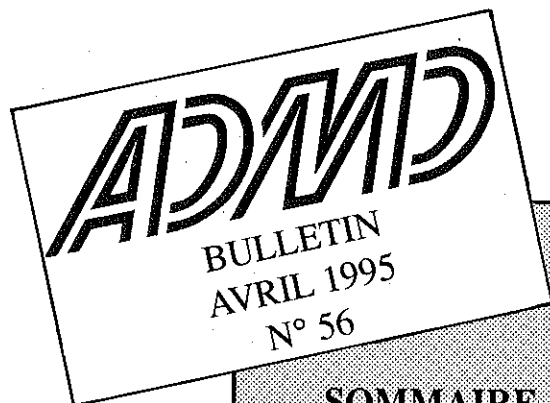


Belgique - België
P.P.
1050 Bruxelles 5
1/7203

Bureau de dépôt - Bruxelles 5



SOMMAIRE :

◆ Le billet du Président	1
◆ Nouvelles de l'ADMD	3
◆ Associations sœurs	6
◆ A l'étranger	7
◆ Dossier : Chronique d'une mort demandée	8
◆ Dans la presse	14
◆ Courrier	15
◆ Informations diverses	18
◆ A nos membres	20

n° dépôt légal IISN 0770 3627

L'A.D.M.D. Belgique est membre de la World Federation of the Right-to-Die Societies

SECRETARIAT : 55, RUE DU PRÉSIDENT - 1050 BRUXELLES - (02) 502 04 85

SECRETARIAT : 55, rue du Président, 1050 BRUXELLES - Tél. 02/502.04.85
Entretiens sur rendez-vous. Banque n° 210-0391178-29.

ASSOCIATION SOEUR D'EXPRESSION NEERLANDAISE : R.W.S.
33, Constitutiestraat - 2060 ANTWERPEN, Tél. et fax : 03/272.51.63.

(Les articles signés n'engagent que leur auteur).

COMITE D'HONNEUR

Ilya Prigogine, Prix Nobel

Jacques Bredael
Serge Creuz
Pierre de Loch
Roland Gillet
Hervé Hasquin
Robert Henrion
Claude Javeau
Roger Lallemand
Pierre Mertens
François Perin
Georges Primo
François Rigaux
Roger Somville
Lise Thiry
Georges Van Hout
Jean Van Ryn

LE BILLET DU PRESIDENT

La diffusion par la RTBF du documentaire néerlandais "**Chronique d'une mort demandée**" a soulevé un énorme intérêt. Pour les rares lecteurs de ce bulletin qui ne l'auraient pas vu, rappelons qu'il s'agissait d'un film montrant les dernières semaines de la vie d'un homme atteint d'une maladie incurable du système nerveux qui avait provoqué une paralysie des membres - complète aux membres inférieurs, très importante pour les membres supérieurs - et une quasi impossibilité de parler. La respiration devenait difficile à cause d'une paralysie des muscles respiratoires et de la présence de liquide dans la plèvre. Son médecin traitant, le docteur van Oijen, avait accepté de pratiquer l'euthanasie au moment où le malade le demanderait. Le patient n'a pas été hospitalisé pendant la phase terminale ; sa femme lui donnait les soins courants et le médecin venait le voir fréquemment. Les fils du malade, à la demande de celui-ci, ne sont pas apparus dans le film (contrairement à ce qu'ont affirmé certains détracteurs, le malade n'était pas du tout "isolé", sans famille). On assiste à l'aggravation des symptômes, aux conversations entre le malade, sa femme et le médecin. A la fin, le malade ayant affirmé une nouvelle fois sa détermination de mourir, le docteur van Oijen lui fait, en présence de l'épouse, une injection intraveineuse pour l'endormir, suivie de la piqûre qui provoque la mort presque instantanément, d'une façon paisible, sans une réaction. La respiration, puis les battements du coeur s'arrêtent. La fin digne, choisie, auprès d'un être cher et *donnée* par un médecin compatissant qui a mis tout son dévouement et son amour à aider son malade, à le soutenir jusqu'à la fin, à soulager ses souffrances pendant toute la durée de la maladie. N'est-ce pas ce que nous souhaiterions pour nous-mêmes si la fin devient trop pénible ? N'est-ce pas ce que nous souhaiterions pour ceux que nous aimons si c'est leur voeu ultime ?

Ce document est évidemment très émouvant. J'ai été frappé par sa pudeur, son absence de voyeurisme et j'ai surtout admiré le courage de cet homme qui, sachant qu'il allait bientôt mourir, a accepté les inconvénients, les contraintes, l'indiscrétion du tournage parce qu'il a voulu témoigner des bienfaits de la législation de son pays. C'est bien ce message qui a été reçu par la majorité des spectateurs, comme l'ont montré l'émission *Restez en ligne* et les réactions parues dans la presse. Il y eut bien sûr des avis opposés mais, dans l'ensemble, le simple exposé des faits, sans commentaire, a été très bien reçu. Je pense que c'est précisément cela qui a suscité la colère des adversaires effrénés de la légalisation de l'euthanasie volontaire. Parmi ceux-ci se sont particulièrement distingués, hélas ! des représentants des syndicats corporatistes des médecins. Le docteur Wynen, l'ancien président de l'ABSyM, a trouvé "spirituel" de dire : *Il me paraît indécent de faire un spectacle de circonstances aussi tragiques. Les Hollandais, qui avaient été si friands de films pornos, ne s'y intéressent plus et penchent maintenant pour le "death show"* ". A propos d'indécence, le sommet a été atteint par le docteur Lemye, président de la Chambre syndicale des médecins des provinces du Hainaut et de Namur et du Brabant wallon : *"L'une après l'autre, les étapes vers l'euthanasie sont franchies dans ce pays (les Pays-Bas). La constitution d'une race saine, supérieure, avait été l'ultime étape dans l'Allemagne nazie. Une grande partie du chemin a été parcourue dès à présent aux Pays-Bas"*. Les dizaines de milliers de personnes qui ont été touchées par le film, et en particulier celles qui ont assisté à la fin d'un être cher, jugeront.

NOUVELLES DE L'ADMD

ASSEMBLEE GENERALE ANNUELLE DE L'ADMD

Le samedi 27 mai 1995 à 10 heures

à la Fondation universitaire (salle A)
rue d'Egmont, 11 - 1050 Bruxelles

Cette assemblée est ouverte à TOUS NOS MEMBRES. Toutefois, les **membres effectifs, qui seuls ont droit de vote**, seront invités par lettre personnelle.

L'assemblée générale sera immédiatement suivie d'un débat avec nos membres, qui viendront nombreux, nous l'espérons.

Nous y discuterons ensemble
de nos objectifs, de la situation politique, de la tactique à adopter.

LETTRE AUX PRESIDENTS DE PARTI

L'ADMD a adressé aux différents présidents des partis politiques francophones (MM. Busquin, Gol, Desprez, Morael, Clerfayt), la lettre suivante :

Monsieur le Président,

La préparation des élections du 21 mai prochain incite les groupes de pression à se manifester en espérant que les idées qui leur sont chères soient rencontrées dans le programme des partis politiques.

Notre association poursuit comme objectifs :

- obtenir que soit respectée la volonté des individus relative à leur mort au cas où une maladie incurable les plongerait dans un état de dégradation physique ou intellectuelle irréversible.

Cela implique le droit pour tout malade :

- d'être informé de son état par son médecin, s'il le désire ;
- de décider si un traitement doit être poursuivi ou interrompu

- lutter pour que la législation permette de dépénaliser tout acte d'euthanasie effectué *dans des conditions bien définies*, et à la demande expresse et réitérée d'un malade souffrant d'une maladie incurable.

A titre documentaire, nous joignons à la présente un texte de présentation de notre association.

Nous serions très heureux si vous pouviez nous communiquer la position officielle de votre parti avant le 15 avril 1995, ce qui nous permettrait de donner à votre réponse la diffusion la plus large possible.

Nous vous en remercions et vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'assurance de nos sentiments les plus distingués.

(s) Dr Y. Kenis, Président

REPONSES RECUES

PRL

Monsieur le Président,

Votre lettre du 20 mars m'interrogeant sur la position du PRL à l'égard de l'euthanasie a retenu toute mon attention.

Vous n'ignorez pas que le PRL est un parti pluraliste qui, à ce titre, est extrêmement soucieux de respecter l'autonomie de chacun de ses membres dans ses choix personnels de vie. Par conséquent, lorsqu'au Parlement, se présente un débat sur un problème éthique, liberté de vote est

laissée à chaque parlementaire. Il en a été ainsi en matière d'interruption volontaire de grossesse. Il en sera de même à l'égard des problèmes soulevés par la bioéthique. La même règle s'applique au débat sur l'euthanasie.

Le sénateur Philippe Monfils a déposé une proposition de loi sur cet objet. Si elle était discutée et mise au vote, chacun des parlementaires du PRL se prononcerait personnellement, en âme et conscience, sur cette proposition.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'assurance de mes sentiments distingués.

(s) Jean Gol, Président

ECOLO

Monsieur le Président,

Nous avons bien reçu votre courrier du 20 mars par lequel vous nous demandez de vous faire part de notre position face au projet défendu par votre association.

Au cours de cette législature, Ecolo a mis en place un groupe de travail sur le thème à propos duquel vous souhaitez obtenir une prise de position de notre part. Ce groupe de travail a remis un document de synthèse qui a fait l'objet de débats dans nos régionales et qui a été abordé dans une assemblée générale. Nous devons cependant reconnaître que cette démarche n'a pu aboutir, faute d'un consensus suffisant sur le projet présenté. Il nous faudra donc remettre le travail sur le métier.

Nous pouvons néanmoins souscrire sans réserve à des choix de valeurs qui sous-tendent la proposition de votre association : nous dénonçons avec vous les conséquences de l'acharnement thérapeutique et nous optons pour une vision de la médecine qui, même dans les extrémités les plus douloureuses, considère le patient comme le principal acteur de son destin. Ceci suppose bien

COMMISSION JURIDIQUE

Le Conseil d'Administration a confié à une commission, l'examen des différentes propositions de loi* concernant l'euthanasie qui ont été déposées à la Chambre ou au Sénat, ou de celles qui sont en préparation**. Cette

entendu un droit à l'information et à l'explication, mais aussi à la décision de l'intéressé sur le traitement.

Le droit à mourir dans la dignité est une option à laquelle il est logique de souscrire dès l'instant où l'on a arrêté ces choix. Nous devons cependant avouer que nous n'avons pu arrêter nos options quant aux modalités précises d'un droit à l'euthanasie qui garantisse vraiment la personne concernée contre des agissements de tiers, même si la formule du testament de vie nous apparaît séduisante.

Voici donc résumé l'état d'avancement d'un débat que nous voulons pouvoir poursuivre à l'intérieur d'Ecolo. Nous espérons néanmoins avoir répondu à votre attention et nous restons à votre entière disposition pour tout approfondissement.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'expression de nos sentiments les meilleurs.

(s) Isabelle Durant, Secrétaire fédérale
Thierry Detienne, Député

L'ENCYCLIQUE "EVANGELIUM VITAE"

Le pape Jean-Paul II a fait publier le 30 mars dernier sa 11ème encyclique consacrée au "respect de la vie".

Une analyse détaillée en sera publiée dans notre prochain bulletin, mais une première lecture de ce document donne l'impression que, sous le couvert de hauts principes moraux et de "respect de la loi divine", cette encyclique tend essentiellement à favoriser l'évolution du monde chrétien vers des régimes théocratiques ou "la loi divine est supérieure à la loi civile". L'encyclique est aussi un bel exemple d'opportunisme : l'avortement et l'euthanasie sont "des crimes qu'aucune loi humaine ne peut prétendre

commission a achevé son travail et les conclusions ont été (ou seront) transmises aux auteurs. Une analyse de ces différentes propositions sera publiée dans le prochain bulletin.

légitimer"; mais cette belle intransigeance morale se nuance singulièrement quand il s'agit de la guerre à laquelle le pape fait à peine allusion -, de la peine de mort - qui fait l'objet d'une argumentation subtile - ; et, surtout, on ne note pas la moindre condamnation des armes de destruction massive capables d'exterminer des millions d'êtres humains. Que penser des beaux principes quand on voit passer sous silence ces violations flagrantes du commandement "Tu ne tueras point" alors que "la loi de Dieu du respect de la vie" ne peut être transgressée même "pour un malade incurable ou agonisant" et même si le "geste homicide est demandé pour soi".

Une fois de plus, la rigueur des principes masque la sécheresse du coeur et l'absence de véritable compassion humaine.

* Cuyvers (Agalev), Monfils (PRL), Standaert (Rossen)

** S. Moureaux (PS), Van Gucht (VLD)

M.E.

ASSOCIATIONS SŒURS

RWS - Belgique

L'association de la partie flamande du pays, Recht op Waardig Sterven a remis au ministre de la Santé publique une pétition signée par 4113 personnes demandant que des dispositions légales soient prises le plus rapidement possible pour assurer le droit de mourir dans la dignité. La délégation qui a rencontré le ministre Santkin était composée de Léon Favvyts, président de RWS, du professeur de la VUB Wim Betz, du cinéaste Frans Buyens et du sénateur Agalev Jo Cuyvers.

De l'avis de Léon Favvyts, la réaction du ministre a été positive. Ce dernier a exprimé son intention de demander l'avis du comité fédéral de bioéthique récemment créé. Le président de RWS a attiré l'attention du ministre sur le fait qu'il ne faudrait pas que les négociations à propos de la prochaine coalition gouvernementale mettent de nouveau le CVP en position d'opposer son veto à toute discussion parlementaire sur ce sujet, comme c'est le cas depuis 1984.

ADMD - France

Le bulletin de l'ADMD a une nouvelle présentation, très attrayante, depuis son numéro du premier trimestre 1995. Il contient deux propositions de loi élaborées par la commission juridique. L'une est intitulée "Proposition de loi sur le droit de mourir dignement" et correspond en tous points aux buts de l'ADMD définis par ses statuts. L'autre est intitulée : "Proposition de loi sur l'autodétermination du malade" et ne fait que consacrer en termes exprès, des droits qui, en principe, sont déjà en vigueur aujourd'hui, mais qui ne sont pas assez souvent respectés : le droit de refuser un traitement, droit de recevoir des médicaments pour calmer les souffrances même s'ils sont susceptibles d'abrégier la vie. Elle concerne l'information du patient, la déclaration de volonté (testament de vie) et la désignation d'un mandataire. Elle ne parle ni de l'euthanasie volontaire ni de l'aide au suicide. (Voir l'article de J. Pohier, président de l'ADMD, dans notre Bulletin n° 53 de juin 1994).

Le bulletin publie aussi l'information suivante qui peut intéresser certains de nos membres.

"La Lettre du S.M.G." (*Organe du Syndicat de la Médecine générale*) consacre tout un numéro (n° 38, 4ème trimestre 1994) au thème "Choisir sa mort". Vous y trouverez des articles de J. Pohier, Président de l'ADMD-France, d'Alma Nosmas, déléguée ADMD Vaucluse, deux articles du Dr C.C. Delprat, médecin (généraliste) néerlandais, membre de notre association-sœur aux Pays-Bas. D'autres articles encore, dont les points de vue sont proches ou éloignés des nôtres, mais toujours intéressants (Dr J.M. Gomas, Dr Michèle Genoud-Loucel, Dr Elisabeth Quignard, père Patrick Verspieren, Dr Jean-Pierre Dio, Dr Olivier Boitard).

Cette revue peut être commandée chez Libraifac, rue de la Victoire, 15 à 1060 Bruxelles, tél. 02/537 18 70.

Prix : env. 700 fb. frais d'envoi compris

NVVE - Pays-Bas

A.N.A. Josephus Jitta, Procureur de la Reine à Alkmaar, a été nommé membre du bureau de l'association-sœur néerlandaise Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie (NVVE). Le dernier bulletin de cette association publie une interview de ce juriste réputé, dans laquelle il exprime son espoir de voir le Parlement néerlandais voter une loi qui supprimerait du Code pénal l'article interdisant l'euthanasie volontaire. La situation actuelle, qui permet l'euthanasie pour autant que certaines conditions soient respectées, tout en maintenant son interdiction formelle dans le Code pénal, serait ainsi clarifiée. On en reviendrait à une proposition de loi déjà élaborée il y a plusieurs années et qui avait le soutien de la NVVE et de l'association royale des médecins (KNMG).

La situation actuelle résulte d'un compromis rendu nécessaire, pour obtenir une dépenalisation *de facto* de l'euthanasie, par la présence au Gouvernement du parti chrétien-démocrate. Celui-ci ne faisant plus partie de la nouvelle coalition gouvernementale, un projet de loi moins ambigu que les dispositions actuelles pourrait être voté par les deux chambres du parlement.

**La NVVE compte actuellement
78.000 membres !**

A L'ETRANGER

Aux Etats-Unis

Comme nous l'avions annoncé dans le bulletin précédent, une loi permettant l'aide au suicide dans l'Etat d'Oregon (*The Oregon Death with Dignity Act*) a été approuvée par referendum, à une faible majorité.

L'application de la loi a été suspendue à la suite de plaintes de membres d'une association "pro-life" et de deux médecins. Quel que soit le jugement qui devrait intervenir prochainement, il est certain que la partie perdante ira en appel. Il est même possible que la Cour suprême des États-Unis doive finalement trancher.

Au Canada

Le Sénat du Canada a constitué en février 1994 un Comité spécial sur l'euthanasie et le suicide assisté.

Plus de 150 témoins de différentes professions et de vues opposées ont comparu devant le Comité au cours de cette dernière année. Afin de répondre à la grande demande de groupes et de particuliers de l'ouest du pays, le Comité a tenu une semaine intensive d'audiences à Vancouver et à Winnipeg en septembre dernier. De plus, les membres du Comité ont discuté avec des experts néerlandais par le biais d'une vidéoconférence ; ils ont obtenu ainsi des informations utiles concernant les Pays-Bas, le seul pays où, bien que l'euthanasie soit illégale, les médecins qui la pratiquent ne sont pas poursuivis s'ils observent des directives précises.

Ces questions tiennent à coeur au public : un millier de personnes ont écrit au Comité pour faire connaître leurs opinions, qu'elles soient en faveur ou à l'encontre de la décriminalisation de l'euthanasie et de l'aide au suicide.

Le Comité spécial a publié une série de bulletins afin d'informer le public et les médias de ses délibérations et, plus particulièrement, des problèmes soulevés dans le débat, des témoignages entendus et des vues exprimées par les particuliers qui ont écrit au Comité.

Le rapport devrait être déposé au plus tard le 10 mai 1995.

Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe

PROPOSITION DE RESOLUTION
pour un développement des soins
et de l'assistance aux malades
incurables et aux mourants
dans le respect de leur volonté
et de leurs droits

présentée par M. Monfils, Belgique,
LDR et plusieurs de ses
collègues

1. L'Assemblée ne peut ignorer la préoccupation actuelle de la plupart des individus quant à la façon dont ils vont mourir et leur revendication, au nom de la liberté individuelle, d'exercer des choix quant aux conditions de leur mort, y compris, dans des circonstances exceptionnelles, leur aspiration à une mort avancée car synonyme de délivrance.

2. L'euthanasie et les très rares exemples de législations la dépénalisant divisent l'opinion publique ; mais des formules de suicide assisté, plus ou moins tolérées par les tribunaux, se développent de par le monde.

3. L'Assemblée ne peut se soustraire à ce débat de société, d'ores et déjà ouvert au Royaume-Uni, en Suisse, en Australie, au Canada, aux États-Unis, etc.

4. Il s'agit de savoir si l'on peut répondre à une demande d'interruption de vie faite par un patient en phase terminale et dans d'insupportables souffrances, pour autant que soient respectées certaines garanties très précises (consentement éclairé révoquant, assistance de plusieurs médecins, contrôle judiciaire, etc.).

N.B. La présente proposition n'a pas été examinée par l'Assemblée et n'engage que ses signataires.

Chronique d'une mort demandée
Documentaire de Maarten Nederhorst

Le film "Chronique d'une mort demandée", réalisé par Maarten Nederhorst pour la télévision néerlandaise et programmé à l'initiative des Églises chrétiennes des Pays-Bas, a aussi été diffusé par la RTBF le 11 janvier 1995 à une heure de grande écoute (voir le Billet du Président).

L'émission avait été annoncée par des articles - parfois fort longs - dans une vingtaine de journaux, et des commentaires et réactions ont été ensuite publiés dans trente et un quotidiens et périodiques. On y trouve souvent les termes "poignant", "émouvant", "bouleversant", "empreint d'humanité" pour qualifier le film, et beaucoup ont insisté sur la pudeur du cinéaste et l'absence de tout voyeurisme. *La Libre Belgique* a consacré à deux reprises une page entière à cet événement, donnant notamment la parole à notre président. La quasi-totalité des commentateurs ont considéré qu'un débat essentiel était ainsi relancé.

La télévision avait jugé préférable de ne pas organiser un débat immédiatement après la diffusion (ce qui fut apprécié par certains et regretté par d'autres), mais une émission de radio (*Restez en ligne*), programmée le lendemain, a suscité un nombre particulièrement élevé d'appels téléphoniques, dont la grande majorité étaient favorables. L'ADMD, pour sa part, reçoit depuis lors un courrier extrêmement abondant et d'innombrables coups de fil. Le docteur Kenis a participé aux émissions *Restez en ligne* et *Controverses* (RTL) et il a donné plusieurs interviews, à la télévision et pour des journaux.

Nous reproduisons dans ce Dossier un certain nombre d'extraits de presse, soit articles, commentaires ou éditoriaux de journalistes, soit réactions de personnalités ou encore lettres de lecteurs. Signalons qu'une demi-douzaine de journaux ont exposé les positions de l'ADMD et donné des informations pratiques sur notre association.

REACTIONS HOSTILES OU CRITIQUES

Après l'émission de la télévision néerlandaise, l'*Osservatore romano*, organe du Saint-Siège, a qualifié l'émission de *défi pur et simple, de provocation pour ceux qui considèrent la mort comme quelque chose qui ne doit pas faire l'objet d'une décision*.

Dans *Vers l'Avenir* (13 janvier), le théologien D. Jacquemin considère que l'euthanasie active directe est *incompatible avec la foi chrétienne*.

Les réactions les plus hostiles sont venues des dirigeants des syndicats médicaux.

Le docteur Louis Beckers, président de l'ABSyM, parle de *spectacle indécent* (*Journal du Médecin*, 17 janvier).

Le docteur Wynen, ancien président de l'ABSyM, (*Dernière Heure*, 13 mars) a trouvé ces *images choquantes*. *"Sincèrement, j'ai cru que ce film était joué par des acteurs. En tant que médecin, je ne pouvais imaginer que l'on puisse réaliser un reportage impliquant un vrai malade, que l'on tue devant les caméras. Il me paraît indécent de faire un spectacle de circonstances aussi tragiques. Cela m'avait fait dire que les Hollandais, qui avaient été si friands de films pornos, ne s'y intéressent plus et penchent maintenant pour le death show. Il craint la dérive vers l'euthanasie pour raisons économiques. Il estime que le suicide et l'euthanasie sont une lâcheté, une indignité. Changer la loi est inutile : Bien des médecins ont aidé des patients à mourir. Cela s'est déroulé dans un contexte très personnel, impliquant deux consciences. Chaque cas étant individuel je vois mal comment on pourrait légiférer.*

[Voir plus loin la réponse du sénateur Monfils à cet argument].

La réaction du docteur Kahn, vice-président du conseil national de l'Ordre des médecins (*Le Généraliste*, 18 janvier) est nettement plus modérée. Il est cependant un adversaire de la légalisation. Il estime que *dépénaliser le médecin, c'est lui faire perdre la confiance de ses patients. Un médecin est responsable de ses actes, il doit donc les assumer.*

[C'est précisément ce que la loi néerlandaise exige en stipulant que le médecin doit remplir un questionnaire qui permettra au Procureur de décider s'il y a lieu ou non d'entreprendre des poursuites].

La position du philosophe Pierre-Philippe Druet, directeur de l'Unité d'éthique biomédicale de l'UCL, est strictement morale et nuancée. Il *pense que l'euthanasie active est une transgression grave du principe fondateur de la morale, le "tu ne tueras pas" ... Le consentement éclairé et la demande du patient ne suffisant pas à justifier l'euthanasie.* (*Le Généraliste*, 13 janvier).

Dans *La Libre Belgique* (13 janvier), il rappelle l'importance des soins palliatifs : *Avec un bon usage des antalgiques connus aujourd'hui, on arrive dans les cancers en phase terminale à soulager de manière efficace plus de 90 pc des personnes qui souffrent... (...) On n'est pas propriétaire de sa vie : nous l'avons reçue par filiation (physique ou théologique) et elle nous relie à d'autres personnes auxquelles notre disparition n'est pas indifférente. Je ne parle donc pas d'un caractère sacré de la vie ; j'affirme que dans la mesure où cette vie nous dépasse, nous ne pouvons en disposer à notre guise. L'euthanasie active restera toujours une transgression, mais l'expérience nous apprend qu'il existe des "états de nécessité" où elle apparaît comme la moins mauvaise solution. Ces cas doivent rester l'exception et donner lieu à une véritable réflexion éthique, ce qui s'oppose à légalisation et banalisation.*

[Je ne vois pas en quoi le caractère exceptionnel de l'euthanasie, lorsqu'elle est "la moins mauvaise solution", est un argument contre la nécessité de légiférer. Comme l'a dit Ph. Monfils, l'inceste est aussi, heureusement, un cas exceptionnel. Et pourtant, le code pénal ne l'ignore pas. Les dispositions législatives que nous préconisons introduiraient dans le Code pénal les conditions nécessaires pour que l'état de nécessité puisse être invoqué et que l'euthanasie cesse, dans ces cas, d'être considérée comme un assassinat. Y.K.]

Un certain nombre de réactions négatives consistaient à reprocher à la RTBF de n'avoir par organisé de débat après l'émission (*Le Soir, La Cité*, 12 janvier ; *Le Ligueur*, 18 janvier, etc.). Il s'agissait d'une décision réfléchie, défendue par Jacques Vierendeels, responsable du service Enquêtes et Reportages et semblable à celle de la BRT (*Le Soir*, 12 janvier). Jacques Rebuffat, dans sa chronique du 15 janvier (*Le Soir*), félicitait la RTBF d'avoir évité un débat ...

REACTIONS FAVORABLES

Au petit nombre de ceux qui reprochaient au film son caractère *choquant, indécent, insoutenable*, s'opposait une large majorité de commentateurs qui l'ont trouvé *bouleversant, poignant, rempli d'humanité, nourri de tendresse, d'une immense retenue, infiniment discret et absolument respectueux, dépourvu de tout voyeurisme ou sensationnalisme.*

Nous ne reproduirons pas les déclarations du docteur Kenis qui sont bien connues de nos lecteurs.

Juan Miralles écrit dans la *Dernière Heure* (10 janvier) *qu'il est loin, le spectre de la mise à mort sordide, réglée par un praticien complaisant, jouant sans retenue de la seringue assassine. L'euthanasie ne se résume pas, comprend-on, à une injection mortelle ; mais découle d'un long parcours, de rencontres régulières, d'entretiens approfondis, entre le patient, ses proches et le médecin qui pose, il le sait, un geste terrible. Qu'il considère cependant comme salutaire, s'inscrivant parfaitement dans sa conception de la médecine.*

Un exemple de compte-rendu à la fois objectif et sensible, non polémique, est l'article d'Annick Hovine dans *La Libre Belgique* du 11 janvier.

"Voulez-vous vraiment que je vous aide à mourir ?". Le docteur Wilfred van Oijen attend la réponse de son patient. Cloué dans un fauteuil roulant par une myopathie de forme aiguë - une affection dégénérative du système musculaire, encore incurable aujourd'hui - Cees van Wendel de Joode explique dans un souffle de voix la dégradation très rapide de son état de santé. La pendule tictaque dans le petit appartement d'Amsterdam. Le sexagénaire a perdu l'usage de ses membres, avale de plus en plus mal, respire difficilement. Sa femme, Antoinette, traduit ses propos, presque inaudibles : "Il ne veut pas mourir à l'hôpital, il ne veut pas de respiration artificielle". Cees éclate en sanglots, le docteur se rapproche de lui : "Il ne contrôle plus ses

émotions. C'est la décision la plus importante qu'il aura jamais prise. La phase suivante sera peut-être la dernière. Je vais faire tout ce qu'il faut ..."

Le 10 octobre dernier, la télévision publique hollandaise diffusait ces images inédites d'un médecin pratiquant l'euthanasie à la demande de son patient en phase terminale. La pratique reste illégale aux Pays-Bas, mais une loi votée en février 1993 dépénalise l'euthanasie sous certaines conditions : qu'il n'existe aucun remède à la souffrance ni aucune chance de guérison ; que le patient soit en état de souffrance intolérable ; qu'il ait manifesté à plusieurs reprises son intention de mourir. En outre, la famille et un autre médecin doivent être consultés.

Le documentaire, poignant - comment pourrait-il en être autrement, quand il s'agit d'un sujet aussi douloureux ? - est aussi terriblement humain. Parce qu'il parle de la mort demandée et donnée, parce qu'il montre presque simplement l'acte fatal, parce qu'il filme une relation unique entre trois êtres dont on ne sait pas lequel porte le mieux ses souffrances.

Pour suivre jusqu'à la mort le patient, sa femme et son médecin, Maarten Nederhorst, réalisateur néerlandais de cette "Chronique d'une mort demandée", avait évidemment l'assentiment des trois personnes. Il reste que le reportage induit un malaise : comment ne pas se sentir voyeur, comment accepter cette incursion dans l'intimité de cet homme qui perd sa vie privée en même temps que la vie ?

Pour Jacques Vierendeels, rédacteur en chef des enquêtes et des reportages à la RTBF - qui diffuse ce soir l'émission en première francophone - "Le document a le mérite de relancer chez nous cet important débat de société".

A un moment, la caméra fixe le docteur van Oijen au volant de sa voiture, semblant ruminer de sombres pensées : "On me l'a demandé, je dois respecter cette demande. Je n'ai jamais eu de doutes sur l'acte, mais bien sur le sentiment : suis-je assez fou pour tuer quelqu'un ?"

Le journaliste lui demande s'il est croyant : "Oui, mais pas pratiquant". L'euthanasie n'est-elle pas en contradiction avec le commandement de la Bible : tu ne tueras point ? "Je n'ai pas fait le projet d'abattre des gens avec une mitrailleuse. (...) Tuer est la pire chose que je puisse imaginer. C'est tout à fait différent d'aider mon patient à souffrir le moins possible, s'il me le demande".

Au jour fatidique, le docteur arrive au domicile des van Wendel, pour sa dernière visite à Cees. Le médecin lui répète qu'il peut reporter ou annuler sa décision. "Non, au contraire, c'est

une libération. N'attendons pas plus longtemps" répond le malade, épelant chaque lettre sur l'alphabet, seul moyen qui lui reste pour s'exprimer.

Antoinette accompagne son mari dans la chambre à coucher, lui passe une chemise, l'aide à se coucher. Pendant que le médecin injecte le sédatif, elle tient le bras de Cees. Le médecin ne cesse de parler, explique tous ses gestes. Il prépare la seconde seringue - la potion létale - pendant que son patient sombre dans l'inconscience. Antoinette pleure doucement : "Il ne respire plus. C'est fini. Enfin ! Elle quitte la chambre, s'écroule dans un fauteuil. Le médecin la rejoint, lui parle encore, lui fait revivre la "dernière scène".

Il est minuit ; le médecin retourne chez lui. Ce qu'il ressent, après ? "De l'épuisement, mais le sommeil ne viendra sûrement pas". Le docteur van Oijen pratique l'euthanasie active trois ou quatre fois par an.

OPINIONS NUANCEES

Un médecin (anonyme), qui déclare avoir pratiqué l'euthanasie (**Dernière Heure**, 12 janvier) *ne pense pas qu'il soit souhaitable de légiférer dans le domaine de l'euthanasie. (...) Il me semble que la dépénalisation - l'exemple des Pays-Bas mérite attention - répond mieux à nos préoccupations.*

Un pédiatre travaillant dans un service de soins intensifs a déclaré au journaliste de **La Libre Belgique** (11 janvier) : *Nous gardons une grande règle, qui me semble indispensable : dans mon unité, on ne veut pas donner la mort, même quand il semble qu'elle est la plus souhaitable. Mais il ajoute un peu plus loin : Malgré tout ce que je viens de dire, je crois qu'il reste des circonstances exceptionnelles où, probablement, le plus humain est de tuer quand même. Si je vous disais que cela n'arrive jamais, je vous mentirais. Mais c'est vraiment exceptionnel et toujours très difficile à vivre. Ce qui m'interpelle le plus, ce sont les malades qui demandent eux-mêmes la mort, parce que leur douleur est insupportable ou leur déchéance impossible à vivre. Si au bout d'un long cheminement avec le malade, on arrive comme médecin à la conviction intime que la vie est devenue insupportable et qu'on doit transgresser la loi, on peut éprouver le devoir de répondre à la demande de la personne.*

Ce dernier exemple illustre bien la situation particulièrement difficile dans laquelle peut se trouver aujourd'hui un médecin véritablement à l'écoute de ses malades. Comme le philosophe

P.-Ph. Druet, il évoque la notion de *transgression*. Je pense que cette transgression devrait se poser seulement sur le plan moral. Un médecin qui ne se considère pas comme ayant le droit de tuer peut éprouver le *devoir* de répondre à la demande d'un malade et transgresser ainsi sa propre loi morale qui devra s'effacer devant l'obligation - morale, elle aussi - d'aider un être qui souffre. Ce conflit appartient au domaine de la conscience. Les lois civiles ne devraient pas - comme elles le font aujourd'hui - y ajouter une coercition qui se retourne en fin de compte contre les mourants. Car les médecins ne sont pas tous des héros ou des martyrs ; ils tâcheront de réduire les effets les plus dangereux pour eux de cette transgression (p. ex. des poursuites pénales) et seront contraints de pratiquer l'euthanasie secrète ou déguisée.

L'EMISSION "RESTEZ EN LIGNE"

Le lendemain de la diffusion du documentaire à la télévision, l'émission radiophonique *Restez en ligne* était consacrée à l'euthanasie.

Le sujet était sulfureux, et il a d'ailleurs engendré une véritable réaction passionnée. Dans la nuit, le répondeur qui enregistre les auditeurs avait "brûlé", autrement dit il avait consommé les quota heures de bandes sur lesquelles les messages pouvaient être enregistrés ! La tendance à dégager est que la grande majorité des appels reçus était en faveur de l'instauration d'un grand débat public sur l'euthanasie. Beaucoup d'appels étaient aussi carrément pour une dépénalisation, tandis que 10 à 15 % se prononçaient contre celle-ci, avec des nuances bien sûr.

Beaucoup de témoignages poignants et très dignes ont été reçus, particulièrement de personnes avouant qu'un de leurs parents avait choisi la mort douce. Beaucoup déploraient les circonstances dans lesquelles l'euthanasie avait dû être pratiquée : à la sauvette, dans un climat fort culpabilisant....

S. Ch., *Journal et Indépendance, Le Peuple*, etc., 13 janvier

Jeudi, à la pointe de l'aube, le répondeur de "Restez en ligne" tournait fou. Preuve s'il en fallait, que la "Chronique d'une mort demandée" diffusée la veille (...) a bouleversé les spectateurs.

La voix brisée par la douleur encore à fleur de coeur, une femme raconte l'histoire d'une famille écorchée vive par le départ récent, dans des conditions atroces, d'un mari et père. "Au mois de juin 94, on apprend que mon mari, 46 ans, pas

fumeur et grand sportif, a développé une métastase suite à un cancer du poumon. On ne savait plus rien faire, excepté des soins palliatifs pour contrôler la douleur. Mais tous ses organes internes étaient perforés, il est resté sans boire et sans manger en juillet et en août, pendant les grandes chaleurs. Il n'en pouvait plus, il est tombé à 30 kilos. Je suis restée deux mois près de lui, nuit et jour, sans pouvoir rien faire pour lui, sans pouvoir répondre à son regard qui me suppliait de l'aider à partir". Face à la demande du mourant qu'on abrège ses souffrances, on a augmenté les doses d'analgésiques, pour que le coeur lâche. "Mais il était résistant : il a agonisé pendant 5 jours, du lundi au vendredi et n'a perdu conscience que dans la nuit de jeudi". La famille explorée regrette qu'il n'y ait pas eu "cette piqûre, comme dans le film, qui laisse des souvenirs plus calmes et plus sereins".

Cette autre femme évoque le cas de son mari, pour lequel on n'a pas pu éviter l'étouffement. "C'était une mort atroce à laquelle j'ai assisté : cela a duré 15 minutes. Une souffrance morale et physique qu'on ne peut pas effacer de la mémoire. Le monsieur dans le film est parti calmement".

Pour Eddy Caekelberghs, responsable de l'émission, "ce prolongement était plus que nécessaire : on ne pouvait pas laisser les téléspectateurs seuls, sans guide devant leurs interrogations et leurs angoisses".

Annick Hovine, *La Libre Belgique*
13 janvier

COURRIER A LA PRESSE

Des lecteurs de *Ciné Revue* (19 janvier) :

En voyant ce reportage, j'ai pleuré. Pas sur le sort de ce pauvre monsieur qui a consenti à se laisser filmer jusqu'au bout. Par pur égoïsme, c'est pour moi-même que j'ai versé des larmes. Parce que je n'ai pas la chance de vivre, comme lui, aux Pays-Bas. C'est ma soeur qui écrit cette lettre pour moi, car je n'ai plus la force de crier ma propre indignation et mon désespoir. Je ne peux plus marcher, c'est à peine si je peux encore parler (pour combien de temps encore, puisque la paralysie me guette aussi au niveau de la bouche). On me nourrit avec des pots pour bébés, car c'est la seule chose que je puisse encore ingurgiter, et boire devient de plus en plus pénible. Pour le corps médical, je souffre de la maladie de Charcot. En ce qui me concerne, je pense tout simplement souffrir d'être obligée de

mourir dans l'indignité la plus totale. Je souffre de la déchéance et de l'humiliation de passer de mains en mains pour la toilette, le lever, le coucher, pour toutes les choses les plus simples. Pardonnez-moi ces mots durs : je pense n'être rien de plus qu'un déchet inutile. Mon drame est d'être soignée par des chrétiens qui refusent d'entendre mes supplications, des médecins qui ont fait semblant de ne pas m'entendre lorsque je leur ai demandé la piqûre que j'estime avoir le droit de réclamer ...

Catherine H. (Bruxelles)

Mon métier me met régulièrement en présence de patients qui n'ont guère de chance de s'en sortir. Le plus terrible, c'est quand je suis contraint de poser un diagnostic décisif ; manifestement, le malade est inéluctablement condamné, et mon art ne peut plus rien pour lui. La science est impuissante, car elle n'a pas encore trouvé de réponse. Dans ces situations critiques, il arrive très souvent qu'on me demande "un petit coup de pouce". Je m'y refuse, pas seulement pour me conformer à la loi, ni à des critères religieux ou moraux, mais déontologiquement. Le rôle premier du médecin est de soigner et de guérir. Mais si ce n'est pas possible, il n'est pas de son ressort de donner la mort, de prendre la place d'un bourreau.

Dr L.F. (Bruxelles)

Avant de visionner "Chronique d'une mort annoncée", je me positionnais contre l'euthanasie. Mon éducation catholique m'interdisait d'en accepter l'idée par respect du commandement "tu ne tueras point". Et certainement aussi parce que Dieu m'a épargné l'épreuve de perdre les êtres qui me sont chers. Je suis entouré de gens en excellente santé et je n'avais somme toute qu'une vision théorique de la maladie. J'ai donc abordé ce documentaire avec une attitude scandalisée. Je me demandais comment la RTBF pouvait jouer ainsi la carte du sensationnalisme, comment un cinéaste pouvait avoir le culot de pratiquer son métier avec un tel voyeurisme, et comment un malade pouvait pousser à ce point l'exhibitionnisme. A la dernière image, j'ai compris que je péchais par intolérance... Le problème est délicat, c'est indiscutable. Toutefois, je ne crois pas que la souffrance de la maladie ennoblisse l'homme ; elle l'humilie, l'amoindrit, et fait souffrir également son entourage. La religion que je pratique soutient le contraire, mais je me refuse désormais à l'intégrisme aveugle ...

R.M. (Charleroi)

Pour terminer, une lettre d'un de nos membres

Euthanasie : sectarisme et pluralisme

Sans doute convient-il de remercier la RTBF d'avoir enfin osé lancer le débat sur l'euthanasie ce 11 janvier 1995 par la diffusion de ce documentaire intitulé "Chronique d'une mort demandée".

Les appels téléphoniques et le débat qui suivirent sur l'antenne radio ont mis en évidence un premier constat peu valorisant pour notre "démocratie" : l hiatus inadmissible entre les désirs d'une majorité d'électeurs et la timidité pour ne pas dire l'absence d'engagement des élus. Ceux-ci préféreraient-ils se délecter et nous abreuver de problèmes linguistiques ?

Deuxième constatation : ces premières interventions ont renvoyé dos à dos deux camps idéologiques fondamentalement inconciliables, les uns sacralisant la Vie envers et contre la volonté du malade souffrant (à noter toutefois que la guerre et la peine de mort sont des exceptions discutables de cette sacralisation), les autres accordant une priorité à la QUALITE de la vie du malade et au respect de sa volonté.

On peut discuter à l'infini du bien-fondé de ces options divergeantes, toutes deux étant brandies de bonne foi "pour le bien de l'Humanité". Cela ne fera pas avancer le débat et la situation restera bloquée, car chacun part de prémisses différentes.

Si nous voulons donc progresser, il nous faut trouver une base commune qui pourrait transcender les philosophies. Or, curieusement, cette base existe et personne, à notre connaissance, ne l'a soulevée.

Nous semblons en effet oublier que nous vivons dans une société qui se dit ou du moins qui se veut tolérante et pluraliste. A ce titre, nous devons chacun respecter les convictions d'autrui pour autant que cet autre respecte les nôtres (ce qui exclut l'intolérance fasciste). Donnant donnant, c'est çà la Tolérance, c'est çà le gage de la paix.

Or, en l'occurrence, une législation permettant l'euthanasie (sous certaines conditions et dans des cas extrêmes) ne contraindrait personne et ne pourrait donc aller à l'encontre des convictions de quiconque. Jamais il ne sera question d'imposer à qui que ce soit de se suicider ni de forcer un médecin à apporter son aide. Le champ des libertés s'en trouverait seulement élargi offrant vigueur et authenticité au chant de la Liberté.

On ne peut en dire de même de l'absence de loi permissive, car ici les convictions de ceux qui

voudraient avoir recours à l'euthanasie ne sont pas respectées. Ils doivent subir le sectarisme des autres ou leur cléricalisme compris au sens large du terme car le clivage croyants/non-croyants est ici à dépasser. Nous avons d'ailleurs déjà eu le même débat au sujet de la dépénalisation de l'interruption volontaire de grossesse.

Un État démocratique, tolérant et pluraliste ne peut se permettre de jouer un rôle moralisateur, favorable aux uns et contraignant pour les autres, sous peine d'engendrer

l'injustice, mère de conflits, et de se renier soi-même dans son fondement.

Si nous voulons vivre en paix dans le respect mutuel de nos convictions, les hommes politiques se doivent d'intervenir au plus tôt pour gommer, à l'instar de nos voisins du nord, ce passé clérical qui brime encore les consciences de certains et pour leur accorder le droit de disposer d'eux-mêmes tout en déculpabilisant les médecins acculés à la compassion qui est aussi, on ne le souligne pas assez, un mouvement d'amour.

Henri Van Den Eynde
Le Soir, 21 janvier

DANS LA PRESSE

Euthanasie active - Hans Kung y est favorable

Dans un nouveau livre "Mourir dans la dignité", le théologien suisse plaide en faveur de l'euthanasie active. Pour le professeur de l'Université de Tübingen (Allemagne), la question tabou de l'euthanasie exige de se placer à un niveau éthique nouveau. Le commencement et la fin de la vie ne reposent-ils pas exclusivement dans les mains de Dieu ? "Ce n'est qu'à moitié juste" répond-il. Le commencement et la fin de la vie se trouvent aussi dans les mains des hommes. "Sinon, les questions de régulation des naissances et d'euthanasie ne pourraient même pas se poser. L'homme n'est pas condamné à la pure passivité. La vie humaine est certes un don de Dieu. (...) La responsabilité donnée par Dieu à l'homme ne concerne pas seulement la vie, mais aussi la mort. Pour des hommes qui sont à la fin de leur vie, cette responsabilité s'étend au quand et au comment de la mort. Je plaide pour une autodétermination totale de l'homme accomplie en conscience, dans la vie comme dans la mort".

La Libre Belgique, 29 mars 1995
(D'après CIP)

Pays-Bas : Euthanasie

La chambre néerlandaise a approuvé un élargissement de la loi sur l'euthanasie, qui permet à une personne de solliciter qu'on mette fin à ses jours, même si elle ne se trouve pas dans une phase terminale d'une maladie. A l'exception du principal parti d'opposition, la CDA (démocrates chrétiens), et de trois petites formations d'obédience religieuse, la chambre a soutenu la proposition d'élargissement du champ d'application de la loi adoptée fin 1993.

La Lanterne, La Meuse, 17 février 1995

Euthanasie - Infirmière condamnée à deux mois

Un tribunal du nord des Pays-Bas a condamné, hier, à une peine de deux mois d'emprisonnement avec sursis une infirmière néerlandaise qui avait injecté en juillet 1994 une substance létale à un collègue de travail souffrant du sida. L'infirmière avait agi à la demande explicite de ce dernier et en présence d'un médecin. Motivant son jugement, le tribunal a indiqué qu'en vertu de la législation néerlandaise, seul un médecin était habilité à pratiquer une euthanasie.

La Dernière Heure, 24 mars 1995

Meurtre ou euthanasie à Pironchamps ?

Hier, on a beaucoup parlé à Pironchamps de ce drame particulièrement affligeant qui a débouché sur la mort de Hortense Boudin, que tout le monde appelait Léona, l'épouse de Henry Drogenbroodt, un brave pensionné du Roton, un mari exemplaire, un père irréprochable dont le fils est gendarme.

Henry Drogenbroodt a pourtant abattu son épouse, et de la plus brutale des façons, puisqu'il lui a tiré une balle en pleine tête. Mais, derrière ce fait divers, il y a toute la détresse de la maladie qui frappe un couple. Depuis longtemps, Léona était malade, très malade. Les médecins ne lui donnaient d'ailleurs plus que quelques mois à vivre, et encore, dans d'atroces souffrances. La septuagénaire était handicapée des deux jambes et son état réclamait de la part de son mari, âgé de 68 ans, des soins constants et astreignants. Le mari avait d'ailleurs installé, au rez-de-chaussée, à côté du lit de sa compagne, un lit de camp dans lequel il dormait afin d'être toujours prêt et disponible.

Depuis quelque temps, l'état de la malade avait encore empiré : Léona avait des crises de démence. Le début de la fin, manifestement. Henry Drogenbroodt a donc été frappé, jeudi soir, par l'envie d'en finir, d'abrégé les

souffrances de sa compagne et de mettre fin à une situation intenable. Tout est allé très vite : il s'est emparé d'un fusil de chasse, l'a chargé et a tiré une balle en pleine tête. Léona est bien sûr morte sur le coup. Henry a alors composé le 101 et s'est dénoncé.

La gendarmerie de Châtelet est arrivée sur les lieux, suivie du parquet et de Mme Etienne, juge d'instruction de service ; Henry Drogenbroodt admet son geste, en assume la pleine responsabilité, comme s'il était persuadé d'avoir agi comme il fallait qu'il le fasse.

Mme Etienne l'a inculpé, hier après-midi, de meurtre - les déclarations du prévenu, comme les constatations des enquêteurs excluent l'hypothèse de la moindre préméditation - et l'a placé sous mandat d'arrêt. H. Drogenbroodt, père de gendarme, a donc dormi à la prison de Jamioulx. Le sexagénaire devra comparaître dans les cinq jours devant la chambre du conseil qui confirmera ou infirmera le mandat d'arrêt. Le prévenu ne pourra échapper à la cour d'assises : son acte, quoique dicté par de nobles sentiments, reste un meurtre et sa violence risque aussi de marquer les jurés. A l'heure où Jean-Paul II ressort encore son discours face à l'euthanasie, H. Drogenbroodt illustre ce douloureux problème dans le sang. Mais il est vrai qu'Henry se contrefiche sans doute de l'avis du pape.

F.M.

La Dernière Heure, 2 avril 1995

Rappelons aussi le drame qui s'est passé il y a un an à Ath : un homme avait étranglé sa femme, grabataire depuis longtemps, et s'était ensuite pendu. Voilà à quelles extrémités peut conduire la loi actuelle, qui non seulement interdit au médecin d'aider un malade à mourir, mais qui peut même, parfois, empêcher tout dialogue sur ce sujet tabou, dialogue qui aurait sans doute permis d'éviter des fins aussi tragiques. On ne résoud pas des situations intolérables par la répression et le silence.

Y.K.

COURRIER

Madame le docteur C. Dophie, oncologue et praticienne des soins palliatifs, nous a adressé la copie de la lettre qu'elle a envoyée au chanoine de Locht en réponse à la lettre de celui-ci publiée dans le Bulletin n° 54-55, de septembre 1994. Nous en publions ci-dessous les passages qui concernent l'aspect théologique du problème

Monsieur le Chanoine,

(...)Quant à l'euthanasie, je me déssole profondément de ce que vous ne perceviez pas où se trouve l'erreur de donner à la personne humaine la responsabilité de sa mort. Pour l'agnostique et le chrétien, ce sont les valeurs humanistes les plus hautes qui sont ici bafouées. C'est au nom de la liberté que vous défendez l'euthanasie, mais être libre, c'est apprendre à dire OUI. Grandir et exercer sa liberté ne peut avoir comme fruit la décision de mourir. A notre monde déjà si souffrant de ses propres erreurs, ne faisons pas croire que la liberté est de dire NON à ce qui nous est donné par Amour. C'est là une des plus grandes tromperies du Malin.

Notre responsabilité de chrétiens engagés est grande dans ce domaine. La vie est don d'Amour Divin. Malheureusement, la souffrance fait partie de cette vie. Nous savons que Dieu n'envoie pas la souffrance, mais parfois Il la permet car elle peut être rendue féconde. Si Dieu permet la souffrance, c'est que son plan d'Amour pour chacun de nous passe par là. Ce qui n'enlève pas à l'homme le devoir de soumettre la terre, donc de faire avec persévérance tous les efforts nécessaires pour améliorer la qualité de la vie.

(...) Contemplons aussi la souffrance de Jésus, Lui qui, pour nous chrétiens, est Le chemin. Il a connu l'agonie, Il a accepté Sa souffrance alors qu'Il avait la possibilité de l'écarter. Il a su exercer Sa liberté avec discernement et Amour. C'est ainsi qu'Il a triomphé de la mort et a ouvert le chemin de l'Espérance.

(...)La Bible, par la bouche de Jésus, nous dit quel est notre rôle auprès de celui qui va mourir. "Demeurez et Veillez". Nous ne sommes pas là pour acquiescer que la vie de tel être humain ne vaut plus la peine d'être vécue et peut donc être

supprimée. Au contraire, nous sommes là pour écouter ses souffrances, être témoin de ses questionnements et attester que ce qui fait de lui un être digne et unique au monde existe toujours en lui. C'est cela qui nous fera grandir tous ensemble et non cette recherche de prise de pouvoir sur la mort qu'est l'euthanasie. Le combat contre la mort a déjà été gagné par Jésus. Vous parlez de solidarité, mais est-elle vécue dans cette façon d'agir à laquelle vous adhérez en devenant membre d'honneur de l'ADMD ? N'est-ce pas au contraire se désolidariser de celui qui souffre que d'admettre son euthanasie et donc la suppression pure et simple de cette vie considérée comme indigne. La solidarité au contraire ne serait-elle pas cette compassion, que certains renient, qui va jusqu'à souffrir avec l'autre en continuant à lui montrer, dans l'Amour, qu'il n'a pas perdu sa dignité humaine et qu'elle vaut encore et toujours le respect ?

Vous craignez une relation conflictuelle entre la liberté humaine et la liberté divine, mais nul n'est besoin d'opposer la liberté et l'obéissance. L'obéissance n'est pas avilissante. L'obéissance est la liberté de dire oui au point que l'on désire aller dans la même direction que l'autre. Cela n'a rien à voir avec la soumission passive que vous dénoncez. Nous avons à conduire notre vie, nous ne sommes pas appelés "esclaves mais amis". Nous avons à conduire notre vie en recherchant la volonté de notre Père qui nous aime. Non par soumission péjorative, mais par obéissance aimante. Parce que nous savons qu'Il nous conduira au vrai bonheur, à la joie profonde, et non au bonheur factice et superficiel dont la société nous propose l'image.

Est-ce développer l'autonomie humaine que de lui montrer la voie de la destruction ? Est-ce là que doivent nous mener les conquêtes scientifiques ? L'Église veut voir grandir ses

enfants. Mais éduquer un enfant passe par lui donner des règles de conduite. Lui apprendre l'autonomie, la liberté responsable et solidaire, ce n'est pas lui apprendre qu'il n'a qu'à faire ce qu'il veut. C'est une fausse voie qui ne mène nulle part. L'Église ne doit pas arrondir les angles pour recruter des fidèles. L'Église doit continuer à

promouvoir la Vérité, même si par cela elle ne fait pas dans la démagogie.

Le choix contre lequel vous butez entre liberté responsable et soumission à Dieu est donc un faux problème créé par le fait que la signification des mots a été galvaudée.

Dr Catherine Dopchie

Réponse du chanoine P. de Loch

(..)

Je respecte entièrement votre point de vue, et trouve heureux qu'il s'exprime. Ces différences d'approche permettent à chacun de mieux se situer de manière personnellement réfléchie en face d'une interrogation qui atteint de plus en plus le grand public

C'est vous dire qu'il est très souhaitable que s'expriment des avis différents, dont le vôtre. Je regrette cependant que votre lettre ne se contente pas d'exprimer, avec toute la conviction et la force voulues, votre point de vue, mais prenne un aspect très polémique qui n'est guère favorable à l'approfondissement de la réflexion.

Je me sens d'ailleurs à certains moments caricaturé dans ce que vous m'attribuez. Votre lettre n'ouvre pas un dialogue. Vous y dites clairement votre conviction que la vérité est entièrement de votre côté, et que de mon côté n'est qu'erreur : vous ou tous ceux qui comme vous sont dans l'erreur. *Ce sont les actes et les mensonges qui sont à bannir avec force*". J'espère, ajoutez-vous, qu'un jour vous comprendrez votre erreur, et j'aurais alors grand plaisir à vous lire.

Je vous remercie en tout cas de m'avoir communiqué vos réactions, et vous prie de croire, chère Docteur, en mes bons sentiments.

Un membre nous a adressé l'article qu'il a publié récemment dans "Espaces de Libertés". En raison de son intérêt, nous en citons quelques (trop courts) extraits.

Du Sida et de la Mort : quelques réflexions

(paru dans "Espaces de Libertés", août-septembre 1994)

Défi médical et défi social, le sida est aussi un défi existentiel. Encore inconnu il y a une vingtaine d'années, il a brutalement rappelé à une civilisation hantée par le progrès technique et centrée sur elle-même la précarité de l'homme vis-à-vis d'une nature qu'il était convaincu de pouvoir totalement dominer. Si les grandes catastrophes naturelles apparaissent toujours comme des fatalités (le plus souvent prévisibles grâce à la science, à défaut de pouvoir être contrôlées), la maladie quant à elle s'est inscrite depuis le 19^e siècle dans le schéma d'une médecine triomphatrice à laquelle aucune affection, aucun microbe, aucun virus ne semblaient pouvoir résister. Forte des succès du pasteurisme, riche des promesses d'un développement technique de plus en plus rapide,

la science médicale allait bientôt défier ce qui, compte tenu de ses succès, devenaient des pathologies inacceptables pour le monde moderne, à savoir le vieillissement et la mort.

La négation de la mort

Conséquence perverse d'une société dont la plupart des valeurs sont des valeurs marchandes, de performance, de consommation et d'immédiateté, le droit à la santé des idéaux libéraux du siècle passé s'est mué en devoir : l'homme et la femme modernes doivent être en forme, séduisants, performants sexuellement et économiquement. L'individu est marginalisé et exclu dès qu'il ne correspond plus à cette représentation. Cette évolution renforce les réflexes de négation sociale de la mort dont l'origine est ancienne¹. La mort, le vieillissement sont assimilés à des déchéances, à des processus

¹ Vovelle, M., Mourir autrefois, Paris, Gallimard, 1974.

contre-nature qui contredisent les représentations motrices de la société de production et de consommation.

(...) La mort en somme n'est plus présente dans le monde contemporain qu'à certaines conditions. Elle est dissimulée dans l'hôpital, on n'en parle que dans le cabinet médical.

(...) La mort est pour ainsi dire intégrée dans un scénario qui contribue à fonder l'autorité et le pouvoir de la médecine non comme science (avec tout ce que ce terme peut recouvrir de noble et de positif), mais bien comme pouvoir, celui-là même dont la *Némésis médicale* d'Illich a mis en évidence et analysé la portée négative².

Ce pouvoir est cependant interpellé par le sida, affection non seulement incurable mais dont les connotations nous amènent à nous interroger sur la valeur que nous donnons, à certains concepts et aux rapports que nous établissons entre eux.

(...)Le sida précisément pose ou repose la problématique de la mort et de son intégration dans la vie sociale et individuelle. Il met aussi en évidence les difficultés que notre société éprouve à se confronter à une fatalité que les progrès de la médecine moderne nous avaient fait oublier.

En conclusion

Le sida et la mort forment un couple aux troubles attraités que la société contemporaine n'ose aborder que par le biais d'un miroir déformant ou/et de mythologies fallacieuses. De redondances en caricatures, celles-ci maintiennent l'homme dans une situation d'où il lui devient difficile d'exercer son libre-arbitre. Le sens de l'existence - pour autant que cette expression signifie quelque chose - se confond de nos jours avec les injonctions qui nous sont adressées sous le couvert justificateur d'une science réputée toute-puissante. Nonobstant, on peut croire que le sida serait l'intermédiaire par lequel on reprendrait conscience que l'individu malade qui souffre dans sa chair souffre aussi dans son esprit et que sa confrontation à la mort n'est pas seulement physique, mais aussi métaphysique. Il s'agirait là d'un phénomène salutaire, non pas en ce qu'il réglerait la question de nos éternelles angoisses face à la maladie et à la mort, mais en ce qu'il permettrait plus simplement et surtout sagement de leur rendre une place dans le quotidien des hommes, ainsi qu'à ceux-ci de se réapproprier les moyens de réaliser cette coexistence.

Jean-François Bachelet

² Illich, V., *Némésis médicale*, Paris, Seuil, 1975.

INFORMATIONS DIVERSES

CAM

Groupes de recherche
et de formation

SEMINAIRES

1 9 9 5

L'ÉTHIQUE EN SOINS PALLIATIFS : UNE QUESTION DE LIMITES?

JEUDI 4 MAI

- Essai de définition: les limites entre curatif et palliatif ●
Professeur Jean KLASTERSKY, Oncologue,
Institut Jules Bordet, Bruxelles
Docteur Jacques DEFLEUR, Psychogériatre,
Clinique du Docteur Derscheid, Waterloo

JEUDI 22 JUIN

- Compétences, responsabilités et questions éthiques:
le corps médical face au personnel infirmier ●
Madame Denise CULLUS, Infirmière,
Société des Infirmières en Oncologie, Bruxelles
Professeur Nathan CLUMECK, Médecin interniste,
Hôpital Universitaire Saint-Pierre, Bruxelles

JEUDI 28 SEPTEMBRE

- La communication et son rapport à l'éthique ●
Docteur Darius RAZAVI, Neuropsychiatre,
Hôpital Universitaire Saint-Pierre, Bruxelles
Monsieur Marc HORWITZ, Journaliste,
Institut Curie, Paris

JEUDI 23 NOVEMBRE

- La constitution d'une éthique à partir de contextes de soins différents ●
Monsieur Guy LEBEER, Sociologue,
Université Libre de Bruxelles
Docteur Michel ROLAND, Médecin généraliste,
Maison Médicale de Forest

P.A.F. :
Par séminaire: 200 FB (étudiants: 100 FB)
payable sur place.
Cycle complet: 600 FB (étudiants: 300FB)
payable avant le 3 avril 1995
au compte n° 310.0887899.47

Au Vieux Saint Martin
Grand Sablon 38
1000 Bruxelles
De 20h30 à 22h00

Pour tout renseignement,
contacter le C.A.M.,
106 Boulevard de Waterloo
à 1000 Bruxelles.
Téléphone: 02/538.03.27

REALISATION: JEDWAB - VAN DOOSSELAERE

Le CAM (Centre d'Aide aux Mourants - Groupe de
recherche et de formation
106 Bd de Waterloo - 1000 Bruxelles - tél. 02/538 03 27

PROPOSE :

Dans le cadre d'un soutien psychologique aux endeuillés (quel que soit le lien avec la personne décédée)

- un soutien psychologique spécialisé
- un accompagnement social face aux démarches à effectuer
- un suivi médico-psycho-social

et ce, **gratuitement**, sous forme de consultations au centre ou par téléphone

Dans le but d'améliorer les soins palliatifs à domicile et en lieu d'hébergement non hospitalier :

- une prise de contact durant l'hospitalisation
- une liaison hôpital/médecins traitants, services infirmiers, services sociaux et paramédicaux
- des informations et des conseils
- un soutien psychologique

et ce, **gratuitement**, en permanence, à domicile, en maison de repos (ou de soins), par des visites et des contacts téléphoniques.

Personnes à contacter (tél. 02/538 03 27)

Anne BREDART,
Christine FARVACQUES,
Serge MARCHAL
Cathy VAN HEER,
psychologues cliniciens

AVIS A NOS MEMBRES

qui n'ont pas encore réglé leur cotisation 1995 !

**Ce bulletin est le dernier
que nous pourrons leur envoyer...**

**Pour rappel : cotisation individuelle : 500 frs
couple : 700 frs
(respectivement 700 et 1000 frs pour les membres
résidant à l'étranger).**

Compte bancaire de l'ADMD : 210 0391 178-29

QUELQUES ADRESSES UTILES

<u>S.O.S. Solitude</u> , 1000 Bruxelles, 24, rue du Boulet	02/513.45.44
<u>Association contre le Cancer</u> , 1000 Bruxelles, pl. du Samedi, 13	02/219.19.20
permanence téléphonique : lu.de 9 à 19 ve.de 9 à 13 h. ligne verte	078.11.78.11
<u>Ecoute-Cancer</u> Accueil téléphonique, lu. de 10 à 15 h, . je.de 12 à 18 h.	0800/11888
<u>Cancer et Psychologie</u> Permanence téléphonique. Service d'écoute pour les soignants, les patients et leurs proches, lu. au ve..de 10 à 12 h.	02/735.16.97
<u>Télé-Secours</u> (24 h/24 - commande d'appel portative), 1020 Bruxelles 99, av. Houba de Strooper	02/478.28.47
<u>Télé-Accueil</u> "Jour et nuit un ami vous écoute" tout le pays	107
<u>Centre de prévention du suicide</u> , 1050 Bruxelles, 46, Pl. du Châtelain	02/640.65.65
Rendez-vous	02/640.51.56
<u>Télélaïque - Action et solidarité</u> (de 10 à 20 h) ligne verte	078/11.23.17 02/223.17.17
<u>Service d'aide aux grands malades</u> 4420 Saint-Nicolas, 58, rue Likenne. (siège social)	041/52.71.70
permanences : lundi au vendredi de 8 à 17 h	
<u>Centrale de services à domicile</u> 1060 Bruxelles, 43, rue Saint-Bernard	02/537.98.66
4020 Liège, 19, avenue de Jupille	041/31.41.47 041/62.46.46
<u>Soins à domicile</u> 1000 Bruxelles, rue des Moineaux, 17-19	078/15.60.20
<u>Centre d'Aide aux mourants</u> (C.A.M.) Aide psychologique aux proches et familles de mourants - 1000 Bruxelles, 106, Boulevard de Waterloo	02/538.03.27
<u>Infor-Homes</u> , 1000 Bruxelles, Bd Anspach, 59 (de 9 à 16 h.)	02/219.56.88
<u>Soins Palliatifs et adresses :</u> pour tous renseignements : Fédération belge de Soins palliatifs 1210 Bruxelles, rue Royale, 217	02/225.82.20
<u>C.E.F.E.M.</u> (Centre de formation à l'écoute du malade) 1190 Bruxelles, 52, avenue Pénélope.	02/345.69.02

Publié avec l'aide de la
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE