



BULLETIN TRIMESTRIEL

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

SEPTEMBRE 1988 - N°31

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 :

- Appel à votre collaboration 2
- Réseau de solidarité "
- Conseil d'Administration "
- Hommage à Paula CAUCANAS-PISIER 3
- Les activités du Président 4
- Décès de Madame Paula CAUCANAS-PISIER (P.H.) 5-6
- L'Euthanasie dans la presse belge, de septembre 86  
à juin 1988 (A.-M. Staelens) 7-10
- Dossier testament de vie - II, suite et fin (P.H.) 11-18
  
- Préparation du dossier sur les conditions d'existence des personnes âgées 18
- Aide - Ecoute - Réconfort 19

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)

## Appel à votre collaboration

Un formulaire de bulletin d'adhésion se trouve en annexe.  
Nous espérons que vous voudrez bien tenter de recruter un ou plusieurs nouveaux membres et vous en remercions dès à présent.

N.B. : Le secrétariat vous fera parvenir d'autres formulaires à votre demande.

## Réseau de solidarité

Des témoins volontaires sont demandés en province, surtout dans l'Entre Sambre et Meuse. Veuillez bien écrire au secrétariat ou à Mme M. MOREAU, 10, rue Thoreau, 1150 Bruxelles (Banque des testaments). D'avance, merci de tout coeur. (A propos du rôle du témoin voir " Dossier " Testament de Vie", dans ce même bulletin).

## Conseil d'Administration

Suite à l'Assemblée Générale du 23 avril dernier (voir p. 10, Bulletin N° 30, Juin 88), le conseil d'administration a réparti comme suit les fonctions de ses membres :

Président : Dr Y. KENIS. Vice-Président : Dr D. RAZAVI ;  
Secrétaire : Mme A.-M. STAELENS. Trésorier : à sa demande, M. I. LEBRUN transmet sa fonction de trésorier à M. R. VANDEN BEMDEN.  
Banque des testaments : Mme M. MOREAU.  
Membres : Mmes R. BURNIAT, M. MOULIN, G. PULINX et MM. L. FAVYTS, P. HERMAN, E. KLEIN, H. MABILLE, A. MERCHIE

COMITE DE REDACTION : Mmes G. PULINX, M. MOREAU et A.-M. STAELENS ;  
MM. J. BEKAERT, Dr Y. KENIS. Secrétaire : P. HERMAN.

Editeur responsable : Y. KENIS, rue du Champ de Mars, 9 (bte 2) 1050 Bruxelles.

HOMMAGE A PAULA CAUCANAS-PISIER



Paula Caucanas-Pisier, secrétaire générale de l'ADMD - France et membre du bureau de la World Federation of Right-to-Die Societies, est morte volontairement le lundi 23 mai 1988. Depuis 1980, elle consacrait la plus grande part de son énergie - et tous ceux qui l'ont rencontrée savent que cette énergie était indomptable - au combat pour une mort digne.

Respectons son choix et ayons pour elle une pensée reconnaissante.

## Calendrier

### ACTIVITES DU PRESIDENT

- SEPTEMBRE Réunion de médecins sur l'euthanasie, avec la participation du Dr CERRUTI (1) de Bordeaux, organisée par le Dr Y. KENIS.
- 26 OCTOBRE Le Dr Y. KENIS fera une conférence à l'Université du 3ème âge, à Namur.
- 25 FEVRIER 1989 Colloque sur l'Euthanasie, organisé par les Amis de la Morale Laïque, la Ligue de l'Enseignement et le C.R.I.B., à Bruxelles. Le Dr Y. KENIS y fera une conférence.

---

(1) Le Dr CERRUTI est l'auteur d'un livre remarquable :  
" L'Euthanasie ", approche médicale et juridique publié  
chez Privat (1987).

---

FAITES DU BRUIT QUAND VOUS SOUFFREZ

NE VOUS LAISSEZ PAS SOUFFRIR

(Conseils d'un médecin britannique)

DECES DE MADAME PAULA CAUCANAS-PISIER

Secrétaire générale de l'A.D.M.D. française.  
Secrétaire de la Fédération Mondiale pour le Droit de Mourir.

La si triste annonce de ce décès a paru début juin dans la presse : "Mme Paula Caucanas-Pisier a mis fin à ses jours dans la nuit du 25 au 26 mai et a été inhumée à Paris.

Atteinte d'un cancer depuis 5 ou 6 ans, Mme Caucanas-Pisier a pris une décision conforme à ses engagements a déclaré Henri Caillavet, président de A.D.M.D. France."

Comme toutes les associations qui militent en faveur de la mort dans la dignité, plus encore étant donné le rapprochement de la langue et les liens tissés entre nos deux associations, l'A.D.M.D. Belgique est douloureusement frappée par la disparition de celle qui s'est dévouée des années durant au service de la cause commune, avec autant de courage que de générosité, de fougue que de capacités.

Une manière de lui rendre hommage nous paraît être de résumer ici quelques extraits d'une interview faite par Pierre Démeron, publiée récemment dans la revue "Société" sous le titre "L'euthanasie, c'est un droit".

- Le suicide des jeunes ... (p. 95) :

P. Démeron : que pensez-vous de la loi contre la provocation au suicide que l'Assemblée vient de voter "pour protéger les jeunes ..." ? (1)

P. Caucanas-Pisier : ses instigateurs nous ont affirmé qu'elle ne visait pas l'euthanasie volontaire. Mais, dans cette affaire, les jeunes n'ont été qu'un prétexte ... En fait les jeunes qui ont dans la tête de se suicider n'ont pas besoin d'y être incités : ce dont ils manquent, c'est de compréhension, d'attention, de tendresse, d'entraide et souvent aussi de soins médicaux ... C'est donc de prévention qu'il faut se soucier. Evidemment, il est plus facile de faire une loi contre "la provocation au suicide" que de résoudre le chômage ou de donner aux jeunes des raisons de vivre ...

- Euthanasie volontaire active ... (p. 97)

... les cas qui sont la raison d'être de notre combat : maladie incurable, souffrance intolérable ou handicap à vie quand, par exemple, la moelle épinière sectionnée, on est condamné à n'être plus qu'un "légume", incapable même de se donner la mort, alors même qu'on la souhaite ardemment.

(1) Article unique (318-1 et 2), inséré après l'article 318 du code pénal, punissant la provocation au suicide tenté ou consommé par autrui, d'un emprisonnement de 2 mois à 3 ans (de 5 ans si le délit a été commis à l'égard d'un mineur de quinze ans) et/ou d'une amende de 6000 F à 200.000 F. Les personnes à incriminer et les délits visés, notamment s'ils ont été commis par un moyen de communication audiovisuelle, sont précisés.

(-Le texte complet de cette loi sera communiqué sur demande-).

Dans ces cas-là liés, par définition, à un verdict médical, nous revendiquons le droit à l'euthanasie volontaire active et estimons qu'elle est du ressort du médecin traitant et de lui seul.

- A propos de l'affaire Hackethal ... ? (P. 97)

... Cette femme avait été opérée treize fois de la face ! Quand elle sortait de sa chambre, on lui mettait un voile à demi transparent sur la tête afin qu'elle puisse y voir sans que les gens s'évanouissent à sa vue. Bien que treize fois opérée, elle était incurable. Le cancer avait même atteint les yeux ... le cerveau venait d'être atteint. C'est alors que le docteur Hackethal a accepté de lui fournir le moyen choisi par elle, le cyanure.

- Euthanasie des enfants handicapés à vie ... ?

C'est un problème qui n'a rien à voir avec le droit à l'euthanasie volontaire, puisque ni le fœtus ni le nouveau né ne peuvent donner leur avis. A titre strictement personnel, si j'étais enceinte je choisirais avec le plus grand soin un gynécologue dont je serais certaine qu'il se soucierait au cours de ma grossesse du risque possible d'un enfant anormal et qu'il me donnerait la garantie de ne pas en prolonger la vie.

- P.D. : la comparaison faite, à cette occasion, entre ceux qui prônaient l'euthanasie des "anormaux" avec les nazis, que vous a-t-elle inspiré ?

P. C.-P. : Beaucoup d'indignation ! Pour moi, ceux qui, religieux ou matérialistes, prétendent décider du bien et du mal à la place des intéressés sont plus près des nazis que ceux qui laissent à chacun le choix de décider selon sa conscience, en l'occurrence le tragique problème de ces mères et du fruit de leurs entrailles ...

Elle avait dit, en finale de sa conférence au 3ème Congrès National sur l'euthanasie volontaire, prononcée en Anglais en septembre 1986, à Washington, où elle avait été invitée à parler de la situation de la Fédération Mondiale des Associations "Nous l'avons observé : l'espoir de voir reconnu leur désir de finir rapidement en cas de nécessité, permet à nos adhérents de mieux lutter contre leurs maux et leur rend une sérénité qui leur redonne le goût de vivre. D'où une ardeur nouvelle à conquérir ce droit dont ils espèrent bien - vu les progrès des traitements contre la douleur - n'avoir jamais à se servir.

Ne rêvons-nous pas tous de finir nos jours entourés de soins et de tendresse, le plus tard possible ?"

Nous ne l'oublierons pas.

P.H.

L'Euthanasie dans la presse belge, de septembre 86 à  
juin 1988.

---

Lisant depuis près de deux ans les extraits de la presse belge concernant l'euthanasie, l'idée m'est venue de rédiger une petite synthèse à l'intention de nos membres. En fait, les journaux ont traité essentiellement :

- A. des aspects juridiques de la question (lois, propositions et projets)
- B. du point de vue des Associations médicales
- C. des cas d'euthanasie et des inculpations qui en ont résulté.

Qu'en retirer comme information ?

A. Aspects juridiques

Il faut rappeler que l'euthanasie n'est légale dans aucun pays.

L'avance hollandaise

C'est en 1985 qu'une Commission officielle ad hoc avait remis un rapport au gouvernement émettant un avis favorable à l'euthanasie pour les malades incurables qui le désiraient. L'année suivante le gouvernement néerlandais déposait un projet dans le même sens qui n'aboutit pas. En 1987, un autre projet gouvernemental maintient l'interdiction de l'euthanasie active tout en accordant au médecin de la pratiquer en cas de force majeure, en le soumettant à une série de contraintes très précises (Demande explicite et répétée du malade, consultations d'autres médecins, déclaration aux Autorités, etc.). Le même projet propose la légalisation de l'euthanasie passive à la demande du malade également.

Nous savons que dans la pratique hollandaise, un malade peut être aidé à mourir par son médecin et le projet actuel, s'il était voté, ne changerait rien à une situation déjà "enviable" aux yeux des étrangers. Il faut savoir aussi que la principale association de médecins hollandais, la K.N.M.G. a publié avec une organisation d'infirmiers un document contenant des directives concernant la pratique de l'euthanasie active.

Ce document contient tout d'abord une définition qu'il me semble utile de transcrire : "Par euthanasie, nous entendons un acte qui vise à abrégé la vie d'autrui à sa demande expresse. Il s'agit là d'actes dont le but et la conséquence sont la mort. Dans certains cas, ne pas intervenir peut aussi être une forme d'euthanasie, si la décision de ne pas traiter le malade correspond à sa demande et a pour but de mettre fin à sa vie. Si la vie d'un malade est abrégée sans qu'il y ait demande expresse, il y a meurtre ou homicide". Et la suite du texte fait précisément mention des critères dont le respect est la condition absolue pour aider un malade à mourir.

- 8.

Le Dr Wynen sait-il tout cela, lui qui parle d'euthanasie "à la nazie" ?

En Belgique, où la loi ne connaît pas l'euthanasie mais seulement l'homicide, il y a ce qu'on appelle un "vide juridique" qu'une proposition de loi déposée d'abord par Edgard D'Hose (en 1984) et ensuite par Edouard Klein (en 1986 et 1988) tente de combler. Les membres de l'ADMD en connaissent bien le contenu (voir bulletins n° 22 à 25).

En France, l'Association pour la protection de l'enfance handicapée, l'A.P.E.H. a fait déposer une proposition visant à autoriser l'euthanasie des bébés gravement handicapés, atteints de malformations ou mongoliens. Elle a été rejetée immédiatement. En décembre 1987, toutefois le Parlement a voté une loi interdisant la provocation au suicide suivi d'effet. Les peines prévues s'appliqueront aussi à ceux qui auront fait de la propagande ou de la publicité, quel qu'en soit le mode, en faveur de produits, d'objets ou de méthodes préconisées comme moyens de se donner la mort. Cependant, la loi n'est pas rétroactive : le livre "Suicide, mode d'emploi" ne sera donc pas victime de la nouvelle loi. (Le Monde, 16/12/87)

#### B. Le point de vue des Associations médicales

Hollande : Nous connaissons le point de vue de la KNMG et nous avons mentionné le "Code pour les médecins et infirmiers" en faveur de l'euthanasie volontaire.

Belgique : Récemment, le Conseil de l'Ordre a fortement encouragé les médecins à éviter l'acharnement thérapeutique, à respecter au maximum les volontés du patient et à soulager ses douleurs s'il n'y a plus rien d'autre à faire. C'est le signe d'une évolution favorable des mentalités chez ceux qui sont les garants de la déontologie médicale.

A  
Du côté de l'Association Médicale Mondiale, dont le Secrétaire est le docteur Wynen, les réactions à l'idée d'euthanasie volontaire sont particulièrement hostiles et la presse s'en est fait largement l'écho. De même, le Comité Hospitalier des Médecins de la CEE (Communauté européenne) a attaqué violemment les médecins hollandais au moment où l'on révélait la mort, volontaire, de jeunes gens atteints du sida, assistés par leur cancérologue. C'est alors que le Dr Wynen n'a pu se retenir de comparer les médecins hollandais à des tueurs nazis, provoquant ainsi une polémique acerbe et la plainte des médecins hollandais auprès du Conseil de l'Ordre belge.

Le "Journal du Médecin", reflétant sans doute l'opinion médicale moyenne, et qui a lancé l'anathème sur tous ceux qui parlent d'euthanasie, a saisi l'occasion pour se déchaîner une fois de plus.

On sait cependant que les médecins sont loins d'être unanimes et qu'un nombre appréciable d'entre eux ne sont pas hostiles à l'euthanasie volontaire, mais cela n'apparaît pas dans la presse. (cf l'article d'Y. Kenis dans le bulletin n° 29 "Deux millions et demi de médecins contre l'euthanasie ?").

### C. Les cas d'euthanasie mentionnés par la presse

Deux en France (enfants handicapés), un aux Pays-Bas (une femme de 98 ans), un en Allemagne fédérale, ont été jugés en 1986 et ont entraîné l'acquittement des inculpés, qui étaient les parents pour les deux premiers, le médecin généraliste en Hollande et le Dr Hackethal en Allemagne. L'année 1987 a été marquée par le cas tragique d'une jeune femme paralysée depuis des années, désireuse de mettre fin à ses jours, et qui s'était adressée pour cela au Dr Hackethal (juillet), lequel n'avait rien pu faire car l'autorisation légale ne lui avait pas été accordée. Daniela se suicidera à la fin de l'année avec du cyanure qui lui avait été fourni par une inconnue. Dans l'intervalle, une autre jeune femme s'était suicidée de la même manière : elle était membre de l'ADMD allemande. Un oncologue hollandais réputé a déclaré avoir aidé à mourir de jeunes patients atteints du sida. C'est ce qui provoqua un tollé dans la presse belge ... Une enquête a été ordonnée aux Pays-Bas.

En Allemagne, le Dr Hackethal semble bien avoir fini par être inquiété : le Conseil de Prudhommes de Munich vient de demander au gouvernement de Bavière de lui retirer l'autorisation d'exercer. Par ailleurs, un autre médecin allemand, connu pour ses prises de position en faveur de l'euthanasie, a été accusé de meurtre et arrêté. Le Dr Frisch avait reconnu par la voie de la presse, avoir administré une surdose d'analgésiques à l'une de ses patientes âgée de 83 ans et atteinte d'un cancer incurable. La polémique a rebondi aux USA à propos des malades en état de coma dépassé, tandis qu'aux Pays-Bas, un procès d'euthanasie active se terminait en mars 1988 par des peines symboliques : quatre infirmiers avaient pratiqué l'euthanasie sur trois patients comateux et cela sans consulter les médecins traitants ni la famille ; les infirmiers avaient agi uniquement par compassion et le père d'un des patients était venu témoigner, louant le courage des infirmiers qui avaient libéré son fils de ses souffrances ... Le jugement est une nouvelle confirmation de l'approche fort libérale des juges néerlandais, du problème de la

mort douce. Comme le dit la presse belge : les hollandais sont isolés en Europe : pour cette approche humaine et libérale aussi, hélas.

L'impression finale est que nos journaux rendent compte honnêtement et correctement de ce qui a trait à l'euthanasie bien qu'ils négligent parfois certaines informations importantes comme le sondage spectaculaire de la Sofres en France sur l'euthanasie, révélant que 85 % des français voudraient que l'on reconnaisse à un malade incurable atteint d'une souffrance insurmontable, le droit d'être aidé à mourir. Un sondage analogue effectué tout récemment en Grande-Bretagne, donne 75 % de partisans de ce droit chez les hommes et 60 % chez les femmes, tandis que 87 % des Hollandais y sont favorables.

Il est clair cependant que la presse belge ne peut nous fournir que ce qu'on lui donne et que les Associations médicales, le Dr Wynen en tête, ont une sorte de monopole de la communication médiatique en matière d'euthanasie ; le même parti-pris règne dans les journaux catholiques, la Cité mise à part.

Heureusement l'ADMD est de plus en plus interpellée et son point de vue exposé de plus en plus fréquemment dans les journaux et à la télévision. Citons pêle-mêle : A propos de la proposition Klein, interview et articles ont suivi la conférence de presse ; le Soir a publié une Carte Blanche d'Yvon Kenis, interviewé Edouard Klein, publié l'annonce de l'ADMD sur sa Banque de Testaments, fait mention de la Réplique de l'ADMD et de la Note de son président au rapport du groupe "Euthanasie" du Colloque de Bioéthique de 1987 et cité très fréquemment l'ADMD à propos de diverses réunions sur les malades, les mourants, les soins palliatifs.

Notre association contribue donc à faire entendre une autre voix qui est peut-être aussi celle d'un certain nombre de nos concitoyens.

A quand un sondage d'opinion sur l'euthanasie en Belgique ?

A.-M. STAELENS.

## DOSSIER - TESTAMENT DE VIE - II

*La première partie de ce dossier a paru dans le bulletin N° 29 (mars 1988, pp. 12/16).*

### **Clauses du testament**

Le testament de vie répond aux préoccupations suivantes, partout les mêmes :

- 1°) définir l'état du testateur à partir duquel les clauses doivent être appliquées ;
- 2°) préciser ce qu'il faut et ce qu'il ne faut pas faire ;
- 3°) montrer qu'il était en possession de toutes ses facultés lors de la signature de sa déclaration ;
- 4°) assurer le respect de sa volonté s'il devient inconscient ou incapable de s'exprimer.

Nous avons comparé une vingtaine de testaments, de 15 pays et il nous a paru utile de citer certaines différences, ne serait-ce que pour permettre à chacun de compléter sa propre déclaration. La "Déclaration de volonté de mourir dans la dignité" adoptée fin 86 par l'ADMD française (cfr. Bull. N° 22, ADMD Paris, déc. 86) nous a servi de modèle.

#### 1°) QUAND INTERVENIR ?

Texte français : "Si j'étais dans l'incapacité d'exprimer ma volonté et que les traitements possibles n'aient plus de chances réelles de me rendre une vie consciente et autonome, je demande instamment ...". L'association flamande R.W.S. emploie : "J'exige" (1) ; la canadienne : "J'ordonne" ! et adopte comme critère de "ne plus pouvoir espérer raisonnablement retrouver ou recouvrer une qualité de vie valable" (Newsletter N° 13, Vancouver, 1987).

Le testament de l'Association espagnole est très détaillé (Boll. DMD N° 13, Madrid, 1987 ; une traduction de Melle A.-M. Frédéric sera envoyée sur demande). Il débute par un plaidoyer en faveur de la Qualité de la Vie et du droit de décider de sa propre mort ; deux médecins au moins doivent attester que le signataire est inconscient ou dans la situation prévue : maladie ou lésions physiques graves et incurables causant de grandes souffrances, rendant incapable de vivre une existence rationnelle et autonome.

---

(1) D'après un article du Standaard (25-3-88), "le temps travaille en faveur de l'Association flamande pour l'euthanasie, R.W.S.", l'adoption de "J'exige" au lieu de "je demande" reflète l'attention croissante portée aux positions de R.W.S.

La déclaration belge est semblable à la française mais il n'y est pas fait allusion à la qualité de la vie, notion tout de même difficile à préciser.

## 2°) QUE FAIRE ET NE PAS FAIRE ?

Le texte français, comme le belge, comporte 3 demandes au choix du signataire (oui/non) ; en résumé :

- a- s'abstenir de tout acharnement thérapeutique pour prolonger abusivement ma vie ;
- b- user de tous remèdes pour calmer mes douleurs même s'ils risquent d'abrèger ma vie ;
- c- me procurer l'euthanasie (mort douce) en dernier recours ...

Le texte belge, assez semblable, ne fait pas mention d'acharnement thérapeutique (a) mais de ne pas être maintenu en vie artificiellement et (c) de recevoir l'euthanasie active. Ceci bien que nous estimions qu'il n'y a pas de différence entre euthanasie passive et active, les buts poursuivis étant identiques. Mais en général le public et le personnel médical attribuent plus de gravité à l'euthanasie active, c'est pourquoi la distinction. A noter que cette clause peut être gênante (voir plus loin à médecins-témoins).

D'après une liste "non limitative" du document canadien, le signataire peut refuser : la chirurgie, les antibiotiques, la réanimation cardiaque, l'assistance respiratoire, l'alimentation et l'hydratation artificielles ... Le testament japonais stipule de refuser de rester en vie après être resté 6 mois dans le coma.

Rappelons ici qu'aux Etats-Unis il est recommandé d'établir une déclaration aussi simple que possible (cfr. "Living Will", bull. N° 29, mars 88, p. 16).

## 3°) LE SIGNATAIRE A EXPRIME SA RELLE VOLONTE, RESTEE INCHANGE, EN TOUTE CONSCIENCE.

Le document français stipule : "la constance de ma volonté sera attestée notamment par le renouvellement annuel de mon adhésion à l'ADMD. Idem, implicitement, en Belgique où le contrôle est d'autant plus facile que le timbre reçu après paiement de la cotisation annuelle est collé sur la carte de membre où figure la déclaration (nous conseillons d'apposer sa signature sur chaque timbre). Le fait de signer le testament "en pleine conscience et en toute liberté" figure en tête du modèle français et en finale du modèle belge : "rédigé en toute liberté et en pleine possession de mes facultés".

A ce propos il convient de souligner le rôle essentiel du (des) témoin(s).

Le changement possible de la volonté du malade devenu inconscient est l'un des arguments des opposants au respect des clauses testamentaires. Aussi faut-il confirmer sa déclaration tous les ans, faire remarquer qu'elle est révocable à chaque moment, si possible signaler soi-même l'existence d'un testament de vie au moment d'être hospitalisé, déposer un exemplaire sur la table de nuit, en remettre un à l'hôpital pour être versé à son dossier, ... !

Sans doute, rien encore "ne prouve" que le malade inconscient n'a pas changé de volonté, mais en a-t-il une ? L'éventualité d'un changement inexprimé doit-elle avoir le pas sur une volonté exprimée et confirmée récemment en pleine conscience ?

#### 4°) ASSURER LE RESPECT DE SA VOLONTE.

Formule inscrite en finale du document français : "Je fais confiance aux médecins et infirmiers me traitant, à ma famille et à tous autres, pour respecter ces volontés, et je les en remercie". Plus simple encore en finale de la déclaration belge : "J'espère que les médecins ainsi que mes proches se sentiront tenus de le respecter" (le testament). L'intérêt de faire verser le testament dans le fichier d'un médecin est souligné dans une note de l'association canadienne.

Dans plusieurs documents il est conseillé de faire légaliser (reconnaitre l'authenticité) de la signature du testateur, ce qui ne semble pas utile en Belgique.

Ici encore le rôle des témoins est très important. Ainsi, l'association espagnole, prévoit que s'il n'est pas fait droit aux volontés du patient et qu'il est obligé de supporter un traitement qu'il refuse expressément, son représentant est prié de porter les faits à la connaissance du Ministère Public, conformément à un article (124) de la Constitution, comme constituant délit de coercition prévu au Code Pénal (art. 496). En France, il est recommandé de donner pouvoir à son représentant de saisir tous huissiers, avocats et juridiction s'il rencontre des difficultés à faire respecter les dispositions testamentaires.

En Suisse Alimannique (cfr. une brochure de l'association EXIT, Grenchen) un médecin peut être puni civilement et pénalement s'il ne respecte pas les désirs de son patient. La situation n'est pas claire s'il s'agit d'accéder à une demande d'euthanasie active.

## Témoins

Par définition le "Signataire" du testament ("testateur" ou "mandant") choisit un ou plusieurs "témoins" ("garants" ou "mandataires") pour le représenter. Les témoins (terme que nous utiliserons de préférence) ont pour charge de rappeler l'existence du testament et d'en réclamer le respect à qui de droit, lorsque le testateur n'est plus à même de le faire. En aucune manière le témoin ne s'engage à exécuter lui-même les clauses du testament.

Sur le modèle de ADMD Belgique il est fait mention du nom et de l'adresse des personnes (témoins) "à qui cette requête est confiée" et, en finale : "Je demande qu'ils soient avertis de toute urgence si j'étais inconscient(e) et dans l'état décrit ci-dessus, afin qu'ils puissent faire en sorte que mes volontés soient respectées". Les membres de l'ADMD française délivrent un mandat aux mandataires (témoins) où, comme on l'a déjà signalé, ses pouvoirs sont bien précisés. Voici ce qui en est dit dans une note explicative de G. BRUNET (fin 1986) : ... "Si la famille a certains droits parce qu'elle est la famille, le mandataire (témoin) n'a de droits ou de pouvoirs, que ceux que son mandant

(testateur) lui a donnés". L'exemple cité est celui du mandataire amené à menacer de l'huissier une clinique qui ferait de l'acharnement thérapeutique abusif et ne voudrait pas lâcher son malade. Le mandat français prévoit aussi le règlement des frais éventuels, toujours à charge du testateur ou de la succession.

Nous recommandons de ne pas choisir un membre de la famille comme témoin ni toute autre personne qui pourrait bénéficier du décès (héritage) du testateur, suspectés d'office d'intervenir par intérêt. La version française propose "un proche" !

Il est évident qu'un témoin doit être averti aussitôt que le testateur est hospitalisé. C'est pourquoi il faut toujours porter la carte de membre sur soi et choisir un témoin avec qui on est en relation fréquente ou demander à un membre de la famille d'avertir un témoin dès nécessité.

#### MEDECINS-TEMOINS

"Euthana Visie" (12e année, N° 1, Pays-Bas) a lancé cet appel : il ne suffit pas de rédiger un testament et de le glisser dans son porte-feuille. En cas d'hospitalisation il est fréquent que le document ne parvienne pas là où il le faut. Le médecin de famille est prévenu rapidement d'une hospitalisation. Il a accès à l'hôpital, peut y suivre le traitement et assurer la liaison entre le malade et l'équipe médicale...

Informez-le dès aujourd'hui de l'existence de votre testament de vie, vous connaîtrez ainsi sa position face à l'euthanasie.

L'association flamande R.W.S. recommande de remettre d'office une copie de son testament de vie à son médecin traitant.

C'est une grande satisfaction de savoir que dès à présent de nombreux médecins belges ont accepté d'être témoins de leur patient.

Nous avons souligné au début de cette note que la demande d'un recours à l'euthanasie active pouvait être gênante. Effectivement, il apparaît qu'elle peut rendre plus difficile l'acceptation d'un médecin à devenir témoin. Ceci bien que, comme tout autre témoin, il ne s'engage pas à exécuter les clauses du testament.

Par ailleurs, répétons qu'il n'existe pas de liste exhaustive des médecins-témoins et que des informations à leur propos, même partielles, sont strictement confidentielles. Chacun doit s'adresser à son propre médecin, quitte, éventuellement, à en changer si la réponse n'est pas satisfaisante.

## Banque des testaments

La banque des testaments a été présentée et ouverte aux membres en juin 1983 (voir bulletin N° 10).

A l'origine il s'agissait de venir en aide aux membres isolés et/ou malades et impotents désespérés qui ne savaient à qui faire appel pour faire respecter leur volonté de mourir dans la dignité. Après avoir déposé leur testament (signé) à la banque et s'être remis à elle pour tenter de résoudre leur problème ils se sentaient sécurisés. La solution fut et demeure de rechercher une personne de bonne volonté, habitant non loin du demandeur et acceptant de devenir son témoin ; ensuite de les mettre en contact. Depuis, par des annonces faites au bulletin (réseau de solidarité) il est fait appel à des "témoins volontaires" dans des régions où il en manque.

En cas de nécessité, la banque elle-même s'engage à faire valoir les volontés d'un membre qui le lui demande expressément, éventuellement par une intervention directe du Président ou de son délégué auprès des personnes concernées (famille, médecins, personnel médical hospitalier).

Depuis quelques années le dépôt à la banque s'est étendu à tous les membres à qui il est demandé d'envoyer une copie de leur testament de vie au moment de leur inscription. Une copie est aussi déposée au secrétariat.

A ce jour la banque détient un bon millier de testaments, ce qui est à la fois une manifestation de confiance à l'association et une manière de rendre la déclaration de volonté plus officielle et d'assurer plus sûrement le respect de celle-ci.

L'intervention éventuelle de l'A.D.M.D. correspond à celle d'un témoin c'est-à-dire : rappeler à bon escient l'existence d'un testament et obtenir que la volonté du testateur soit respectée mais non d'exécuter tout ou partie de ces volontés.

Toute correspondance relative à la banque des testaments doit être adressée à Mme M. MOREAU, via le secrétariat, ou directement à son adresse : 10, rue Thoreau, 1150 Bruxelles. En cas d'urgence téléphoner au secrétariat : (02) 538.86.62.

## Savoir - Retenir

SAVEZ-VOUS QUE ...

- le modèle d'un testament de vie américain a paru en 1977 dans le journal "La Pensée" de Bruxelles. A l'époque il existait des A.D.M.D. dans 9 pays au moins. La nôtre fut créée en 1981 et le modèle de testament distribué aux membres en 1982 (cfr. Bull. n°1, octobre 81).
- le testament de certains membres aux Etats-Unis, devenus inconscients, n'a pas été pris en considération parce qu'ils avaient oublié de le signer !

Notre association soeur d'Anvers (R.W.S.) délivre des cartes de membres peu volumineuses, sur lesquelles le testament de vie est reproduit en 5 langues. L'intérêt de toujours porter sa carte sur soi, même à l'étranger, est ainsi... quintuplé!

N'OUBLIEZ PAS QUE ...

- Le testament peut être modifié ou détruit à tout moment. Il faut alors en avertir d'urgence les témoins et tous ceux qui détiennent une copie.
  
- en Belgique chacun a le droit de refuser un traitement. Si le médecin n'entend pas respecter la volonté de son patient il doit l'avertir ainsi que la famille qui décideront s'ils changent de médecin.
  
- c'est à chacun de nous qu'il incombe de sensibiliser les médecins et le personnel hospitalier au testament. N'attendons pas un effort des autres !
  
- vous pouvez ajouter de nouvelles dispositions à vos "Dernières volontés relatives à ma mort". Par exemple :
  - le désir de mourir à domicile ou dans une institution désignée (où votre volonté sera respectée) ;
  - le vœu que telle personne soit présente à votre mort ;
  - la demande ou le refus d'une assistance religieuse ou laïque ;
  - celles relatives au prélèvement d'organes après votre mort ; ...ainsi que, comme développé précédemment, les traitements particuliers que vous refusez, sans oublier de rester simple afin d'éviter le risque de pâtir d'un excès de prescriptions.

## L'avenir...!

Ces développements peuvent paraître extravagants alors que le testament de vie n'a aucune valeur légale en Belgique, et, sans doute, n'en aura pas avant longtemps. Il n'empêche qu'il exprime l'espoir d'un nombre croissant de personnes qui ne comprennent pas pourquoi et en quel nom certains s'opposent à leur volonté clairement exprimée de refuser les souffrances inutiles, les traitements éprouvants sans espoir, l'horreur d'une vie entièrement dépendante des autres. Ils sont révoltés par cette opposition car il s'agit de leur propre vie et non de celle des autres. Aussi est-il très important de spécifier toujours que le droit réclamé est celui à l'euthanasie VOLONTAIRE ; chaque membre des A.D.M.D. le veut pour lui-même et refuse absolument de l'imposer à qui que ce soit.

Affirmer que la légalisation du testament de vie entraînerait ipso facto des excès effroyables, malgré toutes les précautions légales à prendre, est abuser de la crédulité des gens. C'est cependant ce que certains prétendent, à témoin cet article "Tu ne tueras point ...", de Y. SOMADOSSI ("Le Soir" du 23-3-88) dont voici 2 courts extraits (une copie de l'article sera envoyée sur demande) : ... Sinon (cas exceptionnels bien développés en début d'article) "je tremble à l'idée qu'on puisse légaliser la permission d'abrèger des souffrances insoutenables, de se substituer au destin pour tronquer net les plaintes des incurables. Il faut apprendre à "décoder" les cris de douleur. On implore la mort, mais on espère inconsciemment le miracle" ... et plus loin ... "légaliser l'euthanasie ? C'est mettre le pied à l'étrier de tous les excès, de tous les crimes hypocrites et sornois qu'on commettra au chevet des malades" ...  
Au XXème siècle, on croit rêver !

- Qui pouvait prévoir qu'en 1988 une quarantaine d'Etats américains auraient promulgué des lois en faveur du respect de la volonté des patients telle que consignée dans testament de vie (cfr. "Living Will", p. 15, Bull. 29).

- Que dire des résultats d'enquêtes faites un peu partout dans le monde, révélant qu'une très large majorité du public est favorable au respect de la volonté du patient et de la légalisation du testament de vie ; souhaite bénéficier de l'assistance d'un médecin pour pouvoir mourir dans la dignité et lui éviter toute poursuite légale en ce faisant, que ce soit par euthanasie passive ou - dans une moindre mesure mais encore majoritaire - par euthanasie active.

Même en Belgique ... ! Il y a quelques années, comment pouvoir supposer que d'assez nombreux médecins ont accepté - aujourd'hui - d'être le témoin de leur patient. Quel extraordinaire pas en avant que cet envoi assez récent d'un modèle de testament de "mort" aux membres d'une organisation officielle de médecins, par les responsables de celle-ci. Testament que chacun de nous signerait volontiers, assorti d'une note d'introduction dont voici un paragraphe : "Ceux qui signent un "testament de mort recommandent de ne pas les maintenir en vie à tout prix ou de les laisser souffrir inutilement si plus aucun espoir n'est permis. Ils ne revendiquent rien d'autre". Quel réconfort aussi d'assister à la création d'unités pour combattre la douleur et de multiples organisations d'assistance aux mourants et qui dispensent des soins palliatifs.

Ils nous appartient de favoriser tous les mouvements qui concourent à adoucir le passage de la vie à la mort. Nous devons aussi dénoncer sans faiblesse les tricheurs qui usent d'arguments malhonnêtes (Nazisme !) pour manifester leur opposition.

Par ailleurs il n'y a pas autre chose à faire que poursuivre nos efforts pour faire comprendre, admettre et partager notre volonté de mourir dans la dignité.

(extraits recueillis et traduits par les membres du comité de rédaction et Melle A.-M. Frédéric, rassemblés par P.H.)

\*

\* \*

En préparation :

UN DOSSIER SUR LES CONDITIONS D'EXISTENCE DES PERSONNES AGEES

Le sort de beaucoup de personnes âgées qui, de plus en plus nombreuses, résident dans des "maisons de repos", homes, hospices, seniories ... est un problème social de plus en plus poignant. Sa bonne résolution sous-entend la mobilisation et la dépense de sommes astronomiques qui ne pourront être consenties, au détriment des intéressés.

Ceux-ci risquent d'en souffrir plus encore.

Beaucoup préfèrent ignorer le problème, c'est tellement plus facile ! Nous sommes persuadés que vous n'êtes pas de ceux-là.

Si vous avez des informations sur le sort des personnes âgées, nous vous demandons de bien vouloir nous les envoyer, pour autant que vous puissiez en garantir l'authenticité. Le nom des personnes et des institutions en cause ne sera pas communiqué, ni le vôtre si vous ne le souhaitez pas.

L'A.D.M.D. entend assurer à TOUS CEUX QUI LE DESIRENT le droit de terminer la vie dans la dignité. Elle s'opposerait avec la plus grande énergie à toute solution qui ne rencontrerait pas la pleine approbation des intéressés.

## 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

Bruxelles. Tél. 02/538.28.00. "Jour et nuit un ami vous écoute" ) dans toute la  
Brabant wallon. Tél. 010/22.88.77. ) Belgique  
Charleroi. Tél. 071/31.01.83. Liège. Tél. 041/42.77.70. ) -appels en français  
Mons. Tél. 065/33.20.20. Arlon. Tél. 063/21.69.69. ) former le 1991  
 ) -appels en néerlandais 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 familles 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.

