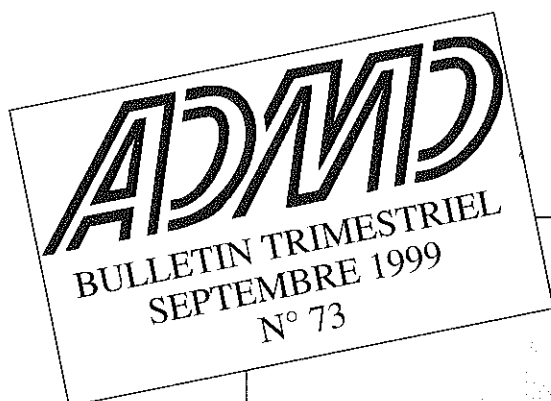


**DANS CE BULLETIN :
UNE ENQUETE AUPRES
DE NOS MEMBRES**

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

Bureau de dépôt - Bruxelles 5



SOMMAIRE :

◆ Le mot de la présidente	1
◆ Nouvelles de l'ADMD	2
◆ Belgique	10
◆ Etranger : (Conseil de l'Europe, Australie, Etats-Unis, Grand-Duché de Luxembourg, Grande-Bretagne, Israël, Pays-Bas, Suisse, World Federation)	13
◆ Conférences de l'ADMD	21
◆ Témoignage	22
◆ Les livres	24
◆ Courrier de lecteurs	25
◆ Enquête auprès de nos membres	26



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

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (A.D.M.D.)

Secrétariat : rue du Président, 55 - B - 1050 **Bruxelles** - Belgique -
Mme Janine Wytsman, Secrétaire générale

Tél. et Fax : (32) (0)2/502.04.85 – E-mail : admd@infonie.be
<http://perso.infonie.be/admd>

Cotisation annuelle : isolé(e) : 500 frs - couple : 700 frs
(respectivement 700 et 1000 frs pour les membres résidant à l'étranger)
Compte bancaire : n° 210-0391.178-29

Contact pour la région de Liège : Mme Liliane Valter
Quai Mativa, 24A, bte 021 – 4020 Liège
Tél. 04/342 91 42

Contact pour la province de Luxembourg : Mme Viviane Godfroid
Fond des Naux, 6 - 6821 Lacuisine-Florenville
Tél. 061/31.53.80 - Fax : 061/32.04.51

Contact pour la région de Charleroi : Mme Marie Willems-Collette
rue des Sept Petites, 94, bte 1 - 6120 Nalines
Tél. 071/21.48.53

Contact pour le Brabant wallon ouest
Maison de la Laïcité de Tubize et environs
Rue St Jean, 1 (accès par la rue J. Wautrequin) – 1480 Clabecq
Tél. 02/355.22.83 – Fax : 02/355.56.59 (prendre rendez-vous au préalable)

Association sœur d'expression néerlandaise : Recht op Waardig Sterven (R.W.S.)
Constitutiestraat, 33 - 2060 Antwerpen - Tél. et Fax : 32 (0)3/272.51.63

COMITE D'HONNEUR

Ilya Prigogine, Prix Nobel

Jacques Bredael
Paul Danblon
Édouard Delruelle
Pierre de Loch
Roland Gillet
Philippe Grollet
Hervé Hasquin
Arthur Haulot
Claude Javeau
Édouard Klein
Roger Lallemand
Pierre Mertens
Philippe Monfils
Anne Morelli
François Perin
Georges Primo
François Rigaux
Roger Somville
Lise Thiry
Georges Van Hout
Jean Van Ryn

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Yvon Kenis, Président d'honneur

Jacqueline Herremans, Présidente
Darius Razavi, Vice-Président
Janine Wytsman, Secrétaire générale

Membres

Anne-Marie Bardiaux
Dominique Bron
Alain P. Couturier
Paul Danblon
Michèle del Carril
Marc Englert
Louis Jeanmart
Edouard Klein
Philippe Maassen
Wolrad Mattheiem
Monique Moreau
Maurice Opal
A.M. Staelens
Claudine Urbain
Georgette Werbrouck

COMITÉ DE RÉDACTION : Anne-Marie Staelens, Geo Werbrouck (responsable du bulletin), Janine Wytsman, Marc Englert et l'aide de collaborateurs pour les traductions (Anne-Marie Fenez-Goossens, Jean-Paul Goyens, Madeleine Barna, Nane Pauli).

(Les articles signés n'engagent que leur auteur)

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

LE MOT DE LA PRESIDENTE

Après le débat mené au Sénat les 9 et 10 décembre 1997, nous avons le sentiment qu'une étape importante venait d'être franchie : la question de l'euthanasie sortait enfin de la clandestinité et un large débat de société au-delà des clivages politiques, selon les propres termes des parlementaires, pouvait prendre place.

Cette prise de conscience des milieux politiques a certainement été favorisée par la force de conviction d'un homme tel que Roger Lallemand qui a œuvré pour que ces questions de fin de vie soient à l'ordre du jour, tout d'abord du comité consultatif de bioéthique et ensuite du parlement.

Au printemps 1999, le dépôt de la proposition de loi Lallemand-Erdman permettait de relancer le débat dans la perspective de la toute proche campagne électorale. Dans la foulée, le parti socialiste inscrivait ce nécessaire débat éthique dans son programme électoral et envoyait au feu Roger Lallemand.

De notre côté, nous pouvions constater avec une satisfaction certaine que notre appel aux parlementaires « Choisir sa mort est un droit » recevait un accueil favorable et que de tous les horizons de la société, au Nord et au Sud du pays, nous recevions des signatures.

En pleine campagne électorale, la petite phrase du président du CVP, Marc Van Peel, qui témoignait de la volonté de museler le débat, nous a fait craindre un instant que les bonnes dispositions révélées par le débat du mois de décembre 1997 pouvaient être rangées aux oubliettes. Le paradoxe a voulu que cette petite phrase à connotation électorale ait provoqué l'effet inverse de celui voulu par ce parti. Divers hommes politiques sont montés au créneau pour affirmer leur volonté de poursuivre le débat éthique, en ce compris l'euthanasie, au sein du parlement...

Le résultat des élections et les discussions pour la formation du gouvernement nous donnaient quelques raisons de satisfaction. Qu'un homme comme Roger Lallemand, occupant la dernière place de la liste pour le Sénat, recueille plus de trente mille suffrages alors qu'il avait inscrit très clairement la dépénalisation de l'euthanasie dans ses projets, était certes un signe encourageant. Que le gouvernement Verhofstadt inscrive le débat éthique dans la déclaration gouvernementale représentait également un progrès important.

Oui, mais... le bureau du parti socialiste allait tempérer notre optimisme naissant : à la surprise générale, Roger Lallemand n'était pas présenté à la cooptation pour poursuivre son œuvre au Sénat. Manque de maturité du parti socialiste pour prendre à bras le corps ces questions de société ? Manque d'intelligence ? Toujours est-il qu'en dehors même de l'affront qu'a subi Roger Lallemand au point de vue humain, cette formation politique s'est amputée de celui que notre histoire politique retiendra comme le père de la loi sur l'avortement.

Il nous reste à espérer que Roger Lallemand pourra disposer des moyens pour peser de tout son poids dans le débat. Nous en aurons bien besoin à juger de certaines réactions qui se font jour, que ce soit à propos de la proposition de loi Lallemand-Erdman ou encore à la suite du dépôt par le gouvernement des Pays-Bas d'un projet de loi portant sur le contrôle des actes d'interruption de la vie sur demande et d'aide au suicide.

A suivre...

Jacqueline Herremans

3 septembre 1999

NOUVELLES DE L'ADMD

L'APPEL AUX PARLEMENTAIRES : « CHOISIR SA MORT EST UN DROIT »

La conférence de presse du 26 mai

La conférence de presse organisée en commun par l'ADMD et notre organisation sœur flamande RWS pour présenter notre « Appel » et les quelque 300 signatures recueillies a été un succès complet.

Outre les journalistes des principaux quotidiens francophones et flamands (à l'exception notable des journaux de tendance catholique), de l'agence Belga, de magazines médicaux et de l'organe de la FGTB, la RTBF, la VRT et Radio-contact, on notait la présence du sénateur PS **Roger Lallemand**, du député VLD **Etienne De Groot**, du député honoraire PRL **Edouard Klein**, du chanoine **Pierre de Locht**, du président du Centre d'Action Laïque **Philippe Grollet**, des cinéastes **Frans Buyens** et **Lydia Chagoll**, ainsi que de celle de contacts locaux et de plusieurs membres du Conseil d'Administration de l'ADMD.

Notre présidente Jacqueline Herremans, puis Monsieur Léon Favvyts, président de RWS, ouvrirent la conférence de presse en présentant l'appel et en citant les noms de plusieurs personnalités éminentes qui y ont apporté leur soutien par leur signature (de nombreuses signatures ont encore été obtenues après la publication dans le bulletin de juin : nous en reproduisons la liste complète en annexe).

Le sénateur R. Lallemand en français, le député E. De Groot en néerlandais rappelèrent en quelques mots la nécessité d'une dépenalisation légale de l'euthanasie et de la reconnaissance légale de la validité du testament de vie. Les déclarations du président du CVP affirmant que ce parti s'opposerait à ce qu'un débat parlementaire puisse faire adopter une législation par une majorité différente de celle soutenant le futur gouvernement, furent sévèrement critiquées et le

sénateur R. Lallemand prit l'engagement de demander au parti socialiste de refuser une telle position.

Notre présidente rendit ensuite un hommage particulier au député honoraire E. Klein pour son œuvre de pionnier : il avait en effet, en 1988, déposé une proposition de loi de dépenalisation de l'euthanasie.

Enfin le chanoine P. de Locht, parlant en tant que prêtre et théologien, insista sur le fait que la liberté de choisir sa mort, y compris par l'euthanasie volontaire, n'était nullement en contradiction avec la loi divine. « Je récuse, affirma-t-il, l'idée que la volonté divine s'oppose à la liberté humaine. »

La réunion a trouvé de multiples échos dans la presse ainsi qu'à la radio. La télévision flamande y a consacré une longue émission. Des interviews de notre présidente, du sénateur Lallemand et du chanoine de Locht furent notamment diffusés.

Il faut rendre hommage au travail considérable fourni par notre secrétariat pour mettre sur pied cette réunion : la collecte des signatures, les envois des lettres et les contacts directs avec diverses personnalités et avec les journalistes, la création de fardes de documentation destinées à la presse ont demandé beaucoup d'efforts.

Enfin, il faut souligner le concours sympathique et sans réserve des responsables du Centre culturel d'Uccle qui nous a été d'un grand secours.

Il reste maintenant à souhaiter que les parlementaires nouvellement élus soient réceptifs au mouvement d'opinion que cette réunion a mis en évidence. Le conseil d'administration veillera à prendre de nouvelles initiatives en ce domaine.

* Outre les personnalités contactées, différentes personnes nous ont adressé spontanément leur signature qui a été intégrée à la liste (voir le « courrier des lecteurs »).

ANNEXE

Liste des signataires de l' « Appel »

(les titres et fonctions sont indiqués dans la langue du signataire) :

Ludo ABICHT, hoogleraar U.A. - H. ALEXANDRE, prof. ord. fac. médecine Univ. Mons-Hainaut - Jean-Jacques J. AMY, prof. dr. A.Z. / VUB., buitengewoon hoogleraar VUB., - Bernard ANSELME, ministre de la Région wallonne - F. ASSENHEIMER, kinderarts - Daniel BACQUELAINE, député-bourgmestre - Marcella BAETE, auteur - Marcel BAUWENS, journaliste, ancien président de l'Ass. gén. des journalistes professionnels de Belgique - Georges-Henri BEAUTHIER, président de la Ligue des Droits de l'Homme - Ivan BEGHIN, médecin, professeur hon. Inst. Méd. Tropicale - Michèle BELOT, syndicaliste, secrétaire nationale CGSP - Jan BERNHEIM, arts, hoogleraar VUB - Paul BERTELSON, professeur émérite ULB, prix Solvay 1995 - Yves BETERAMS, geneesheer - Wim BETZ, prof. dr., diensthoofd academisch centrum huisartsgeneeskunde VUB - Freddy BINON, directeur de rech. FNRS, chargé de cours ULB - Edmond BLATTCHEN, journaliste - Arthur BODSON, ancien recteur ULg - Martine BOGAERT, employée - Annie BOONE, gewoon hoogleraar VUB - Pierre BOONS, journaliste - Hedwig BOUDREZ, dr. psychologie - Robert BOUDRU, designer - Eddy BOUTMANS, Agalev-senator - Johan BRAECKMAN, prof. filosofie RUG. (docent) - Marianne BRATZLAVSKY-HEYNDERYCKX, gallery houdster - Jacques BREDAEL, journaliste - Pierre BREL, association sportive contre le cancer (rel.publ.) - Jean-Claude BROCHÉ, journaliste - Dominique BRON, professeur ULB, président du Comité d'éthique de l'Institut Bordet - Eddy BRUYNINCKX, ass. moreel consultant - Joseph BURON, directeur régional RTBF Namur - Frans BUYENS, schrijver / cineast - Eddy CAEKELBERGHS, journaliste - Jan CALEWAERT, advocaat - Maryse CASSIERS, correspondent - Erica CHAFFART, beeldend kunstenaar - Lydia CHAGOLL, cinéaste / auteur - Anne CHOTTEAU, assistante sociale psychiatrique - Robert CLARA, prof. dr. em. kindergeneeskunde - Hugo CLAUS, schrijver - Peter CLEMENT, gewoon hoogleraar VUB - Lucy CLERBOIS, employée Cepulb - Marina COECKELBERGHS, kinderarts - Michèle COERTEN, syndicaliste - Francis COLARDYN, hoogleraar, diensthoofd intensieve zorgen UZ Gent - Françoise COLMAN, employée - Pierre COLMAN, professeur émérit. Ulg, membre Acad. Royale des beaux-arts - F. COMHAIRE, prof. dr., inwendige ziekten UZ Gent - Ria CONVENTS, advokate - Frederik COOREMAN, directiesecretaris / moreel consultant - Francine CORNE, infirmière sociale enseignante - J. COULON, geneesheer - Willy COURTEAUX, erejournalist - Gisèle COURTOIS, germaniste ULB - Frans CREADO, moreel consultant ziekenhuizen, voorzitter OVM Antwerpen - Pierre CUGNON, chef de dépt. Observatoire Royal de Belgique - Jo CUYVERS, ere-senator en ere-volksvertegenwoordiger - Paul DAMBLON, journaliste - Els DANIELS, kleuteronderwijzeres op rust - Mathias DANNEELS, hoofdredacteur "Dag Allemaal" - Eric DAVID, professeur ULB - Luc DEBAENE, huisarts - Ann DE BELDER, RUCA - André DE BLUTS, avocat honoraire, professeur à l'ULB - A. DE BLUTS - Bruno DEBOEURE, hoofdofficier, burg. ir. - Richard DEBRUYNE, retraité - Comeel DEBULPAEP, gepensionneerd - Marc DEBUNNE, fonctionnaire - Oscar DEBUNNE, voormalig directeur Instituut Emile Vandervelde - Baudouin DECHARNEUX, chercheur CNRS, chargé de cours ULB - Irma DE CLERCK, gepensioneerd - Vincent DECROLY, Ecolo - Hendrik DEELSTRA, gewoon hoogleraar UIA - Etienne DE GROOT, vlaams volksvertegenwoordiger, prof. VUB - Philippe DEGUMENT, journaliste en chef RTBF - Irène DE HERDT, moreel consulente - Luc de HEUSCH, professeur honoraire ULB - Luc DE KEUKELAERE, huisarts, provincieraadslid - Evelyne DELALIEU, accoucheuse, enseignante - Comte Jean-Pierre de LAUNOIT - Eric DE LEEUW, moreel consultant, hoofd van dienst Krijgsmacht - Olivier DELEUZE, député - Pierre de LOCHT, prêtre, théologien - Armand DE LOECKER, hoofddocent UA - Edouard DELRUELLE, professeur Ulg - Jean-Jacques DELTOUR, professeur Ulg - Hilde DE PAEPE, moreel consultant - Marcel DEPRAETERE, em. hoogleraar VUB - Janine DE ROP, auteur - Michael DERUYVER, huisarts - Claude DESAMA, député européen - Chantal DE SMET, hoogleraar hoge school Gent - Jessica DESMET, bediende - Sabine DE TAEYE, advocaat - W. Patrick DE WILDE, gewoon hoogleraar VUB - Roland DEWOLFS, docent UIA - Josy D'HOEST - Dominique D'HULSTER, employée - Frans DILLE, kunstenaar - Pascal DISPA, conseiller députation permanente Brabant Wallon, président des jeunes libéraux (Bt W.) - Wim DISTELMANS, radiotherapeut AZ/VUB, voorzitter Federatie palliatieve zorg Vlaanderen - Eric DRIESEN, secrétaire général AQUADEV - Valérie DRUITTE, journaliste RTBF - Thierry DRUMEL, avocat, juge suppléant - René DUJARDIN, emeritus gewoon hoogleraar - Paul DUMBRUCH, fonctionnaire VEC - Isabelle DURANT, secrétaire féd. Ecolo - Pierre EFRATAS, écrivain - Marc ENGLERT, professeur hon. de médecine ULB - Yvon ENGLERT, professeur de déontologie méd. ULB, vice-président du Comité consultatif de Bioéthique - Jacques EVRARD, président "Alzheimer Belgique" - Francis FAES, criminoloog - Paul FALMAGNE, professeur ordinaire, fac. sciences univ. Mons-Hainaut - Léon FAVYTS, voorzitter "Recht op Waardig Sterven" - Henri FIRKET, professeur hon. Ulg - Frank FOLLMAN, moralist - Jacques FONTIER, kunstcriticus AICA - Paul-Henry FRANEAU, avocat, ancien bâtonnier, professeur émérit. Univ. Mons - Hugo FRANSSSEN, uitgever EPO - Georgette FRIX, lerares op pensioen - Janos FRUHLING, médecin-directeur Inst. Bordet - Hélène GALPERIN, professeur hon. génétique humaine ULB - Rita GEERTS, gepens. sociaal assistente - Roland GILLET, sénateur hon. - Guido GOELEN, arts, academisch centrum voor huisarts-geneeskunde VUB - André GOLDBERG, président du Conseil de la Morale Laïque - Frits GORLE, hoogleraar em. VUB - Didier GOSUIN, Ministre de la Région bruxelloise - Pierre GOTHOT, professeur Ulg - Anne GRYBOWSKA, interprète de conférences - Philippe GROLLET, président du Centre d'Action Laïque - Guy GUILLIAMS, informaticus - Guy HAARSCHER, doyen de la fac. philo ULB - Arthur HAULOT - Michel HECQ, professeur à l'université de Mons-Hainaut - Colette HENEN - René HENOUMONT, écrivain - Jacqueline HERREMANS, présidente du Service Laïque d'Aide aux Personnes, présidente de l'ADMD - Suzanne HIERNAUX, gepens. - Wim HUYBRECHTS, ir., voorzitter Volkskliniek - Anne-Lise IMBERT, étudiante - Léon INGBER, professeur ULB, dir. Centre de philos. du Droit - Luc JABON, scénariste - Jules JASSELETTE, échevin instruction publique ville de Liège - Frank JANSSENS, kinderarts - Baron André JAUMOTTE, président et recteur honoraire ULB - Claude JAVEAU, professeur de sociologie ULB - Louis JEANMART, professeur hon. médecine ULB, p-président Ordre des médecins du Brabant francophone - Anne-Catherine KENIS, restauratrice d'œuvres d'art - Yvon KENIS, professeur hon. médecine ULB, président d'honneur ADMD - Bernadette KINART, secretaresse - Jean KLASTERSKY, chef du service de médecine de l'Institut Bordet - Edouard KLEIN, sénateur honoraire - Roger LALLEMAND, sénateur, président de la commission "Justice" du Sénat - Werner LAMBERSY, attaché littéraire centre Wallonie Bruxelles à Paris - Hélène LAMBLOT, infirmière - Janine LAMBOTTE, journaliste - Yves LAREC, directeur du théâtre royal du Parc - Guy LEBEER, sociologue ULB - Lyzie LEBRUN, retraitée - Pierre LEGROS, ancien bâtonnier du barreau de Bruxelles - Frank LEMAHIEU, eindredacteur "Plus 3 - Magazine" - Hugues LE PAIGE,

journaliste, co-dir. de la Revue Politique - Carine LESCOT, chargée de mission à la Communauté française - Hilde LEVY, huisvrouw - Stefan LIBERSKI, écrivain, réalisateur - René LOS, Agalev - Georges LIENARD, past-président du Centre d'Action Laïque - Christine LOUIS, enseignante - Guy LUKOWSKI, artiste musicien - Jeanine LUYCKX - Martine MAGNÉE, secrét. dir. Assoc. Européenne - Philippe MAHOUX, sénateur - Edy MAILLARD, geneesheer-specialist - François MALAISSE, professeur Univ. Mons-Hainaut et Fac. Univ. Gembloux - Johan MALCORPS, vlaams volksvertegenwoordiger - Françoise MANDOUX, rédactrice - Fritz MANN - Marianne MARCHAND, voorzitter Humanistisch Verbond (H.V.) - Catherine MARNEFFE, pédopsychiatre - Pierre MARSIA, administrateur de sociétés - Philippe MARTIAT, chef de clinique Inst. J. Bordet - Wolrad MATTHEIEM, professeur hon. médecine ULB - Wouter MATTHIJS, moreel consulent - Marc MAYER, assistant à l'Ecole de Santé publique ULB - Josette MATON, enseignante - André MEHEUS, hoogleraar sociale geneeskunde U.A. - Pierre MERTENS, écrivain - Jean MICHOT, professeur émérite ULB, recteur hon. ULB - Christiane MICHOTTE, au nom du pasteur Marius Michotte - Philippe MONFILS, député européen - Pierre MOULIN, cadre d'entreprise - Jacky MORAEEL, secrétaire féd. Ecolo - Roger MORELLE, médecin, président de la Fédération Laïque des Soins Palliatifs de la région wallonne - Anne MORELLI, chargée de cours ULB - Patrick MORIAU, député-bourgmestre - Freddy MORTIER, prof. éthiek, RUG - Philippe MOUREAUX, ministre d'Etat, professeur à l'ULB Serge MOUREAUX, député - Nathalie NICAISE - Joris NOTE, schrijver - Nouria OUALI, sociologue ULB - Barbara PAKLONS, advocaat aan de Balie te Brussel - Dick PAPOUSEK, hoogleraar sociale antropologie, VUB - Daniel PAROTTE, juriste - Stefaan PATTYN, ere-hoogleraar UIA - Guido PENNING, wetenschappelijk medewerker - François PERIN, professeur hon. ULG - Michel PETTIAUX, vice-président de Bruxelles Laïque - Charles PICQUÉ, ministre-président de la région de Bruxelles - Kim PIERTERS, moreel consulent - Auguste PIRON, chef de travaux ULB - Eliane PLASTRIA, docente - David PRAILE, sociologue ULB - Vicomte Ilya PRIGOGINE, prix Nobel de chimie, professeur émérite ULB - Georges PRIMO, professeur hon. ULB - Paul PUT, provincieraadslid - Hugo RAES, auteur - Godfried-Willem RAES, prof. Hogeschool Gent & Orfeusinstituut, directeur Stichting Logos, componist - E.J. RASKIN, rechter i.r., ere-volksvertegenwoordiger - Raymond RASMONT, professeur hon. ULB - Darius RAZAVI, psychiatre - Odette RENODEYN, invalide - Bernard RENTIER, vice-recteur ULG - Marcel REYNDERS, retraité, anc. Directeur Serv. Qualité de la Vie, ville de Liège - André REYNTJENS, gepensioneerd geneesheer, ex vice-chairman Janssen Research Foundation - Monique RIFFLET, sénatrice hon. - François RIGAUX, professeur UCL - Jean RIGOT, pilote de ligne retraité - Véronique ROBER, conseiller communal - Philippe ROBERTS-JONES, Secrétaire perpétuel de l'Académie royale de Belgique - Yvonne ROEBBEN, gepensionneerd - Georgette ROOS, infirmière - Yves ROOSE, Schepen voor Cultuur en Onderwijs, stad Brugge - Robert SACRE, oncoloog - chirurg, AZ / VUB - Jacques SANTKIN, sénateur - Anne-France SAUDOYER, avocat - Claudine SCHAILLEE, fonctionnaire - Jack SCHELFHOUT, ereprovincieraadslid - Claudine SCHOOVAERTS - Willem SCHUERMANS - Willy SEEUWS, eresenator - Marij SERCU, huisarts - Renée SERJACOBS, peintre - Jan SEVENS, advocaat - Jacqueline SIMON, ambtenaar - Beradette SMEESTERS, chercheur ULB - Hugo SOLY, hoogleraar VUB - Luc SOMERHAUSEN, magistrat honoraire - Gilberte SOMERS, PR / RUCA - Roger SOMVILLE, artiste peintre - Sergine SPEYER, - Eddy STEVENS, bediende gepensionneerd - Maxime STEINBERG, historien - Jean-Claude STERCKX, dentiste, conseiller laïque - Guy STORME, diensthoofd radiotherapie OC-AZ/VUB - Elisabeth STRUYVELT, echtgenote van huisarts - Patrick SWEETLOVE, huisarts - Hugo TACK, notaris - Jacques TEGHEM, professeur Univ. Mons - Lise THIRY, professeur hon. médecine ULB, directeur hon. Institut Pasteur - Rik THYS, stafmedewerker SEVI - Françoise THYS-CLEMENT, Pro-recteur de l'ULB - Anna TIMMERMANS, apotheker - Yvon TOUSSAINT, journaliste-écrivain - Myriam T'SSOEN, werkloos - Jef TURF, journalist - Suzanne VALENNE, assistante sociale retraitée - Claude VAN AELST, diététicien - Jean-Paul VAN BENDEGEM, hoogleraar VUB, wijsbegeerte - Alain VAN CRUGTEN, écrivain, professeur ULB - José van DAM, artiste lyrique - Françoise VAN DE MOORTELE, journaliste retraitée RTBF - Frieda VANDENABEELE, gewoon hoogleraar VUB - Jean-Luc VANDENBOSSCHE, cardiologue - Hugo VAN den ENDEN, prof. dr., ethicus, vice-voorzitter RWS - Dora VAN der GROEN, docente, actrice - Ivan VAN der VORST, advocaat - H.A. VAN de WALLE-METSELAAR, gepensioneerd leraar - J. VANDEWEERD, huisarts - Mark VANDEWEGHE, arts, prof. endocrinologie UZ Gent - Christine VAN DE WIELE - Paulette VAN GANSEN, professeur émérite ULB - Roger VAN GINDEREN, RUCA - Gilberte VAN GROOTEL, huisvrouw - Jean-Louis VAN HERWEGHEM, recteur ULB, professeur méd. ULB - Jean-Baptiste VAN HOOFF, arts - Michel VANHOORNE, arts, hoofddocent RUG - Frank VAN LAEKEN, zelfstandig journalist - Joseph VAN LANDUYT, hoogleraar wetenschappen RUCA - Jean VAN LIERDE, président du MIR-IRG, journaliste - Eric VAN LINDEN, huisarts - Antoine VAN LOON, assessor commissie VI Hof van Beroep Antwerpen - Gommaar VAN OOSTERWIJCK, hoogleraar emeritus VUB - Eugene VAN OYE, professor emeritus VUB & ULB - Leo VAN PUYVELDE, ere-ziekenhuisdirecteur - Marcel VAN SPAANDONCK, ere-gewoon hoogleraar RUG - Georgette VANSTRAELEN-VAN RINTEL, ere-inspectrice nederlandstalig hoofdstedelijk onderwijs - Gustaaf VAN TENDELOO, hoogleraar RUCA - Guy VANTHEMSCHE, hoofddocent geschiedenis VUB - Erna VERCAUTERE, arts op rust - Jozef VEREMANS, dr. klass. filologie, em. prof. RUG & VUB - Elise VERHULOT, femme au foyer - Jan VERMORKEN, diensthoofd afdeling medische oncologie UZA - Anne VEROUGSTRAETE, gynaecoloog - Mario VERSTRAETE, medewerker directie communicatie SP - Marcel VOISIN, directeur-président de la Haute Ecole de la C.F. du Hainaut - Robert VRIELYNCK, erenotar, docent o.r. Erasmus hogeschool - Karel VUYLSTEEK, em. hoogleraar RUG - Robert WANGERMÉE, professeur hon. ULB - Nicole WARNOTTE, secrétaire ULB - Françoise WOLFF-van ERMEMGEM, journaliste - Janine WYTSMAN, secrétaire générale ADMD - Djamal ZAHAF, président du Mrax

(Liste arrêtée à la date du 30 juin 1999)

Une interview de Liliane Valter (La Meuse, 3 septembre 1999)

Le combat d'une Liégeoise pour une mort digne

L'association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD), créée il y a une quinzaine d'années, a, depuis peu, un nouveau contact pour la région liégeoise.

Membre depuis plus de six ans, Liliane Valter a accepté de prendre les rênes, dans la Cité ardente, de cette association si utile mais méconnue. «*Les buts recherchés me convenaient parfaitement. Je suis opposée à l'acharnement thérapeutique car j'estime que nous devons pouvoir décider de mettre fin à nos jours. Bien entendu, quand nous sommes dans une situation de malade.*

Bénévolement, cette ancienne prof de français consacre énormément de temps à répondre aux demandes de la population. «*Je donne les renseignements concernant l'association, j'envoie les prospectus de présentation mais je remplis de plus en plus souvent un rôle d'assistante sociale. Les gens, qui sont dans la détresse et dont le médecin traitant ne veut pas répondre à leur attente, me demandent de l'aide. Je dédramatise, je cherche des solutions avec eux et je les oriente vers des médecins faisant partie de l'ADMD, qui peuvent leur donner des conseils éclairés.*

L'objectif de l'ADMD n'a pas changé pour autant. Son



● Liliane Valter, nouveau contact de l'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité, à Liège : «*Ce n'est pas une incitation au suicide*»
Photo Willy Leclercq

but est d'obtenir une modification de loi, dans le sens d'une dépenalisation de l'euthanasie. En attendant, elle continue d'informer sur les limites des soins palliatifs et prône en fa-

veur de la valeur légale du testament de vie.

Le testament de vie

N'importe qui peut adhérer à l'association. Tout qui se sent

concerné ou est confronté à la maladie et qui ne souhaite pas l'acharnement thérapeutique. Pour obtenir le testament de vie, il suffit d'en faire la demande à l'ADMD et de payer une cotisation annuelle. On entre ensuite en possession d'un document, que l'on porte sur soi, comme une carte d'identité, et sur lequel un timbre est apposé chaque année. Validé par une simple signature, le timbre annuel prouve que l'on est toujours d'accord avec la décision prise.

Chaque membre reçoit en même temps un formulaire en trois exemplaires. Le premier doit être retourné à l'ADMD qui le conserve dans ses archives (une banque de testaments), le second est remis au médecin traitant et, explique Liliane Valter, «*c'est alors beaucoup plus facile pour le praticien au courant de la solution voulue. On en parle beaucoup plus librement.*» Enfin, le troisième exemplaire est destiné à la personne de confiance de son choix. «*Celle dont on est sûr qu'elle respectera nos volontés. Le testament de vie est une manière de prendre ses précautions, quand on est encore en bonne santé. Il faut arriver à ce que l'on respecte la volonté des citoyens. Nous menons à peu près le même combat que pour l'avortement, qu'on ne*

soigne plus de force les gens qui désirent qu'on arrête.

Liliane Valter, comme tous les membres belges de l'association, sait que le combat sera encore long mais elle est déterminée à le mener. Ses priorités sont, d'une part, le respect du testament de vie. «*Je souhaite qu'on ne poursuive plus les médecins qui posent un acte d'euthanasie. Mais ce n'est pas une incitation au suicide*» dit-elle, et d'autre part, que les gens prennent conscience que «*la mort est une certitude, qu'il vaut mieux la prévoir. Plus il y a de monde qui rejoindra l'association, plus ce sera aisé,*» précise-t-elle.

L'ADMD ne manquera pas d'interpeller le nouveau gouvernement sur ce problème d'éthique dont fait partie, à coup sûr, l'euthanasie. Les trois partis au pouvoir ont clairement montré leur préoccupation à ce sujet. Le premier ministre, Guy Verhofstadt l'a confirmé dans sa déclaration gouvernementale.

Martine Piette

● Renseignements :
☎ 02/502.04.85. Prix de la cotisation annuelle: 500 F (12,39 €) par personne ou 700 F (17,35 €) pour un couple. A noter qu'une conférence-débat se déroulera à Liège le 2 octobre prochain. Nous y reviendrons.

Notre présidente, Me Jacqueline Herremans et le Dr Marc Englert ont été interviewés par RTL-TVI (Journal télévisé du 4 septembre) et par Radio Nostalgie

**NOUS TENONS À REMERCIER TRÈS CHALEUREUSEMENT
LA PERSONNE QUI A FAIT À L'ADMD
UN DON ANONYME IMPORTANT.**

COMPTE RENDU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

qui s'est tenue le 5 juin 1999
à la Fondation universitaire à Bruxelles

Membres effectifs : 44

- présents : 15
- représentés : 15

Jacqueline Herremans assume pour la première fois la présidence de l'assemblée générale. Elle espère assurer une succession valable à Y. Kenis qui a « tenu la barre » pendant de très longues années.

1. Le procès-verbal de l'assemblée du 16 mai 1998 est approuvé à l'unanimité.

2. Rapport moral. L'année 1998 a été marquée par la démission (annoncée de longue date) d'Yvon Kenis. Deux vice-présidents ont assuré en alternance la présidence du conseil d'administration. La création d'un bureau avec la participation active de Marc Englert a permis de faire face à toutes les tâches et d'alléger les réunions du conseil d'administration.

Cette année a aussi été marquée par une ouverture assez large du débat éthique. Le combat que nous menons est toutefois loin d'être gagné.

De nombreuses prises de parole (conférences, interviews, cours) ont eu lieu, animées par Y. Kenis, M. Englert, J. Herremans, Ph. Maassen, P. Danblon, J. Bredael, Cl. Urbain. Elles se sont déroulées aussi bien en province qu'à Bruxelles. Tous les partis (sauf le PRL) nous ont invités.

Une attention toute particulière a été accordée au bulletin trimestriel. Nous avons reçu de nombreux échos favorables à son sujet et la diffusion en a encore été élargie.

Les différents bulletins de l'année 1998 ont rendu compte des divergences qui se sont manifestées entre l'ADMD et la section liégeoise. Tout est rentré dans l'ordre et fonctionne normalement. L'une de nos membres, Liliane Valter, a accepté d'assurer le « contact » à Liège (ses coordonnées figurent en couverture du bulletin).

Le travail d'écoute au secrétariat est relayé, selon le type de problèmes, par l'un des médecins du conseil d'administration. Mais nous ne pouvons répondre à tous les problèmes compte tenu des interdits légaux.

Nous avons des relations suivies avec d'autres associations, en particulier l'association néerlandophone RWS. Nous collaborons également avec plusieurs associations laïques.

Nous participons aux réunions organisées par la Fédération mondiale (World Federation of Right to Die Societies). Au dernier congrès qui s'est tenu à Zurich en octobre 1998, notre présidente J. Herremans y a été élue membre du conseil.

Nous sommes également en relations très suivies avec la division européenne de la WFRTD, et en particulier avec la France.

L'ADMD a acquis une réelle notoriété et son président d'honneur Y. Kenis a été entendu à titre d'expert au Comité d'éthique français.

3 et 4. Le rapport du commissaire aux comptes (voir ci-dessous) ainsi que les **comptes 1998** (voir ci-après) sont approuvés à l'unanimité.

Le projet de budget est modifié par l'assemblée générale et **ensuite approuvé**. Une dépense

exceptionnelle de 500.000 francs est inscrite au budget afin de couvrir éventuellement des publicités à paraître dans certains journaux (par exemple l'appel aux parlementaires et la liste des signataires).

Rapport de vérification des comptes de l'asbl ADMD à l'assemblée générale du 5 juin 1999.

Mesdames, Messieurs,

Conformément aux dispositions légales et statutaires, j'ai l'honneur de vous rendre compte de mon mandat.

Par divers pointages et sondages, j'ai procédé à la vérification des comptes de l'association pour l'année 1998 et les ai trouvés conformes aux documents qui vous sont présentés par le conseil d'administration.

Le patrimoine de l'association s'élève, au terme de l'exercice clos au 31.12.199, à 3.480.448 francs compte tenu d'une plus-value sur portefeuille de 215.520 francs. Toutefois, le compte de résultat dégage un mali de 400.364 francs. Ledit mali trouve son origine dans le fait que nous n'avons reçu nos subsides qu'au début de l'année 1999, soit Cocof : 283.000 francs et Région wallonne : 600.000 francs. Compte tenu de ce qui précède, nous serions en boni de 482.636 francs.

Au mieux de mon information, j'estime que les comptes qui sont soumis à votre approbation reflètent fidèlement la situation de l'asbl à la date du 31.12.98.

Je vous demande de bien vouloir donner décharge à Madame Anne-Marie Bardiaux pour sa gestion de 1998.

Le Commissaire aux comptes, (s) Alexandre Dourdine.

L'assemblée générale donne décharge de leur gestion à A.M. Bardiaux et aux administrateurs.

5. Administrateurs

Nomination : Dr Dominique Bron

Y. Kenis tient à dire combien il est satisfait que D. Bron participe à nos travaux, et ce par conviction. Spécialiste de la leucémie, elle possède un haut niveau scientifique et se préoccupe beaucoup des problèmes éthiques.

Démissions : F. Gavray, J. Bredael

Renouvellement de mandat : A. Couturier,
E. Klein

Non renouvellement : Ph. Toussaint

6.

a) **L'appel aux parlementaires et la conférence du 26 mai** (activités 1999) sont détaillés en tête de la rubrique « Nouvelles de l'ADMD » dans le présent bulletin.

b) Nous n'avons toujours pas reçu l'autorisation qui nous permettrait d'établir **les quittances pour exonération fiscale**. Une lettre a été adressée aux donateurs. L'ADMD remboursera les dons si l'autorisation devait nous être refusée.

c) M. Englert se fait l'écho d'une proposition de M. Reynders de mener **une enquête** parmi nos membres. Y. Kenis pense que l'on peut se montrer d'accord si les questions sont correctement posées. M. Englert aménagera le questionnaire qui sera publié en principe dans le bulletin de septembre.

d) Il est proposé d'organiser une **conférence à Liège** le 2 octobre 1999 à 14 h 30 au Centre d'Action Laïque au Bd d'Avroy. L. Valter a réservé la salle. Le conseil d'administration se réunira le matin, au même endroit.

e) Y. Kenis suggère que la Fédération mondiale crée **un groupe de travail** constitué de médecins et pharmaciens pour étudier ce que, faute de mieux, on appelle la « pilule de Drion » et de juristes pour étudier les répercussions éthiques de l'éventuelle existence d'un tel produit.

f) Voir à élargir la **diffusion du bulletin** aux maisons médicales et aux médecins garants. Le coût ne devrait pas être un frein à cette action.

7 Divers

Acter la démission de Mme A. Courtoy comme membre effectif (vu âge et éloignement).

Janine Wytzman
Secrétaire générale

Jacqueline Herremans
Présidente

ADMD
 rue du Président, 55
 1050 Bruxelles

PROJET DE BUDGET 1999

DEBIT

1. Dépenses de fonctionnement

- Rémunérations et charges sociales	800.000
- Fournitures bureau/photocopies	120.000
- Mobilier bureau	50.000
- Timbres, frais d'envoi ¹	120.000
- Téléphone/fax	60.000
- Extraits presse, livres	100.000
- Loyer et charges	250.000
- Renouvellement équipt informatique ²	120.000
- Bulletin ³	475.000
- Publications (brochures, dépl.)	150.000
- Réunions et participation congrès	50.000
- Cotisations World Fed. et asbl	10.000
- Assurances diverses	15.000
- Divers	100.000
- Dépense exceptionnelle, à la dée de l'A.G. (publicité)	500.000

CREDIT

1. Recettes

Cotisations	1.200.000
Subsides ⁴	
Cocof	283.000
Région wallonne	600.000
Dons	300.000
Ventes publications	20.000
Divers (dont int. banc.)	17.000
	2.420.000
Mali	500.000
	2.920.000

-
- 1 Non compris frais envoi bulletin
 2 Il s'agit de la deuxième phase
 3 Y compris frais d'envoi
 4 Ces subsides nous ont été accordés fin 1998 mais liquidés en 1999.

EN BELGIQUE

DES PRISES DE POSITION POLITIQUES IMPORTANTES

1 Déclaration du gouvernement fédéral (extrait)

Dans la recherche de réponses aux questions et défis éthiques, le gouvernement opte pour une approche en rupture avec le passé. Au lieu d'enfermer le débat dans le carcan de la solidarité gouvernementale et de le faire dépendre ainsi d'un consensus parmi les partis de la majorité, le parlement assumera pleinement ses responsabilités, **et ce sur base de la conscience individuelle et de l'intime conviction de chacun.**

2 Déclaration du nouveau président du VLD

De Standaard, 24 juillet 1999

Le VLD fera en automne des propositions dans le domaine des questions bioéthiques. Karel De Gucht veut que son parti joue un rôle de catalyseur dans le débat au Sénat. Il souhaite une réglementation pour l'euthanasie, qui permette à l'individu d'avoir un réel pouvoir de décision sur sa propre mort, dans un cadre légal.

L'accord de gouvernement précise que le parlement a le dernier mot pour les dossiers bioéthiques. De Gucht désire aborder en premier lieu la réglementation de l'euthanasie pour les personnes conscientes. « Après, on abordera la question des personnes inconscientes, ce qui beaucoup plus difficile. »

« Nous devons chercher un consensus le plus large possible. Une réglementation avec laquelle les croyants pourront être d'accord. Cela ne signifie pas que nous devons attendre l'autorisation du CVP. »

Boudewijn Vanpeteghem

ndlr. Nous avons appris avec le plus grand regret que le sénateur R. Lallemand, membre de notre

comité d'honneur, n'avait pas été choisi comme sénateur coopté par le bureau du PS.

Le conseil d'administration de l'ADMD lui exprime toute sa sympathie et le remercie vivement pour son action inlassable en faveur du droit à l'euthanasie.

D'après les dernières informations reçues avant le « bouclage » de ce bulletin, la proposition de loi Lallemand-Erdman sera re-déposée par le PS et le SP. Le député PRL Bacquelaine aurait l'intention de réactiver une proposition de loi qu'il avait déposée antérieurement, elle-même reprise d'une proposition déposée par Philippe Monfils. Le député E. De Groot (VLD) retravaille également une proposition.

On peut espérer que les parlementaires auront bientôt à s'exprimer sur ces textes et que le gouvernement fera la preuve de sa volonté d'aboutir à une solution législative.

UNE INTERVIEW DU PROFESSEUR DELRUELLE

Édouard Delruelle, philosophe, professeur à l'Université de Liège, membre de notre comité d'honneur, qui a participé aux travaux du Comité consultatif de bioéthique concernant la question de l'euthanasie a précisé, dans une interview, sa position notamment sur la question de la législation sur l'euthanasie. Nous la reproduisons ci-après car elle répond clairement aux arguments souvent avancés contre une reconnaissance légale.

Le Matin, 15 avril 1999

Dans quelles conditions, un médecin doit-il être autorisé à pratiquer l'euthanasie ?

Lorsqu'on peut enregistrer d'une manière ou d'une autre une volonté du malade, soit que cette

volonté se soit exprimée dans le colloque singulier avec le médecin, soit que le patient ait rédigé une directive anticipée, ce qu'on appelait avant un testament de vie, et/ou qu'il ait désigné une personne de confiance.

Si un patient en situation de maladie incurable n'a jamais eu la capacité d'exprimer sa volonté – je songe aux nouveau-nés, aux enfants en très bas âge ou aux déments assez profonds – le médecin doit pouvoir, à la demande des représentants légaux du malade, parents ou tuteurs, envisager un arrêt actif de la vie, ce qui ne veut pas dire qu'il doit y procéder à tous les coups.

Dans tous les cas pour lesquels une reconnaissance légale de l'euthanasie doit être considérée, il faut encore respecter d'autres conditions, dont la plus importante est que le médecin informe a posteriori les autorités judiciaires, dossier médical à l'appui, que la mort de son patient est une mort médicalement induite.

Enfin, dans le cas de personnes qui ont été autrefois capables d'exprimer un avis mais qui n'ont rien rédigé, ni fait connaître leur volonté, nous estimons que la solution consiste dans ce qu'on appelait autrefois l'euthanasie passive, à savoir le retrait ou l'abstention des soins ou encore l'administration d'analgésiques à des doses telles qu'elles peuvent entraîner la mort ; dans ce cas, un arrêt actif de la vie ne peut être justifié d'un point de vue médical et éthique que dans certaines situations exceptionnelles, mais ne doit toutefois pas recevoir de reconnaissance légale en raison du risque de dérives possibles. Le médecin devra pouvoir justifier son geste au titre de « l'état de nécessité ».

Partagez-vous totalement cette proposition des partisans d'une reconnaissance légale ?

Je suis solidaire de cette position tout en ayant une approche légèrement différente. Je considère que l'arrêt actif de la vie, quelle que soit la situation dans laquelle on se trouve, doit être envisagé avant tout comme un acte médical, évidemment très particulier. L'euthanasie est un soin réservé au médecin, qui, par son caractère exceptionnel, doit faire l'objet de conditions et d'un contrôle stricts et doit s'exercer dans la transparence. Le rôle du médecin est de guérir, mais aussi quand il ne peut plus guérir, de faire en

sorte que les gens meurent dans les conditions les plus dignes et avec le moins de souffrances possibles, évidemment dans le respect des convictions religieuses et personnelles de chacun. Mon approche du problème n'est donc pas uniquement en termes de volonté individuelle exprimée par le patient.

Les opposants à l'euthanasie refusent de considérer qu'il s'agit d'un acte médical...

Parce qu'ils savent très bien qu'elle aurait alors pleinement droit de cité, ce que je préconise. Ceci dit, ils opèrent actuellement un repli. Dans un premier temps, leur opposition était d'ordre moral, au nom du caractère intangible, sacré, de la vie. Mais ils ont bien vite réalisé que, dans une société sécularisée, libérale et démocratique, cette position de principe n'était plus tenable. Même les plus acharnés admettent l'euthanasie passive, preuve de l'évolution de la question dans les mentalités et les pratiques ces dix dernières années. Certains opposants acceptent même, dans des circonstances exceptionnelles, le caractère moral de l'euthanasie. Enfin, même ceux qui plaident pour un maintien pur et simple de l'interdit légal ne demandent pas que les parquets poursuivent. Ils savent bien qu'il s'agit d'une pratique médicale avérée et de plus en plus courante en raison de la demande même des patients. Des euthanasies sont pratiquées tous les jours par des médecins catholiques sur des malades catholiques dans les hôpitaux catholiques. La question n'est donc plus de savoir si l'euthanasie se pratique mais si on l'intègre à la vie de la cité. Pour ma part, je considère que la société ne pourra pas indéfiniment vivre avec une loi aussi éloignée de la réalité du terrain médical, psychologique et social dans laquelle se trouve l'immense majorité de la population. Cela ne me paraît pas bon en termes de démocratie.

Quels avantages voyez-vous dans une reconnaissance légale de l'euthanasie ?

Je suis très attaché au fait que la loi dise ce qu'est l'interdit du meurtre, mais qu'elle le dise très clairement et qu'elle ne biaise pas avec le problème. A contrario, la loi devrait donc aussi dire les actes qui, de toute évidence, ne sont pas considérés comme des meurtres par la société.

C'est une position libérale, au sens philosophique du terme, mais absolument pas laxiste. Il est important que la société reconnaisse que le médecin qui pratique une euthanasie dans certaines conditions accomplit un geste éthique, mais qu'elle réproouve et condamne celui qui agit en dehors des conditions légales, ce qu'elle ne fait pas actuellement puisque de toute façon les parquets ne poursuivent pas. Actuellement, on est dans une situation de flou absolu, qui n'est pas saine, la bonne euthanasie n'étant pas vraiment permise et la mauvaise restant impunie.

D'un point de vue scientifique et médical, je crois qu'une reconnaissance légale favoriserait le développement d'une compétence accrue des médecins dans les situations de fin de vie difficile, qu'il s'agisse d'euthanasie, de soins palliatifs ou d'aide psychologique aux mourants. On pourrait enseigner une bonne pratique de l'euthanasie, notamment en ce qui concerne la façon d'administrer les substances et le choix du moment.

Enfin, sur le plan psychologique, une loi permettrait de libérer la parole entre le malade, le médecin et le personnel soignant, cette parole ne devant pas toujours déboucher sur une autorisation de tuer. Pour qu'un véritable dialogue s'instaure, il ne faut pas de tabou.

Luc Ruidant

UNE PRISE DE POSITION DU VICE-RECTEUR DE L'UNIVERSITÉ CATHOLIQUE DE LOUVAIN

Le vice-recteur de l'UCL, le père Gabriel Ringlet, s'est exprimé sur le problème de l'euthanasie. Nous reproduisons ci-dessous des extraits de sa prise de position.

Le Matin, 17 juin 1999

« Les gens « sérieux », y compris les tenants des soins palliatifs, savent qu'il y a des moments graves et difficiles où de tels soins ne permettent plus de faire face à toutes les souffrances. Dans ces cas-là, étant entendu que l'on est allé jusqu'au bout des soins palliatifs, je suis partisan non seulement de la responsabilité de la conscience

personnelle mais aussi d'une solidarité et donc d'une concertation très souple et très ouverte, qui n'enferme surtout pas le malade, entre la famille et l'équipe soignante.

...

Comme chrétien et comme prêtre, je voudrais dire à mon église qu'elle ne doit pas faire preuve de simplisme devant une question comme celle-là. En effet, quelle que soit la solution adoptée, il n'y a pas de bonne solution. Si, au nom de mes convictions, je décide de ne pas pratiquer l'euthanasie, je participe au mal dans la mesure où je n'arrive pas à réduire la souffrance physique ou à entendre une souffrance morale, immense, répétée et exigeante. Et si par contre je décide de pratiquer l'euthanasie et que je supprime une vie, d'une autre manière, je participe au mal. J'aimerais que les autorités religieuses ou morales reconnaissent que, dans la vie, on se trouve parfois, et peut-être même plus souvent qu'on ne le dit, devant des situations pour lesquelles la réponse est toujours complexe, toujours ambiguë, jamais tout à fait satisfaisante. Agir dans l'incertitude, sans être enfermé entre le noir et le blanc, c'est aussi cela l'éthique. C'est Paul Ricoeur, un très grand moraliste, qui dit que les choix éthiques se font toujours entre le gris et le gris.

Je souhaite de tout cœur que le débat public sur l'euthanasie se poursuive dans notre pays et qu'il soit d'une aussi haute tenue qu'il le fut au Sénat. Que ce soit un débat au cours duquel les tenants des différents points de vue s'affrontent loyalement en reconnaissant qu'ils sont en train de s'affronter entre gris et gris.

ndlr Étant donné les positions catégoriques de la hiérarchie de l'église catholique, ces déclarations du vice-recteur de l'UCL, toutes prudentes qu'elles soient, nous paraissent importantes dans la mesure où les réalités auxquelles les malades sont confrontés y sont reconnues et l'euthanasie présentée comme une option qui peut être légitime. Espérons que la voix du père Ringlet sera entendue par ceux qui, au sein de l'église, continuent à qualifier de meurtre un acte de compassion et de respect de la liberté humaine.

A L'ÉTRANGER

L'ASSEMBLÉE PARLEMENTAIRE DU CONSEIL DE L'EUROPE SE PRONONCE POUR LE MAINTIEN DE L'INTERDICTION DE L'EUTHANASIE

Nous reproduisons ci-après le texte du communiqué de presse du Conseil de l'Europe relatant la Recommandation votée par l'Assemblée parlementaire du 26 juin. (Rappelons que les recommandations du Conseil de l'Europe n'ont pas de valeur contraignante pour les États).

L'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe s'est prononcée le 25 juin en faveur du maintien de l'interdiction absolue de mettre intentionnellement fin à la vie de malades incurables et de mourants.

La Recommandation, adoptée à l'issue d'un débat sur la protection des droits de l'homme et de la dignité des malades incurables et des mourants, rejette ainsi le droit à la mort revendiqué par de nombreuses associations en Europe et défendu au cours du débat par plusieurs intervenants.

Comme l'a souligné Edeltraud Gatterer (Autriche, Parti Populaire Européen/Démocrate-chrétien) qui présentait le rapport introductif au débat, donner la mort à des malades incurables ou à des mourants n'est pas acceptable, pas davantage que la peine capitale, et s'oppose au droit à la vie consacré à l'article 2 de la Convention européenne des Droits de l'Homme.

"Le désir exprimé par un malade incurable ou un mourant de mourir ne peut jamais constituer un fondement juridique à sa mort de la main d'un tiers", ont déclaré les parlementaires.

La Recommandation demande aux Etats de prévoir dans leur droit interne les mesures qui assureront aux malades incurables et aux mourants la protection juridique et sociale indispensable à l'approche de la mort ainsi que la protection de leur dignité.

Priorité doit être donnée au développement des soins palliatifs, reconnus comme un droit pour

tout malade. Concrètement, l'Assemblée demande la création d'unités spécialisées au moins dans les grands hôpitaux, la formation de professionnels de la santé à ces soins, la constitution d'équipes mobiles spécialisées pour les soins palliatifs à domicile.

Elle souligne l'importance primordiale pour les malades de pouvoir recevoir un traitement antidouleur, sauf refus de leur part, même si ce traitement devait avoir pour effet secondaire d'abrèger la durée de leur vie.

Les parlementaires du Conseil de l'Europe demandent par ailleurs aux Etats de reconnaître aux malades concernés le droit à l'autodétermination, au consentement à la poursuite ou à l'arrêt du traitement. "Aucun malade ne devrait recevoir de traitement contre sa volonté ni subir l'influence ou les pressions de tiers", ont-ils insisté.

Les Etats devront prendre les mesures pour faire respecter les instructions ou la déclaration formelle ("living will") faites à l'avance et veiller à leur validité. Sans porter préjudice à la responsabilité thérapeutique du médecin, la volonté des malades devra être respectée à moins qu'elle ne porte atteinte à leur dignité.

Lorsque nous avons pris connaissance du rapport introductif présenté à la Commission des questions sociales, de la santé et de la famille du Conseil de l'Europe, nous avons introduit un dossier réfutant point par point la plupart des articles de ce rapport. La commission adopta ce rapport le 11 mai, sans tenir compte de nos observations. Nous avons adressé le 9 juin aux membres de cette commission et aux membres belges de l'Assemblée parlementaire, la lettre suivante :

Mesdames, Messieurs,

Nous avons été surpris d'apprendre que la majorité des membres de votre Commission a approuvé le 11 mai 1999 le rapport de Madame Gatterer qui considère qu'un mourant, quelles que soient ses souffrances et ses supplications, n'a

pas le droit d'obtenir l'aide de son médecin pour rapprocher l'heure de sa mort. Aux yeux de la majorité des membres de votre commission, une telle aide constituerait donc un crime.

Nous avons le sentiment que notre dossier du 1^{er} mars 1999, n'aura pas été lu et nous le déplorons. Nous ignorons par ailleurs si certains membres de votre commission ont déjà été confrontés à l'agonie d'un malade. Nous nous contenterons aujourd'hui de donner la parole à une malade proche de la mort qui s'est exprimée dans les colonnes d'un journal belge de tendance catholique (La Libre Belgique) : « celui qui, atteint d'une maladie terminale dont il connaît l'issue inéluctable et susceptible de vivre une souffrance intolérable – que les médicaments ne peuvent totalement annihiler, quoi qu'on en dise - ne peut qu'être atterré face à la conception qu'ont les bien-portants de son droit à une mort digne. »¹

Nous sommes, pour notre part, consternés de constater que votre commission sous le couvert de déclarations hypocrites sur le respect des droits de l'homme, condamne le droit fondamental de chacun à choisir la manière dont il souhaite que sa vie se termine et veut imposer à l'ensemble des citoyens européens de mourir selon les normes propres à une seule partie d'entre eux.

Nous opposerons aux noms des 19 membres qui ont adopté ce rapport, ceux de quelque 300 personnalités représentatives du monde scientifique, littéraire, artistique et politique de notre pays qui ont signé le manifeste ci-joint.

Nous déplorons également que les consultations qui ont été menées par votre commission à l'occasion de cette question fondamentale aient été singulièrement orientées vers une seule conception éthique qui n'est d'ailleurs plus celle de la majorité des citoyens dans de nombreux pays faisant partie du Conseil de l'Europe. N'avez-vous pas eu écho par exemple des travaux récents des Comités de bioéthique belge et luxembourgeois ?

La conception des droits de l'homme développée au sein de votre commission n'est pas de nature à renforcer l'image du Conseil de l'Europe, institution souvent méconnue dans le grand public. Mais peut-être aurez-vous à cœur de revoir votre copie et de permettre un débat ouvert au sein de l'Assemblée du Conseil de l'Europe.

Au nom des 6000 membres de nos associations,

Léon Favys
Président de RWS

Jacqueline Herremans
Présidente de l'ADMD

Déclaration de l'ADMD

L'ADMD ayant pris connaissance du vote de l'assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, s'élève contre l'hypocrisie qui consiste à proclamer le droit à l'autodétermination tout en demandant l'interdiction de l'exercice de ce droit dans son aspect le plus fondamental.

L'ADMD dénie à une assemblée qui n'est ni représentative car non élue, ni choisie pour ses compétences dans le domaine éthique de s'ériger en autorité morale. En cautionnant le rapport dont l'ADMD avait déjà souligné le caractère partial et l'intolérance, l'Assemblée du Conseil de l'Europe témoigne de son insensibilité aux souffrances des mourants et de son indifférence aux volontés de la majorité des citoyens de nombreux pays européens.

L'ADMD s'élève contre la manœuvre malhonnête et hypocrite consistant à associer la condamnation de l'euthanasie à celle de la peine de mort, qui tente par cet amalgame de donner une motivation humanitaire à une décision totalement inhumaine. Quant au testament de vie, sa légitimité n'est affirmée que dans la mesure où il ne contient pas de demande d'euthanasie.

Il va de soi que nous combattons par tous les moyens légaux possibles cette « recommandation », qui n'a pas en tant que telle de valeur obligatoire pour les États et que nous demanderons qu'une action commune soit entreprise par toutes les associations-sœurs européennes de l'ADMD.

Le texte intégral du rapport introductif de Mme Gatterer et celui de notre réfutation sont disponibles au secrétariat de l'ADMD.

Un communiqué du Centre d'Action Laïque

Le CAL (Centre d'Action laïque) a réagi à cette résolution en diffusant le communiqué de presse suivant :

Mourir dans la dignité :
le Conseil de l'Europe se discrédite

L'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, réunie le 25 juin dernier à Strasbourg, recommande au Comité des ministres de

¹ « Vous avez dit euthanasie ? », La Libre Belgique 30 mars 1999.

maintenir l'interdiction absolue de mettre intentionnellement fin à la vie des malades incurables et des mourants.

Cette recommandation a été faite sur la base d'un rapport de Mme Gatterer, parlementaire autrichienne membre du Parti Populaire Européen (PPE).

Ce rapport estime que donner la mort à des malades incurables ou à des mourants s'opposerait au droit à la vie consacré par l'article 2 de la Convention européenne des Droits de l'Homme (!)

Ce rapport invite hypocritement les États membres à reconnaître aux malades concernés le droit à l'autodétermination MAIS ne leur reconnaît pas le droit de demander l'euthanasie sous prétexte que cette demande porte atteinte à leur dignité.

Le Centre d'Action Laïque (CAL) considère que :

- Ce rapport fait honte au Conseil de l'Europe par son manque d'objectivité, n'étant que le reflet de la position intransigeante bien connue d'une fraction de la hiérarchie catholique. Il ne mentionne aucune des autres opinions pourtant largement diffusées dans la presse.*
- L'Assemblée parlementaire interprète de manière abusive l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'Homme en ne prenant pas en compte, au nom du « droit à la vie », la volonté des malades incurables ou des mourants. Ce faisant, elle outrepassse ses compétences en s'érigeant en autorité morale dogmatique habilitée à décider à la place des personnes ce qui porte ou non atteinte à leur dignité.*

L'année de son 50ème anniversaire, le Conseil de l'Europe aurait pu s'offrir une meilleure vitrine des principes de pluralisme et de tolérance qu'il est censé promouvoir.

AUSTRALIE

LE DR NITSCHKE DONNE DES CONSULTATIONS SUR L'EUTHANASIE

Annoncées dès le mois d'avril et prévues dans les capitales de cinq États, ces séances d'informations ouvertes gratuitement au public, ont pour but de répondre aux questions posées par les malades concernant la fin de la vie. Le Dr Nitschke renseigne sur les drogues létales, la façon de les obtenir, sur la législation, mais ne fournit pas de prescriptions. Il a déclaré, avant même l'ouverture de ces consultations (Advisory clinics), avoir aidé 60 patients à mourir depuis l'annulation de la loi du Territoire du Nord. Il voit aussi des patients à domicile pour information. Il a fait l'objet de nombreuses plaintes de la part des autorités politiques et médicales tant fédérales que de l'État de West Australia. Il a bénéficié du soutien très actif de la V.E.S.² de Victoria et la consultation de Melbourne a eu un grand succès.

Selon un journal australien, le « Bulletin » du 25 mai, le Dr Nitschke allait essayer de fabriquer une pilule létale ...

Attendons de plus amples informations à ce sujet.

Anne-Marie Staelens

d'après SAVES 29 juin 1999 p.4

et E-mail Ergo, 26 avril, 2 et 17 mai, 28 juin 1999

ndlr. *Le Dr Nitschke montre ainsi une belle détermination dans la poursuite de son objectif fondamental : obtenir la légalisation du suicide médicalement assisté. Son initiative de « Advisory clinics » est extrêmement courageuse et intelligente : grâce à lui, on parlera de l'aide à mourir jusqu'à la fin de l'année dans les cinq plus grandes villes d'Australie. Le débat semble donc réouvert mais l'avenir professionnel du Dr Nitschke est certainement menacé.*

² Voluntary Euthanasia Society

ÉTATS-UNIS

LA CONDAMNATION DU Dr KEVORKIAN³

*Le commentaire d'une fondation religieuse
américaine*

Le Dr Kevorkian a été et continuera d'être un modèle pour ceux qui défendent les droits des malades incurables et en situation de fin de vie. Chaque personne se trouvant dans ces situations horribles devrait se voir accorder le droit de choisir pour elle-même soit de laisser la maladie évoluer jusqu'à son terme, soit de mettre fin à sa vie. Quel que soit le choix, elle doit pouvoir compter sur l'aide et la compassion d'un médecin traitant.

Mon collègue, le Révérend G.D. Exoo et moi-même, avons assisté à beaucoup de cas de suicides ratés où le patient se retrouve dans un état bien pire que celui dans lequel il se trouvait avant sa tentative. Je pense que nous continuerons à voir des gens mettre prématurément fin à leur vie par crainte d'en arriver à un point où ils ne seraient plus capables de se suicider.

Si l'on croit en Dieu, comment peut-on supposer que cette Autorité suprême, qui est amour, refuserait à quiconque le droit d'éviter la souffrance ? Le révérend G. Exoo et moi-même avons travaillé de concert avec des membres de toutes les religions, y compris des Baptistes, des Juifs, des Catholiques, etc.

Mon mari a manqué sa première tentative de suicide. La seconde a réussi. J'étais près de lui et ai dû lutter avec lui sans l'aide d'un médecin. Il aurait voulu se rendre auprès du Dr Kevorkian, mais, atteint de sclérose latérale amyotrophique, il était incapable de se déplacer.

Je pense que G. Exoo et moi-même représentons mon époux et bien d'autres qui ont souffert comme lui. Nous continuerons à soutenir le Dr Kevorkian. Il a été et sera toujours notre modèle.

Joséphine Martinez Koss
Compassionate Chaplaincy Foundation.

UN FILM EN HOMMAGE AU Dr KEVORKIAN

Ciné-Télé-Revue, 3 juin 1999

James Coburn (« La Chevauchée sauvage ») vient d'achever un moyen métrage de 30 minutes en hommage au Dr Jack Kevorkian. Cet ardent défenseur de l'euthanasie, considéré comme un criminel par certains, a récemment été jeté en prison. « Cette fiction est l'expression de mon soutien envers Jack », déclare Coburn. « J'ai tourné ce film parce que les malades en phase terminale ont le droit de choisir de mettre fin à leurs souffrances. Dans cette optique, les efforts et l'action de Kevorkian ne sont pas vains, mais au contraire héroïques » Le scénario met en scène un médecin venant en aide à une mourante et l'assistant durant son suicide.

EN OREGON

Le « Bill » qui clarifie la loi sur le suicide médicalement assisté, déjà voté par le Sénat, a été voté par la Chambre de l'État d'Oregon le 24 mai. Ce projet de loi demande, notamment, que les patients requérants prouvent qu'ils sont bien résidents ; il déconseille le suicide assisté dans la solitude ou dans un endroit public. D'autre part, les pharmaciens ont le droit de refuser de fournir un médicament létal.

Le suicide médicalement assisté est refusé aux handicapés et aux vieillards mais pas aux mourants.

En ce qui concerne les institutions de soins, elles peuvent interdire cette assistance dans leurs locaux, mais un médecin peut y répondre aux questions des patients à ce sujet, adresser le patient à un autre médecin qui aiderait au suicide ou assister un patient hors de l'hôpital.

On s'attend à ce que le Gouverneur de l'État signe le « bill » malgré l'opposition catholique.

Anne-Marie Staelens
d'après E-Mail Ergo 26 mai 1999

³ cf. Bulletin ADMD n° 72 – juin 1999

GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Notre association sœur pour le droit de mourir dans la dignité, dirigée avec beaucoup de dynamisme par le Dr Henri Clees, a tenu sa onzième assemblée générale.

Nous reproduisons ci-dessous le compte-rendu de l'exposé du Dr Clees à cette assemblée, paru dans le « Lëtzebuerger Journal » du 4 mai 1999.

L'EUTHANASIE N'EST PAS UN PROBLEME MÉDICAL, MAIS UN PROBLEME DE SOCIÉTÉ

C'est à l'occasion de sa onzième assemblée générale que l'« Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité » attirant depuis de nombreuses années l'attention de l'opinion publique luxembourgeoise sur la nécessité d'une dépenalisation de l'euthanasie, a dressé un bilan de ses dix années d'activités.

La critique d'une position du collège médical sur la question, les attitudes des différents partis politiques, de même que la position de l'association face à la création de départements de médecine palliative dans les hôpitaux se sont trouvées au centre d'un exposé du docteur Henri Clees, président de l'association.

Le Dr Clees ressuscitait d'abord devant ses auditeurs les premiers pas de l'association, qui se sont situés au moment de la parution de plusieurs articles dans la presse écrite, rédigés notamment par Nelly Moia et Henri Gehlhausen, et abordant la question de l'euthanasie.

Le docteur Clees s'est senti sollicité par ces articles, puisqu'il estimait que l'homme, arrivé à la fin de sa vie, est délaissé par la législation luxembourgeoise qui ne lui accorde pas le droit de décider lui-même, ensemble avec son médecin, à quel moment il serait opportun de mettre fin à ses souffrances.

En 1988, l'« Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité » a vu le jour. Son but était en effet de promouvoir la législation sur l'euthanasie volontaire, c'est-à-dire la reconnaissance légale du droit des individus de terminer ou de faire terminer leur vie au cas où ils seraient plongés dans un état de déchéance physique ou intellectuelle irréversible.

La garantie du libre choix de la façon de vivre jusqu'à la fin dans la dignité, de même que la reconnaissance légale du testament d'euthanasie, constituent d'autres objectifs de l'association. Une législation sur l'euthanasie serait en effet, selon le docteur Clees, dans l'intérêt des malades, des médecins, du personnel paramédical de même que dans l'intérêt du législateur lui-même, puisqu'il réussirait à accorder ainsi une protection à chaque être humain jusqu'à la fin de sa vie. Une législation sur l'euthanasie serait, selon l'orateur, dans l'intérêt de l'humanisation de la société dans son ensemble.

Au cours de ses dix années d'existence, l'association s'est proposée de sensibiliser l'opinion publique à la question de l'euthanasie, et ceci par des conférences, des tables rondes, des articles de presse et des émissions de radio. Elle est entrée en contact avec toutes les fractions politiques représentées à la Chambre des Députés. Ces démarches ont enregistré des résultats. En 1997, le collège médical a publié une prise de position sur le sujet, un rapport de la commission spéciale d'éthique de la Chambre des Députés a été élaboré, et un débat sur l'euthanasie et la médecine palliative a été organisé à la Chambre des Députés. De même, le Conseil National d'Éthique a rédigé un document intitulé « L'aide au suicide et l'euthanasie ».

Le Dr Clees a critiqué de manière virulente la prise de position du collège médical sur la question de l'euthanasie. Celui-ci disait en effet que l'opinion publique avait été manipulée sur le sujet en question et que les revendications sur l'euthanasie pourraient conduire à des résultats pervers. Le collège médical avait remarqué : « Grâce à l'activité des euthanasistes, le Ministre de la Santé n'aurait bientôt plus besoin de se faire des soucis pour le manque de lits dans les maisons de soins ».

Le Dr Clees regretta dans ce contexte que l'acharnement thérapeutique apparemment n'existe pas aux yeux du collège médical, alors que les associations d'« euthanasistes » ne se sont créées en effet qu'au vu des abus existant dans ce domaine.

L'orateur s'est montré satisfait sur le fait que trois grands partis politiques ont intégré la question de l'euthanasie dans leur programme électoral.

L'association a eu une entrevue avec le ministre de la santé Georges Wohlfart, et a plaidé à cette occasion pour la reconnaissance du testament d'euthanasie, et pour la déposition, dans les cliniques, de bulletins dans lesquels des patients auraient l'occasion de se prononcer pour l'euthanasie, le cas échéant.

L'énorme retard du Luxembourg dans le domaine de la thérapie de la douleur a également été abordé. En effet, les prescriptions de morphine sont surveillées, ce qui fait que leur usage est beaucoup moins élevé au Luxembourg que dans la majorité des pays européens.

En guise de conclusion, le Dr Clees s'est prononcé contre la relégation des malades incurables et au seuil de la mort dans des ghettos des hôpitaux, qui sont, à ses yeux, des mouiroirs qui « répandent l'odeur de la mort ». En plus, cette ghettoïsation n'apporterait, selon l'orateur, qu'à une minorité de mourants le droit de mourir dans la dignité.

L'orateur a conclu son exposé en affirmant que l'euthanasie n'est pas un problème médical, mais un problème de société. La société humaine devrait en effet accorder à chacun la possibilité de participer à la décision sur sa façon de quitter la vie.

Colette Mart

GRANDE-BRETAGNE

LE DR MOOR A ÉTÉ ACQUITTÉ

En 1997, ce médecin avait été inculpé de meurtre à la suite du décès de l'un de ses patients cancéreux, (en phase terminale) auquel il avait administré de la morphine. Le Dr Moor avait peu de temps avant appuyé le président de la V.E.S.⁴ qui déclarait dans une interview avoir aidé des patients à mourir (voir bulletin ADMD n°70, décembre 1998).

Un procès lui fut intenté en juin 1998. Après deux comparutions, Moor, qui plaidait non-coupable, vient d'être acquitté le 11 mai 1999 après 18 jours de procès.

⁴ Voluntary Euthanasia Society

La question était de savoir s'il avait voulu **mettre fin à la vie de G. Liddell** ou s'il avait **eu seulement l'intention de soulager ses souffrances**, auquel cas il aurait agi conformément à la loi. Le Dr Moor a toujours affirmé qu'il avait agi dans le cadre de la loi (Common law ou droit coutumier) qui autorise le médecin à administrer des calmants même si cela doit hâter la mort. C'est ce que le jury a reconnu après 65 minutes de délibération.

Anne-Marie Staelens

d'après VES News n° 66, mai 1999, p. 1 et 4-5

et E-mail Ergo 11 et 12 mai 1999

ndlr. L'issue de ce procès ne révèle aucun changement de position de la part des autorités judiciaires en Grande Bretagne. La British Medical Association, de son côté, vient de publier ses Directives sur l'arrêt des traitements chez les patients inconscients.

Nous en rendrons compte prochainement

UN PROCÈS POUR TENTATIVE D'EUTHANASIE

Le 18 octobre 1998, Vicki Wood essaya de mettre fin à la vie de son mari, Tim, atteint de démence et de la maladie de Parkinson. Elle lui fit avaler des comprimés de somnifère et tenta de l'étouffer. Lorsque Tim commença à se débattre, Vicki s'arrêta et appela immédiatement une ambulance et la police. Elle fut mise en liberté sur parole après quelques jours de prison. Au cours du procès, Vicki reconnut les faits et plaida coupable. Elle fut condamnée à deux ans de prison avec sursis. Après sa condamnation, elle rédigea une lettre ouverte aux membres de VES. Elle y déclara qu'elle regrettera jusqu'à la fin de ses jours d'avoir « raté » son mari, mais qu'elle n'a aucune honte de son geste et qu'elle ne peut pas croire que ce qu'elle a fait est mal. Elle ne le refera pas, après ce que ses amis, sa famille et elle-même ont éprouvé au cours des six derniers mois. La situation de Tim devient de plus en plus catastrophique et sans espoir d'amélioration : crises épileptiques, maladie de Parkinson, ostéoporose entraînant des fractures, incontinence, mais surtout un état de démence provoquant anxiété, rage, incapacité de comprendre ce qui lui arrive et de communiquer avec autrui.

Précisément la situation qu'il avait décrite comme étant inacceptable dans son testament de vie, rédigé alors que son état mental était normal. «*« Tant que de telles situations continueront à exister, écrit Vicki, et qu'il ne sera pas permis à des personnes intelligentes de mourir dans la dignité, selon leur propre choix, je ne crois pas que ce pays puisse se considérer comme civilisé. (...) Je prie les hommes politiques et les médecins de s'attaquer à ce problème et de le discuter à fond et avec un esprit ouvert. Je sais que le fait même d'entreprendre une telle discussion sera toujours combattu par certains, en particulier par ceux qui ont une croyance religieuse forte et qui veulent imposer leur conviction aux autres. Je n'ai qu'une chose à leur demander : qu'ils prient leur dieu de délivrer Tim de ses souffrances mentales et physiques et de lui épargner des années de peur, de malheur et d'indignité. Il a assez souffert. Je voudrais aussi demander à ceux qui plaident pour les soins palliatifs comment ceux-ci pourraient soulager l'angoisse et la confusion de quelqu'un qui souffre de démence, dont la vie qui est une non-vie peut encore se prolonger pendant des années. Quelqu'un qui a publiquement déclaré, de sa propre volonté et en toute conscience, qu'il craignait moins la mort que l'indignité. »*

Yvon Kenis

D'après VES News, n° 66, mai 1999.

ISRAËL

DÉBATS JUDICIAIRES CONCERNANT LA VALIDITÉ D'UN TESTAMENT DE VIE

Le 6 juin dernier, un juge du district de Tel-Aviv a déclaré valable la requête d'une patiente de 51 ans, atteinte d'une maladie terminale, par laquelle elle refusait que sa vie soit prolongée par des moyens artificiels si elle sombrait dans un état d'inconscience. Le juge estimait que la demande avait été librement exprimée et que la patiente était parfaitement au courant des conséquences que cette demande pouvait entraîner.

Le procureur de l'État a immédiatement fait appel de cette décision auprès de la Cour

Suprême. Il faut savoir que, dans le passé, la Cour Suprême avait déjà annulé une décision du même juge qui avait accepté la demande d'un patient de ne pas être maintenu en vie par des moyens artificiels : la Cour avait estimé ne pas être suffisamment convaincue de ce que le patient aurait accepté les conséquences d'un arrêt de l'alimentation intraveineuse qui le maintenait en vie.

Nous n'avons pas à ce jour connaissance de la décision finale de la Cour Suprême. Il faut remarquer que la controverse ne porte pas sur la fin active de la vie mais seulement sur le refus de l'acharnement thérapeutique.

Il y a quelques mois, par contre (voir notre bulletin n°71), un patient conscient avait pu obtenir d'un tribunal israélien que le respirateur le maintenant en vie soit débranché.

En Belgique, une étude dont nous avons rendu compte dans notre bulletin n°69 (p.15) révèle que près d'un médecin sur deux en charge de patients inconscients en état végétatif permanent considère que l'alimentation artificielle maintenant de tels patients en vie ne peut en aucun cas être arrêtée.

On voit le chemin qui reste à parcourir pour que soit enfin respectée la volonté des patients inconscients, tant dans notre pays qu'à l'étranger.

Marc Englert

PAYS-BAS

Au moment de clôturer ce bulletin, nous apprenons que le gouvernement des Pays-Bas a déposé sur le bureau de la 2^e Chambre un projet de loi qui vise à inscrire dans un cadre légal la jurisprudence en cours depuis de nombreuses années.

La manière dont la presse a rendu compte de ce projet est particulièrement tendancieuse : la plupart des titres se sont focalisés sur l'âge à partir duquel la demande d'euthanasie serait recevable (12 ans), comme si ce point était l'essentiel de cette future législation.

Nous reviendrons sur cette importante question dans notre prochain bulletin.

SUISSE

ASSISTANCE AU DÉCÈS

Les réflexions sur ce sujet d'un groupe d'experts constitué en 1997 par le Département Fédéral de Justice et de Police (D.F.J.P.) viennent d'être livrées au public sous la forme d'un rapport d'une cinquantaine de pages (29 avril 1999). La majorité des experts souhaite l'introduction d'un motif d'exemption pénale en faveur de l'euthanasie active directe (volontaire comme nous l'appelons).

Nous en rendrons compte dans un prochain bulletin.

WORLD FEDERATION

La Fédération internationale veut accroître son influence au niveau mondial

Une interview de la nouvelle Présidente
Mary Gallnor

The Relevant, n° 2, 1999

Mary Gallnor a été élue en octobre 1998 présidente de la World Federation of Right to Die Societies (WFRDS), organisation fondée en 1980 et qui compte aujourd'hui 35 membres issus de 23 pays. Mary Gallnor a récemment fait une courte visite aux Pays Bas et notre consœur Relevant l'a interviewée.

C'est peu après la mort de sa belle-mère, atteinte de la maladie de Creutzfeldt-Jacob, il y a seize ans, que fut fondée la South Australian Voluntary Euthanasia Society à laquelle adhèrent d'emblée Mary Gallnor et son mari. Mary fit bientôt partie du comité directeur : « Vous savez comment vont les choses...on s'implique de plus en plus. Depuis 1991, année où j'ai pris ma retraite, j'y ai travaillé à plein temps. Il s'agissait en quelque sorte d'une deuxième carrière ».

Comment êtes-vous devenue présidente de la Fédération mondiale ?

« La réponse la plus facile consiste à dire que personne d'autre ne s'est présenté ! Plus sérieusement, en 1994, le président de la fédération WFRDS m'a invitée à faire partie du comité directeur. Deux ans plus tard, à la conférence mondiale de Melbourne, j'ai été élue vice-présidente. Cette fonction implique automatiquement la nomination à la présidence deux ans plus tard ».

Quel a été le motif de la création de la WFRDS ?

« Nous avons créé la Fédération car nous estimions qu'il fallait disposer d'une représentation au niveau international. Tous les pays rêvent de modifier les lois concernant l'euthanasie : il s'agit bien d'un problème mondial. Nous voulons faciliter la coopération entre les diverses associations nationales concernées par l'euthanasie. Nous distribuons une lettre d'information et nous aidons à la formation de groupes nouveaux. Enfin, nous organisons tous les deux ans une conférence internationale dont le but est de faire le point sur la situation dans le monde d'une part, et de soutenir les associations nationales, d'autre part, afin qu'elles ne se sentent pas isolées. »

Quels sont les résultats atteints par la Fédération au plan international depuis 1980 ?

« En matière de modification des lois, rien n'est fait car il n'entre pas dans les attributions d'une organisation internationale de s'immiscer dans les affaires des politiques nationales. Par contre, nous donnons une assistance morale, voire pratique aux différentes associations en cas de besoin. Cette assistance est importante surtout pour les organisations qui sont très isolées comme celle du Zimbabwe par exemple. »

Un responsable du développement a été nommé au cours de la 12^{ème} Conférence internationale à Zurich et Mme Gallnor a obtenu que l'International Humanist and Ethical Union indienne appuie la demande de changement des lois dans tous les pays où l'euthanasie est encore considérée comme un crime.

La WFRDS a-t-elle encore une longue route à parcourir ?

« Je ne le pense pas : je suis une optimiste. Dans la plupart des pays les dominos s'effondrent. Notre temps est venu et nous sommes prêts ».

Transcription Luc Crousel

CONFÉRENCES DE L'ADMD

LIÈGE

SAMEDI 2 OCTOBRE À 14 H 30

Centre d'Action laïque, Bd d'Avroy, 86 – 4000 Liège

CONFÉRENCE - DÉBAT

par le **Dr Yvon Kenis**, *président d'honneur de l'ADMD*
« Choisir sa mort : une liberté, un droit »

La conférence sera suivie de la projection de documents filmés.
Le débat sera animé par **Me Jacqueline Herremans**,
présidente de l'ADMD

Renseignements : secrétariat de l'ADMD (02/502 04 85)
ou Liliâne Valter (04/342 91 42)

NIVELLES

JEUDI 25 NOVEMBRE À 20 H.

Hôtel de Ville – Salle des Mariages

Projection du document vidéo « La vie finissante »
réalisé par l'équipe audiovisuelle du Centre d'Action laïque

La projection sera suivie d'un débat sur l'euthanasie, auquel participeront
notamment **Me Jacqueline Herremans** et le **Dr Marc Englert**

Renseignements : secrétariat de l'ADMD (02/502 04 84)

TUBIZE

JEUDI 9 DÉCEMBRE À 20 H.

Salle Le Foyer - Théâtre du Gymnase
124 Boulevard Georges Deryck – 1480 Tubize

CONFÉRENCE – DÉBAT SUR L'EUTHANASIE

avec la participation de :

Me Jacqueline Herremans, *présidente de l'ADMD*
Dr Marc Englert, *professeur honoraire de médecine à l'ULB*
M. Georges Liénard, *past-président du CAL*
Mme Magdeleine Willame, *sénatrice PSC*

Débat animé par **Jacques Bredael**
PAF 100 F. (y compris verre de l'amitié)

Renseignements : Service laïque d'Aide aux Personnes
(M. Jean-Philippe Mouraux, tél. 02/355.22.83)

TÉMOIGNAGE

UN MÉDECIN RÉPOND À BERNARD KOUCHNER

Dans son édition du 18 janvier 1999, France-Soir publiait une tribune libre de Bernard Kouchner qui souhaitait répondre aux pétitionnaires de l'appel dit « des 132 » (notre Bulletin n°70). L'un des arguments invoqués par le secrétaire d'Etat à la Santé, à l'appui de sa conviction personnelle sur la nécessité de ne pas légiférer, était « *qu'il ne convient pas de transformer l'hôpital en une antichambre du Jugement dernier* ». Il poursuivait : « *Je me méfie des « docteurs de la mort », prosélytes de la grande faux...* »

Le docteur Bernard Senet, l'un des 132 signataires de la déclaration, a tenu à répondre à Bernard Kouchner, dans une lettre sobre et digne publiée par France-Soir le 16 février dernier.

Monsieur le ministre et néanmoins cher confrère,

Votre réaction négative à la pétition des « 132 » en faveur de l'euthanasie (France-Soir du 18 janvier dernier) m'a surpris : pas simplement parce que vous aviez reconnu publiquement, il y a quelques mois, avoir aidé tranquillement, sans problème de conscience, des patients en fin de vie, ce que nous avons tous été amenés à faire, mais surtout parce que j'avais espéré de vous plus de respect du courage des malades et des médecins qui posent la question.

Il est injurieux, pour ceux que j'ai aidés à partir dignement, de faire croire qu'ils se sont adressés à un « docteur de la mort » : tous connaissaient leur maladie, le diagnostic, le pronostic, les complications qui pouvaient apparaître et les risques évolutifs. Ils ont choisi, avec le maximum d'informations, de ne pas devenir indignes à leurs propres yeux et aussi pour leur entourage.

Vous savez bien que les vrais médecins de

famille, surtout ceux qui assument leur formation continue, sont capables d'assurer un traitement efficace de la douleur et d'aider les patients à refuser l'acharnement thérapeutique des oncologues et des hospitaliers ; vous amalgamez, volontairement et malhonnêtement, deux cas de figure : le patient hospitalisé, isolé au fond de son lit, victime des tenants de l'acharnement comme de ceux de l'euthanasie, et celui qui vit sa maladie à domicile, entouré, conscient et décideur de son avenir. C'est pour lui que la loi a été instaurée aux Pays-Bas. Pas pour être détournée par les hospitaliers interpellés par la souffrance de leurs équipes ou préoccupés par le taux d'occupation de leurs lits.

Engagement

La mise en place et le développement, malheureusement bien lents, des soins palliatifs permettent d'aborder avec les malades la vérité de leur maladie et les conditions de leur départ. La restitution aux patients de leur droit de choisir est le devoir du médecin respectueux de leur existence, de leur volonté et désireux d'assumer complètement son engagement d'entraide.

Dans mon exercice de généraliste, j'essaie de répondre aux patients, de leur expliquer clairement ce qui leur arrive, de leur préciser les limites de la technique médicale, d'intégrer leur maladie dans leur parcours de vie et d'être un des soutiens face à leur mort programmée : quand l'un d'eux m'annonce, à plusieurs reprises et consciemment, le seuil au-delà duquel il ne veut pas aller, je m'engage à respecter sa demande comme lorsque j'interviens auprès d'un hospitalier pour qu'il cesse une chimiothérapie ou qu'il renonce à un examen inutile ou douloureux.

J'agis toujours quand la mort est, de toute façon, proche et seulement auprès de personnes qui ont manifesté leur volonté à plusieurs reprises et, jamais, dans l'urgence soit d'une douleur brutalement aggravée, soit d'une détresse respiratoire aiguë ou autre : la dignité de l'autre

avant tout, celle qu'il vit de par son entourage et le mien, restent la base de la décision.

Quand vous parlez de solution « froide et mécanique », vous pensez aux euthanasies pratiquées en milieu hospitalier qui sont souvent de simples « exécutions médicales » et auxquelles je suis complètement opposé puisqu'elles sont pratiquées sans l'avis du patient. J'exerce dans un hôpital local et jamais je n'accepte d'y pratiquer l'euthanasie d'un malade, même en très mauvais état, car je n'ai pas vécu avec lui le déroulement de sa maladie. Je ne suis pas à même de juger si sa demande éventuelle de mort anticipée se fait dans la peur et l'urgence ou au bout de sa réflexion personnelle. C'est là que le testament de vie prôné par l'ADMD (Association pour le droit de mourir dans la dignité) trouve toute sa justification : la personne qui a préalablement rédigé en toute conscience une demande d'euthanasie, avec la description de ce qu'elle ne veut pas connaître ou subir, pourrait ainsi voir respecter sa dernière volonté.

Doute

Monsieur le ministre, il y a vingt-cinq ans que je suis médecin de famille dans un gros village du

sud de la France. J'aide à longueur de journée des malades à vivre avec la douleur, la peur du devenir, les échecs de la médecine, les vrais et les faux espoirs ; je les respecte, donc je leur dis la vérité ; j'essaie de leur dire leur vérité, leur pronostic, même et surtout, quand le doute existe. Quel médecin pourrait en nier l'existence ? Certains m'ont demandé l'acharnement, par exemple ceux qui espéraient l'arrivée du médicament miracle : je les ai assistés jusqu'au bout. Certains m'ont demandé l'arrêt des traitements devenus douloureux ou inconfortables : j'ai respecté leur souhait. Certains m'ont demandé de les aider à mourir avant ce qu'ils considéraient humainement comme indigne : je l'ai fait.

Ai-je failli à mon engagement de médecin en respectant la volonté de ceux qui m'ont fait confiance ?

Dans le village, personne ne me l'a jamais reproché et je fais plus confiance à l'opinion de mes concitoyens qu'au jugement abrupt d'un de mes confrères, fût-il ministre.

Avec mes pensées humanistes les plus solides .

Bernard Senet

INFORMATIONS DIVERSES

L'asbl Alzheimer Belgique dont les objectifs visent à informer, soutenir moralement, aider les familles et favoriser le contact entre elles, publie un périodique bimestriel « Info », des « Cahiers » contenant des renseignements, ainsi que des témoignages, conseils...

Pour tous renseignements : Alzheimer Belgique asbl – avenue Van Overbeke, 218/B58 – 1083 Bruxelles. Ecoute en direct 24 heures sur 24 : 02/428.28.19

Soins palliatifs dans la province de Namur

L'Association des soins palliatifs de la Province de Namur a mis sur pied une équipe de soutien, disponible 24 heures sur 24 tous les jours de l'année, pour assurer un confort maximal et un soutien psychologique aux patients en phase terminale désireux de terminer leur vie à la maison. L'équipe se compose de six personnes (un médecin, quatre infirmières et une secrétaire-animatrice). Elle travaille « dans un souci de pluralisme » et « est représentative de tous les acteurs de terrain de la province de Namur », précise-t-elle.

Les numéros d'appel sont les suivants : 081/25.12.14 de 9 à 17 h, et 0496/21.41.42, 24 heures sur 24.

LES LIVRES

Euthanasie – Une brochure publiée par le Gouvernement des Pays-Bas

La division « Information à l'étranger » du ministère des Affaires étrangères des Pays-Bas publie, en collaboration avec le ministère de la Justice et le ministère de la Santé, du Bien-être et des Sports, un petit ouvrage remarquable par sa présentation et son contenu, qui fait le point sur la politique néerlandaise en matière d'euthanasie, d'aide au suicide et d'autres décisions médicales relatives à la fin de la vie. Disponible en plusieurs langues, la brochure aborde clairement tous les aspects de cette question, sous forme de questions et réponses.

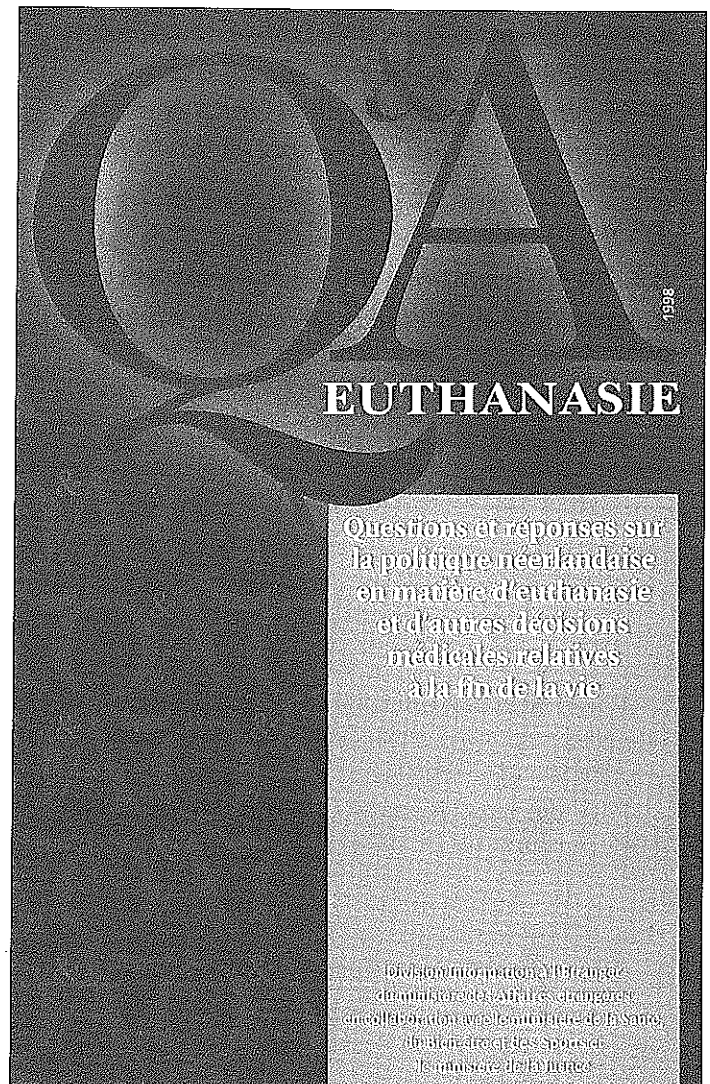
Nous en reprenons ci-dessous le sommaire

A. EUTHANASIE (Interruption de la vie sur demande)

- Pourquoi une politique de l'euthanasie ?
- L'euthanasie est-elle punie aux Pays-Bas ?
- À la lumière de quels critères sont évalués les actes du médecin ?
- Tous les cas connus d'euthanasie sont-ils poursuivis ?
- La Procédure de signalement
- Quels sont les résultats de l'étude de 1996 sur l'interruption médicale de la vie ?
- Comment détermine-t-on si des souffrances sont insupportables et sans perspective d'amélioration ?
- La notion de souffrances insupportables s'étend-elle aux souffrances psychiques ?
- Toutes les demandes d'euthanasie sont-elles acceptées aux Pays-Bas ?
- La tâche du médecin n'est-elle pas de préserver la vie ?
- Pourquoi des patients demandent-ils l'interruption médicale de leur vie alors qu'il existe des soins palliatifs et des soins en phase terminale de qualité ?
- Comment se déroule la procédure de consultation d'un médecin indépendant ?
- Un patient non-résident peut-il demander l'euthanasie aux Pays-Bas ?
- Existe-t-il une instance disciplinaire au sein du corps médical ?
- L'euthanasie sera-t-elle légalisée aux Pays-Bas ?

B AUTRES DÉCISIONS MÉDICALES RELATIVES À LA FIN DE LA VIE

- Aide au suicide
 - Interruption de la vie en l'absence de demande
 - Interruption du traitement médical
 - Refus du patient de s'alimenter ou de boire
- Des annexes reprennent les textes des dispositions légales, les statistiques officielles, le modèle de rapport à rédiger par le médecin traitant.



Cette brochure peut être obtenue gratuitement auprès de l'ambassade ou du consulat des Pays-Bas.

COURRIER DES LECTEURS

Deux membres nous ont écrit à propos de l' « Appel aux parlementaires » pour nous dire leur étonnement de trouver, à côté des noms de personnalités éminentes, ceux de signataires inconnus du public, alors que l'appel s'adressait en principe à des personnalités reconnues.

Comme d'autres membres ont pu se poser la même question, nous reproduisons ci-après un extrait de la réponse qui leur a été adressée :

Il ne s'agissait pas d'une pétition. La décision de nous limiter à des noms éminents (nous comptons sur environ 100 personnalités pour chacune de nos deux associations) n'a pas été prise à la légère : elle a été longuement discutée.

Pourquoi alors la liste comportait-elle des noms « non prestigieux » ? Simplement parce que certaines des personnalités sollicitées nous ont adressé, outre leur propre signature, l'une ou l'autre provenant de personnes de leur entourage ou d'ailleurs, qui avaient tenu à s'y associer. Cela nous a effectivement posé un certain problème mais, après réflexion, par respect pour ces personnes, nous n'avons pas voulu les éliminer.

Une lectrice proteste contre la publication dans notre numéro n° 72 du texte signé par le père X. Dijon.

« Que des uns et des autres expriment librement leur opinion dans notre périodique, d'accord ; encore faut-il qu'elle soit valable et, de plus, pas « téléphonée » d'avance. Que peut-on attendre d'autre qu'un réquisitoire contre la dignité humaine de la part d'un jésuite dans ce domaine de la mort que nous avons le choix de déterminer chacun pour soi. C'est le pouvoir religieux qui, pour eux, doit intervenir, même si en réalité aucun texte dans l'Évangile ne permet de se cacher derrière la

religion pour obliger les gens à souffrir...

Pour un sujet aussi grave que celui d'une fin de vie humaine, épargnez-nous les mensonges des gens que l'humanité n'intéresse pas. »

J. L. Ostende

Bien que nous comprenions fort bien le point de vue de notre correspondante, nous nous devons, dans un esprit de stricte objectivité, de publier l'essentiel de la mise au point que le père X. Dijon nous a adressée suite à notre commentaire sur son article « L'horreur graduée » (voir notre bulletin 72).

Cette mise au point ne change rien aux divergences fondamentales qui nous opposent au père Dijon sur les droits des mourants et le rôle du médecin face aux demandes d'euthanasie.

(...)

Vous m'attribuez l'opinion selon laquelle « la vie n'appartient pas à l'homme mais à Dieu ». Or, je ne pense pas avoir jamais écrit ni même pensé une telle affirmation.

Dans ma thèse d'agrégation de l'enseignement supérieur en droit (X. Dijon, Le sujet de droit en son corps, Bruxelles, Larcier, 1982), je prétends, au contraire, que l'utilisation de la catégorie de la propriété dans l'analyse des rapports entre le sujet et son corps ou sa vie appelle les plus grandes réserves. D'accord pour dire que le corps humain « appartient » en propre au sujet (puisque je dis : ma main, mes yeux, ma vie...), je ne puis toutefois reconnaître entre mon corps et moi-même le droit de propriété qui ferait de mon corps un objet aussi détaché de moi que mon stylo ou mon portemonnaie. Le corps fait à ce point partie de moi-même qu'il ne peut m'appartenir comme une chose extérieure à moi.

A fortiori pour Dieu : la réflexion philosophique ou théologique pourra

sans doute amener un être humain à concevoir la vie comme un don qui vient de plus loin que l'humain mais, ici encore, la catégorie de la propriété ne convient pas, si du moins elle donne à croire que Dieu serait propriétaire des vies humaines. Dirait-on par exemple que la vie d'un enfant « appartient » à son père ou à sa mère ? Les croyants, reconnaissant précisément en Dieu l'archétype de la paternité, ne peuvent donc pas accepter l'affirmation, que vous me prêtez indûment, selon laquelle « la vie n'appartient pas à l'homme mais à Dieu ».

Le second point qui me fait difficulté dans votre commentaire concerne une autre affirmation que vous m'attribuez, selon laquelle la liberté humaine « enferme l'homme ». Je ne dis pas cela. Pour moi, la liberté ouvre l'homme, au contraire, à toutes les dimensions de son existence : son passé, son avenir, son présent. Mais je dis qu'il faut réfléchir sur les lieux de naissance de cette liberté. Par exemple sur le fait que je ne me suis pas fait moi-même. Nous ne pouvons donc pas faire comme si l'homme se réduisait à la pure et simple décision qu'il prend ici et maintenant, car il se trouve précédé en sa liberté par tout l'involontaire dont le corps garde la trace.

Or là se trouve précisément le défi que doit relever la liberté : d'assumer sa condition, corporelle et sociale, pour aller plus loin dans l'existence. D'ailleurs pas seulement toute seule, mais dans la solidarité où nous tient notre condition humaine. Plutôt que de nous inciter mutuellement à céder aux diverses tentations de fuite hors de l'existence, n'avons-nous pas à nous aider les uns les autres à assumer ce que nous sommes jusqu'au bout de nous-mêmes ? La faveur croissante que reçoivent les soins palliatifs suscite d'ailleurs beaucoup d'espérance à ce sujet-là... »

(...)

X. Dijon

ENQUÊTE AUPRÈS DE NOS MEMBRES

Notre conseil d'administration souhaite, à la suggestion de certains membres, vous interroger sur différents sujets qui concernent notre action présente et future. L'évolution récente de l'opinion publique et des instances politiques sur la question du droit de chacun à choisir sa mort peut, en effet, influencer le mode de fonctionnement de notre association et il est important que le conseil soit parfaitement informé des demandes, critiques et suggestions de nos membres.

Nous vous saurions gré d'envoyer vos réponses au secrétariat de l'ADMD, 55 rue du Président, 1050 Bruxelles. (Il n'est pas indispensable de répondre à toutes les questions.)

Les résultats de cette enquête paraîtront, dans un prochain bulletin

Nom, prénom et adresse :

Opinion générale sur le travail de l'ADMD :

Le travail vous paraît-il satisfaisant ?

OUI-NON

Si non, pourquoi ?

Vos suggestions :

1. Activités de l'ADMD :

Avez-vous eu des contacts personnels avec le secrétariat central ?

OUI-NON

Si oui, avez-vous été satisfait(e) ?

OUI-NON

Si non, pourquoi ?

Avez-vous assisté à des conférences de l'ADMD ?

OUI-NON

Si non, pourquoi ?

Si oui, qu'en avez-vous pensé ?

Avez-vous des suggestions quant à l'action générale de l'ADMD ? Si oui, lesquelles ?	OUI-NON
Pourriez-vous participer personnellement à l'action de l'ADMD ? Si oui, comment ?	OUI-NON
Accepteriez-vous de diffuser les dépliants de l'ADMD autour de vous ? Si oui, combien souhaitez-vous en obtenir ?	OUI-NON
2. Action de l'ADMD sur le plan local	
Y a-t-il dans votre région un « contact » local ADMD ?	OUI-NON
Si oui, y avez-vous eu recours ?	OUI-NON
Si oui, avez-vous été satisfait ?	OUI-NON
Si non, pourquoi ?	
Si non, croyez-vous utile qu'un tel contact ou section soit créé ?	OUI-NON
Si oui, souhaiteriez-vous y jouer un rôle actif ?	OUI-NON
Comment ?	
Accepteriez-vous de fournir vos coordonnées aux autres membres de votre région pour être en contact plus étroit avec eux ?	OUI-NON
3. Testament de vie :	
Avez-vous trouvé des garants pour soutenir vos dernières volontés ?	OUI-NON
Avez-vous dû recourir à l'aide de l'ADMD pour les trouver ?	OUI-NON
Si oui, avez-vous obtenu satisfaction ?	OUI-NON
Remarques et suggestions :	
4. Aide médicale :	
Dans le contexte légal actuel, l'ADMD ne peut agir qu'en facilitant le dialogue avec le médecin traitant. Avez-vous dû recourir à l'association à cet effet ?	OUI-NON
Si oui, est-ce par l'intermédiaire du contact local de l'ADMD ou du secrétariat central ?	

Avez-vous été satisfait(e) ?
Si non, pourquoi ?

OUI-NON

Avez-vous engagé personnellement le dialogue avec votre médecin au sujet du testament de vie ?

OUI-NON

Si oui, quelle a été sa réaction ?

Si non, seriez-vous disposé(e) à le faire ?

OUI-NON

Pensez-vous que votre médecin partage les vues de l'ADMD ?

OUI-NON

5. *Aide juridique :*

Le testament de vie n'ayant actuellement aucune base légale, ses dispositions ne peuvent pas être défendues juridiquement. Dans le cas d'une législation le reconnaissant, souhaiteriez-vous que l'ADMD mette sur pied un aide juridique destinée à le faire respecter ?

OUI-NON

Autres questions ou suggestions :

Nous remercions M. Marcel Reynders d'Esneux pour sa contribution active à l'élaboration de ce questionnaire.

QUELQUES ADRESSES UTILES

<u>Alzheimer Belgique</u> , 1083 Bruxelles, av. Van Overbeke, 218/58 (24 h/24)	02/428.28.19
<u>Association contre le Cancer</u> , 1030 Bruxelles, ch. de Louvain, 479	02/736.99.99
ligne verte	0800/15800
<u>Oeuvre belge du Cancer</u> 1210 Bruxelles, rue Royale, 217	02/225.82.11
<u>Ecoute-Cancer</u> ligne verte	0800/11.888
<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 04/221.10.99
<u>Télé-Secours</u> (24 h/24 - appel portatif), 1020 Bruxelles -av. Houba de Strooper, 99	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, Pl. du Châtelain, 46	02/640.65.65
<u>S.O.S. Solitude</u> , 1000 Bruxelles, rue du Boulet, 24	02/513.45.44
<u>Service d'aide aux grands malades</u> , 4420 Saint-Nicolas, rue Likenne, 58	04/252.71.70
<u>Centrale de services à domicile (C.S.D.)</u>	
1060 Bruxelles, rue Saint-Bernard, 43	02/537.98.66
4100 Seraing, rue de la Boverie, 379	04/338.20.20
<u>Soins à domicile</u> 1000 Bruxelles, rue des Moineaux, 17-19	078/15.60.20
<u>Home Clinic</u> , (Aide à domicile) 1060 Bruxelles, rue de Suisse, 29	0477/48.74.01
<u>AREMIS</u> * (Soins à domicile) 1050 Bruxelles, ch. de Boondael, 390	02/649.41.28
<u>DOMUS</u> * (Soins à domicile) 1390 Archennes, rue des Moulins, 10	010/84.15.55 010/86.70.08
<u>ORPHEO</u> (Aide aux équipes de terrain) 4460 Grâce Hologne, r. Paul Janson, 166	04/234.49.25
<u>"Au fil des jours"</u> , Ass. laïque de soins palliatifs et d'accompagnement à domicile	
Province de Namur : 5600 Philippeville, rue de Namur, 53	071/66.00.83
Province de Luxembourg, 6870 St Hubert, pl. de la Mutualité, 1	061/61.31.50
6700 Arlon, rue Porte Neuve, 30	063/23.37.16
Région du Centre et de Soignies, 7170 La Hestre, rue Ferrer, 114	064/27.94.14
<u>Centre d'Aide aux Mourants</u> * (C.A.M.) Aide psychologique aux proches et familles de mourants - 1000 Bruxelles, Bd de Waterloo, 106	02/538.03.27
<u>Fédération de l'aide et des soins à domicile</u> , 1040 Bruxelles, avenue de Rodebeek, 44, bte 1	02/735.24.24
<u>Fédération laïque des soins palliatifs de la Région wallonne</u> , 4000 Liège, Bd d'Avroy, 43	04/232.70.40-
<u>Fédération bruxelloise pluraliste de soins continus et palliatifs</u>	
1050 Bruxelles, ch. de Boondael, 390	02/649.41.28
<u>Fédération wallonne des soins palliatifs</u> , 5000 Namur, rue des Brasseurs, 175	081/22.68.37
<u>Plate-forme de concertation en soins palliatifs</u>	
- Brabant wallon	010/84.39.61 02/366.04.48
- Est francophone (Verviers)	087/23.00.10
- Hainaut oriental	071/37.49.32 071/33.11.55
- Liège	04/366.70.01
- Luxembourg	063/21.27.11
- Namur	081/47.00.50
<u>C.E.F.E.M.</u> * (Centre de formation à l'écoute du malade) 1190 Bruxelles, av. Pénélope, 52	02/345.69.02
<u>SARAH</u> asbl * (Promotion, coordination des équipes palliatives et formation en soins continus) 6041 Gosselies, rue Franklin Roosevelt, 26,	071/37.49.32
<u>Service laïque d'Aide aux Personnes (S.L.P.)</u> , 1050 Bruxelles, Campus Plaine ULB - Cp. 237 - Accès 2, av. Arnaud Fraiteur	02/627.68.70
<u>Infor-Homes</u> , 1000 Bruxelles, Bd Anspach, 59	02/219.56.88
<u>Association belge du don d'Organes</u> , 1050 Bruxelles, ch. de Waterloo, 550, bte 11	02/343.69.12

N.B. Vous pouvez également consulter utilement votre mutuelle ou le CPAS de votre commune

* Ces organismes proposent des formations en accompagnement en soins palliatifs

Publié avec l'aide
de la
Région wallonne
et de la
Commission communautaire française