.

- Soroptimist Bruxelles.

- Connaissance et Vie d'Aujourd'hui - Charleroi.

- Colloque sur le cancer à Tivoli.

- Journées Nationales d'Ethique à Paris - décembre 1987 (C.C.N.F.)

- Colloque International de Philosophie - Paris décembre 1987.

- Extension U.L.B. : - à Libramont.

- à Beauraing.

- Comité des Jeunes de la C.G.S.P. à Verviers.

- 3 conférences pour les maîtres de morale de l'enseignement primaire

- 7e Conférence Mondiale des ADMD à San Francisco.

C.R.I.B. : Centre de Recherches Interdisciplinaires en Bioéthique (ULB)  
Comité scientifique.

- RAPPORT DE LA SECRETAIRE.

Mme A.-M. Staelens, secrétaire, rappelle que l'équipe du secrétariat est composée de Mme Ch. Denon, Melle L. Descamps et elle-même. Elle présente les activités courantes, des activités particulières à l'année écoulée et l'enseignement qu'elle en a tiré.

a) Activités courantes.

- Le fichier des membres, tenu à jour par le trésorier et ses collaborateurs a permis d'établir une liste des membres par professions et une autre, par régions.
- Suivi de la correspondance, entretiens téléphoniques, envoi de documents en réponse aux demandes d'information.
- Dactylographie y compris celle du bulletin et envoi de celui-ci.
- Mise à jour des documents de base (et de propagande), photocopies.
- Un dossier de presse (abonnement à Auxipress, thème choisi : l'euthanasie) a été constitué en vue, notamment, de la réalisation d'une nouvelle Revue de presse qui paraîtra cette année. Le dossier de presse couvre l'ensemble des sujets qui intéressent l'ADMD, il nous renseigne sur l'évolution des idées dans ces domaines, sur la notoriété de l'association et les échos que son action suscite dans le public en général.
- Les visiteurs sont reçus par la secrétaire ; elle est responsable de l'envoi des brochures d'autodélivrance.
- Les relations avec la plupart des associations socio-culturelles et la presse sont assurées par l'envoi de bulletins et d'informations diverses, sur la base de listes constamment complétées. Ainsi, par exemple, la réplique de l'ADMD au rapport du groupe Euthanasie du Colloque National de Bioéthique (mai 1987) a été adressée à la presse à la veille du colloque et elle a pu en faire état dès le début de celui-ci.
- Médecins garants : une liste confidentielle des médecins garants (environ 250) de membres de l'ADMD a été établie grâce à la Banque des testaments dont Mme M. Moreau est responsable. A rappeler que le secrétariat détient une copie de chaque testament.
- Un dossier est remis chaque année à la Communauté Française de Belgique ; y figurent : le bilan des activités, les projets et un budget prévisionnel.

b) Activités particulières à l'année écoulée.

- De nombreux élèves et étudiants sont venus demander notre aide pour constituer un dossier, préparer un débat ou réaliser un travail de fin d'étude ou de séminaire : le sujet était toujours l'euthanasie et la proposition Klein a été souvent demandée.
- La brochure "Mourir chez soi" a été envoyée à tous les membres, à toutes les associations d'éducation à la santé faisant partie de l'APES et subventionnées par la C.F. et à tous ceux qui reçoivent régulièrement nos informations (journalistes, services et associations diverses).

---

APES : Association pour la Promotion de l'Education à la Santé.  
C.F. : Communauté Française de Belgique

c) Conclusions.

En finale, Mme Staelens résume l'enseignement qu'elle a tiré de ses entretiens et conversations avec les membres et avec ceux qui ne le sont pas.

Les membres de l'ADMD.

Veulent essentiellement qu'on leur indique le nom d'un médecin qui partage nos idées et pourrait être leur garant éventuellement (mais pas nécessairement) ; qu'on leur conseille l'un ou l'autre hôpital où leurs volontés seront respectées et notamment le refus de l'acharnement thérapeutique.

L'ADMD ne devrait-elle pas chercher une solution en réponse à cette attente de ses membres ? Il faut savoir qu'un nombre croissant de membres sont adressés par leur médecin à l'ADMD.

Le nombre de médecins membres n'est pas non plus négligeable et a augmenté cette année encore (total : 38).

Les personnes qui ne sont pas membres.

Demandent généralement une intervention de l'ADMD, en termes vagues, mais d'urgence, parce qu'ils appréhendent une situation dramatique, ceci avant tout contact avec les médecins qui soignent ou seront appelés à soigner le malade. La conversation a alors pour but de les orienter vers un dialogue avec les médecins et de clarifier la situation par un maximum d'informations et de conseils adaptés à l'attitude et aux possibilités de l'entourage. Ce genre de demande est très rarement le fait de nos membres qui, dans des circonstances analogues demandent conseil et souhaitent un contact avec le président.

Les demandes d'aide au suicide sont fréquentes à certaines périodes, et semblent émaner de gens tout à fait déprimés et qui ont souvent un médecin traitant (psychiatre).

Très fréquemment on cite le livre de Guyon et Le Bonniec, comme si nous l'avions écrit ...

Le président remercie le secrétariat pour son excellente activité.

**3. RAPPORT DU TRESORIER ET DES VERIFICATEURS AUX COMPTES.**

- M. I. Lebrun, trésorier, remercie ses collaborateurs qui, une fois encore, lui ont apporté une aide très efficace. Un bon résultat a été obtenu pour les finances durant l'année écoulée, ceci grâce à la Communauté Française de Belgique qui prend en charge une partie de nos frais de gestion. Sans cette aide il serait impossible de poursuivre la même action. Comme elle pourrait nous faire défaut, il est bien nécessaire que le nombre de membres augmente, afin d'équilibrer les dépenses indispensables.

C'est pourquoi le trésorier demande instamment aux membres de faire un réel effort de recrutement qui compléterait celui assuré par le Conseil d'administration.

- Il remercie certains membres pour les dons généreux ajoutés à leurs cotisations. Dix-sept membres d'honneur ont versé chacun au moins 2000 frs. de cotisations.

Il y avait environ 1077 membres en 1987. Dès lors les dépenses de gestion se sont élevées à 789 frs par membre et par an.



SITUATION DES DIVERS COMPTES AU 31-12-87.

- Livret intérêts S.G.B.	739.925		<u>AVOIR</u>
- Carnet de dépôts Chase			
Banque de Commerce	1.298.147	au 1-1-1987	1.812.155
- Compte courant S.G.B.	150.598		
- Avoir en caisse	1.004	Recettes nettes 1987	377.519
	<u>2.189.674</u>		<u>2.189.674</u>
	=====		=====

RAPPORT DES VERIFICATEURS AUX COMPTES.

Le collège des commissaires : Mme Y. Rigaux-Verrycken et M. N. Ralet, a établi son rapport le 22 mars 1988. Après vérification, les comptes de l'ADMD ont été trouvés conformes aux documents présentés par le Conseil d'administration et estimés être le reflet exact de la situation de l'A.S.B.L.

Après lecture de ce rapport, M. Lebrun présente le projet de budget pour 1988.

PROJET DE BUDGET POUR 1988.

<u>Dépenses</u>		<u>Recettes</u>	
- Administration, rémunération	450.000 frs.	- Cotisations, dons	600.000 frs.
- Bulletin trimestr.	100.000 frs.	- Subside (éventuel)	500.000 frs.
- Loyer	60.000 frs.	- Conférences	15.000 frs.
- Conférences, réun.	40.000 frs.	- Vente publica-	
- Frais d'envoi, télé-		tions ADMD	30.000 frs.
phone, photocopies,		- Intérêts bancaires	50.000 frs.
affiliations, abon-			
nements, fournitures			
de bureau	250.000 frs.		
	<u>900.000 frs.</u>		
Total	900.000 frs.		
Boni	295.000 frs.		
	<u>1.195.000 frs.</u>	Total :	<u>1.195.000 frs.</u>

Ce projet suppose un subside de la Communauté Française de Belgique de 500.000 frs.

4. APPROBATION DES COMPTES 1987 ET DU PROJET DE BUDGET 1988.
--

En réponse à la demande du président aucune remarque n'est faite sur les comptes et le projet de budget, aucune voix contre, toutes pour l'approbation : ils sont approuvés à l'unanimité.

Le président remercie vivement le trésorier, ses aides et collaboratrices, ainsi que les commissaires aux comptes.

#### 5. NOMINATION D'ADMINISTRATEURS.

- Le président annonce la démission de Melle A.-M. Frédéric qui est dans l'impossibilité d'assister aux séances. Il la remercie pour son activité qu'elle poursuit d'ailleurs en assurant la traduction des textes en espagnol.
- Il présente les candidatures de M. Henri MABILLE et de M. Robert VANDEN BEMDEN qui, tous deux, ont déjà bien oeuvré en faveur de l'ADMD. Par ailleurs, le mandat de Mme A.-M. STAELENS et de M. Léon FAVYTS est venu à échéance. Rééligibles, ils sont d'accord de renouveler ce mandat pour quatre ans. Aucune remarque n'est faite, personne ne souhaite un vote secret. Ces quatre membres sont nommés administrateur, à l'unanimité, par vote à main levée. Dès lors, le conseil d'administration de l'ADMD comporte 14 membres. Leurs fonctions seront attribuées lors de sa prochaine réunion.

#### 6. DIVERS.

M. H. Mabilille s'étonne de ce que l'exonération fiscale des dons ne soit pas accordée. En fait le dossier chemine d'un bureau à l'autre et, malgré de fréquentes interventions, aucune décision n'a encore été prise. La secrétaire et le trésorier poursuivent leurs efforts.

Le président remercie encore les participants et les invite à assister à la réunion d'information qui a lieu à 14 h 30 dans la même salle.

Il clôture l'Assemblée Générale vers 11 h 30.

un administrateur,            le Président,

(sé) P. Herman.            (sé) Y. Kenis.

#### QUESTIONS / REPONSES : DECENTRALISATION DE L'ADMD ?

Plusieurs membres nous demandent - via leur réponse au questionnaire - pourquoi l'ADMD n'est pas décentralisée. Bien entendu ce problème nous préoccupe depuis longtemps.

Hors agglomération bruxelloise, c'est à Liège qu'il y a le plus de membres (environ 120). L'un d'eux avait accepté de s'occuper d'y créer une section de l'ADMD. Malheureusement il a rejoint l'Association "Bien vivre, Bien mourir" fondée à Liège par notre ancien président le Dr Ch. Minet.

C'est ainsi que cette décentralisation a été retardée !  
Depuis nous avons été en contact avec d'autres membres mais sans suites. Très heureux d'apprendre qu'un membre (au moins) souhaite revenir à charge, nous lui écrivons sans tarder.

Depuis un an, nous tentons de créer un groupe à La Louvière, pour le Centre. Grâce à des personnes très dévouées sur place, le président y a fait une conférence fin avril. L'affaire suit son cours.

Que ceux qui veulent bien tenter cette entreprise, ne serait-ce que créer un petit noyau sur place, n'attendent pas de nous le faire savoir. Ils recevront toute l'aide possible.

## REUNION ADMD

L'après-midi du 23 avril une cinquantaine de personnes assistaient à la réunion d'information des membres, 11 rue d'Egmont à Bruxelles. Après les avoir remerciées, le docteur Y. Kenis, président, fit un résumé des faits essentiels qu'il avait exposé le matin à l'Assemblée Générale. Ensuite il donna la parole à M. P. Herman pour présenter les réponses au questionnaire sur les activités de l'ADMD, envoyé aux membres avec le bulletin n° 29 en mars dernier.

\*

\*

\*

## Réponses au questionnaire

Sur 1198 questionnaires envoyés, 110, soit 9,2 % avaient été reçus en retour à la date du 19 avril.

### RESULTATS

Les questions A, B, C et D étaient relatives aux activités de l'ADMD sauf Bulletin. Dans chaque cas 3 cases pouvaient être cochées : oui, oui mais, non et le répondeur était invité à faire d'éventuelles remarques et suggestions. Pour ne pas trop allonger ce texte, les suggestions seront présentées dans le prochain bulletin (N° 31, septembre 88).

#### A. Activités de l'ADMD en général ... en êtes-vous satisfait(e) ?

- 107 réponses : 93,5 % de oui et 6,5 % de oui mais, aucun non.
- 7 oui mais : 4 sans remarques, 2 trouvent les activités trop discrètes, 1 Liégeois se plaint du manque de décentralisation.

#### B. Information donnée aux membres à propos de ces activités.

- 106 réponses. Etes vous satisfait(e) : 92,5 % de oui et 7,5 % de oui mais, pas de non.
- 8 oui mais : 4 sans remarques, 2 souhaitent pouvoir assister à plus de réunions, 1 s'interroge sur le rapport coût (élevé) / efficacité du bulletin ?, 1 estime que l'annonce des réunions se fait trop tard.

C. Manière dont l'ADMD poursuit ses objectifs ... en êtes-vous satisfait(e)

- 105 réponses : 81,9 % de oui et 18,1 % de oui mais, pas de non.
- 19 oui mais : 5 sans remarques, 1 demande plus d'agressivité, 4 relatifs au manque de sécurité ressentie notamment à propos de la souffrance, 1 demande de lutter pour dépenaliser les actes et d'agir malgré les lois, avant d'espérer en changer, les autres sont des suggestions qui seront reprises dans le prochain bulletin.

D. Activités administratives (secrétariat, trésorerie).

- 96 réponses. Etes-vous satisfait(e) : 91,7 % de oui et 7,3 % de oui mais, pas de non.
- 7 oui mais : 2 sans remarques, 1 a difficile de joindre le secrétariat, les autres sont des suggestions à reprendre en septembre.

A noter (non compté) un bulletin ne mentionnant qu'une plainte de ne pas avoir reçu réponse à une demande plusieurs fois rappelée !

RESUME

- Aucun non, de 82 à 93,5 % de membres satisfaits. Ceux qui ont pointé "oui mais" ont exprimé leur desiderata, des suggestions mais rarement de réelles critiques.  
On verra plus loin que certains de ces mêmes membres n'ont pas hésité à se montrer sévères dans l'appréciation des rubriques du bulletin, ce qui donne d'autant plus de prix à l'assentiment marqué à propos des activités.
- A propos du sentiment d'insécurité rappelons, d'une part, que nous sommes tenus à une grande discrétion en ce qui concerne les noms des médecins et des institutions favorables à nos idées, pour éviter de leur causer des difficultés aux dépens de leur action. Et, d'autre part, le vœu exprimé à l'Assemblée Générale par la secrétaire, Mme Staelens, qu'il fallait bien que l'ADMD cherche une solution en réponse à l'attente des membres.  
Il en sera largement question lors des prochaines réunions du conseil.
- En ce qui concerne le nombre de réunions, les dernières réunions publiques organisées par l'ADMD n'ont pas attiré de monde et sont fort coûteuses, des réunions à l'échelon local sont intéressantes mais impliquent la présence d'animateurs, quant à l'annonce trop tardive de réunions n'oublions pas que le bulletin est trimestriel c'est-à-dire que la date doit être connue plus de 3 mois et demi à l'avance pour pouvoir y figurer.

Depuis longtemps, le Conseil cherche à réaliser une décentralisation de l'ADMD, surtout à Liège. Il n'est pas facile de trouver des personnes qui acceptent cette charge, malgré l'aide promise.  
Ce problème est évoqué à la rubrique "Le Courrier-Questions/Réponses" dans ce même bulletin.

- Manque d'agressivité ... nous avons choisi d'essayer de convaincre par des arguments et de ne pas tirer parti jusqu'à l'indécence de

cas dramatiques.

Discrétion ... c'est ignorer les innombrables relations avec la presse et d'autres associations, les conférences du président notamment en province, ses interventions à la radio, à la télévision, ses participations à des colloques officiels et autres tant en Belgique qu'à l'étranger, la diffusion du bulletin, de brochures, de dépliants ...

E. Appel à l'aide des membres

18 personnes ont offert leur aide, dans divers domaines. Nous tenons à remercier très vivement ces membres avec qui le secrétariat prendra contact. Bien d'autres expriment leur regret de ne pouvoir aider, pour raison d'âge, de santé, d'éloignement, de manque de temps. Certaines lettres, dont celles de dames très âgées, mériteraient d'être publiées in extenso comme exemples de dignité, de courage, d'enthousiasme.

Merci à tous.

La seconde partie du questionnaire était relative au bulletin.

F. Lisez-vous le bulletin.

- 105 réponses se répartissant entre les 4 options offertes :
  - oui, chaque fois entièrement 77,1 %
  - je le parcours ou lis un article ou l'autre (le manque de temps est souvent évoqué) 21,9 %
  - parfois (1 cas) 1,0 %
  - jamais : aucun cas (il fallait s'y attendre !).

G. Etes-vous satisfait(e) de la présentation du bulletin.

3 options : oui, oui mais, non et invitation à faire des remarques et suggestions.

- 105 réponses : 93,3 % de oui et 6,7 % de oui mais, aucun non.
- 7 oui mais : 1 sans remarques, 3 aimeraient une autre page de couverture, 1 souhaite un envoi discret (ce qui sera fait), 1 demande des colonnes plus étroites, 1 suggestion.

Depuis longtemps, nous souhaitons présenter le texte en deux colonnes par page, mais la réalisation (la dactylographie) est plus longue et difficile.

H. Votre avis à propos des rubriques.

2 options pour chacune des 12 rubriques : 1 : rubriques que vous appréciez, 0 : rubriques que vous n'appréciez pas. Nous en avons distingué une troisième " avis nuancé " lorsque la réponse n'était ni 1, ni 0 mais laissée en blanc (alors qu'une réponse était donnée pour d'autres rubriques) ou indiquée par + ou ? Nous avons ajouté

I. Quelles sont les rubriques de 1 à 12 qui pourraient être réduites, supprimées ou développées ?

- 102 réponses classées ci-après par ordre croissant du nombre de 0, c'est-à-dire : en tête la plus appréciée en finale la moins appréciée.

N° de la catégorie	H. Appré- cié	Avis nuancé	Pas appré- cié	I. Pourraient être		
				Ré- dui- tes	Sup- pri- mées	dé- velop- pées
1.						
1. Billet du président	95,1	3,9	1,0	2	0	1
3. Témoignages	91,2	7,8	1,0	1	0	12
8. Infos / caractère médical	92,2	4,9	2,9	2	0	10
4. Cas ach. thérapeutique	89,2	6,9	3,9	1	1	11
2. Le Courrier	90,2	5,9	3,9	0	1	4
7. Infos / législation	93,1	2,0	4,9	5	0	8
9. Nouv. judiciaires	84,3	8,8	6,9	5	0	5
10. R.W.S.	57,9	34,3	7,8	4	2	0
12. Bibliographie	79,4	12,7	7,9	4	2	2
11. De l'étranger	78,4	11,8	9,8	10	0	2
6. Compte rendu Coll. scientifique.	79,4	9,8	10,8	11	1	8
5. Compte rendu réunions, ...	77,5	11,7	10,8	11	1	6

en %

en nombre de cas

#### COMMENTAIRES

- Aux rubriques 3 (témoignages), 8 (infos. à caractère médical) et 4 (cas précis d'acharnement thérapeutique) de 10 à 12 membres souhaitent qu'elles soient développées. Ces informations proviennent presque toujours de l'étranger dont la rubrique est moins appréciée. Nous n'avons pas eu le temps de juxtaposer les réponses d'un même membre aux différentes rubriques. Les avis un peu contradictoires peuvent donc provenir de personnes différentes. Par ailleurs certains réclament plus de nouvelles de Belgique mais très peu de cas et de témoignages nous sont révélés !
- La rubrique N° 10 : nouvelles du R.W.S., pose un cas particulier. Il apparaît que près d'une dizaine de lecteurs ignorent que ce sigle signifie " Recht op Waardig Sterven " (Droit à une mort digne), nom de notre association soeur, d'Anvers, avec qui nous entretenons les meilleures relations. Son président, M. L. Favvys est membre de notre conseil d'administration, très actif sa collaboration est vraiment fructueuse. Le mouvement flamand est particulièrement dynamique mais le milieu est encore plus difficile à convaincre que le nôtre et le nombre de membres n'atteint pas 400.  
N'oublions pas que c'est l'opinion publique de tout le pays qui doit être touchée et que toute loi est votée par le parlement national.
- Les rubriques 7, 9, 6, et 5 comportent à la fois un nombre assez élevé de membres qui estiment qu'elles pourraient être réduites et d'autres qui souhaitent les voir développées. Il s'agit d'avis provenant de personnes dont les centres d'intérêt sont vraiment différents.
- A noter le voeu d'un membre de voir ajouter des explications claires au bas des articles trop savants.

Comme pour les autres réponses, les suggestions, parfois fort intéressantes, seront citées prochainement.

### CONCLUSIONS

Il convient de se souvenir que les réponses représentent seulement 9,2 % des membres ! Le referendum sur la fourniture d'une brochure d'autodélivrance, en décembre, avait donné 30,6 % mais la question intéressait tout particulièrement les membres. De toutes manières, nous ne voyons pas la possibilité de tirer de conclusion précise du grand nombre d'abstentions sinon que - compte tenu du fait que beaucoup sont très occupés - répondre au questionnaire ne paraissait pas indispensable.

La gentillesse des membres aidant, il apparaît que la très grande majorité de ceux qui ont répondu sont satisfaits. Sans doute tiennent-ils compte de la difficulté de la tâche et - répétons-le - du fait que toute l'activité est réalisée par des bénévoles, sauf une personne du secrétariat.

Il faut toujours se méfier d'être trop optimiste ! La note correctrice est venue d'un membre de province qui écrit à propos des rubriques du bulletin : "dans l'ensemble toutes sont bonnes mais hélas bien peu de choses positives ! Pour résumer un peu cavalièrement ... beaucoup de bla-bla pour vraiment pas grand chose !". Avant tout nous tenons à la remercier de sa franchise, même si elle a un goût un peu acide.

Effectivement si certains droits ne sont plus contestés, ils ne sont pas encore assurés : connaître la vérité sur son état si on le désire, ne pas souffrir, pouvoir dialoguer avec ses médecins, refuser l'acharnement thérapeutique, terminer son existence en toute dignité ... quant au droit à l'euthanasie volontaire certains le nient encore. Il est vrai que l'ADMD refuse de fournir les médicaments appropriés et d'effectuer tout acte d'euthanasie volontaire ou non. Dès lors faut-il considérer que son action ne conduit pas à grand chose ?

L'ADMD tente de créer une large compréhension et acceptation des idées qu'elle défend. Elle estime que toute solution doit passer par les médecins et qu'il faut tenter à tout prix de les rallier à nos thèses et les protéger légalement. Incontestablement le mouvement qu'elle entretient aussi bien que les associations similaires des autres pays conduit à des résultats positifs. La population prend de plus en plus conscience de l'existence et de l'importance des problèmes soulevés. De plus en plus d'initiatives sont prises tant en Belgique qu'à l'étranger : lutte contre la douleur, organisation de soins palliatifs, structures permettant de terminer sa vie chez soi, meilleures relations dans les institutions de soin ... Toutes les enquêtes démontrent que - actuellement - une large majorité de la population souhaite que chacun ait droit au recours à l'euthanasie passive volontaire et une majorité encore à l'euthanasie active volontaire, par les soins d'un médecin.

L'expression de sa volonté relative à sa mort par un testament de vie se généralise et de plus en plus d'institutions s'en préoccupent. Ce sont là, en résumé, des résultats des efforts des ADMD.

L'intérêt des objectifs que nous poursuivons et des positions prises n'a pas été démenti par les réponses au questionnaire. Bien entendu, la manière de procéder peut être améliorée et doit être constamment repensée. Les réponses reçues nous y aideront certainement.

\* \* \*

Après avoir commenté favorablement ces résultats qu'il estime fort intéressants et encourageants, le président répond à diverses questions posées par les membres. Ses réponses seront jointes à l'exposé des suggestions.

Le président développe ensuite les propositions faites par la Commission d'uniformisation des lois aux Etats-Unis à propos du testament de vie et parle de certains aspects de la question telle qu'elle se pose en Belgique. Cet exposé, les questions et réponses qui ont suivi, seront incorporées à la suite du " Dossier sur le testament de vie " qui paraîtra dans le bulletin N° 31 (septembre 88).

P. H.

**DOSSIER SUR LES CONDITIONS D'EXISTENCE DES PERSONNES AGEES...**

*Les personnes âgées qui résident dans des maisons de repos, homes, hospices, seniories ... ont autant le droit d'achever leur existence et de mourir dans la dignité que toute autre personne. Cependant, les faibles moyens financiers et un état de santé qui se détériore progressivement de bien des vieillards, le besoin de "rentabilité" et les crédits insuffisants de pas mal d'institutions, conduisent souvent à des situations insupportables, parfois atroces.*

*Le personnel de ces institutions, qui pourrait fournir des informations précises, se tait car il risque de perdre son emploi. Quant aux autres ils préfèrent généralement ne pas y penser ... que voulez-vous faire ?*

*Nous comptons rassembler le plus d'informations possible. De plus nous faisons appel à vous pour nous faire connaître des cas précis dont vous pouvez assurer l'authenticité, sans pour cela citer le nom des institutions en cause.*

P.H.

## BIBLIOGRAPHIE

THE EUTHANASIA REVIEW vol. 2, N° 1, 2 1987, "The Hemlock Soc."  
(Californie) ; 2ème numéro de cette revue.  
Sept articles - 110 pages. (1er vol. voir notre bull. n° 25).

### 1.- JAMIE SPENCER MARTIN : UNE VIE, UNE MORT (Ann Wickett).

Histoire d'une jeune américaine qui, à 27 ans, devient paraplégique suite à un accident de voiture.

Respiration et alimentation sont assurées par tubes ; elle ne contrôle que son esprit et ne peut communiquer que par des battements de paupières, au moyen d'un tableau alphabétique. Les médecins ne laissent aucun espoir d'amélioration. Elle demande avec insistance à pouvoir mourir mais sa famille refuse avec obstination pensant que Dieu va l'aider, malgré les souffrances permanentes, pas toujours combattues à temps. Un ami la soignera avec dévotion pendant des mois, obtiendra qu'un avocat établisse devant témoins un "testament de vie" en son nom (pas légalement valable au New Jersey à l'époque) et finira par la tuer pour la délivrer (débrancher les tubes pouvait conduire à une agonie douloureuse). Il se suicidera après s'être assuré qu'elle était morte. De l'aide étant apparue plus tôt que prévu il sera sauvé et arrêté pour "meurtre sans raison apparente" puisque tuer par pitié n'est pas une défense acceptable.

Condamné à 15 ans de détention "pour l'exemple", la Cour d'Appel annulera cette condamnation et le libérera, estimant la peine hors de proportions avec les circonstances. Cependant, le procureur du premier tribunal, outré par cette décision "illégal", ira en appel à la Cour Suprême de New Jersey ( verdict encore en attente). L'ami constate que le fond du problème a été esquivé. A aucun moment au cours du procès qui que ce soit ne s'est intéressé à Jamie. "C'était son droit d'être autorisée à mourir et la seule chose qui ait semblé importante est que j'avais tué quelqu'un. Le cas a été pris à l'envers."

### 2.- LE DROIT DE MOURIR : PROGRES ET DANGER (A. Morgan Capron)

Adaptation de la contribution faite par le professeur Capron au symposium "The Right to Live and the Right to Die" au 6ème congrès de la Fédération des ADMD à Bombay (nov. 86).

Tour d'horizon de l'application de la loi autorisant l'interruption des moyens de survie dans certains cas, des progrès réalisés, ainsi que des dangers d'apporter des changements à la loi qui conduiraient à l'euthanasie active.

### 3.- LE PRETENDU DANGER D'EUTHANASIE ACTIVE (Helga Kuhse).

Réponse aux craintes du prof. A. Morgan Capron (voir 2.).

.../...

4.- ROPER POLL SHOWS SUPPORT FOR EUTHANASIA, CLEMENCY FOR MERCY KILLER  
(Derek Humphry).

D'après un sondage : approbation pour l'euthanasie et la clémence pour ceux qui aident à mourir ("tueur par pitié"). La légalité du testament de vie est examinée aussi.

5.- LA MORT SUR DEMANDE EN TANT QUE DROIT (P. Nowell-Smith)

Examen de la loi autorisant l'interruption de traitement et des raisons données par les autorités pour refuser de mieux protéger ceux qui aident à mourir. Dénonciation de la différence fictive entre "faire mourir" et "laisser mourir" et constatation que le droit à la vie n'est pas l'obligation de continuer à vivre. L'auteur demande un changement de la loi, ce qui sera difficile tant que les médecins ne modifieront pas leur attitude.

6.- AFFIRMING VOLUNTARY AND ACTIVE EUTHANASIA FROM A THEOLOGICAL-ETHICAL PERSPECTIVE (Somen Das)

Défense de l'euthanasie volontaire et active par un professeur de théologie et d'éthique à Bangalore (Inde) qui est président du Mouvement des Etudiants chrétiens de l'Inde. D'après l'auteur : puisque la vie peut être sacrifiée pour des buts reconnus nobles, elle n'est pas sacrée dans l'absolu et doit rester un choix individuel basé notamment sur la qualité qu'on lui attribue : nous devons exercer notre droit à la liberté (choix) que Dieu nous a donné.

C'est un plaidoyer étonnant en faveur de l'euthanasie volontaire et active.

7.- CONGRES MONDIAL DE L'EUTHANASIE A BOMBAY (John Beloff)

Professeur de psychologie à l'université d'Edinburgh, président de l'ADMD écossaise, l'auteur fait un bref rapport de ce congrès (novembre 1986).

J. B.

xxxxxxx

**LA MORT A VIVRE**

Nouvelles approches contre le silence, la souffrance, la solitude (37 auteurs).

Dirigé par les docteurs Cl. BASCHET et J. BATAILLE  
(n° 87 de la revue "Autrement", 220 p., 1-2-87 - 80 FF ;  
cfr. Bulletin n° 23, mars 87, ADMD France).

xxxxxxx

**NAISSANCE-VIE-MORT : QUELLES LIBERTÉS ?**

Communications présentées au Colloque de Namur (nov. 85):  
"La Pensée et les Hommes", nouvelle série, 3 ; 100 p. 1986 (Ed. de l'Université de Bruxelles, av. P. Héger, 26 - 1050 Bruxelles).

## Aide - Ecoute - Réconfort

### S.O.S. Solitude

Bruxelles 1000, 24, rue du Boulet. Tél. 02/513.45.44.

Genval 1320, 227, avenue Albert Ier. Tél. 02/653.86.75 et 653.47.83.

### Les Portes Ouvertes

Bruxelles 1000, 21-23, rue de Nancy. Tél. 02/511.11.48.

Ecoute Cancer Service d'accueil téléphonique : 02/230.69.00 et  
Bruxelles 1040, 21, rue des Deux-Eglises. 230.52.53.

### Centre de Prévention du Suicide

Bruxelles 1050. Tél. 02/640.65.65. Rendez-vous : Tél. 02/640.51.56.

### Tele-Accueil "Jour et nuit un ami vous écoute"

Bruxelles. Tél. 02/538.28.00.

Brabant wallon. Tél. 010/22.88.77.

Charleroi. Tél. 071/31.01.83. Liège. Tél. 041/42.77.70.

Mons. Tél. 065/33.20.20. Arlon. Tél. 063/21.69.69.

)  dans toute la  
 )  Belgique  
 )-appels en français  
 ) former le 1991.  
 )-appels en néer-  
 ) landais former 1919.

### Tele-Espoir.

Libramont. Tél. 061/50.02.94.

### Bien Vivre-Bien Mourir - Service d'Aide aux Grands Malades.

Liège. Tél. 041/23.39.40. - Urgences : 52.62.46 ou 52.31.64.

Permanence à l'Echevinat des Services Sociaux de la Ville de  
Liège, 7, avenue Maurice Destenay, 4000 Liège.

### Centrale de Services à Domicile (C.S.D.) Jour et nuit

Bruxelles 1060, 62a, rue de Bordeaux. Tél. 02/537.98.66.

### Centre d'Aide aux Mourants (C.A.M.)

Bruxelles 1000, 15, rue des Prêtres. Tél. 02/538.03.27.

Aide psychologique aux proches et famille des mourants.

### Continuing care

Bruxelles 1040, 21, rue des Deux Eglises. Tél. 02/230.86.39 les  
jours ouvrables de 9 à 12 et de 13 à 17 heures.

Soins à domicile par infirmières spécialisées dans le traitement  
de la douleur (malades cancéreux) en accord avec le médecin  
traitant.

### Centres Publics d'Aide Sociale - C.P.A.S.

Voir aux diverses Communes.

