

A.S.B.L.



*Association pour le
Droit de Mourir
dans la Dignité*

BELGIQUE

Secrétariat : Rue des Prêtres, 15 - 1000 Bruxelles

BULLETIN TRIMESTRIEL N° 18

JUIN 1985 — Prix : 30 F

Réalisé avec l'aide du
Ministère de la Communauté française de Belgique

A.D.M.D.-Belgique

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

SECRETARIAT: rue des Prêtres, 15
1000 Bruxelles

Le secrétariat sera fermé en juillet,
en cas d'urgence téléphoner à
Mme A.M. Kenis: n° 02/512.71.09

PERMANENCE TELEPHONIQUE
au local: 02/538.86.62

VISITES: sur rendez-vous

Cpte Banque: 210-0391178-29

BULLETIN TRIMESTRIEL

n° 18 - JUIN 1985

ATTENTION: RETARDS DE COTISATION

Après ce n° 18, le bulletin ne sera plus envoyé
aux membres 1984 qui n'ont pas renouvelé leur
cotisation.

SOMMAIRE

Le billet du Président (Y.K.)	3
P.V. de l'Assemblée Générale annuelle	4-8
Réseau de solidarité	8
Fermeture du secrétariat en juillet	8
L'ADMD doit-elle diffuser une brochure d'autodélivrance ?	
- C.R. de réunion d'information (P.H.)	9-10
Le concours de l'ADMD	10
Recruter de nouveaux membres	10
Mourir aujourd'hui - réalités et perspectives	
- Journée d'étude du CAM (A.M.S.)	11
de l'Etranger: R.F.A.	12-13
U.S.A., Canada	14-15
Indes, Pays-Bas	16
France	17
Calendrier	17
Les stakhanovistes de l'euthanasie (P.H.)	
- et extraits de "L'ultime liberté" de P.Caucanas Pisier	18
Questionnaire (secrétariat) à renvoyer	annexe

Les articles signés n'engagent que leur auteur.

Le billet du président

Je voudrais aujourd'hui user du privilège qu'a le président de s'exprimer dans chaque bulletin, pour esquisser un plaidoyer pro domo.

A chacune de nos réunions, dans nombre de conversations avec des membres, voire dans l'exposé des motifs de certaine proposition de loi en principe favorable à nos objectifs, je trouve exprimée une idée qui me choque et me peine. Elle me choque parce qu'elle blesse en moi le mobile le plus noble du métier que j'ai choisi. Elle me peine parce qu'elle révèle la profondeur du divorce et l'incompréhension qui existent souvent entre des individus malades et souffrants (ou leurs proches) et ceux qui les soignent. On accuse le médecin ou l'hôpital d'acharnement thérapeutique, en y voyant une intention maligne; on stigmatise la médecine, en l'accusant d' "impérialisme". Comprenez-moi bien; le refus de l'acharnement thérapeutique est pour moi, comme pour tous nos membres, le premier droit pour lequel lutte l'A.D.M.D. Chacun doit pouvoir, en connaissance de cause, refuser une lutte, qu'il juge inutile, pour prolonger une vie qu'il trouve inacceptable. Ce qui me paraît injuste, c'est de considérer automatiquement cette lutte comme une preuve d'inhumanité ou de volonté de puissance ou comme le résultat d'une action vénale et mercantile. Je ne pense pas que le combat opiniâtre pour la vie, même s'il est désespéré, puisse être un mal en soi. Il ne devient inacceptable que s'il s'oppose à la volonté clairement exprimée de l'intéressé. En l'absence d'une déclaration écrite, si le mourant est incapable de faire savoir ce qu'il veut, il est normal que tout soit tenté pour prolonger sa vie. C'est la mission du médecin, c'est son devoir et c'est, pour chacun d'entre nous, une garantie.

Faites donc connaître vos vœux. Rédigez votre déclaration concernant la fin de votre vie. Choisissez des témoins qui soient parfaitement au courant de vos volontés et capables de les défendre. Etablissez surtout un dialogue avec votre (vos) médecin(s). Quelques questions suffisent souvent à dissiper un malentendu qui peut avoir des conséquences dramatiques.

Y.K.

PROCES-VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE DE L'ASSOCIATION POUR LE DROIT
DE MOURIR DANS LA DIGNITE (A.D.M.D. Belgique) a.s.b.l.

du 30 MARS 1985.

En la salle des Riches-Claires, 24 rue des Riches-Claires, 1000 Bruxelles.

Conseil d'administration - Présents: Mmes M.Moreau et A.M.Staelens,
MM. L.Favyts, P.Herman, Y.Kenis, I.Lebrun et J.van Hoorn, soit 7/8.
Absent et excusé: M. A.Delaby.

Total des membres effectifs présents ou représentés.

Présents: 18) soit 24 votants sur 32 membres effectifs en
Représentés: 6) règle de cotisation.

Une quarantaine de membres adhérents assistent aussi à la réunion.

*

*

*

Le Président, Dr. Y.Kenis, ouvre la séance à 15 h 10.

1. Les comptes rendus des assemblées générales des 10-3-1984 (ordinaire)
et 31-3-1984 (extraordinaire) sont lus et approuvés à l'unanimité
moins une voix contre.
2. Le Président expose les activités de l'Association qui compte pra-
tiquement 1000 membres. Il évoque d'abord deux séries d'évènements.
D'une part, les difficultés dues à plusieurs démissions de membres
du Conseil et, d'autre part, l'obtention de crédits de la Communauté
française de Belgique qui ont permis notamment de nommer une secré-
taire administrative (Mme Denon) et d'avoir un local permanent, voi-
sin de celui du Centre d'Aide aux Mourants (CAM) avec qui nous en-
tretienons des relations très profitables.
Parmi les diverses activités, sont citées successivement avec
remerciements aux responsables:
 - la banque des testaments (Mme M.Moreau) détient actuellement un
nombre important de testaments;
 - le réseau de solidarité (Mme M.Moreau) n'a pu rendre les services
espérés du fait que le nombre de demandes de témoins excède large-
ment celui des offres;
 - le bulletin (M. P.Herman) a paru chaque trimestre;
 - la permanence téléphonique privée (M. I.Lebrun) a fonctionné régu-
lièrement mais reçoit moins d'appels depuis l'ouverture d'une
permanence au local;
 - comme par le passé l'A.D.M.D. a bénéficié de l'aide très précieuse
de Mme A.Gravier, ainsi que de celle de plusieurs autres membres.
D'autres personnes ont répondu favorablement à l'appel d'aide bé-
névole;
 - un concours a été organisé pour susciter des études sur les condi-
tions de vie des vieillards en Belgique. Plus de vingt mille francs
ont été versés par des membres pour constituer le prix de ce concours.
 - le Président du R.W.S. (M. L.Favyts) a participé fidèlement aux
activités du Conseil. Le développement de l'Association flamande,
très active, a été aidé dans la mesure des moyens;

...

- le comité juridique (président M. J.van Hoorn) a présenté un projet de loi (M. W.Deswarte) qui a été déposé au Sénat par M. R.Gillet. Le Conseil a décidé de ne pas soutenir le projet de loi de M. D'Hoose, sans toutefois s'y opposer;
- activités publiques: conférence du professeur Druet, en mars 1984 et, en décembre, séance de débats à laquelle ont participé des mandataires de cinq partis politiques ainsi qu'une nombreuse assistance;
- M. A.Delaby a fait deux conférences en province (Liège et Charleroi) et une à Bruxelles.
Le Dr. Y.Kenis a été interviewé trois fois (Radio et T.V. à la RTBF, et à RTL), il a fait trois conférences (Inforfamille, Cercle des Assureurs, Ecole d'infirmières de l'Hôpital Brugmann) et a participé à plusieurs débats (RTBF, Institut de sociologie de l'U.L.B., séminaire sur l'euthanasie à la S^o Belge d'éthique et de morale médicales);
- le Congrès de Nice, auquel ont assisté le Dr. Y.Kenis et M. I.Lebrun pour l'ADMD Belgique, fut un énorme succès; 26 associations de 20 pays y étaient représentées. M. Lebrun a déposé une motion pour que la Fédération des ADMD s'occupe de réunir les législations nationales sur l'euthanasie; le Dr. Kenis insistera pour que cette question figure à l'ordre du jour de la prochaine réunion des associations européennes à Francfort. Il a fait un exposé au Congrès de Nice.

3. Situation financière: avant de présenter son rapport, M. I.Lebrun, trésorier, déclare avoir repris les comptes -parfaitement tenus- de Mme Cl.Dubois (trésorière) et Mme G.Tart (secrétaire) qui ont démissionné pour des raisons professionnelles. Il rappelle la signature d'une convention avec la Communauté française de Belgique et communique les comptes 1984 (voir page suivante) ainsi que le projet de de budget pour 1985 ci-après:

<u>I. Dépenses</u>		<u>II. Recettes</u>	
	Frs		Frs
1- Secrétariat (non compris rémunérations)	350.000	10- Cotisations	500.000
2- Conférences, réunions	50.000	11- Subsidés (*)	900.000
3- Déplacements, séjours	20.000	12- Conférences	15.000
4- Bulletin, brochures de propagande	300.000	13- Vente publicat.	40.000
5- Dons et prêts	10.000	14- Intérêts banque	20.000
6- Rémunérations, charges sociales et locatives	766.000	15- Divers	1.000
7- Impôts	5.000	Total:	1.476.000
8- Achat matériel	25.000	Déficit:	70.000
9- Divers	20.000		
	<u>1.546.000</u>		

(*) ce projet suppose le règlement de 900.000 frs par la Communauté française de Belgique.

- M. N.Ralet, en son nom et celui de Mme Y.Rigaux-Verrycken, en tant que commissaires aux comptes, fait part de ce que les comptes sont conformes aux déclarations et le reflet exact de la situation de l'association sans but lucratif.
- 4. M. Lebrun remercie les commissaires aux comptes. Approbation: Les comptes 1984 et le projet de budget pour 1985 sont approuvés à main levée, à l'unanimité moins une voix contre.

DEPENSES 1984 (arrêtées au 31-12-84)

RECETTES 1984

1. <u>Secrétariat</u>		10. <u>Cotisations</u>	416.01
a) Fournitures de bureau	(14.864)	11. <u>Dons/Subsides</u>	
b) Timbres	(75.649)	Dons	97.950
c) Téléphone	(3.000)	Subsides néant	
d) Impressions/Photocop.	(88.289)		97.950
e) Affiliations	(11.646)		
f) Divers	(29.538)		
	<u>(222.986)</u>	12. <u>Conférences</u>	12.460
2. <u>Conférences - Réunions</u>		13. <u>Ventes publi-</u>	
a) Location salles	(10.642)	cations	38.272
b) Frais conférencier	(5.500)	14. <u>Intérêts</u>	
c) Divers	(11.882)	bancaires	16.335
	<u>(28.024)</u>	15. <u>Divers</u>	816
3. <u>Déplacements/frais de</u>			
<u>séjour.</u>	(10.298)		
4. <u>Bulletins d'information</u>			
Fournitures, impressions,			
expédition.	(76.567)		
5. <u>Dons et prêts</u>	NEANT		581.845
6. <u>Rémunérations et</u>			=====
<u>charges sociales</u>	(53.819)		
7. <u>Impôts</u>	NEANT	Boni +	(149.275)
8. <u>Achats matériel.</u>	(28.483)		
9. <u>Divers</u>	(12.393)		
	<u>(432.570)</u>		
	=====		=====
<u>TOTAL:</u>			432.570
			=====

SITUATION DES DIVERS COMPTES

au 31-12-1984.

	<u>Frs</u>	<u>Avoir au 1-1-1984</u>	
- Livret-intérêts (cpte à terme)	390.543		374.141
- Compte à vue	133.092		
- Compte à vue Namur	supprimé		
- Caisse	- (219)		
	<u>523.416</u>		
	=====		=====
		Recettes nettes	
		1984. Boni:	149.275
			523.416
			=====

Nombre de membres ayant cotisé en 1984 = 995.

Coût d'un membre en 1984: $\frac{432.570}{995} = 435$ frs.

I. LEBRUN
Trésorier.

5. Conseil d'administration:

- Le Président rappelle que Mme G.Tart a assuré le secrétariat pendant très longtemps, avec beaucoup de compétence et d'énergie. Sa démission, annoncée plusieurs mois à l'avance, fut un coup dur pour l'association. M. A.Delaby a accepté cette tâche durant quelques mois mais a présenté sa démission au 30-3-85. Actuellement le remplacement est assuré par Mme A.M.Staelens, secrétaire a.i., elle est aidée par Mmes C.Denon et A.Gravier, et M. P.Herman.
- Comme annoncé dans le bulletin n° 16, le Dr. Ch.Minet, président fondateur, nous a quitté en juillet dernier. M. G.Bogaerts, trop occupé par ses activités professionnelles, a démissionné au 30-3-85.
- En 1984 deux personnes ont participé aux réunions du Conseil en tant qu'invitées: Mlle A.M.Frédéric, professeur, et le Dr. D.Razavi, directeur fondateur du Centre d'Aide aux Mourants (CAM), qui assiste à l'assemblée générale. Mlle Frédéric n'a pu venir suite à un accident.

Le Président propose de nommer ces deux personnes membres du Conseil d'administration. Cette proposition ayant suscité une intervention de M. van Hoorn est soumise à l'assemblée qui l'approuve à main levée, à l'unanimité moins une voix contre.

La nomination de Mlle A.M.Frédéric et du Dr. D.Razavi, en tant qu'administrateurs, est ensuite approuvée à main levée, à l'unanimité.

6. A propos de la modification des statuts en vue de pouvoir rémunérer le secrétaire, le Président déclare qu'elle n'est pas nécessaire. En effet, pour le Conseil il s'agissait d'indemniser -éventuellement- le secrétaire, ce qui est autorisé légalement. Dès lors il demande à l'assemblée que le Conseil puisse -en cas de besoin- verser des indemnités à un secrétaire. L'Assemblée vote son accord à main levée à l'unanimité moins une voix contre.

7. Le Président lit le texte des articles b (Dépenses) et c (Mandataires) en 2° "Trésorerie", du Règlement d'ordre intérieur, qu'il propose de remplacer par les textes suivants:

b) Les dépenses pourront être réglées par le trésorier jusqu'à concurrence de dix mille francs. Celles d'un montant supérieur à dix mille francs devront être préalablement approuvées par le Conseil d'administration -réuni valablement- à la majorité des deux tiers des membres présents.

c) Les mandataires du compte à vue n° 210-0391178-29 et du compte à intérêts n° 210-7390891-28 sont: MM. Y.Kenis, président, et I.Lebrun, trésorier, de l'A.D.M.D.Belgique.

Ces deux modifications au Règlement d'ordre intérieur sont approuvées, séparément, à l'unanimité.

8. Le Président exprime son regret de devoir exposer le cas de M. J.van Hoorn et de demander la révocation de ce dernier en tant qu'administrateur, au nom du Conseil. En bref: après l'Assemblée générale de mars 1984, les fonctions des administrateurs ayant été redistribuées, celle de vice-président de M. van Hoorn n'a pas été renouvelée. Depuis, seul de son avis, il n'a cessé de critiquer l'action du Conseil, d'envoyer des lettres comminatoires et de faire perdre un temps considérable.

La parole est donnée à M. van Hoorn qui parle de ses activités en faveur de l'Association, dénonce diverses illégalités qui -d'après lui- auraient été commises par le Conseil et développe des arguments tendant à démontrer l'existence d'un complot contre lui.

Alors qu'il parlait depuis une trentaine de minutes et que plusieurs personnes quittaient la salle, la parole est donnée à M. W.Deswarte, membre effectif, qui déclare avoir été péniblement surpris par le terme "révocation" semblant impliquer une question d'honneur, ce qui n'est pas le cas. Il constate que tous les membres du Conseil sont opposés à M. van Hoorn et considère qu'il n'est pas possible de gérer l'association dans ces conditions. C'est pourquoi il demande à M. van Hoorn de démissionner. Celui-ci refuse de le faire présentement.

Le Président se déclare entièrement d'accord avec M. Deswarte et demande à l'Assemblée si on peut passer au vote, ce qui est adopté à main levée. Il est procédé au vote secret, chaque membre effectif présent ayant reçu un bulletin de vote, plus autant de bulletins qu'il a remis de procurations avec un maximum de trois.

Le dépouillement est effectué par M. Ralet assisté de M. Lebrun. Le résultat est le suivant:

"Accord pour révoquer M. J. van Hoorn en tant qu'administrateur":	oui: 21	} soit 24 membres effectifs présents ou représentés.
	non: 1	
	abstentions: 2	

M. van Hoorn ne fait donc plus partie du Conseil d'administration. Dès lors, les 9 administrateurs de l'A.D.M.D.Belgique en 1985-1986 sont: Mlle A.M.Frédéric, Mmes M.Moreau et A.M.Staelens, MM. A.Delaby, L.Favyts, P.Herman, Y.Kenis, J.Lebrun et D.Razavi.

- N.B.: le compte rendu plus complet des exposés du président et de M. van Hoorn est à la disposition de ceux qui en feront la demande.

9. Personne n'ayant de question à présenter aux "Divers", le président clôture l'Assemblée générale vers 17 h. et ouvre la séance de discussion lui faisant suite.

Bruxelles, le 30 mars 1985	
un administrateur	le président
P.Herman	Y.Kenis

*
* * *

RESEAU DE SOLIDARITE

Echange d'idées sur les thèmes traités par l'ADMD: écrire à M. P. Druart, rue Adolphe Buyl 19, bte 13 - 8400 Ostende.

FERMETURE DU SECRETARIAT

Le secrétariat sera fermé en juillet. En cas d'urgence téléphoner à Mme A.M. Kenis : n° 02/512.71.09.

REUNIONS

Réunion d'information du 30 mars.

L'A.D.M.D. DOIT-ELLE DIFFUSER UNE BROCHURE SUR L'AUTODELIVRANCE ?

Une cinquantaine de membres ont participé activement à la réunion tenue après l'Assemblée générale. Tout d'abord le Président a rappelé la décision, prise en 1983, de ne pas diffuser une brochure sur l'autodélivrance. Parmi les motifs: la crainte de répandre ces informations auprès d'un public dont les motivations profondes ne sont pas connues, qui pourraient être davantage un appel au secours qu'une véritable volonté de mourir, notamment chez les jeunes. D'autre part, faire connaître des médicaments peut constituer une duperie dans la mesure où ceux qui estiment en avoir le plus besoin ne peuvent se les procurer du fait de leur isolement ou/et de leur incapacité physique. Enfin, il existe d'autres moyens de se procurer de telles informations.

Actuellement, plusieurs associations éditent une brochure sur l'autodélivrance à l'intention de leurs membres (A.D.M.D. France et celle de Suisse romande, en français); une association hollandaise fournit un guide aux médecins. Aussi a-t-il paru opportun de consulter les membres à propos du maintien de la décision prise en 1983. Ceci se ferait sous forme d'un questionnaire à publier dans un prochain bulletin.

L'avis des membres est très partagé:

- le refus de diffuser une brochure provoque le départ de beaucoup d'adhérents, ... dès que certains auront une brochure ils quitteront l'association;
- l'appartenance à l'A.D.M.D. Belgique permet d'acheter la brochure éditée par l'association française;
- il est inopportun de faire cette publication qui heurterait de front certaines convictions, ... c'est une hypocrisie de ne pas le faire, ... chaque membre est libre d'en acheter ou non;
- le risque pénal d'une diffusion est faible, ... l'A.D.M.D. France a constitué un capital de réserve pour faire face aux poursuites éventuelles (un cas signalé: le procès intenté par la famille Leuret);
- la proposition de loi Gillet n'apporte rien en matière d'autodélivrance.

En réponse à une question du Président: M. R. Gillet ne croit pas que la publication d'une brochure sur l'autodélivrance donne lieu à poursuites. Par contre, cumuler des médicaments grâce à de multiples prescriptions obtenues de différents médecins est illégal. Il rappelle que sa proposition de loi est celle de l'A.D.M.D. et se déclare prêt à étudier, en collaboration avec l'association, le problème que pose la diffusion d'une telle brochure en Belgique. Il soutient totalement le projet de consultation des membres, tout en comprenant les scrupules de certains d'entre eux. Référence pourrait être faite à la brochure française ou toute autre similaire mais non à l'ouvrage "Suicide-Mode d'emploi".

- un membre souligne que les médicaments vendus en Belgique peuvent être différents de ceux vendus en France ou ailleurs.

...

REUNIONS

A PROPOS DES TEMOINS

La question des témoins (garants) du "testament de vie" est discutée en fin de réunion. Il est rappelé que les témoins ont pour mission d'attester aux moments et lieux opportuns que le testateur était bien conscient quand il a signé son testament de vie. Leur devoir est de faire connaître, en temps voulu, la teneur du testament (dont ils ont copie) aux personnes qui soignent le testateur, d'autant plus si celui-ci devient incapable d'exprimer et de faire accepter sa volonté. En aucune manière le fait d'être témoin n'engage d'exécuter ou de participer à l'exécution des clauses du testament.

Plusieurs membres estiment que le médecin traitant devrait pouvoir être témoin, contrairement à ce qui est prévu dans le projet de loi Gillet. A cet égard, M. Gillet déclare accepter de présenter éventuellement un amendement à son propre projet. Par contre il doit rester incompatible d'être à la fois héritier (ou, par exemple, responsable de l'institution dont dépend le patient) et témoin d'une même personne.

En conclusion: un referendum sur le thème "l'A.D.M.D. Belgique doit-elle diffuser une brochure sur l'autodélivrance ?" sera organisé prochainement. Par ailleurs, la possibilité d'amender le projet de loi Gillet, pour permettre au médecin traitant d'être témoin, sera étudiée avec son auteur.

P.H.

CONCOURS DE L'A.D.M.D.

L'association a été présentée dans le n° 16 (mars 85) du bulletin mensuel du "Front Démocratique Ixellois" (rue de la Tulipe 29 à 1050 Bruxelles). Notre concours à propos d'une étude à faire sur les conditions de vie des personnes âgées, doté d'un prix de 25.000 frs, y est annoncé.

Rappelons que les participants à ce concours doivent envoyer leur étude - **AU PLUS TARD - le 30 OCTOBRE DE CETTE ANNEE (1985)** au secrétariat de l'ADMD, rue des Prêtres, 15, à 1000 Bruxelles.

Ce que chacun peut faire: RECRUTER DE NOUVEAUX MEMBRES

Pour que le "testament de vie" soit reconnu légalement. Pour que chacun, s'il le désire, ait droit à l'entière vérité sur son état de santé et dès lors puisse prendre toute décision à propos de l'application ou de l'abandon d'un traitement, y compris l'intervention d'un acte d'euthanasie passive ou active ... l'A.D.M.D. a besoin de toutes les bonnes volontés et d'un maximum de moyens.

POUR RECRUTER DE NOUVEAUX MEMBRES: il suffit que vous communiquiez au secrétariat (ADMD - rue des Prêtres, 15 à 1000 Bruxelles ou en téléphonant au 02/538.86.62) les noms et adresses des personnes susceptibles d'adhérer à notre -VOTRE- association. De la documentation leur sera envoyée aussitôt.

AGISSEZ SANS TARDER POUR QUE NOUS SOYONS DE PLUS EN PLUS NOMBREUX

Une journée d'étude et de réflexion
au Centre d'Aide Aux Mourants

MOURIR AUJOURD'HUI

réalités et perspectives

Un programme extrêmement étendu, un nombre élevé de participants et des orateurs bien choisis ont fait de cette journée du CAM, présidée par le Dr. Kenis, un grand succès.

Le rôle des pouvoirs publics et des institutions hospitalières a été exposé par les représentants des ministres Ph. Moureaux, R. Urbain et D'Haene et par le Dr. J. Degré pour les C.P.A.S.

Dans l'après-midi, les réflexions et les expériences de médecins généralistes et d'infirmières ont montré toute l'importance de l'accompagnement du patient mourant par une équipe soignante compétente et permettant surtout d'éviter l'hospitalisation, grâce aux soins à domicile sous la responsabilité du médecin de famille.

Le Dr. M. Souris, psychiatre, insiste sur la formation psychologique indispensable à tous.

Les derniers exposés étaient consacrés aux associations.

Après que le Dr. E. Danthine ait rappelé, à bon escient, le rôle tout à fait actuel et effectif du généraliste dans l'accompagnement du mourant on nous a présenté la Société belge des infirmières en oncologie, née il y a un an seulement dans le but d'aider d'avantage les patients cancéreux hospitalisés.

Mme C. Couvreur, présidente du Continuing Care Community, a expliqué en quoi consistait les soins palliatifs tels qu'instaurés en Angleterre et l'intention de son association de créer une semblable unité en Belgique; le Dr. Ch. Minet a fait part de l'action qu'il mène à Liège dans le même sens.

Une dernière intervention, celle de M. F. Castillo de l'U.C.L., devait apporter bien des réflexions intéressantes sur la peur de la mort que nous que nous éprouvons tous et la nécessité de la surmonter en l'utilisant à des fins positives comme, par exemple, le développement d'attitudes solidaires.

On a le sentiment que les ADMD occupent bien une place originale dans ce vaste mouvement d'action et d'opinion qui cherche à apprivoiser la mort aujourd'hui.

A.M.S

de l'ETRANGER

REPUBLIQUE FEDERALE D'ALLEMAGNE

- - - Nous sommes heureux de pouvoir donner des nouvelles de R.F.A. grâce, d'abord, au fait que nous recevons -depuis peu- "Humanes Leben-Humanes Sterben" (Vie humaine-Mort humaine), bulletin trimestriel de la DGHS (Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben - Klaukestrasse 6, Postfach 11 05 29, 8900 Augsburg 11 - R.F.A.), association similaire à l'A.D.M.D. Ensuite, l'un de nos membres s'est très aimablement offert à traduire l'allemand. Nous l'en remercions encore ici.- - -

Du bulletin de la DGHS Nr. 1/85

L'affaire Hackethal.

Il y a quelques mois, le Dr. Hackethal enregistrait sur vidéo la discussion qu'il avait eu avec une de ses patientes, Mme Eckert. Celle-ci atteinte d'un terrible cancer de la face lui demandait d'abrèger ses souffrances, ce que le médecin a fait. Cet enregistrement, pris en accord avec la patiente, a été présenté à la télévision allemande et a provoqué un important débat sur l'euthanasie. Entretemps, la Chambre des médecins (notre Conseil de l'Ordre) a décidé de retirer au Dr. Hackethal son "visa" de médecin, lui interdisant ainsi de professer. La DGHS a appelé ses membres à un élan de solidarité pour défendre le Dr. Hackethal en envoyant une motion au tribunal de Munich, chargé du procès.

L'ultime dialogue entre Mme Eckert et son médecin est reproduit intégralement. Il témoigne de la lucidité et de la ferme volonté de la patiente de ne plus poursuivre son calvaire et d'en finir.

Décès après plus de 5 ans de coma.

Fait divers tragique ...: à 12 ans et demi, Esther Baier a été victime d'un très grave accident de la route. Elle est restée totalement inconsciente jusqu'à son décès, à 18 ans.

Après l'accident, survenu à quelques pas de sa maison, Esther avait été conduite à la Clinique universitaire de Giessen (R.F.A.). Les efforts des médecins pour la faire revenir à elle restant vains, la "dépouille" fut ramenée chez ses parents. Ceux-ci avaient acheté un appareillage sanitaire important, qui leur a coûté des sommes énormes, pour pouvoir soigner leur fille à domicile. Ce cas a été présenté en mai 84 par la DGHS, lors d'un débat à la télévision autrichienne, pour prouver à quels drames peuvent mener de telles situations d'acharnement inutile.

L'Hospice St Christopher à Londres.

Compte rendu de la visite de cette clinique qui accueille des patients en phase terminale, cancéreux en majorité. Bien entendu les soins prodigués visent à abolir les souffrances et assurer un état physique optimum, mais aussi à agir, de manière efficace, sur le psychique, le social et finalement l'âme même du patient.

de l'ETRANGER

Il est intéressant de constater que dans cette clinique, la première de la sorte ouverte en Grande-Bretagne (en 1976), se trouve trois fois plus de personnel que de patients: 62 lits pour 120 infirmier(e)s plus un important personnel social, des élèves infirmières, des psychologues, prêtres, étudiantes en médecine et -seulement- trois médecins. Ce qui prouve que l'acharnement thérapeutique ou la recherche à outrance ne sont pas le but de cette institution. Les patients y restent 14 jours en moyenne mais certains y demeurent plus d'un an.

Quarante quatre lits sont financés par l'Etat, les autres par l'Association britannique contre le cancer ou par des privés.

(note de la rédaction: nous avons déjà évoqué cette clinique et l'intention de l'association "Continuing Care Community" d'en créer une en Belgique. D'autres informations seront fournies dès que possible. *)

Activités de la DGHS.

Ce bulletin est un véritable journal, illustré, de 20 pages imprimées sur 3 colonnes. Beaucoup d'articles sont consacrés aux multiples activités de l'association allemande, au niveau national, des "Land" et des régions. A citer une réflexion de l'écrivain Max Frisch sur la mort-les patients-les médecins, adressée surtout à ces derniers.

d'après trad. G.F.
membre de l'A.D.M.D.

- (*) Un long article de F. Antoine, dans "La Libre Belgique" du 7-2-85 a été consacré à l'Hôpital St Christopher. En voici quelques extraits: "St Christopher se veut un hôpital comme les autres. Les gens y entrent pour être soignés, et non pour mourir. Là, ils seront entourés 24 h par jour, et leur douleur sera constamment prise en compte, car la principale préoccupation des équipes soignantes de l'hôpital est de soulager au maximum les souffrances de personnes dont la maladie est déjà à un stade fort avancé. L'important est que les patients restent conscients et éprouvent le moins de douleur le plus longtemps possible. Qu'ils puissent continuer à vivre et à rencontrer leur famille." Sous le titre "Bien mourir" il est dit notamment ... "L'allègement de la souffrance se réalise par médicaments. Sauf cas nécessaire, l'hôpital ne donne ni chimio ni radiothérapie destinée à "guérir". Il soigne la souffrance par l'administration de calmants de plus en plus puissants, notamment de la morphine puis, en phase finale, de l'héroïne. Ces pratiques n'existent pas en Belgique" ... L'euthanasie y est-elle pratiquée ? Thérèse Vannier, un des trois médecins de cet hôpital répond: "- Cela dépend ce qu'on entend par ce terme. Pour moi, cela signifie "bien mourir". Alors, je suis d'accord. Mais si vous entendez par là que nous tuons nos malades, certainement pas. Bien au contraire." Comme dans les autres hôpitaux anglais, le malade qui entre à St Christopher ne paie rien. "Les malades proviennent de toutes les classes sociales. Seul joue le critère de proximité: il faut que les familles puissent rendre visite à leur proche quand elles le désirent. Aussi ne doivent-elles pas être trop éloignées." ... "Le style de l'hôpital a été imité dans plus de 80 institutions anglaises, ainsi qu'aux U.S.A., au Canada et en Australie." ... Enfin, il est question de l'aide aux malades à domicile et de s'intéresser aux familles après le décès du malade.

de l'ETRANGER

ETATS-UNIS

de "Hemlock Quarterly" (Los Angeles); n° 18, janv. 85.

Ne plus avoir peur !

Extrait d'une lettre d'un membre de Hemlock (Euthanasia) Soc. :
... La part la plus importante de la paix et du bonheur actuels que je ressens est due à la soupape de sûreté que me donne l'Association.
Comme vous le savez, la crainte universelle de la mort n'est pas due au fait de mourir, ni quand mourir, mais comment - J'ai toujours décidé de ne pas laisser assombrir mes dernières années de vie par cette peur - Et c'est le simple fait d'être membre, de savoir que l'Association existe, de recevoir son bulletin avec ses informations, qui me donne ce sentiment de sécurité et qui a écarté toute idée de peur ou de détresse.

Ruth Marquis

Stockage de médicaments

J. Kay, pharmacien, rappelle que l'effet des médicaments diminue avec le temps qui passe et que des changements de formule peuvent se produire. Aussi faut-il prendre garde à la date d'expiration qui figure sur l'emballage et ne pas conserver de surplus de médicaments plus d'un an. Mieux vaut les jeter.

La salle de bain est le plus mauvais endroit pour les garder à cause des variations de température et d'humidité; ne les mettre au frigo que si c'est expressément indiqué.

En cas de prise orale l'assimilation se fait avec une rapidité croissante suivant qu'il s'agit de tablettes, capsules, poudres, liquides mais ces derniers se détériorent le plus vite par l'effet de moisissures, champignons ou levures.

En bref: tenir compte de la date de péremption même si le médicament est censé avoir encore un potentiel d'activité de 95 % et ne perdre son efficacité qu'après 6 mois.

CANADA

du Bulletin "Dying With Dignity" -DWD- (Vancouver); n° 6, déc. 84.

Valeur du testament de vie.

Extrait de l'éditorial:

... Nous recevons fréquemment des demandes d'information au sujet du testament de vie (living will). Il nous faut confirmer que ce testament n'a actuellement aucune valeur légale au Canada.

...

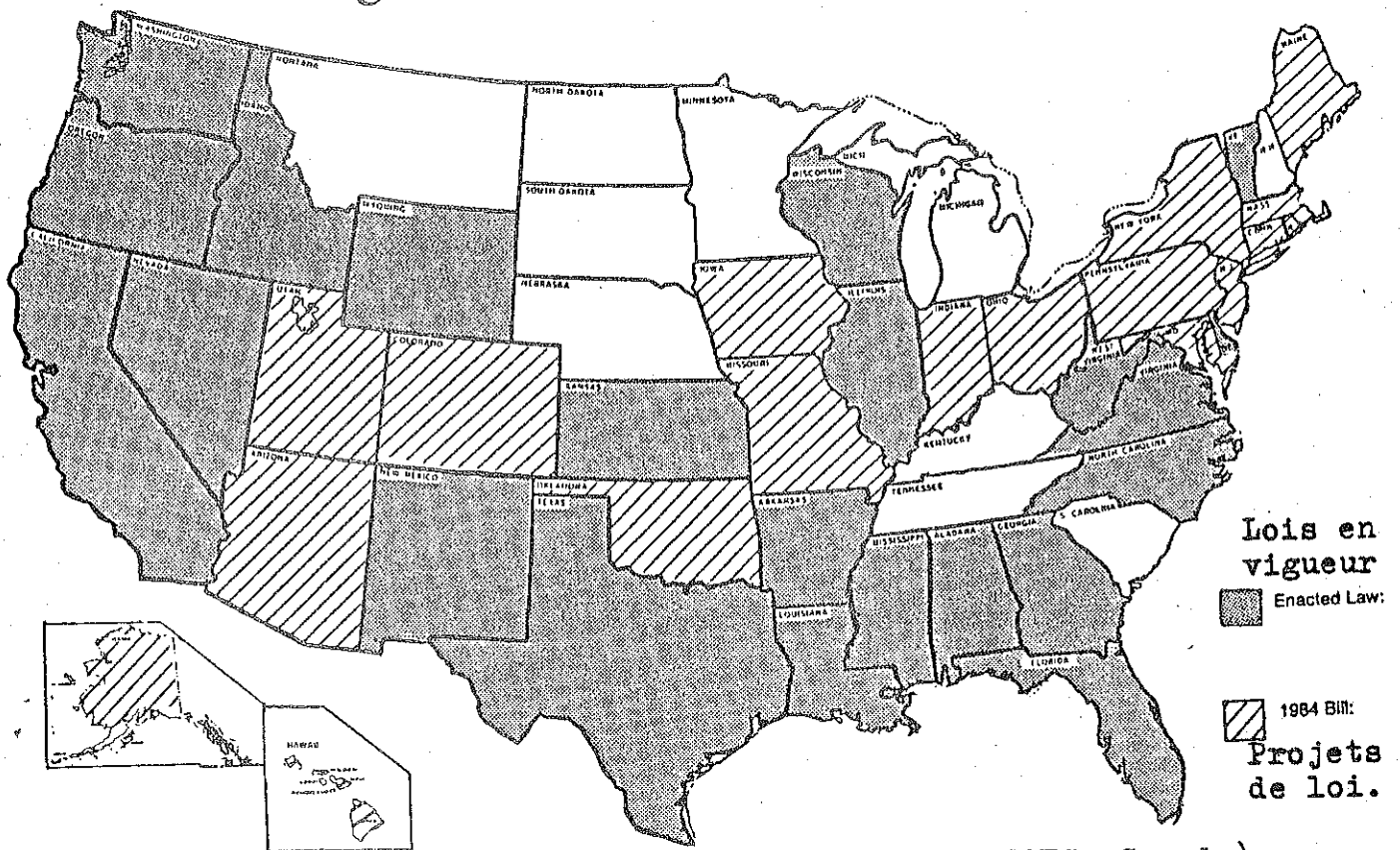
de l'ETRANGER

Cependant, de nombreux médecins nous ont assurés qu'il honorerait un tel testament s'il a été établi et signé par un patient alors qu'il était sain d'esprit, et s'il a été confié à un médecin.
 ... Dans de nombreux états des Etats-Unis, et dans certains autres pays, le testament de vie est devenu un document légal.

La carte reproduite ci-après, établie par la "Society for the Right to Die" de New York et publiée par la revue canadienne est éloquent.

SITUATION LEGALE DU TESTAMENT DE VIE, PAR ETAT, AUX U.S.A.

Living Will Legislation in the United States



Prepared by Society for the Right to Die, 250 West 57 Street, New York, NY 10107

(bul. n° 6, "DWD", Canada)

Prolonger la mort !

Le docteur David Axelrod, responsable de la santé publique de l'Etat de New York, a annoncé des mesures légales autorisant dans certains cas les hôpitaux et les médecins à ne pas appliquer des soins de réanimation à des mourants. Il faut reconnaître, a-t-il dit, qu'il faut éviter de prolonger la mort au lieu de prolonger la vie.
 (citation du "New York Times" par le bul. de Vancouver).

de l'ETRANGER

INDEX

du Bulletin de "Society for the Right to Die with Dignity", Bombay.
(n° 6, 1985)

LEGISLATION

Projet de loi pour la protection des médecins et chirurgiens appliquant un testament de vie.

Ce projet, de l'état de Maharashtra, protège médecins et famille sur les plans civil et criminel dans le cas d'euthanasie passive volontaire et exclut toute forme active exécutée par pitié car seul le patient doit décider.

- Il couvre les cas où un patient sain d'esprit dans une phase terminale de maladie, ou des suites d'accident, demande par écrit à son médecin d'arrêter les soins de survie. Le médecin pourra respecter ce souhait pour autant que lui-même et un autre, étranger au cas du patient, soient convaincus que le patient est en phase terminale.
- Il prévoit que toute personne saine d'esprit a le droit d'écrire une déclaration, ou de donner mandat, dans les formes précisées par cette loi, pour demander que les médecins honorent ses instructions s'il venait à être incapable de s'exprimer, alors qu'il se trouverait dans une phase terminale telle que définie ci-dessus. Ceci pour autant que la déclaration date de 30 jours au moins et n'a pas été révoquée.
- Si un médecin ne donnait pas suite au souhait du patient, les conditions légales étant respectées, et qu'un autre médecin n'était pas appelé ou trouvé pour le faire, le patient ou son mandataire aura le droit de citer ce médecin en justice pour qu'il s'exécute ou pour être transféré dans un autre hôpital ou institution. Le tribunal aidera le patient au mieux des possibilités.
- Ainsi les médecins qui par compassion et humanité désirent respecter le souhait du patient, pourront le faire dans le respect de la loi, et à l'abri de chantages éventuels.

EUTHANASIE: UN CAS JUGE FAVORABLEMENT AUX PAYS-BAS

Article tel qu'il a paru dans le journal "Le Peuple" du 21 mars 1985.

Un tribunal de Rotterdam a classé ce mercredi une affaire d'euthanasie, confirmant, semble-t-il, que les médecins néerlandais pourraient prendre la responsabilité de donner la « mort douce » sans être poursuivis, estimait-on dans les milieux juridiques, et pour autant que nombre de garanties soient acquises.

En décembre dernier, le Dr Ed Lammens, 34 ans, avait mis fin aux souffrances d'une malade de 72 ans atteinte d'un

cancer du foie. Son cas était le premier instruit aux Pays-Bas depuis un arrêt de la cour suprême, en novembre, selon lequel l'éthique médicale devait être considérée autant que la loi dans les affaires d'euthanasie. La loi néerlandaise condamne l'euthanasie, et avant cette décision de la cour suprême, les tribunaux du pays avaient jugé diversément de telles affaires.

Le Dr Lammens avait fait une injection mortelle à sa malade, avec l'accord de la famille de celle-ci, et l'accord de l'infirmière en chef de l'hôpital et d'un fonctionnaire des services sociaux. Auparavant, d'autres médecins avaient diagnostiqué que la malade était incurable et que son état empirait.

Le tribunal de Rotterdam a estimé que, dans ce cas précis, les justifications du médecin avaient plus de poids que les réglementations sur la protection de la vie. Le Dr Lammens a simplement été condamné à une amende d'environ 10.000 FB pour avoir falsifié le certificat de décès.

de l'ETRANGER

FRANCE

Hommage à Madame Marguerite LIEGEOIS, fidèle à ses idées.

Mme M. Liègeois, l'une des fondatrices et membre du bureau de l'A.D.M.D. de France, a mis fin à ses jours. Agée de 72 ans elle a laissé un texte où elle déclare notamment: "J'ai trop aimé la vie, j'ai consacré trop de mes forces et de mon temps à tenter de l'améliorer en faisant avancer quelques idées qui me tenaient à coeur, pour accepter une vie certes pas encore complètement dégradée mais en voie de dégradation. Cette nouvelle, annoncée par M. Paul Chauvet président de l'A.D.M.D. de France, a été reproduite dans "Le Monde" du 1-3-1985.

"Protéger la mère - Aimer l'enfant"

Tel est le thème de la présentation d'une "Association pour la Prévention de l'Enfance Handicapée" (A.P.E.H.) créée récemment à Villejuif. Elle a pour but de tenter de lutter contre ce véritable drame que représente la naissance de quinze mille enfants handicapés par an, en France.
(A.P.E.H., B.P. 18 - 94802 Villejuif Cedex).

CALENDRIER

- Congrès des A.D.M.D. européennes : 22 au 23 novembre 1985, de 9 à 18 h, à Francfort/Main (R.F.A.).

Thème : " Le droit d'autodétermination et la dernière phase de vie "
Aspects médicaux, juridiques, éthiques et philosophiques.

- Colloque sur le thème : " Naissance, vie et mort-
Quelles libertés ? " ;

Vendredi soir 29 et samedi 30 novembre (matin et soir) 1985, à la Maison de la Culture à Namur. Conférences suivies de discussions organisées en commun par " La pensée et les hommes ", " L'Union des anciens étudiants de l'U.L.B. " et " L'extension de l'U.L.B. ".
Le professeur Y. Kenis parlera samedi matin, sujet : " Le passage de la vie à la mort ".

D'autres informations sur ces deux réunions paraîtront en septembre.

"Les stakhanovistes de l'euthanasie"

Le congrès de Nice a été diversement commenté dans la presse; nous en avons donné un large écho, aussi impartial que possible, dans le bulletin n° 16. Suivant notre habitude les critiques outrancières, sans intérêt sinon satisfaire la hargne de certains, n'ont pas été relevées. Cette fois la surprise nous fait réagir: il s'agit d'un article de E. Conan ("Libération du 24-9-84) reproduit dans le bulletin (février 85) de "Bien Vivre, Bien Mourir"; association liégeoise qui s'occupe d'aider les grands malades et dont nous avons dit tout le bien que nous en pensions. Sous le titre "Les associations pour le droit de mourir dans la dignité" et à propos du congrès de Nice on trouve des expressions effarantes de Conan, comme celle qui fait l'intitulé de cette page. Et encore, notamment, qu'à ce congrès ... "tout était orchestré pour alimenter l'étrange fascination de ces congressistes pour l'anecdote clinique, la décomposition de l'acte euthanasique et la délectation gourmande, empreinte d'un narcissisme érotisé, pour les détails de ce jeu mortifère de la chimie sur un corps offert."...il y en a plus d'une colonne de cette veine. Nous avons avoir négligé cet article (nous avons cité d'autres extraits, du même auteur); à chacun ses sources. Ensuite, une bonne page du même n° est consacrée à des critiques raisonnables des ADMD.

Ceci nous amène à citer quelques passages d'un texte intitulé: "L'ULTIME LIBERTE" de Mme P. Caucanas Pisier, organisatrice du congrès de Nice:

"Mais enfin, que veut l'A.D.M.D.? Ce n'est pas clair paraît-il.

Croyants et non-croyants mêlés, l'ADMD, veut que nulle autre personne, aussi compétente, aussi aimante soit-elle, ne se substitue au patient lui-même pour décider de son traitement et de l'arrêt de ce traitement. Est-ce clair ?

Nous n'admettons, ni qu'on nous euthanasie sans notre accord, par pitié ou parce que nous gênons, ni qu'on nous prolonge, sans notre avis préalable, "par respect de la vie". Est-ce clair ?

A l'ADMD nous aimons la vie par-dessus tout, "...et plus loin ...:

"Quand on compulse les fiches de nos adhérents, on est frappé du nombre de ceux, qui au long de leur vie, se sont portés volontaires dans des mouvements, laïcs ou religieux, pour des tâches de solidarité sociale, en particulier pour l'aide aux malades et aux mourants."...

... "Mais l'aide aux mourants qui est un devoir pour la société, n'invalide pas le droit que nous réclamons pour notre propre mort."...

"A Nice ... ce que nous exprimions par nos applaudissements frénétiques, ce n'est pas, comme l'ont écrit de bien tristes sires, " ..: la délectation gourmande"...(voir ci-dessus) ..."C'est exactement le contraire: nous exprimions, en même temps que notre horreur de la pourriture hébétée, notre ardeur à vivre responsable de nous-mêmes jusqu'au dernier souffle."

Hélas, faute de place nous ne pouvons reproduire tout le texte, long de 2 pages, qui le mériterait bien. En finale Mme Caucanas Pisier décrit sa conception de la vie qui, dit-elle, "n'engage que moi seule. Chacun à l'ADMD a la sienne, d'où"l'impression de confusion"que nous avons pu donner au congrès. Certains parmi nous, croyants pour la plupart, s'autorisant seulement au refus de l'acharnement thérapeutique et à l'euthanasie passive, s'interdisent pour eux-mêmes le droit au suicide et à l'euthanasie active, mais respectent bien sûr, la volonté des autres. C'est là notre seul dénominateur commun à l'ADMD: chacun y est considéré responsable de lui-même." (sé) P. Caucanas Pisier.