



Belgique - België

P.P.

Bruxelles X

1/7203

Bureau de dépôt - Bruxelles X  
Numéro d'agrégation P405097

## DANS CE BULLETIN

### NOUVELLES DE L'ADMD

HOMMAGE AU CHANOINE PIERRE DE LOCHT (page 1)

NOTRE 25<sup>E</sup> ANNIVERSAIRE (page 3)

HOMMAGE À J.M. DEBOUCHE (page 4)

APPELS À NOS MEMBRES (page 7)

ACTIVITÉS DU 1<sup>ER</sup> TRIMESTRE 2007 (page 8)

### EN BELGIQUE

IN MEMORIAM HUGO VAN DEN ENDEN (page 9)

ENREGISTREMENT DE LA DÉCLARATION  
ANTICIPÉE D'EUTHANASIE (page 10)

LES OPPOSANTS S'AGITENT (page 10)

UNE ENQUÊTE DE TEST-SANTÉ (page 11)

### ETRANGER

ITALIE – ESPAGNE – FRANCE – GRANDE-BRETAGNE  
(pages 15 à 24)

### LIVRES

LAURENT MALLET : EN ATTENDANT LA SUITE (page 25)

### COURRIER

UNE EUTHANASIE VÉCUE PAR UN MÉDECIN (page 27)



*N'hésitez pas à contacter notre secrétariat  
Il est à votre disposition pour vous aider !*

L'A.D.M.D. Belgique est membre de la World Federation of  
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

Tél.: (32) (0)2/ 502 04 85 – Fax: (32) (0)2/ 502 61 50

E-mail : info@admd.be – http://www.admd.be

Cotisation annuelle<sup>1</sup> : isolé(e) : 19 € - couple : 25 € - étudiant(e) : 7,5 €  
(respectivement 25 € et 33 € pour les membres résidant à l'étranger)

**Compte bancaire : n° 210-0391178-29 – Code IBAN : BE 26 2100 3911 7829 – Code BIC : GEBABEBB**

(Attention : depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2002, les dons doivent atteindre  
30 € minimum pour pouvoir bénéficier d'une attestation fiscale)

**Contact pour la région de Namur** : Mme Nelly Bériaux  
Rue du Tilleul, 11 – 5310 Aische en Refail – Tél./fax : 081/56.98.21

**Contact pour la région de Liège** : Mme Madeleine Dupont  
Rue Belvaux, 190 – 4030 Grivegnée – Tél. 04/344.12.29

**Contact pour Spa et environs** : Mme Marie-Henriette Pironet-Lognay  
Joly-Bois, Balmoral 29/14 – 4900 Spa – Tél./fax : 087/77.21.29

**Contact pour la province de Luxembourg** : Mme Michelle Satinet  
Rue des Rogations, 78 - 6870 Saint-Hubert – Tél. 061/61.14.68

**Contact pour la région de Mons-Borinage** : Mme Blanche Lé gat  
Rue des Dames, 72 – 7080 Frameries – Tél. 065/67.25.65

### Contacts pour le Brabant wallon :

**Tubize et env.** : Maison de la Laïcité

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)

**Waterloo - Braine-l'Alleud et env.** : Maison de la Laïcité d'Alembert – M. Sylvain Wolf (Tél. 02 354 37 78 avec fax et répondeur)

(Présidente : Mme Chantal Grégoire-Nagant ; Tél. 02 387 33 26)  
Place Abbé Renard, 2 – 1420 Braine-l'Alleud

### Contact pour Mouscron et la région

M. Roger Douterluingne, Président de la Maison de la Laïcité  
Rue du Bas-Voisinage, 169 – 7700 Mouscron - Tél. 056/33 33 57

(<sup>1</sup> Le paiement de la cotisation donne droit à l'envoi du bulletin trimestriel de l'ADMD)

---

## 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

E-mail : info@rws.be – http://www.rws.be

---

### COMITE D'HONNEUR

Ilya Prigogine \*, Prix Nobel

Jacques Bredael  
Paul Danblon

Edouard Delruelle

Pierre de Loch\*

Roland Gillet

Philippe Grollet

Hervé Hasquin

Arthur Haulot \*

Claude Javeau

Edouard 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 \*

\* décédé

### PRESIDENT D'HONNEUR

Yvon Kenis

### CONSEIL D'ADMINISTRATION

Jacqueline Herremans, Présidente

Darius Razavi, Vice-Président

N, Trésorier

N, Secrétaire Général

#### Membres

Nathalie Andrews

Anne-Marie Bardiaux

Dominique Bron

Alain P. Couturier

Willy Debuysscher

Marc Englert

Béatrice Figa

Jean-Pierre Jaeken

Edouard Klein

Dominique Lossignol

Philippe Maassen

Marc Mayer

Françoise Meunier

Monique Moreau

Christian Panier

Michel Pettiaux

Paul van Oye

Janine Wytzman

---

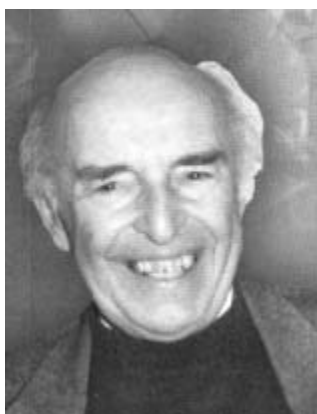
Editeur responsable : J. Herremans, rue du Président 55, 1050 Bruxelles

Les articles signés n'engagent que leur auteur

### HOMMAGE À PIERRE DE LOCHT

« Je perçois mal les raisons, mêmes religieuses, d'enlever à la personne humaine la responsabilité de sa mort. On grandit la personne humaine et on lui impute de nouvelles exigences en lui reconnaissant le droit de décider ce qu'elle veut faire de la phase ultime de son existence. Exigences nouvelles et qui suscitent bien des appréhensions, mais dont je vois mal quelle raison en interdirait le principe. Qu'est-ce qui justifierait, humainement et chrétiennement, une telle limite à la responsabilité personnelle ? »

Ces quelques paroles sont extraites de la magnifique lettre que Pierre de Locht a adressé le 5 septembre 1994 au docteur Yvon Kenis, à l'époque président de l'ADMD, pour accepter de devenir membre de notre comité d'honneur.



Pierre de Locht avait voulu se donner le temps de la réflexion pour accepter cette proposition. J'aimerais d'ailleurs ne pas avoir à me limiter à un court extrait tant cette lettre témoigne de la profonde humanité de cet homme qui vivait sa foi chrétienne en homme responsable et libre.

Il ne craignait pas d'affronter les foudres du Vatican. Il fut à côté de Willy Peers et de Roger Lallemand lors du débat pour la dépénalisation de l'avortement, ce qui lui valut à l'époque quelques problèmes avec le pouvoir organisateur de l'Université Catholique de Louvain, soit l'épiscopat. Cet incident eût d'ailleurs pour conséquence la fin du pouvoir sans partage des évêques sur l'UCL.

Tout au long de ces années, Pierre de Locht nous a soutenus, non seulement en paroles, mais également en actes. Il acceptait la participation aux débats et se montrait perpétuellement d'une humanité et d'une lucidité sans égales. Je me souviens de sa réponse à une personne qui travaillait dans le secteur de l'aide au suicide et qui avait déclaré qu'elle estimait qu'elle avait réussi sa journée lorsqu'elle était parvenue à insuffler son goût de vivre à une personne qui parlait de se suicider. Très gentiment, d'une voix douce mais ferme, Pierre de Locht lui fit remarquer qu'elle faisait fausse route et que ce n'était pas « son » appétit à vivre qu'elle devait projeter sur autrui mais bien tenter de découvrir chez son interlocuteur le sens qu'il donnait à sa vie et de le respecter.

En 2001, Pierre de Locht et Roger Lallemand ont pris le temps de dialoguer au sujet de l'euthanasie (Couleur Savoir EVO, petite bibliothèque de la citoyenneté). Ces deux hommes qui se respectaient profondément faisaient bien plus qu'affirmer chacun leurs convictions. Chaque réponse enrichissait le débat.

Pierre de Locht a également été le trésorier de la Fondation Willy Peers. Lorsqu'en novembre 2005, cette fondation fut dissoute, en sa qualité de trésorier, Pierre de Locht traça à l'intention de notre association un chèque de 500 €. Ce geste, hautement symbolique, témoignait du passage de flambeau de cette quête pour une société plus humaine, plus solidaire, respectueuse de l'autonomie de la personne.

Ce grand humaniste nous manque déjà. Mais je ne peux m'empêcher d'imaginer quelle serait sa réponse à Benoît XVI qui vient à nouveau d'affirmer son hostilité au mariage des prêtres, à l'avortement et à l'euthanasie !

Merci, Pierre de Locht, pour tout ce que vous nous avez apporté.

*Jacqueline Herremans*

Notre influence dépend de nos possibilités financières  
et du nombre de membres

Evitez-nous des rappels :  
**payez dès à présent votre cotisation 2007**

Pour ne plus y penser, donnez un ordre permanent annuel à votre banque

Isolé 19 € - couple 25 € - étudiant 7,5 €  
(respectivement 25 et 33 € pour les membres résidant à l'étranger)

**Si vous le pouvez, faites-nous un don**  
(à partir de 30 €, il est fiscalement déductible\*)  
La cotisation est indépendante de ce montant.

**Un grand merci à ceux qui ont déjà apporté leur soutien !**

\* sous réserve d'agrément par l'administration  
(la demande a été introduite)

### COPIE CLIENT

montant en lettres

date mémo      montant en EUR

compte donneur d'ordre

compte bénéficiaire

210-0391178-29

nom bénéficiaire

communication

date de remise

**EURO**

Copie client, présenter uniquement en cas de versement

**EURO**

signature(s)

date de signature

**VIREMENT OU VERSEMENT**

En cas de complètement manuel, un seul caractère noir (ou bleu) par case

Ne pas accepter en paiement

date mémo (facultatif)

(uniquement pour exécution  
dans le futur)

compte donneur d'ordre

nom et adresse donneur d'ordre

communication (en MAJUSCULES)

Ne rien écrire ci-dessous

montant

EUR

CENT

compte bénéficiaire

2 1 0 0 3 9 1 1 7 8 2 9

nom et adresse bénéficiaire

ADMD BELGIQUE ASBL/BXL

RUE DU PRESIDENT 55

1050 BRUXELLES



## 25<sup>e</sup> ANNIVERSAIRE DE L'ADMD

Association pour le droit de mourir dans la dignité asbl

Le 24 avril 1982, l'ADMD, qui fonctionnait déjà comme association de fait depuis 1981, a été constituée en asbl. Ces 25 années ont été marquées par l'aboutissement légal du combat difficile pour obtenir le droit de choisir sa mort et elles méritent d'être célébrées.

**Cependant, notre tâche est loin d'être terminée. Il faut que la pratique suive effectivement les textes et que personne ne soit privé des libertés acquises !**

## **Soyez nombreux à assister à la séance organisée le 6 mai à 15 h au Théâtre de Poche (Bois de la Cambre) à Bruxelles**

pour célébrer cet événement ensemble,  
pour échanger des idées en toute cordialité,  
pour découvrir des artistes

### **PROGRAMME**

#### **LE ROLE DE L'ADMD**

**Jacqueline Herremans**

Présidente de l'ADMD

#### **LA LOI DÉPÉNALISANT L'EUTHANASIE A-T-ELLE ATTEINT SES OBJECTIFS ?**

**Table ronde animée par Christian Panier**

#### **LECTURE DE TEXTES ET POÈMES DE RAMON SAMPEDRO**

#### **18 H COCKTAIL**

#### **VERNISSAGE DE L'EXPOSITION DE PEINTURES ET SCULPTURES**

Cette exposition restera ouverte jusqu'au 12 mai (de 11 à 16 h.)

Une partie du bénéfice des ventes sera reversée à l'ADMD par les artistes

*Oeuvres de Esther Liégeois – Léopold Eeckhaut – Monique Mauen – Jeanne-Marie Zanotto –  
Agnès Collin – Yoshiko Kono – Arlette Vagenhende – Mariàngels Perez-Latorre –  
Dirk Verheust – Monique Paul – Lucien Rétif*

#### **19 H. SOIRÉE MUSICALE ANIMÉE PAR LE GROUPE MADELGAIRE**

*Entrée libre - Parking aisé – Trams 23, 90 et Bus 38, 42*

*Renseignements : 02 502 04 85 et [info@admd.be](mailto:info@admd.be)*

**Nous avons la tristesse d'annoncer le décès, survenu le 14 février à l'âge de 73 ans, de Jean-Marie Debouche, notaire honoraire, membre de notre Conseil d'Administration.**

**Jean-Marie Debouche n'a cessé d'oeuvrer activement pour que la loi dépénalisant l'euthanasie soit effectivement appliquée et donne aux malades en situation médicale sans issue le droit de mourir selon leurs conceptions.**

**Notre présidente et les membres du C.A. de l'ADMD expriment à Françoise Meunier, son épouse, elle-même membre du C.A., ainsi qu'à sa famille, toute leur sympathie.**

*Suivant la volonté de J.M. Debouche, sa famille a souhaité voir porter à notre connaissance le témoignage ci-après.*



Jean-Marie Debouche, membre du Conseil d'administration de l'ADMD, nous a quittés, selon sa volonté et dans la dignité, le 14 février 2007.

Ayant partagé la vie de Jean-Marie Debouche depuis 1987, je voudrais témoigner, en mon nom, mais aussi au nom de ses quatre enfants et de ma fille, Caroline, de notre immense chance de vivre en Belgique, un des rares pays ayant adopté une loi dépénalisant l'euthanasie, ainsi que de notre infinie reconnaissance envers les médecins qui ont le courage de la pratiquer.

Humaniste rare, Jean-Marie a œuvré depuis plusieurs années pour que chaque malade ait le droit de bénéficier d'une euthanasie s'il se trouve dans la situation prévue par la loi.

Jean-Marie n'avait pas peur de la mort, mais il redoutait la déchéance, la souffrance qu'elle entraîne pour les proches, ainsi qu'une mort soudaine et imprévue. Ce ne fut pas le cas et, conscient de la dissémination irrémédiable de la maladie, il a eu la

satisfaction et l'apaisement de parcourir une partie du chemin de la séparation avec nous, en toute lucidité et avec sérénité.

Nous avons vécu une semaine d'échanges exceptionnels et de grande émotion tout en préparant avec lui les moindres détails de la cérémonie d'hommage qui lui a été rendue le 17 février 2007.

Ce furent des moments intenses et vrais, sans non-dit. Son attitude face à la mort force le respect et l'admiration.

Quel plus bel hommage que de laisser la parole à Jean-Marie, qui écrivait récemment :

*« La vie des hommes a toujours été dominée par l'incompréhension des mystères de la vie et par la peur de la mort. La mort est pourtant la seule chose certaine de notre futur.*

*Je ne redoute pas une mort, mais je crains de mal mourir. Mon idéal serait de vivre lucidement une mort et de choisir moi-même l'heure et la façon de mourir.*

*La mort est une phase naturelle et normale de l'existence. Je voudrais seulement une mort douce et sans souffrance, une euthanasie qui se produirait au moment que je jugerais opportun, une mort lucide pendant laquelle je conserverais une relation avec moi-même et avec ceux qui m'entoureraient.*

*Je demande à mes proches de ne pas contester mon droit de choisir une mort. Le véritable amour est de pouvoir dire : « oui, tu peux mourir maintenant » à celui qu'on voudrait garder ».*

Jean-Marie a donc demandé et obtenu une euthanasie. Ce furent des moments poignants et doux ; il était entouré par nous et il fut aussi extrêmement reconnaissant du soutien médical et de la compréhension dont il bénéficia au cours de cette dernière étape.

Il adressa ses dernières paroles au médecin : « Je vous remercie pour votre grande humanité », avant de s'endormir paisiblement.

*Françoise Meunier*

---

## DEUX QUESTIONS SOUVENT POSÉES

***Je souhaite connaître un médecin disposé à pratiquer une euthanasie. Pouvez-vous m'en indiquer un ?***

Cette question nous est souvent posée. Malheureusement, il ne nous est pas possible d'y répondre. Nous ne disposons pas de liste de médecins disposés à pratiquer l'euthanasie.

Il ne faut pas oublier qu'une euthanasie est toujours le résultat d'une décision prise en commun par un malade et son médecin dans le cadre d'une relation de confiance. Un médecin peut donc parfaitement accepter de pratiquer l'euthanasie d'un malade dans un cas et la refuser dans un autre.

En ce qui concerne les hôpitaux, des informations concernant leur position par rapport à l'euthanasie sont parfois connues. Des conseils peuvent donc vous être donnés.

***Mon médecin est opposé à l'euthanasie. Que dois-je faire ?***

**Si le problème de l'euthanasie ne se pose pas dans l'immédiat**, nous conseillons toujours la patience et la poursuite du dialogue avec votre médecin : demandez-lui s'il souhaite que nous lui fassions parvenir de la documentation sur cette question (voir dans ce bulletin en page suivante « Abordez à temps avec votre médecin la question de la fin de vie »).

S'il est certain que ce dialogue ne peut aboutir en raison d'une opposition catégorique de votre médecin, contactez notre secrétariat qui essaiera de trouver une solution.

**Si la question de l'euthanasie se pose dans l'immédiat**, donnez-nous toutes les informations nécessaires pour nous permettre, si possible, d'intervenir auprès de votre médecin ou pour que nous puissions vous conseiller la conduite à tenir.

### ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'ADMD

RÉSERVÉE À NOS MEMBRES EFFECTIFS, ELLE SE TIENDRA  
LE SAMEDI 21 AVRIL À 15 H AU CENTRE D'ACTION LAIQUE À BRUXELLES

CONFORMÉMENT AUX STATUTS, LES MEMBRES EFFECTIFS  
RECEVRONT UNE CONVOCATION INDIVIDUELLE

## ABORDEZ À TEMPS AVEC VOTRE MÉDECIN LA QUESTION DE LA FIN DE VIE !

*Ce n'est pas au moment où le problème est devenu crucial qu'il faut commencer à en parler. Il peut alors être trop tard pour prendre les décisions nécessaires.*

Il ne faut pas perdre de vue que l'aide à la fin de la vie est un aspect difficile de la mission du médecin. Le dialogue sur ce sujet sera d'autant plus facile qu'une relation de confiance aura été établie précédemment.

Vous pouvez engager ce dialogue en lui demandant simplement s'il est disposé à recevoir vos déclarations anticipées : lors de la remise de ces documents, il est alors aisé de lui demander de les examiner et de vous faire savoir s'il est disposé à en tenir compte et dans quelle mesure. Si la réaction de votre médecin est favorable lors d'un tel entretien, parlez-lui de nos brochures « La fin de la vie : questions et réponses sur les législations » et « Euthanasie ». Invitez-le à nous contacter pour les recevoir.

Si la réaction de votre médecin est nettement défavorable, il n'y a pas d'autre solution que de changer de médecin. Notre secrétariat peut essayer de vous aider en cas de difficulté.

### **Note : Les documents pouvant intéresser votre médecin**

Nous pouvons en envoyer des exemplaires à votre médecin, s'il le souhaite

**Les rapports de la commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie**

Ces rapports contiennent, outre les données médicales recueillies par la commission concernant les euthanasies pratiquées depuis l'entrée en vigueur de la loi de dépenalisation, le texte de cette loi et les précisions apportées par la commission pour aider les médecins dans l'interprétation de certains termes de la loi. Ils sont disponibles sur le site Internet du SPF Santé publique [www.health.fgov.be/euthanasie/fr](http://www.health.fgov.be/euthanasie/fr)

**Les déclarations anticipées**

**La brochure « Euthanasie » (disponible uniquement pour les médecins)**

**La brochure « La fin de vie : questions et réponses sur les dispositions légales »**



### APPEL À L'AIDE

Notre ami Willy Debuysscher, qui assurait bénévolement depuis 2004 la tâche de trésorier de notre association, a souhaité cesser ses fonctions en janvier 2007. Un de nos membres pourrait-il assurer la succession ? Nous le remercions vivement d'avance. Contactez le 02/502.04.85

## L'ADMD a besoin de votre soutien !

*Les élections qui vont se dérouler cette année pourraient voir le retour de partis chrétiens au gouvernement. Alors que les combats pour l'application sur le terrain de la loi autorisant l'euthanasie et pour son élargissement sont loin d'être terminés, des tentatives de restreindre son champ d'application vont vraisemblablement surgir.*

### **L'efficacité de notre action dépend du nombre de nos membres. Aidez-nous à mieux faire connaître nos objectifs**

- en diffusant autour de vous l'adresse de notre site Internet [www.admd.be](http://www.admd.be).
- en nous envoyant les coordonnées d'amis ou de connaissances, **préablement consultés**, à qui nous enverrons de la documentation (voir ci-dessous)
- en recrutant des membres (des bulletins d'adhésion se trouvent à la fin de ce numéro)

#### **VOS COORDONNÉES \***

Nom et prénom : .....

Adresse postale : .....

.....

E mail : .....

#### **Coordonnées de votre ami ou connaissance \***

Nom et prénom : .....

Adresse postale : .....

.....

E mail : .....

#### **Coordonnées de votre ami ou connaissance \***

Nom et prénom : .....

Adresse postale : .....

.....

E mail : .....

#### **Coordonnées de votre ami ou connaissance \***

Nom et prénom : .....

Adresse postale : .....

.....

E mail : .....

## EXPOSÉS ET RÉUNIONS DU 1<sup>ER</sup> TRIMESTRE 2007

**Vendredi 12 janvier** : Réunion du bureau de l'ADMD

**Samedi 13 janvier** : Conseil d'administration de l'ADMD

**Lundi 22 janvier** : Réunion de tous les permanents de la laïcité francophone, des administrateurs du CAL, des présidents des régionales et des associations constitutives (*Euthanasie : Exposés de J. Herremans et M. Englert*)

**Mercredi 30 janvier** : Présentation du 2<sup>ème</sup> rapport de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie devant les commissions sénatoriales de la Santé et de la Justice (*M. Englert, rapporteur de la commission et W. Distelmans, coprésident de la commission*)

**Mercredi 7 février** : Hôpital Erasme : - Séminaire du Comité d'éthique.

*Prof. Pardoën et Dr N. Clumeck (clinique de psychiatrie) : « La demande d'euthanasie exprimée par le patient » / Dr B. Figa et Pr M. Englert (Commission fédérale de contrôle de l'euthanasie) : « Quatre années d'application de la loi de dépénalisation conditionnelle de l'euthanasie ».*

**À la suite de ce séminaire, nous avons enregistré plusieurs réactions des participants, notamment de notre ami Léon Neyts, s'indignant des obstacles non prévus par la loi qui compliquent les demandes d'euthanasie, en particulier de l'intervention d'un psychiatre. Nous reviendrons dans notre prochain bulletin sur ce problème qui n'est pas isolé.**

**Samedi 24 février** : RTL-TVI : Interviews de J. Herremans et M. Englert : L'application de la loi dépénalisant l'euthanasie

**Vendredi 2 mars** : Réunion du bureau de l'ADMD

**Samedi 17 mars** : Conseil d'administration de l'ADMD

**Samedi 24 mars** : 3<sup>e</sup> Forum d'information sur la Fin de Vie

Le droit aux soins, prendre soin du droit  
4 ans de législation en matière de droits des  
patients, soins palliatifs et euthanasie.

## ANTENNE RÉGIONALE DE BRAINE L'ALLEUD, WATERLOO ET ENVIRONS

### Brève synthèse des activités

21 personnes se sont adressées à nous

- a) 17 soit 8/10 pour une demande
  - de documentation (envoi standard) ou
  - d'informations sur les formes à respecter.
- b) 4 soit 2/10 pour une intervention dans une situation plus complexe et/ou plus lourde.

Deux conférences sur l'ADMD, la législation et les aspects pratiques de l'euthanasie et du refus de l'acharnement thérapeutique ont été données par Sylvain WOLF

- l'une le 11 mai 2006 à 14 h. réunissant 25 personnes
- l'autre le 20 octobre 2006 à 20 h. réunissant quelque 10 personnes.

**Ces activités ont vraisemblablement débouché sur quelques adhésions. Par ailleurs, les cas plus lourds m'ont amené à approfondir mes connaissances sur les législations et les formes concernées, ainsi que sur les problèmes relevant de leur application concrète.**

*S. Wolf*



## IN MEMORIAM HUGO VAN DEN ENDEN



Peu connu en région francophone, Hugo van den Enden était pourtant un des pionniers du combat pour le droit de mourir dans la dignité. Il avait rejoint les rangs de RWS (Recht op Waardig Sterven) dès 1983. Homme de conviction, exprimant une pensée claire, toujours à l'écoute mais ne supportant pas l'enfermement dans un dogmatisme idéologique, il publie en 1995 sous le titre « Humaniser notre fin de vie », un ouvrage limpide et didactique, qui devrait être le livre de chevet de tout soignant. Plus récemment, il s'était engagé à fond dans l'aventure des LEIF-artsen (médecins EOL). Pour lui, toute théorie éthique n'avait de sens que si elle osait se frotter aux réalités du terrain, les seules importantes, qui devaient permettre de l'affiner.

C'est ainsi qu'il s'est toujours violemment opposé à l'obligation du passage systématique par les soins palliatifs. Nous pourrions résumer ainsi son credo : s'efforcer d'abord de maintenir un niveau de vie acceptable, ensuite appliquer une thérapie de confort maximal jusqu'à ce que la poursuite de l'assistance technique perde tout sens. Il se l'est appliqué à lui-même, en étroite concertation avec son fils.

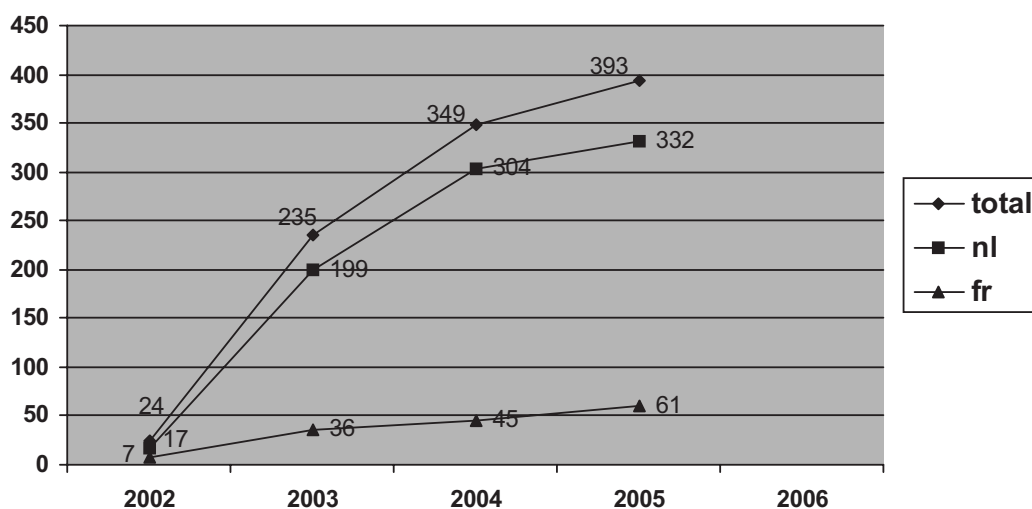
Nous nous associons à l'hommage rendu à cet homme de cœur et de passion.

*D'après un texte du Pr. Wim Distelmans (trad. J.P. Jaeken)*

## LA PRATIQUE LÉGALE DE L'EUTHANASIE

Nous avons publié dans notre bulletin n° 102 un résumé du deuxième rapport de la commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie qui concerne les années 2004 et 2005. On dispose aujourd'hui des chiffres non encore officiels relatifs aux euthanasies pratiquées en 2006 (le prochain rapport ne sera disponible qu'en septembre 2008).

Nous reproduisons ci-dessous un graphique reprenant le nombre annuel d'euthanasies pratiquées et déclarées de 2002, date d'entrée en vigueur de la loi, à 2006 en distinguant celles qui ont fait l'objet d'une déclaration rédigée en français et en néerlandais.





### ENREGISTREMENT DE LA DÉCLARATION ANTICIPÉE D'EUTHANASIE : ENFIN !

La loi dépénalisant l'euthanasie a prévu que la déclaration anticipée d'euthanasie pourra être officiellement enregistrée. Après une série de difficultés administratives qui ont retardé l'entrée en vigueur de cet enregistrement, c'est enfin chose faite. Le conseil des ministres a approuvé le 2 février un projet d'arrêté royal qui règle la manière d'enregistrer la déclaration anticipée d'euthanasie auprès de la commune du domicile. Cette déclaration n'est pas obligatoire mais elle permettra à tout médecin confronté à un patient inconscient de savoir si ce patient a ou non rédigé une déclaration anticipée d'euthanasie. Les données seront conservées dans une banque centrale accessible aux médecins sous contrôle de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie.

Dès que les modalités pratiques de cette mesure seront connues, nous en informerons nos membres.

### LES OPPOSANTS S'AGITENT

La publication du deuxième rapport de la commission de contrôle a quelque peu ravivé le débat sur l'euthanasie. Pas toujours, malheureusement, avec l'objectivité souhaitable.

#### La question des euthanasies pour affections psychiatriques

Une association flamande et un texte paru dans La Libre du 21/02/07 tentent de jeter l'opprobre sur les rares euthanasies pratiquées pour des affections neuropsychiatriques, en mettant l'accent sur quatre cas de dépression incurable, lesquelles ouvriraient la voie à une hécatombe... On retrouve le même argument que celui utilisé lors du débat sur la dépénalisation pour annoncer le meurtre en masse des vieillards. La télévision française, pourtant généralement muette sur la question du droit à une mort digne, a immédiatement emboîté le pas : dans le JT de TF1 du samedi 10 février, plusieurs minutes ont même été consacrées à cette question.

Rappelons les faits : sur les mille euthanasies qui ont fait l'objet des deux rapports de la commission, neuf ont été pratiquées pour des affections neuropsychiatriques : un cas de maladie de Kreutzfeld-Jacob (maladie de la « vache folle »), un cas de maladie de Huntington (démence héréditaire évolutive), trois cas de maladie d'Alzheimer et quatre cas de dépression profonde incurable. La Commission, qui a examiné ces cas exceptionnels avec beaucoup d'attention, a

conclu que les conditions légales avaient été respectées. La loi précise en effet que les souffrances qui légitiment l'euthanasie peuvent être physiques ou psychiques, pour autant bien entendu que les critères exigés (incurabilité, caractère insupportable et inapaisable de la souffrance, demande lucide, volontaire et répétée) soient tous présents. Il est certain que ces critères ne sont qu'exceptionnellement rencontrés dans les maladies psychiques : selon l'affection en cause, c'est la présence de l'un ou de l'autre de ces critères qui est difficile à affirmer. Mais lorsqu'ils le sont, il n'y a pas de raison de considérer illégale l'euthanasie pratiquée. C'est ce que notre présidente a rappelé dans l'émission citée plus haut, où elle était interviewée, en même temps que deux médecins.

Tout ceci laisse sans doute présager, dans les mois qui viennent, des tentatives visant à restreindre la portée de la loi lorsqu'il s'agit de souffrances psychiques, comme celles qui se sont déjà fait jour pour exiger le passage obligé par des soins palliatifs avant toute euthanasie.

*Marc Englert*



## QUAND LE DÉSIR DE MOURIR L'EMPORTE...

UNE ENQUÊTE DE TEST-SANTÉ (ÉDITÉ PAR TEST-ACHATS)

Sous ce titre, le magazine publie les résultats d'une vaste enquête concernant l'euthanasie et plus généralement les actes de fin de vie dans notre pays (les soins palliatifs avaient fait l'objet d'une enquête antérieure dans quatre pays européens, publiée dans Test-Santé de décembre 2006 - janvier 2007). Les proches de personnes ayant succombé à une maladie incurable dans les deux dernières années, des médecins et des infirmiers ont été interrogés sur les demandes d'euthanasie ou d'une autre forme d'aide à mourir formulées par les patients ou leur entourage.

### La grande fréquence des demandes d'aide à mourir

L'enquête révèle la très grande fréquence des demandes : 72 % des prestataires de soins (médecins ou infirmiers) se sont vu adresser une demande d'accélérer le décès et 43 % une demande d'administrer ou de prescrire un médicament mortel.

### Les pratiques et l'influence des soins palliatifs

Quant aux actes, selon les proches, une euthanasie ou une aide au suicide ont été pratiquées dans 4,2 % des décès. Les demandes ne sont guère différentes suivant que le patient bénéficie ou non des soins palliatifs. L'enquête met en évidence que l'aide au suicide et l'euthanasie sont associés à une meilleure qualité des derniers moments, ce qu'ont déjà souligné les témoignages de médecins et de proches.

Malgré l'hétérogénéité des personnes interrogées, le nombre de questions posées et l'ambiguïté de certaines d'entre elles qui rendent les interprétations difficiles, cette enquête a le grand intérêt d'aborder avec franchise la manière dont les mourants souhaitent voir se passer la fin de leur vie. Elle démontre indirectement l'importance majeure de la législation dont bénéficie notre pays.

*Saluons l'initiative du magazine qui n'a pas hésité à étudier sans faux-fuyants les problèmes délicats de la fin de vie.*

Pour plus d'informations, consulter le n°77 (février-mars 2007) du magazine TEST-SANTÉ

M. Englert

## UNE INTERVIEW DU CARDINAL DANNEELS UNE SIMPLE RÉAFFIRMATION DES POSITIONS CLASSIQUES

« Le Généraliste », n°813.

### Aucune allusion à l'affaire Welby

Prudemment, toute allusion au scandale qu'a déclenché dans les milieux catholiques la position des autorités de l'Église dans l'affaire Welby a été évitée au cours de cet entretien. On le regrettera car le cardinal passant pour être « ouvert » aux sentiments des fidèles, on aurait apprécié qu'il s'exprime sur les remous que le dogmatisme inhumain de ces autorités a provoqués.



### Une exception à l'interdiction du préservatif...

Tout en répétant prudemment que « si le pape devait lui écrire qu'il a tort » le cardinal s'inclinerait et



« se tairait par loyauté envers son supérieur », le cardinal a eu l'audace d'accepter une exception à l'interdit du préservatif. Jugeons-en la portée. « Si une personne séropositive veut absolument avoir des rapports avec un partenaire qui ne l'est pas, déclare le cardinal, elle doit utiliser un préservatif, faute de quoi elle pêchera non seulement contre le sixième commandement mais aussi contre le cinquième ». On notera avec intérêt que même cette exception n'est pas une liberté accordée mais une obligation imposée pour ne pas enfreindre le cinquième commandement. L'Église n'accorde pas de libertés mais définit des interdits et fixe des obligations... En dehors de ce cas particulier, il reste évidemment opposé à l'utilisation du préservatif. Quant à l'épidémie de sida, pas un mot à ce sujet...

### L'avortement, l'euthanasie et les hôpitaux catholiques

Le cardinal tient à rappeler que « l'homme jouit d'une certaine autonomie et d'une certaine liberté, mais celles-ci nous ont été données par Dieu et nous devons nous justifier vis-à-vis de Celui qui a créé l'être humain ». En clair, notre vie appartient à Dieu et c'est à lui seul d'en disposer. C'est répéter, moins brutalement, l'affirmation de Jean-Paul II « Dieu seul a le pouvoir de faire mourir et de faire vivre ». Interrogé sur le fait que le point de vue de l'Église sur l'avortement et l'euthanasie est source de problèmes avec les hôpitaux catholiques (le cardinal siège lui-même au conseil d'administration de la KUL et de l'UCL), il « s'en tient au respect absolu de la vie humaine et demande à toute personne qui se dit catholique d'en faire autant dans la pratique ».

M. Englert

#### LE COMMENTAIRE D'UN CHRÉTIEN

*Lorsque le cardinal nous parle de « la conception de l'Église », il parle bien sûr de l'appareil d'Église et non des catholiques de la base comme moi, qui sont loin de partager ses prises de position. Et quand il dit « Nous décidons à la place des autres ce qui est le mieux pour eux. Mais qu'en savons-nous ? » nous ne pouvons qu'être d'accord. C'est d'ailleurs tout le sens de notre combat : permettre à l'homme de décider ce qui est mieux pour lui-même et le soustraire au pouvoir discrétionnaire notamment du monde médical. Et pourquoi alors l'Église décide-t-elle pour nous de ce qui est bien ou mal ? Laissons chacun de nous face à sa conscience et laissons Dieu juger à l'arrivée.*

J.P. Jaeken

### RAPPEL

## DÉCLARATION ANTICIPÉE D'EUTHANASIE ET DEMANDE D'EUTHANASIE

Une confusion persiste parfois sur la manière de demander l'euthanasie. Rappelons que « La déclaration anticipée » est une demande d'euthanasie rédigée à l'avance pour le cas où on se trouverait en situation d'inconscience et donc dans l'impossibilité de la formuler. Mais elle n'est valable qu'en cas d'inconscience irréversible (coma, état végétatif persistant).

Dans tous les autres cas, la demande doit être faite oralement à plusieurs reprises et confirmée par un écrit qui ne doit comporter que les mots « Je demande l'euthanasie », la date et la signature. Si on n'est pas capable d'écrire pour une raison physique (paralysie, faiblesse, tremblements, etc) cette phrase peut être écrite par un tiers mais en présence du médecin, et les raisons pour lesquelles on ne l'a pas écrite de sa main doivent être indiquées.

### SUICIDE MÉDICALEMENT ASSISTÉ ET EUTHANASIE

Il n'est pas inutile de rappeler que la loi belge relative à l'euthanasie dépénalise de la même manière le suicide médicalement assisté pour autant que celui-ci soit effectué dans le respect des conditions mises à l'euthanasie.

Plusieurs cas ont été déclarés à la commission fédérale de contrôle qui les a acceptés. Dans sa brochure à l'intention du corps médical, la commission écrit :

*Plusieurs documents d'enregistrement indiquent que la technique utilisée pour l'euthanasie avait consisté à obtenir l'inconscience non par injection I.V de Thiopental ou similaires, mais par administration d'une dose létale d'un barbiturique en potion que le malade a dégluti lui-même. Dans la majorité de ces cas, le décès s'est produit rapidement sans autre intervention, et dans certains cas un paralysant neuromusculaire a été injecté après la perte de conscience.*

*Une telle manière d'agir peut être qualifiée de « suicide médicalement assisté ». La commission a cependant considéré que cette manière de procéder est autorisée par la loi pour autant que les conditions et les procédures légales de l'euthanasie aient été respectées et que l'acte se soit déroulé sous la responsabilité du médecin présent et prêt à intervenir : en effet, la loi n'impose pas la manière dont l'euthanasie doit être pratiquée. Il faut noter que cette interprétation est conforme à celle du Conseil National de l'Ordre des médecins dans son avis daté du 22 mars 2003.*

### LA SÉDATION CONTRÔLÉE TERMINALE

*« Le Soir » du 8 février rend compte d'une enquête récente concernant la pratique en fin de vie, dans six pays européens dont la Belgique, de la technique dite de « sédation terminale ». Cette enquête révèle la fréquence de cette pratique (plus de 8 % des décès dans notre pays).*

#### DE QUOI S'AGIT-IL ?

Dans certaines unités de soins palliatifs où l'euthanasie est bannie pour des raisons idéologiques et dans certains hôpitaux où elle l'est pour des raisons diverses, il arrive, en fonction de la gravité des symptômes et/ou de l'insistance des patients, qu'une « sédation » médicamenteuse soit mise en œuvre avec l'intention de la poursuivre jusqu'au décès et la prétention d'assurer, contrairement à l'euthanasie, une mort « naturelle ». Ce procédé introduit aux Etats-Unis il y a plusieurs années s'est largement implanté chez nous. La technique, qui est complexe, implique une mise en sommeil, constamment entretenu et adapté à l'état et aux réactions du patient. Mais, pour ne pas provoquer le décès, ce sommeil ne peut être profond et il est donc souvent indispensable de continuer à traiter des symptômes de souffrance en injectant des drogues supplémentaires (anticonvulsivants en cas de crises convulsives, morphiniques en cas de signes apparents de douleurs, etc.). Tout support de vie

(assistance ventilatoire, alimentation parentérale) est arrêté et aucun traitement des complications qui peuvent survenir n'est entrepris. La durée de cette agonie peut se prolonger pendant plusieurs jours et même parfois une ou deux semaines. La cause de la mort est imprécise, liée soit aux troubles métaboliques secondaires à la déshydratation et à l'inanition, soit à une complication infectieuse intercurrente, soit à l'évolution et aux complications de la maladie en cause, soit à une combinaison de ces facteurs.

La sédation contrôlée a les mêmes indications que l'euthanasie : souffrance intolérable d'un patient en situation d'impasse médicale. Sur le plan des intentions, il s'agit donc dans les deux cas d'assurer une mort sans souffrance. Mais, contrairement à l'euthanasie, la sédation n'est applicable qu'en extrême fin de vie. De plus, alors qu'une injection létale provoque la mort en quelques minutes, en sommeil profond et sans aucun signe de souffrance, la sédation, si elle est

pratiquée alors que le patient n'est pas moribond, fait de l'attente de « la mort naturelle » une épreuve qui peut être pénible pour les proches. Un doute peut persister sur la réalité de la suppression de la souffrance. Contrairement à l'euthanasie où le patient peut décider du moment de sa mort et faire ses adieux à ses proches avant de les quitter définitivement, la sédation prive un patient à la fin de sa vie de ce qui fait l'essentiel de sa personnalité et le maintient coupé du monde extérieur, ni vivant ni mort, en attendant le décès. Des complications dramatiques de tous ordres peuvent survenir et le moment de la mort n'est pas prévisible. Enfin, la technique exigeant une surveillance constante, elle n'est généralement utilisable qu'en milieu hospitalier et dans ce cas ne répond pas au souhait de plus en plus exprimé par un patient d'une mort à domicile, entouré des siens.

De toute évidence, la sédation contrôlée terminale a, par sa finalité, la même signification et les mêmes implications éthiques que l'euthanasie. On peut certes admettre son utilisation en extrême fin de vie mais pour autant que le patient, s'il est conscient, ait été pleinement informé de ce qu'elle implique et aussi que le choix entre cette technique et l'euthanasie ait été pris librement par lui. Il serait inadmissible qu'elle ne soit décidée par les soignants qu'en fonction de leurs propres conceptions philosophiques. D'autant plus qu'en s'abstenant de toute injection directement létale, ils peuvent sans doute prétendre ne pas avoir délibérément provoqué la mort et avoir respecté le cours « naturel » de la maladie ; mais l'ambiguïté quant aux causes de la mort, liée à la multiplicité des perturbations qui interviennent, est telle qu'on ne sera dupe que si on le veut bien.

*M. Englert*

### **EN CAS D'INCONSCIENCE OU EN CAS D'INCAPACITÉ DE S'EXPRIMER**

**LES DÉCLARATIONS ANTICIPÉES VOUS PROTÈGENT**  
**de l'acharnement thérapeutique**  
**de l'acharnement palliatif**  
**d'une réanimation non souhaitée**  
**d'un coma inutilement prolongé**

**NE NÉGLIGEZ PAS DE LES RÉDIGER**





## Italie

### HOMMAGE À PIERGIORGIO WELBY ET À SON MÉDECIN

#### Les faits

Atteint de dystrophie musculaire, entièrement paralysé, dépendant d'un respirateur artificiel depuis dix ans et nourri par sonde gastrique, Piergiorgio Welby avait adressé en septembre 2006 une requête au président de la République. « J'aime la vie mais ce qui me reste de vie ne l'est plus et je demande une mort digne » et « mon corps est une prison infâme à laquelle je suis condamné par une absurde bureaucratie » avait-il fait écrire par les clignements d'yeux qui, grâce à un synthétiseur, étaient le seul moyen qui lui restait de s'adresser au monde extérieur.



Le Vatican, fidèle à lui-même, avait aussitôt nettement fait savoir que « l'euthanasie est un attentat contre la paix ». Quant à son appel au président de la République, il est resté sans réponse. Il s'était alors tourné vers la justice. Le 16 décembre, le tribunal, tout en reconnaissant la légitimité de la requête, s'est déclaré incompétent en raison du vide législatif. « Seule la détermination politique, interprétant la volonté sociale et culturelle croissante envers le problème, pourra donner réponse à la solitude et au désespoir des malades terminaux, tout autant qu'au malaise des opérateurs de santé ».

Le 20 décembre, un médecin courageux a accédé à son désir et a débranché le respirateur après avoir pratiqué une anesthésie générale. « J'ai respecté sa dernière volonté » a-t-il déclaré. Il risque 15 ans de prison....

Les funérailles ont eu lieu le 24 décembre en présence de près de 1500 personnes. Le vicariat de Rome avait refusé des obsèques religieuses.

#### Les réactions

##### L'HOMMAGE DE LA FÉDÉRATION MONDIALE DES ASSOCIATIONS POUR LE DROIT DE MOURIR (WORLD FEDERATION OF RIGHT TO DIE SOCIETIES)



The World Federation  
of Right to Die Societies  
*Ensuring Choices for a Dignified Death*

Dès l'annonce de la mort de Welby, un message de sympathie a été adressé au nom de l'ADMD ainsi que de la World Federation of Right to Die Societies sous les signatures de Elke Baezner, présidente de sa division européenne et de Jacqueline Herremans, actuellement présidente de World Federation. Notre présidente a été en relation avec les proches de Welby, essentiellement grâce au parlementaire européen Marco Cappato (Parti Radical) et à son assistant parlementaire ainsi que grâce à deux médecins belges proches du parti radical.

#### Un commentaire du quotidien « Le Monde » (26 décembre 2006)

"EGLISE, HONTE À TOI !"

Selon le vicariat de Rome, la volonté de mourir de Piergiorgio Welby avait été "affirmée publiquement et de façon répétée". Ce qui, à le suivre, lui interdisait des obsèques religieuses, exceptionnellement tolérées pour les personnes "dont on peut présumer que le suicide n'a pas été commis en pleine conscience". La famille Welby a déploré cette intransigeance. Nombre de



personnalités de gauche et une partie du clergé ont estimé que cette position "manquait de pitié humaine". "Eglise, honte à toi !", proclamait une pancarte lors des funérailles. Cette affaire témoigne de l'extrême inquiétude de l'Eglise devant ce qu'elle perçoit - après les affaires Humbert en France et Welby en Italie - comme un basculement de l'opinion en faveur des pratiques d'euthanasie douce. La montée des groupes de pression pour la "mort dans la dignité" porte atteinte à l'un des articles majeurs d'une morale catholique crispée sur un refus absolu de toute atteinte à la vie - de l'avortement à l'euthanasie - autant que de l'acharnement thérapeutique. Car depuis Pie XII dans les années 1950, l'Eglise ne tolère pas plus l'acharnement thérapeutique que l'euthanasie active. "On ne veut pas donner la mort. On accepte de ne pas pouvoir l'empêcher", explique un théologien. Mais où peut s'arrêter l'acharnement et où commence l'euthanasie ? Pour l'Eglise, dans les pays où elle est légalisée (Pays-Bas, Belgique), dans d'autres où elle est pratiquée clandestinement, l'euthanasie répond toujours à une situation d'échec dans le traitement des fins de vie et à l'insuffisance des politiques de soins palliatifs qu'elle encourage. L'Eglise avait toutefois habitué ses fidèles à plus de tolérance sur la question des funérailles religieuses après un suicide. Elle condamne toute forme de suicide, mais admet que des "troubles psychiques, l'angoisse ou la crainte de la souffrance et de la torture peuvent diminuer la responsabilité du suicidaire". Dans l'affaire Welby, elle n'a voulu voir qu'un suicide "avec intention de servir d'exemple", ce qu'elle condamne comme un "scandale".

## L'allusion très discrète du pape

L'arrivée du cercueil de Welby sur la place Saint-Jean Bosco, accompagnée de musique classique, avait été saluée par des applaudissements. "Je suis heureuse pour lui, il est libre. Je continue sa bataille. Sa lettre au président de la République a déclenché une grande mobilisation des consciences chez les Italiens et à l'étranger", a déclaré sa veuve Mina. Mais au moment où se terminait l'hommage à Welby sur la place Saint-Jean Bosco de Rome, face à l'église de son quartier, le pape a, depuis le Vatican, souligné "la valeur de la vie de tout être humain" à l'occasion de la prière de l'angélus précédant Noël. "La naissance du Christ nous aide à prendre conscience de ce que vaut la vie humaine, la vie de tout être humain, de son premier instant à son déclin naturel", a-t-il déclaré.

## Réflexions et hommages

### Heureux sommes-nous ...

*Nous avons probablement été très nombreux à être impressionnés par l'image poignante de cet Italien de 60 ans, allongé immobile sur son lit de souffrance. Il peut simplement encore bouger les yeux. Atteint depuis 40 ans d'une dystrophie musculaire, depuis près de 10 ans, il ne survit que grâce à un respirateur artificiel et à une alimentation par sonde gastrique. Lui-même ne trouve pas cela une « grâce » du tout puisqu'il multiplie en vain les appels à l'aide pour pouvoir s'évader de son corps devenu prison.*

*Heureux sommes-nous, Belges et Hollandais notamment, car il rappelait cette discrimination atroce écrivant « si seulement j'étais Belge ou Hollandais... ».*

*Puis nous avons vu un Monsignore nous rappeler avec le sourire que « pour les catholiques c'est Dieu qui donne la vie et la reprend ». Combien de temps encore l'Eglise officielle continuera-t-elle à propager de telles âneries ? Car combien de catholiques de la base croient-ils encore à de telles balivernes ?*

Heureux sommes-nous de vivre dans un pays où ces rétrogrades n'ont pas tout à dire. Heureux sommes-nous d'avoir pu compter sur des femmes et des hommes engagés, décidés, qui sont finalement parvenus à faire voter ces lois sur les soins palliatifs, les droits des patients, l'euthanasie, lois que l'on nous envie. Oui, heureux sommes-nous !

*J.P. Jaeken*



## Un homme courageux .....

*Un homme courageux s'est levé.*

*Un homme courageux a osé braver les gesticulations du Vatican et les tergiversations des politiques.*

*Un homme courageux a su écouter et entendre la demande de Piergiorgio.*

*Un homme courageux a montré qu'il avait du cœur.*

*Cet homme courageux a osé respecter la dernière volonté de Piergiorgio.*

*Cet homme courageux n'a pas hésité, après lui avoir administré un sédatif, à débrancher le respirateur artificiel.*

*Cet homme courageux c'est le docteur Mario Riccio, anesthésiste à l'hôpital de Crémone.*

*Cet homme courageux mérite que nous lui manifestions notre sympathie et notre soutien.*

*Même s'il ne s'agit pas à proprement parler d'une euthanasie, il fallait une sacrée dose de courage, compte tenu du contexte particulièrement hostile autour de ce cas.*

*Heureux sommes-nous, petits Belges, car chez nous Piergiorgio serait mort encore plus en douceur parce qu'il aurait pu bénéficier d'une véritable euthanasie.*

*Espérons que cette mort entraînera une réflexion sereine au sein de la population italienne et qu'il s'y trouvera une majorité politique courageuse pour proposer une loi sur l'euthanasie. C'est mon souhait le plus ardent pour tous les autres Piergiorgio.*

*J.P. Jaeken*

## Réactions de lecteurs

Plusieurs lettres de lecteurs, publiées dans « La Libre », témoignent de l'émotion et de la réprobation suscitées par la décision des responsables de l'Église. Citons quelques titres :

*Et la miséricorde ?*

*Quelle tolérance de la part de l'Église ?*

*J'ai à nouveau mal à mon Église...*

*Hypocrisie*

## En guise de conclusion

Imagine ...

Eh bien, oui, elle a osé. Qui ? L'Église catholique. Elle est allée au bout de son entêtement idéologique en refusant à la famille de Piergiorgio toute « célébration religieuse », ajoutant ainsi l'affront du « Non » à la souffrance de la famille.

S'est-on seulement posé la question, à Rome, de savoir quelle aurait été, face à cette situation, la réponse du Christ, Lui qui est amour, compassion et pardon ? Pour qui connaît un tant soit peu les Évangiles, la réponse ne peut être que clairement « Oui ! ».

Puis, rappelez-vous, il y a quelques semaines, les images du cercueil de Pinochet, dictateur non-repenté, entrant dans la cathédrale de Santiago. Alors, le bourreau préféré au souffrant ? Peut-être pas mais ce « deux poids, deux mesures » m'interpelle.

D'ailleurs le peuple a tranché. Par sa présence massive aux obsèques de Piergiorgio, il a manifesté son soutien à la famille et marqué sa totale désapprobation de la décision inique de l'Église catholique.



Ah, si seulement Piergiorgio s'était suicidé, il aurait eu droit à une belle cérémonie religieuse parce qu'il y aurait eu doute « sur le consentement délibéré de l'auteur ». Oh, qu'elle est belle cette hypocrisie ! Malheureusement Piergiorgio se trouvait dans la complète impossibilité de se suicider.

Ou si le médecin avait décidé de son propre chef de mettre fin à l'acharnement thérapeutique sans demander l'avis de Piergiorgio. Alors oui, ce dernier aurait eu droit à une belle messe avec grandes orgues.

Mais voilà, Piergiorgio se voulait un homme libre avec un droit de regard quant à sa propre vie. Alors il a osé, lui, demander au médecin de mettre fin à l'acharnement thérapeutique. Il a même eu l'outrecuidance, non seulement de répéter sa demande, mais encore de la mettre sur la place publique. Alors là c'en est trop, c'est un « Non » catégorique et définitif.

Ce qui est remarquable ici, c'est que, ce faisant, l'Eglise n'a pas condamné l'euthanasie (car il faut rappeler que Piergiorgio est décédé de mort naturelle suite à l'arrêt du respirateur) mais bien la prétention d'un homme à décider des conditions de sa fin de vie. En somme, c'est pire.

Et j'imagine Piergiorgio arrivant au Paradis. Il voit le Christ venir à lui les bras ouverts lui disant : « Viens, entre Piergiorgio mon fils, sois le bienvenu toi qui as vaillamment lutté pendant tant d'années contre la souffrance jusqu'à la limite de tes forces. »

Et j'imagine, quelques années plus tard, le Monsignore du « Non » arrivant à son tour au Paradis. Il voit le Christ venir à lui avec ces mots : « Viens, homme au coeur de pierre, je tiens à te présenter quelqu'un de bien ». Et le Monsignore cramoisi voit s'avancer Piergiorgio suivi de sa famille.

En cette période de l'année, propice aux vœux, formulons celui que, face à la réprobation universelle de son attitude dans cette affaire, l'Eglise accepte de se remettre en question et s'ouvre à plus d'humanité. En ce cas la mort de Piergiorgio et la souffrance de sa famille n'auront pas été vaines.

Merci à toi, Piergiorgio, merci à ta famille !

*J.P. Jaeken*

## VOUÉ AUX GÉMONIES POUR AVOIR DEMANDÉ DE MOURIR

*Docteur Marc Englert, Professeur à l'ULB (hon.)  
Carte Blanche parue dans Le Soir du 5 janvier 2007*

Agé de 60 ans, atteint de dystrophie musculaire progressive depuis quarante ans, entièrement paralysé, muet, nourri par sonde gastrique, respirant à l'aide d'un respirateur artificiel, ne communiquant plus que par le mouvement des paupières à travers un synthétiseur vocal, Piergiorgio Welby dénonçait sans succès depuis des mois « l'acharnement têtu et insensé » auquel il était soumis et demandait la faveur de mourir. Un médecin courageux a finalement accepté de débrancher le respirateur, après avoir pratiqué une anesthésie générale pour éviter toute souffrance (voir « Le Soir » du 22 décembre).

Le 24 décembre se sont déroulées à Rome ses funérailles civiles, l'Eglise ayant refusé toute cérémonie religieuse ce qui a soulevé une vague de protestations au sein même des milieux catholiques. « Eglise, honte à toi » proclamait une pancarte brandie lors des funérailles. Et dans les colonnes de « La Libre Belgique » un médecin, sous le titre « Un désastreux message de Noël », s'est fait l'interprète du sentiment de révolte de certains catholiques devant une décision manifestement étrangère au message d'amour du Christ.



## ***Euthanasie ou arrêt thérapeutique ?***

Il a été dit qu'il s'est agi, non d'une euthanasie, mais d'un arrêt thérapeutique, en principe autorisé tant par la déontologie médicale que par la loi italienne et même par les autorités de l'Église. On peut sans doute soutenir effectivement cette thèse. La déclaration de Pie XII aux anesthésistes en 1957, bien que très prudente et non dénuée d'ambiguïté, ainsi que le document publié en 2000 par l'Académie pontificale pour la Vie acceptant que l'on renonce à des traitements « qui prolongent la vie de façon précaire et pénible » auraient donc apparemment dû trouver ici une application légitime. Une telle interprétation a aussi l'avantage d'éviter de réclamer la comparution du médecin en cour d'Assises, ce qui aurait provoqué une réprobation plus générale encore.

Mais la question demeure : pourquoi cet arrêt thérapeutique est-il malgré tout resté inacceptable pour les théologiens romains ? La réponse a été donnée en termes allusifs par le pape Benoît XVI lui-même qui dans son message de Noël, pose insidieusement la question : « Que penser de celui qui choisit la mort en croyant chanter un hymne à la vie ? » Le vicariat de Rome, lui, a été plus clair : « La volonté de mourir de Welby affirmée publiquement et de façon répétée s'oppose à la doctrine de l'Église ».

## ***C'est la demande de mourir qui a été punie***

Le crime de ce malade qui lui a valu d'être puni et voué aux gémonies a donc été de demander de mourir. En effet, si les plus tolérantes des autorités de l'Église peuvent, à la limite, accepter que les médecins décident la mort par arrêt de traitement d'un patient inconscient, elles sont réticentes à accepter une telle mort provoquée à la demande d'un malade en pleine conscience car dans ce cas, la distinction entre l'arrêt thérapeutique et l'euthanasie peut être délicate, voire parfois arbitraire. Lorsqu'on cesse d'administrer un traitement indispensable à la vie, à la demande ou non du patient, mais que la mort n'est pas immédiate (par exemple,

lorsqu'on décide d'arrêter les dialyses d'un insuffisant rénal en fin de vie ou qu'on s'abstient de traiter une complication mortelle chez un patient en situation désespérée), on peut considérer qu'il s'agit d'une « simple » décision d'arrêt thérapeutique suivi d'une mort « naturelle », qui serait donc en principe acceptable par l'Église. Mais l'arrêt d'un respirateur entraîne une mort immédiate et s'il fait suite à la requête d'un patient conscient, il peut, lui, être considéré soit comme un arrêt thérapeutique soit comme une euthanasie puisqu'il nécessite un acte actif : débrancher l'appareil. L'euthanasie est en effet généralement définie comme un acte qui met intentionnellement fin à la vie de quelqu'un à sa demande. La mort de Piergiorgio Welby, dans cette interprétation, serait une mort par euthanasie.

En réalité, une décision médicale entraînant la mort, que ce soit par arrêt de traitement ou par euthanasie est légitime ou condamnable non pas en fonction du moyen utilisé mais en fonction de l'état du patient et de ses volontés. L'arrêt du respirateur de Piergiorgio Welby a la même signification éthique que l'administration en 2002 du produit létal dans la sonde gastrique de Vincent Humbert par sa mère : celui-ci était dans une situation de souffrance similaire mais il respirait spontanément. Dans les deux cas, c'est bien le respect des volontés de malades en situation médicale dramatique et sans issue qui rend le geste létal éthiquement légitime bien que condamné par la loi, tant française qu'italienne, ainsi que par les autorités religieuses.

Piergiorgio Welby et Vincent Humbert ont en fait été tous deux les victimes d'un même déni : le refus de reconnaître leur droit, face à la souffrance et à la mort, de décider de leur destin. L'émotion suscitée par leur drame démontre que l'obligation de respecter l'échéance « naturelle » de la vie, rappelée avec force par Jean-Paul II (« Dieu seul a le pouvoir de faire mourir et de faire vivre »), impose une soumission aux aléas de la maladie qui n'est plus guère acceptée, même par les croyants.



Après J.M. Lorand en Belgique, Diane Pretty en Grande-Bretagne, Vincent Humbert en France, Ramon Sampedro en Espagne, P. Welby en Italie et tant d'autres anonymes, combien faudra-t-il encore de martyrs pour faire céder l'intolérance et la barbarie des défenseurs très sélectifs du « caractère sacré de la Vie » ?

## Espagne

### LA MORT VOLONTAIRE DE MADELEINE

#### Après l'Italie, l'Espagne...

Le 12 janvier, Madeleine, une Française de 69 ans qui fut chantée par Brel et qui vivait en Espagne depuis vingt ans, s'est donné la mort en absorbant une potion obtenue avec l'aide de l'Association Espagnole pour une Mort Digne. Elle était atteinte de sclérose latérale amyotrophique, une affection mortelle qui entraîne une paralysie progressive de tous les muscles, y compris ceux de la déglutition et de la respiration. La mort survient par étouffement. Sa maladie avait débuté en 2001.

Elle avait annoncé son intention lors d'un long entretien avec un journaliste du grand journal madrilène « El País » en décembre 2006. Vivant seule – son mari était mort après une agonie épouvantable et son fils avait quitté la maison – elle a voulu mourir avant que la paralysie ne soit complète et l'empêche d'agir elle-même. L'euthanasie active - comme d'ailleurs aussi l'aide au suicide - est en effet toujours interdite en Espagne.



Son fils, qui n'était pas au courant de la décision de sa mère, aurait déposé plainte contre l'Association en raison de la présence de certains de ses membres auprès d'elle au moment de sa mort.

Après le suicide assisté de Ramon Sampedro, sujet du film émouvant d'Amenabar, qui avait secoué l'Espagne, et, en novembre 2006, l'appel angoissé à l'aide d'une autre femme, Inmaculada Echeverria, grabataire par dystrophie musculaire, cette nouvelle affaire va-t-elle contraindre le parti socialiste, qui avait promis d'ouvrir un débat sur l'euthanasie à tenir sa promesse ? Mais l'Église espagnole est puissante et malgré le soutien sans faille qu'elle a apporté à la dictature sanglante de Franco, prône avec un cynisme étonnant la thèse vaticane de l'obligation du « respect absolu de la vie » et de la mort « naturelle »...

#### CE QUI ME CHOQUE

*Madeleine a dû préparer elle-même une potion létale et la prendre elle-même puisque l'euthanasie reste interdite en Espagne. Elle avait fixé la date au 12 janvier 2007 sans en faire part à sa famille, mais elle s'est confiée à une journaliste qui a publié le fruit de ces entretiens après la date choisie.*

*Vous pensez peut-être que tout est bien qui finit bien. Mais non, son fils intente une action judiciaire à l'encontre des membres de l'ADMD qui l'ont accompagnée. Et cela me choque profondément : quel droit la famille, quel que soit le degré de parenté, a-t-elle sur la vie d'un de ses membres qui agit en pleine lucidité et en connaissance de cause ?*



*Je considère qu'il n'y a pas lieu de demander l'avis de la famille, même si je trouve préférable d'en parler avec ses plus proches. Encore que si la crainte de voir surgir une dissension dans la famille au sujet de la décision choisie est justifiée, il est sans doute préférable de ne pas en parler.*

*Voilà donc l'Espagne à nouveau confrontée à elle-même : saura-t-elle se montrer plus mature cette fois-ci ?*

*J.P. Jaeken*

## France

### UN MANIFESTE DE 2000 SOIGNANTS EN FAVEUR DE L'EUTHANASIE



*La comparution prochaine d'un médecin et d'une infirmière devant la cour d'Assises de Périgueux provoque une mobilisation en faveur de l'euthanasie.*

*Voici le texte d'un appel publié le mercredi 7 mars dans « Le nouvel Observateur »*

*Ci-contre : L'infirmière Chantal Chanel et le Dr Laurence Tramois inculpées de meurtre pour l'euthanasie en 2003 d'une femme en phase terminale d'un cancer*

**"Nous, soignants, avons, en conscience, aidé médicalement des patients à mourir..."**

Parce que, de façon certaine, la maladie l'emportait sur nos thérapeutiques, parce que, malgré des traitements adaptés, les souffrances physiques et psychologiques rendaient la vie du patient intolérable, parce que le malade souhaitait en finir, **nous, soignants, avons, en conscience, aidé médicalement des patients à mourir avec décence.**

Tous les soignants ne sont pas confrontés à ce drame, mais la majorité de ceux qui assistent régulièrement leurs patients jusqu'à la mort, utilisent, dans les circonstances décrites, des substances chimiques qui précipitent une fin devenue trop cruelle, tout en sachant que cette attitude est en désaccord avec la loi actuelle.

Des améliorations ont été apportées par les textes législatifs d'avril 2005 (loi Leonetti) mais elles sont insuffisantes. Les récentes mises en examen de médecins et d'infirmières ayant aidé leurs patients à mourir prouvent que la loi est toujours aussi répressive et injuste car en décalage avec la réalité médicale.

Aussi nous demandons :

- l'arrêt immédiat des poursuites judiciaires à l'encontre des soignants mis en accusation ;
- une révision de la loi dans les plus brefs délais, dépenalisant sous conditions les pratiques d'euthanasie, en s'inspirant des réformes déjà réalisées en Suisse, en Belgique et aux Pays-Bas ;



- des moyens adaptés permettant d'accompagner les patients en fin de vie, quels que soient les lieux (domicile, hôpital, maisons de retraite) et les conditions de vie.

Il s'agit là d'accorder à chaque personne une singularité, une valeur absolue, qui se nomme, selon le préambule et l'article premier de la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 : la dignité.

Suivent 2000 signatures.

## **NOUS NOUS SOUVENONS DE CHRISTINE MALÈVRE UN TRISTE ANNIVERSAIRE : 4 ANS DÉJÀ !**

C'est en janvier 2003 que s'est déroulé devant la Cour d'Assises des Yvelines le procès de Christine Malèvre qui a abouti à la condamnation scandaleuse de la jeune infirmière à une peine de 10 ans de réclusion criminelle, peine portée à 12 ans par la Cour d'Assises de Paris lors du procès en appel.



*Christine, nous ne t'oublions pas dans ta prison. C'est en hommage à ton courage que nous rappelons ici quelques extraits de textes publiés dans notre bulletin lors de ton procès.*

**Pour ceux de nos lecteurs qui n'ont pas suivi le déroulement de ce procès, nous rappelons qu'en fait, seules deux euthanasies ont été effectivement pratiquées (celle de Patrice Haugel et celle de Hubert Bruyelle) dans lesquelles Christine Malèvre a reconnu sa responsabilité. Dans tous les autres cas, les faits ont été artificiellement manipulés pour l'impliquer.**

**Nous reproduisons ci-après quelques commentaires publiés dans nos bulletins en 2003**

Le juge d'instruction, les avocats des parties civiles, l'avocat général veulent imposer l'idée que le procès n'est pas celui de l'euthanasie. "Il ne suffit pas, dit le juge d'instruction, que ça se déroule dans un hôpital et qu'on porte une blouse blanche pour qu'un meurtre ou un assassinat soit ainsi qualifié."

*Y. Kenis*

L'argumentation de l'accusation révèle un "étrange paradoxe ! Un code pénal qualifie l'euthanasie d'assassinat et pour obtenir la condamnation de quelqu'un qui a, de toute évidence, pratiqué des euthanasies, on s'efforce de démontrer que ses actes n'en étaient pas ! L'interdiction de l'euthanasie est-elle devenue si indéfendable devant un jury d'assises que, pour en préserver le principe, il faut désormais manipuler le sens des mots ?"

*M. Englert*

Ce fut un procès politique. Un procès qui permettait au nouveau ministre Mattéi de montrer qu'il saurait faire régner l'Ordre Moral contre vents et marées et serait à l'écoute de son électorat le plus réactionnaire. Le refus catégorique qu'il oppose à tout débat concernant l'euthanasie rejoint celui qu'il oppose au clonage thérapeutique. Et il est de même nature. Il prend sa source dans la soumission aveugle et bornée à la loi selon laquelle "Dieu est le seul maître de la vie et de la mort". (...) Soyez rassurés bonnes gens : vous ne serez pas "aidés" à mourir... sauf si vous ne demandez rien.

*André Monjardet*





*Comme tant d'autres drames de la compassion en France, en Italie, en Espagne et ailleurs, le martyre de cette malheureuse infirmière démontre combien notre pays a eu raison de légiférer envers et contre les pressions et les intimidations de toute espèce.*

Nous avons adressé à Christine Malèvre le témoignage de solidarité et d'affection suivant :

*Chère Christine,*

*De nombreux membres de l'ADMD Belgique se souviennent du procès ignoble qui s'est déroulé il y a juste quatre ans. En ce triste anniversaire, ils souhaitent vous envoyer un message d'affection et de soutien. Nous ne vous oublions pas ainsi que vous pourrez le constater à la lecture de notre bulletin de ce trimestre.*

*Vous avez toute notre sympathie et nous vous espérons libre le plus vite possible.*

*Le bureau de l'ADMD Belgique*

Pour ceux qui souhaiteraient lui adresser un témoignage de soutien, nous rappelons ci-après son adresse :

*Centre pénitentiaire de Rennes  
Christine Malèvre  
Ecrou 6042 – Accueil/cellule 3  
18 bis rue de Chatillon BP 31031  
35031 Renne Cedex  
FRANCE*

## **UN COUPLE FRANÇAIS OBTIENT D'ÊTRE AIDÉ A MOURIR... EN SUISSE**

Mariés depuis 50 ans, Odette et Roger Petitjean, atteints tous deux d'une affection neurologique incurable, ont obtenu après un an de démarches, l'aide de l'association Dignitas de Zurich. Ils avaient dû fournir un dossier médical complet et une déclaration de volontés « en pleine conscience et toute liberté ». « Nous avons combattu ensemble contre la maladie et nous voulons aujourd'hui arrêter ensemble ce combat » avait écrit Roger Petitjean.

Transportés en ambulance à Zurich, ils ont encore été entendus par deux médecins qui ont donné le feu vert définitif le 5 octobre 2006 et leur ont fourni la potion létale. D'après un ami qui les accompagnait, ils sont partis dignement et apaisés ; ensemble comme ils l'avaient souhaité.

« Depuis, raconte cet ami, leur courage nous a beaucoup appris sur nous-mêmes et sur notre façon d'aborder notre propre mort et celle de nos proches ».

*D'après « Le Journal de Saône et Loire », janvier 2007*



## Grande-Bretagne

AFP 12/02/07

Une Britannique de 30 ans, handicapée et souffrant d'une grave anomalie cardiaque, a saisi lundi la Haute Cour de Londres, pour obtenir le droit de mourir, au nom du respect de ses droits humains. Kelly Taylor, à qui son médecin donne moins d'un an à vivre, dit souffrir en permanence. « J'ai pris cette décision, parce que trop c'est trop », a-t-elle expliqué. Elle a précisé qu'elle n'était pas "déprimée", ne l'avait jamais été, était même une "femme heureuse" mais qu'elle avait décidé il y a cinq ans que sa vie ne valait "plus la peine d'être vécue".

Kelly Taylor, mariée depuis 10 ans et dont l'époux soutient le combat, a déjà essayé deux fois de mettre fin à ses jours, une fois en se laissant mourir de faim. "Mais c'était trop douloureux", a-t-elle confié. Elle réclame donc que les médecins augmentent sa dose de morphine, pour la plonger dans un état semi-comateux. Et si la morphine ne suffit pas, elle a précisé dans des "dernières volontés" qu'elle ne voulait pas être nourrie ou hydratée de force. Ses médecins ont refusé, arguant que cela revenait à de l'euthanasie, acte illégal au Royaume-Uni et passible de 14 ans de prison. Mais ses avocats ont l'intention de mettre en avant la Convention européenne des Droits de l'Homme, dont l'article 3 interdit "les traitements inhumains ou dégradants" et dont l'article 8 souligne le droit au respect de la vie privée. La jeune femme entend même demander des dommages et intérêts si elle n'est pas autorisée à mourir.

La Haute Cour a annoncé, après une audience préliminaire lundi, qu'elle étudierait son cas dans la dernière semaine de mars. L'audience devrait durer de trois à cinq jours. Le suicide assisté et l'euthanasie sont illégaux au Royaume-Uni, et pour contourner cette interdiction, quelque 60 Britanniques ont choisi ces dernières années d'aller mourir en Suisse dans une clinique de Zurich, avec l'aide de l'association Dignitas, qui pratique légalement le suicide médicalement assisté. Mais Kelly Taylor ne le souhaite pas, d'autant que sa maladie rend tout déplacement extrêmement difficile. "Je ne veux pas mourir dans un pays étranger. Je veux mourir chez moi", a-t-elle expliqué.

Lundi, un porte-parole de l'Association médicale britannique (BMA) a déclaré "avoir de la sympathie pour Mme Taylor", mais précisé que la BMA ne pouvait soutenir sa demande, qui selon ce porte-parole "revient à impliquer les médecins dans son suicide, ce qui est à la fois illégal et non éthique". Mais Deborah Annetts, de l'association "Mourir avec dignité" a souligné que Kelly Taylor ne demandait qu'à avoir "le droit de choisir" de contrôler sa vie.

Selon une étude du Royal College of Physicians (RCP) publiée en mai dernier, les trois quarts des médecins britanniques (73,2%) sont opposés à un changement de la législation sur l'euthanasie, et ce refus est de 95,4% chez les médecins spécialisés dans les soins palliatifs.

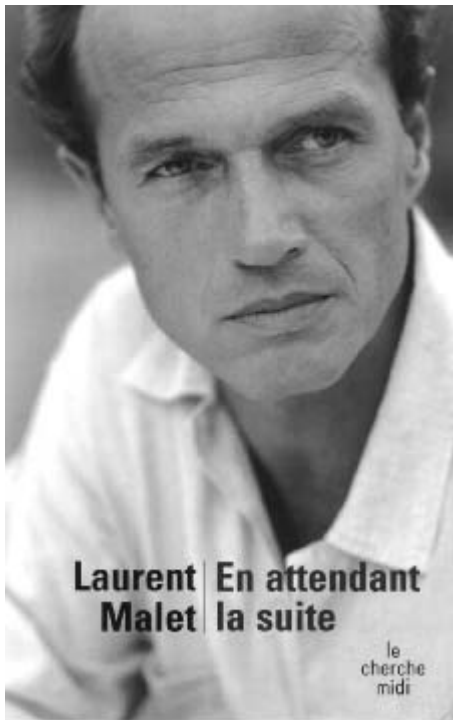
*C'est par humanité qu'on met un terme à l'agonie d'une bête, et c'est au nom de l'humanisme qu'on la prolonge cruellement chez l'homme*

*R. Jaccard et M. Thévoz*



## LAURENT MALET : EN ATTENDANT LA SUITE

Éd. le cherche midi. 2007. 270 pages



### Laurent Malet | En attendant la suite

Laurent Malet a tourné sous la direction des plus grands réalisateurs, mais il n'évoque ici sa carrière qu'en toile de fond d'un livre dont le personnage central est sa mère Florence. Axe autour duquel lui et son frère jumeau Pierre avaient bâti leur enfance, telle une forteresse inexpugnable, au soleil du Midi de la France.

C'est cette enfance solaire qui éclaire en contrepoint le crépuscule de la vie de leur mère, atteinte d'un cancer.

Albert Cohen a eu raison d'écrire que les fils ne savent pas que leurs mères sont mortelles.

Les jumeaux monteront la garde auprès de leur mère pour l'escorter jusqu'au bout de son combat contre la maladie et accomplir le plus bel acte d'amour qui soit, libérer celle qu'ils aiment de ses souffrances.

Récit pudique et émouvant, *En attendant la suite* est à la fois un hymne à l'enfance et un chant d'amour à une mère disparue.

Laurent Malet est comédien. Il a été dirigé, notamment, par Claude Chabrol, Patrice Chéreau, Jacques Demy, Rainer W. Fassbinder, Joseph Losey et Andrzej Wajda.

### EXTRAITS

*En « bon père de famille », le professeur Lucien Israël souhaitait nous informer en privé de la situation. Le traitement était un échec, les tumeurs allaient progresser rapidement, dévastant tout sur leur passage. Il ne restait que quelques semaines, voire un mois tout au plus avant l'issue fatale et... inévitable. Il nous suggérait de ramener notre mère chez elle et de suspendre tout traitement, cortisone comprise, afin de provoquer rapidement un accident cérébral irrémédiable qui mettrait fin à son calvaire...*

*« Voilà, messieurs, le dernier conseil que je puis vous donner ! ». À vous de faire ce que vous estimerez juste ». Rideau, au suivant.*

*(...) Rien à ce jour dans notre beau pays des droits de l'homme n'a été légiféré afin de permettre à chacun d'entre nous, en cas de maladie mortelle, de choisir en son âme et conscience le droit de quitter ce monde dignement. Il faut impérativement que cela change.*

*Comment accéder à l'euthanasie, ce beau mot grec qui signifie tout simplement ce que tout le monde souhaite : « une belle mort » ? Quand un philosophe (ndlr : Gilles Deleuze) est contraint de se défenestrer pour échapper à sa maladie incurable, quand une femme âgée (ndlr : Claire Quilliot) en est réduite à s'avancer dans l'eau glacée d'un étang afin d'échapper à ses poursuivants qui l'avaient déjà ranimée de force à deux reprises, qu'est-ce d'autre qu'un refus d'assistance ? Que le non-respect d'une personne ? Qu'est-ce d'autre qu'une mort dans la cruauté sans l'aide d'une main secourable ? Pour ne pas laisser condamner le médecin qui vous aide ou le proche qui vous tend la main, est-on voué en France à mourir seul ?*

*Benoîte Groult. La touche étoile. Éd. Grasset*



## LE CHOIX D'UNE MÈRE

Un téléfilm de Marc Angelo (2007) programmé sur RTL-TVI le 3 mars

*Nous reproduisons ci-dessous la photo et les commentaires parus dans « Le Soir Magazine du 3 mars 2007*



Elle s'est résignée à un acte d'amour: aider son fils Vincent à mourir. Histoire poignante et admirable.



Florence Pernel  
et Edouard Collin,  
bouleversants.

**L**a télé est parfois capable de sortir des grands sujets. "Marie Humbert, le choix d'une mère" appartient à cette espèce rare, celle qui montre sans juger, celle qui fait preuve de compassion sans perdre une once de dignité. On connaît l'affaire ; elle a bouleversé la France. Le 24 septembre 2000, Vincent Humbert, jeune pompier de 19 ans, ressort tétraplégique d'un grave accident de voiture. Un long calvaire de trois ans commence. Les yeux ligaturés, prisonnier d'un corps inerte, Vincent est envoyé dans un centre héliomarin de Bretagne sans réel espoir de sortir du coma. Mais sa mère Marie veille, se dépense sans compter, abandonne son travail, le soutenant dans l'épreuve, guettant le moindre signe de conscience. Florence Pernel incarne cette femme débordante d'amour. Saturée de chagrin, elle veut croire en un avenir pour son fils. Alors, elle se bat. Elle entame avec lui un pénible retour à la vie fait de petits riens, d'un mince sourire après des mois d'efforts, de messages adressés avec le pouce car, d'une pression imperceptible sauf pour ceux qui voient avec le cœur, Vincent réagit enfin.

### UN CONDAMNÉ DE LA VIE

Seule contre tous, Marie Humbert se battra durant trois ans. Jusqu'au jour où Vincent lui "écrit": «Maman, je veux mourir». Sa décision est prise. Il s'adresse publiquement à Jacques Chirac: «Monsieur le Président, je vous demande le droit de mourir.» Son cas enflamme les passions. Mais les médecins refusent toute euthanasie. N'écoutant que son courage, Marie Humbert aidera Vincent à partir. Le docteur Chaussoy ne s'acharnera pas. Tous deux seront poursuivis par la justice mais bénéficieront d'un non-lieu en février 2006. Vincent Humbert ne voulait pas mettre fin à sa vie, mais bien à ses souffrances. Il ne se nourrissait plus normalement, avait perdu l'usage de la parole, et était paralysé. Une loi portera son nom. Pour soulager du pire. Le téléfilm qui retrace ce drame s'est montré à la hauteur. Grand Prix au Festival de Luchon en 2006, il ne laisse personne de marbre. Aucune mère ne gardera les yeux secs en suivant Florence Pernel, bouleversante. Aucune...

•Bernard Meeus.

"Marie Humbert, le choix d'une mère", 20h45, RTL-TVI.

### UNE EUTHANASIE VÉCUE

*Une des filles d'un homme de 86 ans, veuf, atteint d'un cancer en phase terminale, a adressé à notre association sœur flamande RWS une lettre qui se veut un témoignage positif et objectif à propos de l'euthanasie de son père, pratiquée en présence de ses enfants. Elle veut s'adresser à tous ceux qui s'opposent à une fin de vie ainsi accompagnée et elle souligne qu'une telle décision ne se prend pas à la légère, mais en pleine conscience, sachant que la situation va continuer à se dégrader, mais que c'est également pénible pour les proches. Et pourtant ! Ce fut un au-revoir plein d'amour et de chaleur humaine. Elle adresse aussi un grand merci au médecin de famille parce qu'elle comprend que cela n'a pas non plus dû être toujours facile pour lui. Elle lui en sera éternellement reconnaissante et espère qu'un nombre de plus en plus grand de médecins sauront se montrer aussi humains.*

*Ce médecin, de son côté, a relaté dans un document qu'il a adressé aux enfants, comment il a vécu cette expérience si particulière (c'était sa première euthanasie). Ainsi deux ans auparavant ils avaient évoqué cette possibilité « au cas où .. » et le médecin avait classé la « Déclaration anticipée » dans le dossier de son patient. Le médecin partageait donc les conceptions de son patient.*

*Lorsque le patient s'estima arrivé « au point où ... », il s'en ouvrit au médecin qui approuva et lui demanda comment il voyait les choses : voulait-il prendre la potion lui-même ou préférerait-il que le médecin agisse ? A ce moment, le médecin se sentait prêt à franchir le pas. Pourtant, lorsque la situation se dégrada complètement, le médecin avoua avoir eu la tentation de freiner le désir de son patient et s'être mis à douter, à craindre le moment où la vie du patient bascule par le fait d'une simple injection. Il fait alors appel à un second médecin, un jeune généraliste actif au niveau des soins palliatifs et de l'équivalent flamand d'EOL. Le patient ressentira cette visite comme un doute de la part de son médecin et aura cette réflexion : « Il est venu voir si j'avais encore toute ma tête ! ». Ce jeune généraliste proposera au médecin de l'assister le moment venu.*

*Parti en vacances, le médecin est assailli par le doute : saura-t-il se montrer techniquement à la hauteur ? Puis certaines interrogations morales lui viennent à l'esprit. Par ailleurs il a donné sa parole : peut-il encore reculer ? Il prend accord avec le pharmacien pour la fourniture des produits nécessaires, prépare les documents officiels et demande la signature du patient. Inquiet malgré tout, le médecin téléphone à des collègues pour leur demander comment ils ont vécu la même expérience : leur témoignage le rassure complètement. Il propose alors pour le dimanche une ultime réunion autour du patient avec les enfants et les aides-soignants. Le patient exprime une dernière fois sa volonté d'en finir. Finalement on se met d'accord pour procéder à l'euthanasie le mardi suivant et le médecin explique comment les choses vont se passer tandis que le patient choisit le lieu et la manière dont il souhaite être vêtu. Le médecin rentre chez lui apaisé par l'assentiment général autour de la décision du patient.*

*Le jour venu, entouré des mêmes personnes, le patient achève de boire son apéritif avant de déclarer « Maintenant, allons-y » et, aidé par ses enfants, il va s'étendre sur son lit. Les médecins agissent très discrètement : le patient s'endort et meurt très doucement et rapidement. Puis tous se sont retrouvés autour de la table pour évoquer le défunt. Rempli de l'intensité du moment vécu, le médecin rentre chez lui et loin de se sentir épuisé, se sent apaisé, plein d'énergie et convaincu de vouloir continuer à oeuvrer comme médecin généraliste, reconnaissant à son patient de lui avoir ouvert les yeux sur cette réalité d'une mort voulue et pleinement vécue.*

*Traduction J.P.Jaeken*

Que nous apprend ce témoignage ? D'abord il souligne l'importance pour tout un chacun d'aborder, en dehors de toute urgence, la problématique de la fin de vie avec son médecin traitant. Ensuite il montre combien il est souhaitable d'obtenir, ce qui n'est pas toujours évident, l'assentiment des enfants. En effet le décès de ce patient ne fut pas une mort à la sauvette mais un véritable au-revoir aux siens. Enfin il montre que ce geste ne sera jamais banal pour un médecin qui doit pouvoir compter d'une part sur une solide information sur les plans technique et administratif, et d'autre part sur le soutien de collègues. Dans ces conditions, l'expérience se révélera comme une rencontre très riche aux plans humain et personnel.

*J.P.J.*

**BULLETIN D'ADHÉSION ou DEMANDE D'INFORMATION**

*(à remplir en caractères d'imprimerie s.v.p.)*

Je soussigné(e) : nom .....

prénom .....

nom de jeune fille pour les femmes mariées : .....

Souhaite recevoir de la documentation

ou

souhaite devenir membre adhérent  
de l'A.D.M.D. Belgique.

Adresse : .....

n° : ..... Bte .....

Code postal : ..... Localité : .....

Pays : .....

Tél. : .....

Profession \* : .....

Date de naissance : .....

**A remplir uniquement en cas d'adhésion :**

Cotisation individuelle 19,00 € (étudiants : 7,50 €)

Cotisation familiale\*\* 25,00 € (tous les documents sont  
envoyés en double sauf le bulletin trimestriel).

(respectivement 25 € et 33 € pour les membres résidant à  
l'étranger-IBAN BE 26 2100 3911 7829- BIC GEBABEBB)

**N.B. Pour tout versement supplémentaire d'au moins  
30 € aux montants détaillés ci-dessus, il sera adressé  
une quittance pour exonération fiscale\*\*\*.**

Je verse ce jour la somme de ..... €

au compte **210-0391178-29** de l'ADMD à Bruxelles avec  
la mention «COTISATION» ou «COTISATION + DON»

Date .....

Signature .....

\* *Activité exercée avant votre retraite éventuelle.*

\*\* *Remplir un bulletin d'adhésion par personne.*

\*\*\* *Sous réserve d'agrément de l'administration fiscale*

A renvoyer à :

**A.D.M.D.**, rue du Président, 55 - 1050 Bruxelles  
tél. :02 502 04 85 – Fax : 02 502 61 50 - E-mail :  
info@admd.be

**BULLETIN D'ADHÉSION ou DEMANDE D'INFORMATION**

*(à remplir en caractères d'imprimerie s.v.p.)*

Je soussigné(e) : nom .....

prénom .....

nom de jeune fille pour les femmes mariées : .....

Souhaite recevoir de la documentation

ou

souhaite devenir membre adhérent  
de l'A.D.M.D. Belgique.

Adresse : .....

n° : ..... Bte .....

Code postal : ..... Localité : .....

Pays : .....

Tél. : .....

Profession \* : .....

Date de naissance : .....

**A remplir uniquement en cas d'adhésion :**

Cotisation individuelle 19,00 € (étudiants : 7,50 €)

Cotisation familiale\*\* 25,00 € (tous les documents sont  
envoyés en double sauf le bulletin trimestriel).

(respectivement 25 € et 33 € pour les membres résidant à  
l'étranger-IBAN BE 26 2100 3911 7829- BIC GEBABEBB)

**N.B. Pour tout versement supplémentaire d'au moins  
30 € aux montants détaillés ci-dessus, il sera adressé  
une quittance pour exonération fiscale\*\*\*.**

Je verse ce jour la somme de ..... €

au compte **210-0391178-29** de l'ADMD à Bruxelles avec  
la mention «COTISATION» ou «COTISATION + DON»

Date .....

Signature .....

\* *Activité exercée avant votre retraite éventuelle.*

\*\* *Remplir un bulletin d'adhésion par personne.*

\*\*\* *Sous réserve d'agrément de l'administration fiscale*

A renvoyer à :

**A.D.M.D.**, rue du Président, 55 - 1050 Bruxelles  
tél. :02 502 04 85 – Fax : 02 502 61 50 - E-mail :  
info@admd.be

**BULLETIN D'ADHÉSION ou DEMANDE D'INFORMATION**

*(à remplir en caractères d'imprimerie s.v.p.)*

Je soussigné(e) : nom .....

prénom .....

nom de jeune fille pour les femmes mariées : .....

Souhaite recevoir de la documentation

ou

souhaite devenir membre adhérent  
de l'A.D.M.D. Belgique.

Adresse : .....

n° : ..... Bte .....

Code postal : ..... Localité : .....

Pays : .....

Tél. : .....

Profession \* : .....

Date de naissance : .....

**A remplir uniquement en cas d'adhésion :**

Cotisation individuelle 19,00 € (étudiants : 7,50 €)

Cotisation familiale\*\* 25,00 € (tous les documents sont  
envoyés en double sauf le bulletin trimestriel).

(respectivement 25 € et 33 € pour les membres résidant à  
l'étranger-IBAN BE 26 2100 3911 7829- BIC GEBABEBB)

**N.B. Pour tout versement supplémentaire d'au moins  
30 € aux montants détaillés ci-dessus, il sera adressé  
une quittance pour exonération fiscale\*\*\*.**

Je verse ce jour la somme de ..... €

au compte **210-0391178-29** de l'ADMD à Bruxelles avec  
la mention «COTISATION» ou «COTISATION + DON»

Date .....

Signature .....

\* *Activité exercée avant votre retraite éventuelle.*

\*\* *Remplir un bulletin d'adhésion par personne.*

\*\*\* *Sous réserve d'agrément de l'administration fiscale*

A renvoyer à :

**A.D.M.D.**, rue du Président, 55 - 1050 Bruxelles  
tél. :02 502 04 85 – Fax : 02 502 61 50 - E-mail :  
info@admd.be



Publié avec l'aide  
de la  
Région wallonne



N° de dépôt légal IISN 0770 3627