

Belgique – België
P.P.
Bruxelles X
1/7203

ADMD

BULLETIN TRIMESTRIEL
4^{ème} trimestre 2007
n° 106

Bureau de dépôt – Bruxelles X
Numéro d'agrégation P405097

DANS CE BULLETIN

Lire en page 24 : un émouvant témoignage

EN BELGIQUE

LES DÉCÈS EN BELGIQUE (P. 5)

RENOUVELLEMENT DE LA DÉCLARATION ANTICIPÉE (P. 7)

LES TROIS LOIS QUI PROTÈGENT LE PATIENT (P. 10)

ETRANGER

CANADA – FRANCE – OREGON – SUISSE – VATICAN (P.11)

PUBLICATIONS

UNE INTERVIEW DE MARIE HUMBERT (P. 21)

REGARDS SUR LE PASSÉ

UNE NOUVELLE RUBRIQUE (P. 23)



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

L'ADMD 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 annuelle¹ : 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^{er} 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 Aishe 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 Légat

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 Douterluigne, Président de la Maison de la Laïcité

Rue du Bas-Voisinage, 169 – 7700 Mouscron - Tél. 056/33 33 57

(¹ 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

Francine Toussaint, Secrétaire générale

Membres

Nathalie Andrews

Anne-Marie Bardiaux

Dominique Bron

Alain P. Couturier

Gérard Debouche

Willy Debuysscher

Paul Demeester

Marc Englert

Béatrice Figa

Jean-Pierre Jaeken

Dominique Lossignol

Philippe Maassen

Edouard Magnus

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



La clause de conscience : entre liberté et abus

Qui peut contester le principe de la clause de conscience en matière éthique ? En ce domaine, comment pourrait-on accepter de forcer une personne à participer à un acte que sa conscience réproouve ?

C'est au nom de cette liberté de conscience que le théologien Jacques POHIER a choisi entre un dogme imposé et une responsabilité de l'homme quant aux choix à faire en ce qui concerne sa propre vie, sa propre mort. Il figure en tête de la liste des personnes excommuniées par Jean-Paul II. Cet ancien dominicain ne se contenta de paroles : il mit ses actes en conformité avec ses pensées ainsi que l'on peut le constater à la lecture de son livre admirable « La Mort Opportune ». Il fut président de l'ADMD France et a joué également un rôle au sein de la World Federation of Right to Die Societies. De sa voix sereine, il nous expliquait sa pensée, cet homme qui n'avait pas perdu la foi mais refusait de s'incliner devant les ukases du Vatican. Il s'est éteint le 17 octobre.

Alors que cet homme courageux nous quittait, Benoît XVI nous rappelait l'intransigeance de la doctrine du Vatican et « invitait » les pharmaciens catholiques à refuser de participer à tout acte qui a trait à la contraception, l'avortement, l'euthanasie.

Et nous avons tout de suite connu la réaction de ce pharmacien de Ruisbroek qui a affiché sur son comptoir une petite affichette pour signifier qu'il ne vend ni contraceptifs, ni produits euthanasiant, ni pilule du lendemain.

Sans doute est-il utile de rappeler que la liberté de conscience n'est pas un droit absolu. Ses limites sont franchies lorsque son exercice entrave les droits d'autrui. La loi relative à l'euthanasie a prévu que le médecin qui refuse de pratiquer une euthanasie doit transférer le dossier à un confrère choisi par le patient. L'Ordre des Médecins a également rappelé que le médecin ne pouvait attendre la dernière minute pour préciser ses conceptions et intentions à l'égard de son patient.

Pour le pharmacien, la situation est sans doute différente. Il appartient au médecin de prendre contact avec le pharmacien pour se faire délivrer les médicaments nécessaires. En principe, le médecin saura à qui s'adresser et prendra ses précautions. Le jour choisi pour l'euthanasie, le médecin n'a pas droit à l'erreur : il doit disposer des médicaments et ne pas revenir penaud devant son patient pour lui demander de choisir une autre date parce que le pharmacien lui a refusé de délivrer les substances...

Il y eut l'affaire médiatisée du kit euthanasie. L'initiative de Multipharma a été diabolisée. Mais là encore, il s'agit d'être prudent : si Multipharma est disposé à fournir dans les 24 heures tous les composants nécessaires pour pratiquer une euthanasie sur base de l'ordonnance tracée par le médecin, tous les pharmaciens et pharmaciennes de son réseau ne partagent pas nécessairement une conception tolérante par rapport à des arrêts de vie. Il faut avoir conscience que la loi a certes créé un espace de liberté mais ne représente pas nécessairement le sésame à toutes les situations particulières.

En d'autres termes, je n'en veux pas spécialement à notre pharmacien de Ruisbroek. Il a à tout le moins le mérite de la clarté...

Jacqueline Herremans

Le conseil d'Administration vous souhaite
une heureuse année 2008.

Il vous adresse un appel pressant :

Ne relâchez pas votre soutien !

**Un gouvernement comprenant des opposants notoires
à la loi dépénalisant l'euthanasie se met en place ;**

L'information du corps médical doit être poursuivie et intensifiée ;

**Les médecins EOL sont trop peu nombreux et des
formations doivent être organisées dans tout le pays.**

Votre aide est précieuse !

Evitez-nous des rappels :
payez dès à présent votre cotisation 2008

**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 !

Pour éviter des dépenses, nous n'envoyons plus de lettres individuelles de remerciements. Merci pour votre compréhension et votre générosité.

NOS ACTIVITÉS

ACTIVITÉS DU 4^{ème} TRIMESTRE 2007

- 27/10/2007 - 16h-19h - Liège - Théâtre Le Moderne - Conférence "Images citoyennes" - CAL de la Province de Liège – avec Jacqueline Herremans et François Damas - Comment mourir dans la dignité.
- 16/11/2007 - 19h30 - Barvaux-sur Ourthe – Conférence - Maison de la Laïcité d'Ourthe et Aisne – Jacqueline Herremans - Euthanasie, 5 ans d'application.
- 22/11/2007 - 19h30 – Theux – Conférence - Maison de la Laïcité de Theux – Jacqueline Herremans - Euthanasie, 5 ans d'application.
- 30/11/2007 - 19h30 – Verviers – Conférence - Maison de la Laïcité de Verviers – Jacqueline Herremans - Euthanasie, 5 ans d'application.
- 6/12/2007 - 20h – Namur – Conférence - Maison de la Laïcité de Namur – Jacqueline Herremans - Euthanasie, 5 ans d'application.
- 7/12/2007 - 18h30 – Luxembourg – Conférence - Université de Luxembourg – Jacqueline Herremans

Suite à la démission de notre ami W. Debuysscher, l'ADMD n'a plus de trésorier.

Cette fonction serait idéalement assurée par un membre ayant des notions de comptabilité. Bien qu'importante, elle n'implique que des charges légères : le trésorier met en forme la comptabilité qui est préparée par le secrétariat ; il fait partie du Conseil d'administration (celui-ci se réunit six fois l'an).

Si un membre est intéressé, qu'il veuille bien prendre contact avec le secrétariat. Merci.

Vous pouvez contribuer à renforcer notre action !

- en diffusant autour de vous l'adresse de notre site Internet www.admd.be.
- en diffusant autour de vous notre brochure « Fin de vie » qui peut vous être adressée gratuitement
- en recrutant des membres
- en nous envoyant les coordonnées d'amis ou de connaissances, à qui nous enverrons de la documentation (voir ci-dessous)
- en nous communiquant les coordonnées complètes d'organismes ou institutions susceptibles d'être intéressés par nos informations (voir ci-dessous)

Vous pouvez nous envoyer ces renseignements par courrier postal (rue du Président 55 à 1050 Bruxelles) ou courriel (info@admd.be) ou par fax au 02/502.61.50. Merci pour votre collaboration.

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 d'une institution ou d'un organisme

Nom et prénom personne de contact :

Nom de l'institution/organisme :

Adresse postale :

.....

E mail :



LES DÉCÈS EN BELGIQUE

DONNÉES OFFICIELLES DES CAUSES DE DÉCÈS

Total des décès annuels :env. 105.000

CAUSES DE DÉCÈS (Source I.N.S.1997 : dernières données nationales disponibles)

Rem. : la présentation ci-dessous est simplifiée

Total des décès annuels : env. 104.000
Causes des décès
Maladies : env. 98.000
<i>Cancers : env. 28.000</i>
<i>Affections cardio-vasculaires : env. 39.000</i>
<i>Affections pulmonaires : env. 11.000</i>
<i>Autres : env. 20.000</i>
Morts violentes (accidents, suicides, etc.) env. 6.000

ESTIMATIONS SUR LA MANIÈRE DONT SE PASSE LE DÉCÈS (Source : diverses enquêtes médicales publiées)

Rem. : la présentation ci-dessous est simplifiée

Décès sans intervention médicale susceptible d'influencer le moment du décès : env. 50.000
<i>Morts subites</i>
<i>Morts attendues au cours d'une affection traitée par des moyens classiques</i>
Décès avec interventions médicales pouvant influencer le moment du décès : env. 50.000
<i>Administration d'antalgiques à doses élevées (morphine et apparentés) : env. 20.000</i>
<i>Arrêt ou non-instauratation d'un traitement qui aurait pu prolonger la vie : env. 20.000</i>
<i>Sédation en extrême fin de vie : env. 8.000</i>
<i>Administration d'un produit létal (euthanasie) : env. 400</i>

COMMENTAIRES CONCERNANT LES INTERVENTIONS MÉDICALES POUVANT INFLUENCER LE MOMENT DU DÉCÈS

L'administration d'antalgiques à doses élevées

La seule indication légitime est l'existence de douleurs importantes. Leur administration dans le but d'accélérer le décès est beaucoup plus problématique : il n'est en effet nullement certain qu'ils raccourcissent la vie (certains considèrent même qu'ils la prolongent) et

d'autre part, ils ont souvent des effets secondaires pénibles : nausées, perte partielle de conscience, délire, etc. Ils rendent surtout la fin de vie moins pénible lorsqu'il y a des douleurs importantes réagissant bien à des doses relativement peu élevées.



L'arrêt d'un traitement susceptible de prolonger la vie

Arrêter ou ne pas entreprendre de traitement lourd aux effets secondaires importants chez un patient proche de la mort est évidemment légitime si le bénéfice attendu par ce traitement est mince, même si ce traitement peut prolonger la vie. De même, ne pas traiter une complication infectieuse, arrêter un respirateur ou cesser une alimentation parentérale ou une dialyse chez un patient agonisant.

Mais, si on peut l'admettre sans restriction quand le patient est irréversiblement inconscient et qu'on peut supposer qu'il ne souffre pas, il n'en est pas de même quand il s'agit de patients conscients : alors, il est rare que l'arrêt d'un traitement suffise à assurer une mort paisible : c'est même parfois le contraire et l'appellation « euthanasie passive » est donc inadéquate.

La sédation en extrême fin de vie

Lorsque la gravité des symptômes et l'insistance des patients rendent difficile d'ignorer une demande de mourir, il arrive 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 ». La technique, qui est complexe, implique une mise en sommeil, constamment entretenue et adaptée à l'état et aux réactions du patient. Mais si on ne veut pas provoquer le décès, ce sommeil ne peut être profond et il est donc souvent indispensable de continuer à

traiter les symptômes de souffrance qui sont présents 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.

On peut certes admettre son utilisation en extrême fin de vie, mais pour autant que le patient ait été pleinement informé de ce qu'elle implique et aussi que le choix entre cette technique et l'euthanasie ait été un choix libre du patient.

Résumé d'un texte publié dans notre bulletin 103

L'euthanasie

Pratiquée selon la technique adéquate (anesthésie générale profonde et arrêt respiratoire) l'euthanasie assure une mort calme, sans souffrance en quelques minutes. Les rapports médicaux reçus par la commission de contrôle de l'euthanasie le confirment.

M. Englert



DÉCLARATION ANTICIPÉE D'EUTHANASIE

Attention ! Renouvellement des déclarations rédigées en 2003

La validité des déclarations anticipées d'euthanasie est de 5 années. Les déclarations rédigées en 2003 doivent donc être renouvelées en **2008**. Veuillez vérifier la date à laquelle vous avez rédigé votre déclaration !

Ceci ne concerne pas la déclaration anticipée relative au traitement qui est valable sans limitation de date.

Si votre déclaration date de 2003 :

Si vous nous avez fait parvenir une copie de votre déclaration :

ne faites rien, vous serez averti(e) par courrier de la date à laquelle ce renouvellement doit se faire et vous recevrez toutes les indications utiles.

Si vous ne nous avez pas fait parvenir une copie de votre déclaration ou si vous ne vous en souvenez pas :

complétez le document ci-dessous et envoyez-le nous par courrier, fax ou courriel. Nous vous ferons parvenir les instructions nécessaires.

Rappel à nos membres qui n'auraient pas complété leurs documents de déclarations anticipées

N'attendez pas qu'il soit trop tard ! Faites-le immédiatement ! Nous avons de fréquents appels de la part de membres en situation médicale difficile, voire inextricable, parce qu'ils avaient omis de le faire en temps utile !

Demande de renouvellement de la déclaration anticipée d'euthanasie

Nom et prénom

Adresse.....

.....

Date de ma déclaration anticipée d'euthanasie :.....

Je ne me souviens pas de la date. Merci de vérifier si je suis en ordre

Je souhaiterais aussi recommencer ma déclaration de volontés relatives au traitement

(facultatif)



A PROPOS DU CINQUIÈME ANNIVERSAIRE DE LA LOI RELATIVE À L'EUTHANASIE.

Une mise au point du secrétariat

Le cinquième anniversaire des lois sur la fin de vie a été, pour le secrétariat de l'ADMD, l'occasion d'étudier la collection des déclarations anticipées d'euthanasie et des déclarations anticipées relatives au traitement dont copies nous ont été confiées pour contrôle et conservation.

Premier constat : les déclarations relatives au traitement sont plus nombreuses que les déclarations anticipées d'euthanasie (616 déclarations anticipées d'euthanasie pour 749 déclarations anticipées relatives au traitement, soit 20% de plus pour ces dernières).

C'est une démarche très difficile de remplir les papiers qui contiennent nos volontés pour notre fin de vie et on peut comprendre qu'une partie de ces formalités soient postposées. Cependant il faut ici souligner à quel point les deux déclarations sont complémentaires. Il peut arriver que la loi relative à l'euthanasie ne soit pas d'application et que la loi sur les droits du patient le soit. En effet, la demande anticipée d'euthanasie est une demande pour le cas où l'on serait irréversiblement inconscient tandis que la déclaration anticipée de volontés relatives au traitement couvre des situations plus larges d'incapacité de s'exprimer et prévoit, par exemple, le refus d'être maintenu artificiellement en vie « dans un état de déchéance extrême et irréversible sans espoir d'amélioration » ; ainsi que la demande de recevoir les médicaments nécessaires pour apaiser les souffrances même s'ils doivent entraîner la mort.

C'est en raison de cette complémentarité que l'ADMD recommande de remplir les deux déclarations.

Deuxième constat : Notre collection contient 616 déclarations anticipées d'euthanasie et un rapide comptage de nos fichiers montre que, depuis 5 ans, nous avons distribué les formulaires à environ 6.000 personnes compte non tenu des copies faites ici et là depuis notre bulletin, notre site Internet, le site du

gouvernement fédéral ou diverses revues qui l'ont publiée. C'est peu même si on considère seulement l'ensemble de nos membres qui sont plus de 4.000 à ce jour en ordre de cotisation.

Les déclarations anticipées sont assez complexes : parce que le législateur a pris les précautions nécessaires en vue d'éviter des abus et aussi parce que nos lois sont inévitablement des compromis dans notre pays où une partie encore importante de la population a des objections morales, philosophiques ou psychologiques à accepter que la vie d'une personne lui appartient et qu'elle a donc le droit d'en organiser la fin.

En raison de ces difficultés, nous recevons souvent des déclarations dont l'un ou l'autre point ne correspond pas au prescrit de la loi et c'est pourquoi nous déplorons que les membres qui nous en ont confié le contrôle soient si peu nombreux.

De plus, pour mille raisons (âge, distraction, allergie « administrative »), certains ne se souviendront pas de la date à laquelle ils ont complété leur « testament de vie » ou oublieront que les déclarations anticipées d'euthanasie doivent être renouvelées tous les 5 ans.

C'est pourquoi nous invitons nos membres à profiter du service de surveillance que l'ADMD leur offre en nous envoyant une copie de leurs déclarations.

Un dernier mot : l'ADMD reçoit environ 200 messages (téléphone, Internet, poste) par mois : parmi ceux-ci environ 50% sont une première demande de documentation et 43 % sont des questions administratives ou des



questions sur la manière de remplir correctement les formulaires.

Il reste quelques communications, heureusement peu nombreuses (environ 7%) auxquelles nous devons donner des réponses insatisfaisantes pour nos interlocuteurs.

Parmi ces demandes, on peut distinguer deux catégories :

1. Les demandes faites « trop tard » pour des personnes inconscientes ou en extrême fin de vie, mais qui n'ont pas rempli antérieurement une déclaration sauvegardant leurs droits de patients et/ou leur éventuelle volonté d'euthanasie.

2. Les demandes relatives à des patients qui ont rempli leurs déclarations, mais qui sont dans une situation qui n'entre pas dans le cadre de la loi sur l'euthanasie.

En ce qui concerne les demandes tardives, nous nous devons d'inciter nos membres à parler de la fin de vie à leurs proches afin de mieux faire connaître la législation.

En ce qui concerne les demandes qui n'entrent pas dans la cadre de la législation, une seule remarque : tous les bénévoles de notre association y militent précisément pour obtenir tôt ou tard certains élargissements de ces lois. Et entre-temps il faut agir dans le cadre légal actuel en se souvenant que notre pays est l'un des rares au monde où l'euthanasie active, la vraie « bonne mort » est autorisée.

ROME CROSSE LES CATHOLIQUES BELGES

La Libre 25 octobre 2007

Le cardinal William Levada, Préfet de la Congrégation pour la doctrine de la Foi (l'ex Saint Office) aurait récemment interpellé le cardinal Danneels, président de la Conférence épiscopale belge, à propos de plusieurs articles parus dans la revue « Pièces à conviction » du Conseil interdiocésain des laïcs, le très officieux parlement des fidèles catholiques francophones.

La congrégation romaine estimerait incompatible avec la doctrine de l'Église des articles publiés dans cette revue sur l'euthanasie, le statut de l'embryon et le relativisme moral. Le cardinal Levada aurait demandé au cardinal Danneels d'intervenir auprès des responsables de « Pièces à conviction ». Il semble qu'est surtout pointée du doigt la position du théologien dominicain Ignace Berten dont les travaux concernent la coexistence entre l'Église et les sociétés pluralistes.

La mise en garde vaticane a été discutée en septembre à la Conférence épiscopale des évêques belges qui a « souscrit » à ces remarques et l'a fait savoir aux personnes concernées.

Ndlr : Nous ne pouvons que prendre acte de ces dissensions au sein de l'Église et espérer que le bon sens triomphe (voir aussi en p. 16 l'article « D'autres voix chrétiennes »).



Un rappel (peut-être inutile ?)

LES TROIS LOIS QUI EN BELGIQUE PROTÈGENT LE MALADE

⇒ **La loi relative aux soins palliatifs**

⇒ **La loi relative aux droits du patient**

⇒ **La loi relative à l'euthanasie**
(arrêt actif de vie à la demande du patient)

⇒ **La loi relative aux soins palliatifs**

Elle garantit à tout patient en fin de vie l'accès à ces soins

⇒ **La loi relative aux droits du patient**

1. SI LE PATIENT EST EN ÉTAT DE S'EXPRIMER

Elle donne notamment au patient le droit

- ✦ de consulter son dossier,
- ✦ de demander un autre avis médical,
- ✦ de refuser des traitements qu'il juge trop pénibles ou inutiles (« l'acharnement thérapeutique »)

2. SI LE PATIENT EST INCAPABLE DE S'EXPRIMER

S'il a rédigé antérieurement une déclaration anticipée relative aux traitements et qu'il y a désigné un mandataire, ce mandataire peut **exiger** du médecin qu'il respecte les clauses de cette déclaration.

S'il a rédigé une telle déclaration sans désigner un mandataire, la loi prévoit que c'est l'époux ou le cohabitant légal qui peut **demander** au médecin le respect des clauses de cette déclaration (ou, à défaut, les enfants majeurs, ou, à défaut, les parents, ou, à défaut, un frère ou une sœur). Dans ce cas, le médecin est **autorisé** à respecter les clauses de la déclaration mais il n'y est **pas obligé**.

⇒ **La loi relative à l'euthanasie:**

1. SI LE PATIENT EST CAPABLE DE DEMANDER L'EUTHANASIE

S'il est atteint d'une affection incurable grave qui provoque des souffrances qui lui sont insupportables, il peut obtenir qu'il soit mis fin à sa vie. Il ne peut cependant pas l'exiger : la loi relative à l'euthanasie **autorise** le médecin à la pratiquer dans une telle situation et lui garantit la sécurité juridique. Mais il n'est **pas obligé** de le faire.

2. SI LE PATIENT EST INCONSCIENT

S'il a rédigé une déclaration anticipée d'euthanasie, le médecin a le droit légal de pratiquer cette euthanasie si cette inconscience est **irréversible**, sans risquer d'être inculpé.



Canada

Avec la devise « *Le droit de choisir* »

UNE ASSOCIATION POUR LE DROIT DE MOURIR DANS LA DIGNITÉ (AQDMD) VIENT DE NAÎTRE AU QUÉBEC

Une nouvelle association vient de naître au Québec dans le but de militer pour le droit de demander et de recevoir une aide médicale, dans des conditions bien définies, pour mettre un terme à la souffrance et mourir dans la dignité. L'AQDMD (Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité) a tenu son assemblée de fondation le 22 septembre dernier. Elle avait reçu ses lettres patentes en juillet. Madame Hélène Bolduc a été élue présidente d'un conseil d'administration de sept personnes.

L'AQDMD annonce la mise en ligne de son site internet www.aqdmd.qc.ca où se trouvent déjà plusieurs informations utiles. On y lira entre autres l'énoncé de sa mission et de ses objectifs, les textes fondateurs de l'association, un bref historique et des notes sur le projet de loi de la députée Francine Lalonde.

C'est à la suite du débat sur ce projet de loi pour le droit de mourir dignement que des personnes se sont réunies pour créer cette association.

Cette action fut enclenchée lors du passage à Montréal de la présidente de l'ADMD belge, madame Jacqueline Herremans, en route vers Toronto pour participer au congrès mondial où elle allait devenir présidente internationale.

L'arrivée de l'AQDMD fut saluée par plusieurs personnes du monde médical, mais aussi par

l'ex-juge de la Cour Suprême Claire L'Heureux-Dubé et bien entendu par la députée Francine Lalonde: "Je salue cette fondation comme un moment marquant dans la quête du droit fondamental de choisir d'être aidé(e) médicalement à mourir. Si j'ai travaillé à la création de cette association, c'est que je sais que le regroupement le plus large doit se faire autour de cette idée pour qu'elle fasse son chemin jusqu'au Parlement", a déclaré la députée.

Ndlr Nous saluons la naissance de cette nouvelle association-sœur et nous lui souhaitons plein succès dans le combat difficile mais indispensable qu'elle engage.

Historique

L'origine de l'Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité (AQDMD) est directement reliée au dépôt à la Chambre des communes du Canada, le 15 juin 2005, par la députée fédérale Francine Lalonde, d'un projet de loi privé modifiant le code criminel pour instaurer le « droit de mourir dignement ».

Mais cette idée germe depuis longtemps dans la tête de cette députée du Bloc Québécois de la circonscription de la Pointe-de-l'Île depuis 1993, année de l'affaire Sue Rodriguez (lire Le projet C-407 présenté par Francine Lalonde pour plus de détails).

Agissant sur une base personnelle et sans aucune intention partisane, madame Lalonde s'est sentie impliquée comme législateur et a suivi tous les débats sur cette question et observé plusieurs événements, jusqu'à en venir à la décision de préparer un projet de loi dit « d'initiative parlementaire » dans le jargon du lieu, mais appelé projet de loi privé dans le langage courant.

Un débat a eu lieu à la Chambre des Communes, le 31 octobre 2005 (lire [Le débat à la Chambre des Communes](#)) et le vote libre qui aurait pu référer ce projet de loi au comité pertinent n'eut jamais eu lieu. Un déclenchement inopiné des élections fédérales provoqua ce qu'on appelle une mort au feuilleton, et il faudra déposer à nouveau le projet de loi pour poursuivre la démarche parlementaire.

Madame Lalonde a établi plusieurs contacts à l'étranger sur cette question, et une personne est apparue comme une grande alliée naturelle. Il s'agit de madame Jacqueline Herremans, présidente de l'ADMD de Belgique qui a gagné de haute lutte la loi belge sur l'euthanasie en 2002. Madame Herremans est membre de la commission fédérale de contrôle et d'évaluation de la loi. En septembre 2006, elle passait par Montréal, en route pour le congrès mondial des associations pour le droit de mourir dans la dignité, où elle allait être élue présidente internationale.

Madame Lalonde a convoqué plusieurs personnes intéressées à l'entendre, et le 5 septembre 2006, à l'issue de sa présentation, il fut proposé d'envisager la création d'une association québécoise. Un premier travail a conduit à un projet de texte sur la mission et les objectifs, et en mai 2007, le texte fut débattu et enrichi par une quarantaine de personnes. Puis un comité provisoire obtint des lettres patentes le 6 juillet 2007 après quoi fut convoquée une assemblée de fondation pour le 22 septembre 2007, à laquelle participèrent 60 personnes. L'AQDMD était née avec l'adoption des statuts et règlements et l'élection de son premier conseil d'administration.



France

SUICIDE MÉDICALEMENT ASSISTÉ DE L'ACTRICE FRANÇAISE MAÏA SIMON EN SUISSE

La comédienne française Maïa Simon est morte mercredi à l'âge de 67 ans en Suisse, après avoir eu recours à un suicide médicalement assisté pour abrégé ses souffrances dues à un cancer, a annoncé à l'AFP l'Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD France). L'actrice est morte entourée de ses amis à Zurich où elle était arrivée deux jours plus tôt, a précisé le président de l'ADMD Jean-Luc Romero. « Elle a pris d'elle-même le médicament qui lui avait été prescrit afin de mettre fin à ses jours », a-t-il ajouté. Maïa Simon a choisi de "vivre sa fin de vie selon sa propre acception de la dignité" après avoir enregistré une interview où elle explique sa décision de recourir à l'aide au suicide, légale en Suisse, a déclaré M. Romero. Maïa Simon, qui avait exprimé de façon "sereine et réitérée sa volonté de mourir car elle souffrait beaucoup", avait adhéré en octobre 2006 à l'ADMD France. L'association milite pour la légalisation de l'euthanasie active "dans des conditions très précises, pour des personnes qui sont à un stade avancé d'une maladie incurable,

ou dans un état de dépendance incompatible avec leur dignité", a-t-il indiqué. En Suisse, l'assistance au suicide est légale lorsqu'il s'agit d'assistance passive et après que la personne a certifié son accord. Dignitas est une des associations suisses, avec Exit, qui fournit aux candidats au suicide une potion létale, qu'ils doivent ingurgiter eux-mêmes. Elle est la seule qui accepte des patients venant de l'étranger.

Née le 10 novembre 1939 à Marseille, Maïa Simon avait débuté au théâtre, jouant sous la direction de Maurice Béjart, Jean-Louis Barrault ou Jorge Lavelli à la fin des années 60, avant d'apparaître dans de nombreux téléfilms et feuilletons ("La famille Boussardel", "Thierry la Fronde", le "Commissaire Moulin"...). Au cinéma elle jouait aux côtés de Jean Rochefort et Claude Brasseur sous la direction d'Yves Robert, dans la comédie "Nous irons tous au paradis" (1977). Elle tenait un petit rôle dans "Les témoins" d'André Téchiné (2007).

AFP 19 septembre 2007

Ndlr : Rappelons que les conditions exigées par les associations suisses qui pratiquent l'aide au suicide sont similaires à celles de notre législation dépénalisant l'euthanasie (voir l'exposé du Dr J. Sobel devant notre assemblée générale du 19 mars 2005 reproduit dans notre bulletin n° 96). Rappelons aussi que notre législation autorise parfaitement l'aide au suicide pratiquée par un médecin pour autant que les conditions légales de la loi dépénalisant l'euthanasie soient respectées.

Par ailleurs, quelques réactions suscitées par ce suicide assisté illustrent bien l'hypocrisie dans laquelle se complaît la société française face au droit de mourir. Citons-en quelques-unes parues dans le très sérieux journal « Le Monde » et admirons l'affirmation selon laquelle « il n'est pas nécessaire d'aller en Suisse pour avaler un cocktail létal. ». Pour l'avalé, sans doute, mais pour l'obtenir en France ???

« Cette solution (l'euthanasie) consiste à se débarrasser du problème en se débarrassant du malade » (Madame Corinne Pelluchon, agrégée et docteur en philosophie)

« Peut-on admettre que la société assigne aux médecins la tâche de tuer un patient ? » (id.)

« La reconnaissance du suicide comme acte individuel n'implique pas que la société et les médecins en particulier doivent se faire du mal pour le bien d'un individu » (id.)

« Il n'est pas nécessaire d'aller en Suisse pour avaler un cocktail létal » (Prof. D. Dreyfuss)



NOTRE LÉGISLATION DÉPÉNALISANT L'EUTHANASIE SUSCITE L'INTÉRÊT



Dans son numéro 230 de septembre 2007, le magazine rend compte avec beaucoup d'objectivité et de manière précise de la plupart des aspects de notre législation relative à l'euthanasie.

Bravo à l'auteur, Candice Leblanc, qui a parfaitement maîtrisé le sujet et qui a réalisé les interviews du président du comité consultatif de bioéthique, de notre présidente, des docteurs Lossignol et Englert et d'opposants comme le directeur du Foyer Saint-François à Namur et le Père Xavier Dijon.

Réf : www.infirmieremagazine.com. L'infirmière magazine 1, rue Eugène-et-Armand Peugeot, 92856 Rueil-Malmaison, France



Oregon (U.S.A.)

LA LÉGALISATION DU SUICIDE ASSISTÉ N'ENTRAÎNE PAS DE DÉRIVES

Journal of medical Ethics, septembre 2007 (cité par le Nouvel Observateur du 17 septembre)

Une étude menée dans l'État d'Oregon, seul État des USA où le suicide assisté est légalement autorisé en phase terminale d'une affection mortelle, a mis en évidence qu'il n'existe pas de preuve que la légalisation du suicide assisté entraînerait des décès prématurés de patients vulnérables pour des raisons économiques. L'étude n'a mis en évidence aucun excès lié à cette légalisation en relation avec le sexe, l'âge, la race, le statut socio-économique, le handicap, la maladie chronique ou mentale.

Les auteurs, qui ont également examiné les rapports publiés aux Pays-Bas, arrivent à une constatation identique et concluent que la théorie de la « pente glissante conduisant à des dérapages », souvent invoquée par les opposants à la légalisation de l'aide au suicide et à l'euthanasie ne se confirme pas dans les faits.

Depuis l'entrée en vigueur de la loi en 1998 dans l'État d'Oregon, 292 personnes de 18 ans ou plus ont saisi l'opportunité du suicide assisté offerte par la loi « Death with Dignity » entrée en vigueur en 1997, ce qui représente 0,15% de l'ensemble des décès.

Ndlr. Rappelons qu'aux Pays-Bas, l'euthanasie intervient dans près de 2% des décès et le suicide assisté dans 0,1% des décès. Dans notre pays, l'euthanasie intervient dans 0,4% des décès et le suicide assisté dans quelques dizaines de cas seulement. Il apparaît donc que lorsque les deux possibilités sont offertes, l'euthanasie est beaucoup plus souvent choisie que le suicide assisté, ce qui s'explique par le fait que l'euthanasie assure avec plus de sécurité une mort calme, rapide et sans souffrances.



Suisse

L'ASSOCIATION SUISSE DIGNITAS VEUT PRATIQUER L'AIDE AU SUICIDE EN ALLEMAGNE

ZURICH 17/11 (AFP) = L'association suisse d'aide au suicide Dignitas affirme vouloir mettre en pratique pour la première fois son activité controversée en Allemagne, malgré le tollé qu'elle y a suscité récemment parmi les responsables politiques, médicaux ou religieux du pays.

"Nous voulons établir en Allemagne une organisation d'aide au suicide et prévoyons pour cela de créer un précédent", a déclaré le président de Dignitas, Ludwig Minelli, dans un entretien au quotidien helvétique Landbote. "Nous avons trouvé quelqu'un en Allemagne, qui est prêt à pratiquer une aide au suicide et à en assumer les conséquences judiciaires", a-t-il indiqué. "Si cette personne est accusée de non-assistance à personne en danger, nous serions prêts à aller jusqu'à la Cour suprême", a-t-il poursuivi, ajoutant que "le suicide fait partie des droits de l'homme".

Dignitas a soulevé au début du mois une vague d'indignation en Allemagne, après la révélation qu'elle avait aidé, coup sur coup fin octobre, deux Allemands de 50 et 65 ans à mettre fin à leurs jours dans deux véhicules stationnés en bordure d'une route suisse.

L'association est également la cible de vives critiques en Suisse. Chassée en août de l'appartement de Zürich où elle recevait depuis 1998 ses "membres", elle en est réduite depuis à offrir le suicide à la sauvette dans des chambres d'hôtel ou dans des camionnettes.

La Suisse est l'un des rares pays d'Europe à tolérer l'aide "passive" au suicide. Cette disposition signifie concrètement qu'une poignée d'associations se charge de fournir un poison fatal à des malades qui doivent l'ingurgiter eux-mêmes et non se le voir administrer.

Dignitas est toutefois la seule d'entre elles à porter ce type d'assistance à des candidats au suicide venus de l'étranger. Parmi ces derniers figurent une large majorité d'Allemands: 57%, sur les 195 personnes qui ont fait appel à elle en 2006, selon M. Minelli.

Vatican

LE PAPE A-T-IL ENFREINT LES RÈGLES ÉDICTÉES PAR LA CONGRÉGATION DE LA FOI ?

D'après « Le Monde » 28 septembre 2007

L'Église serait-elle prise au piège de ses propres excès ?

Il faut se souvenir que le 15 septembre 2005, suite à une interrogation de l'Église américaine concernant le cas de Terry Schiavo, femme plongée dans le coma dont le mari avait demandé et obtenu l'arrêt de la nourriture par sonde, la Congrégation pour la doctrine de la Foi avait répondu que *« l'alimentation et l'hydratation sont une solution ordinaire pour la conservation de la vie et ne sont pas un acharnement thérapeutique. Il est inacceptable de les interrompre ou de ne pas les administrer et si une telle décision doit entraîner la mort on est alors en présence d'une euthanasie par omission. »*



Or, alors que le pape n'était pratiquement plus capable d'avaler sa nourriture, une sonde gastrique n'aurait été mise en place que le 30 mars, soit l'avant-veille de sa mort, ou, d'après d'autres témoignages, aurait été mise en place plus tôt, mais retirée à chaque apparition du pape à la fenêtre du Palais pontifical. Jean-Paul II n'aurait donc pas bénéficié d'une alimentation suffisante (il aurait perdu en 15 jours plus de 15 kg) ce qui a entraîné une mort prématurée.

Si on ajoute à ces informations la rumeur selon laquelle il aurait exprimé le souhait qu'on le laisse « rejoindre les anges », on peut conclure, comme le fait L. Pavanelli, médecin anesthésiste et professeur à l'université de Ferrare, que le pape a bénéficié d'une mort douce par omission volontaire d'un traitement susceptible de prolonger sa vie, c'est-à-dire d'après la définition de la Congrégation pour la doctrine de la Foi d'une euthanasie par omission, inacceptable....

Ndlr. Rappelons que la doctrine officielle de l'Église fait une distinction très subtile entre l'arrêt de traitements « extraordinaires » ou « disproportionnés » et l'arrêt de traitements « ordinaires ». Les premiers peuvent être arrêtés s'ils sont inutiles ou provoquent des souffrances sans bénéfice pour le patient même si leur arrêt entraîne la mort mais les traitements « ordinaires » ne peuvent jamais être arrêtés. Bien entendu, l'Église ne prend pas en considération la volonté des patients : ils n'entrent pas en ligne de compte pour ces décisions... Le médecin est seul juge. Et, bien entendu, aucun geste actif n'est autorisé, même si l'arrêt d'un traitement provoque une mort en grande souffrance.

Humour

JUREK KUCZKIEWICZ

BENOÎT XVI ET LA MORALE DES APOTHECAIRES

L'objection de conscience « est un droit qui doit être reconnu à votre profession, vous permettant de ne pas collaborer, directement ou indirectement, à la fourniture de produits ayant pour but des choix clairement immoraux. » S'adressant de la sorte lundi à l'association des pharmaciens catholiques, le pape Benoît XVI a explicitement fait allusion au rôle que peuvent jouer les pharmaciens dans la délivrance de « molécules ayant pour but d'éviter la nidation d'un embryon ou d'abréger la vie d'une personne. » On savait l'Église opposée par principe à l'avortement et à l'euthanasie. On n'en attend pas moins d'une institution qui, pour avoir été créée aux fins de promouvoir la vie éternelle, n'en défend pas moins aussi la vie humaine sur terre. De là à encourager les pharmaciens à refuser de délivrer certains médicaments

« clairement immoraux »...

Si les critères moraux – par définition relatifs puisqu'en est maître dans chaque situation particulière l'individu – devaient commencer à prévaloir sur les lois – qui régissent les relations sociales – on finirait dans un beau chaos social, où chaque point de vue moral pourrait dicter des comportements particuliers. Benoît XVI n'a pas indiqué si son droit à l'objection de conscience s'appliquerait aussi aux pharmaciens musulmans, bouddhistes, juifs, shintoïstes. Auquel cas on verrait décliner les pharmacies : catho, kasher, hallal... Comme les restaurants quoi ! Et tant qu'à faire, pourquoi ne pas rendre les officines attenantes à leurs lieux de cultes correspondants, pour éviter que les uns n'aillent chez les autres ? On pourrait ensuite repartager l'éducation et confier les enfants exclusivement aux autorités religieuses. Et puis tant d'autres choses régies aujourd'hui par des États amoraux : en voilà des progrès auxquels on n'avait pas encore pensé ! Saint-Père, une dernière prière : il faudrait aussi reconnaître aux journalistes le droit d'objecter à la répercussion de stupidités...

Article issu du journal *Le Soir* du 30/10/2007



D'AUTRES VOIX CHRÉTIENNES

Un commentaire de notre ami J.P. Jaeken

L'Eglise catholique ne rate aucune occasion de taper sur le clou du refus de la liberté pour l'homme de choisir sa destinée.

Ainsi le Père dominicain Ignace Berten a commis un certain nombre de déclarations et de commentaires dont le passage suivant : « ...sur les questions éthiques notre Eglise doit d'abord apprendre la modestie dans son approche de la vérité (sur l'être humain, sur sa dignité), nous avons à être ouverts sur une vérité qui n'est pas encore entièrement advenue. Elle doit reconnaître que d'autres intuitions de ce qu'implique la dignité humaine peuvent être légitimes et demandent à être comprises dans et par le dialogue (des valeurs reconnues aujourd'hui par l'Eglise, comme la démocratie ou les droits de l'homme, ont dû être conquises contre elle)... » Des esprits mal intentionnés pourraient en déduire que l'Eglise catholique n'a peut-être pas raison dans son opposition forcenée à l'euthanasie. C'est d'autant plus inquiétant que le Conseil Interdiocésain des Laïcs penche dans la même direction. Aussi la Curie Romaine, chien de garde d'une religion pure et dure, a promptement réagi en interpellant Mgr. Danneels, prié de mieux tenir en mains ces troubles. Ce que le journal « La Libre » traduisait par le titre « Rome crosse les catholiques belges ».

Ensuite Mgr. Elio Sgreccia, président de l'Académie Pontificale pour la vie, réaffirme l'obligation de maintenir l'alimentation et l'hydratation artificielles pour les patients en coma végétatif, parce que cela ne peut pas être assimilé à de l'acharnement thérapeutique « dans la mesure où il ne s'agit pas de thérapie ». Et d'enfoncer le clou : « même si tous les signes cliniques sont contraires, tant qu'il y a de la vie, même si elle ne s'exprime pas, on a le devoir de l'assister ». Donc, pour cette éminence, la vie c'est un cœur qui bat, des poumons qui se soulèvent, même avec un électroencéphalogramme plat. Bref il nous

ressert la définition de la vie (circulation et respiration) abandonnée par le monde scientifique mondial depuis plus de 40 ans ! Et le droit des patients, m'objecterez-vous ? Vous n'y pensez pas : cela ne peut et ne doit pas exister. Quelle prétention du patient : vouloir décider de ce qui est bon ou non pour lui !!!

A la décharge de ce Monseigneur, la vérité oblige à reconnaître que le Comité Bioéthique Italien se serait exprimé dans le même sens peu avant, lorsqu'un Italien serait sorti d'un coma après deux ans... Encore que la question : « de quel coma s'agissait-il exactement ? » reste sans réponse.

Enfin pour ne pas être en reste avec ses troupes, voilà que notre bon Pape Benoît XVI a exhorté l'association des pharmaciens catholiques en ces termes : « l'objection de conscience est un droit qui doit être reconnu à votre profession, vous permettant de ne pas collaborer, directement ou indirectement, à la fourniture de produits ayant pour but des choix clairement immoraux ». Et pour bien préciser ce que sont des « choix immoraux » il a insisté sur le rôle que peuvent jouer les pharmaciens dans la délivrance de « molécules ayant pour but d'éviter la nidation d'un embryon ou d'abrégé la vie d'une personne ». C'est on ne peut plus clair : contraception, c'est 'niet' ; avortement, c'est re-'niet' ; euthanasie, c'est encore et toujours 'niet' !

Verrons-nous bientôt les vitrines des pharmacies « catholiques » s'ornier de logos avec les mots « contraception, pilule du lendemain, euthanasie » barrés d'une croix rouge sang ?

Est-ce bien le rôle du pharmacien de juger s'il délivre ou non une prescription médicale ? Cela ne pourrait-il pas, dans certains cas rares, s'assimiler à de la non-assistance à personne en danger ?



Mais je doute, le bon sens et le business gardant leurs droits, qu'ils seront nombreux parmi les pharmaciens catholiques à dire « Amen ! » à cet encouragement pontifical.

Le journal « Le Soir » a brocardé cette info avec humour en la poussant jusqu'à l'absurde (voir dans ce bulletin).

Comme quoi, il importe de ne pas baisser notre vigilance si nous voulons préserver nos « acquis » pour reprendre un mot cher à certains. Ces événements récents nous le prouvent une fois de plus.

En tant que droit fondamental de la personne à disposer de sa vie, l'euthanasie me paraît non seulement légitime, mais bonne. (...) Refuser une des étapes de liberté responsable, et en particulier celle qui couronne la vie, revient à les minimiser toutes.

Chanoine Pierre de Loch

Si la maladie n'est pas seulement incurable mais s'accompagne de souffrances vraiment atroces et incessantes, les prêtres et les magistrats adressent au patient une exhortation : puisqu'il ne peut plus assurer aucune des fonctions propres à la vie, qu'il est une charge aux autres et à lui-même et qu'il ne fait plus que survivre à sa propre mort, qu'il ne s'obstine pas à se laisser dévorer plus longtemps par le mal et l'infection qui le rongent : et puisque la vie est pour lui un tourment, qu'il n'hésite pas à accepter la mort ; qu'il s'arme donc d'espoir et qu'il abandonne cette vie cruelle comme on fuit une prison et un chevalet de torture ; ou bien qu'il s'en débarrasse lui-même ou, tout au moins, et par un acte de volonté, qu'il invite les autres à l'en délivrer.

Saint Thomas More

DERNIÈRE MINUTE

Pays-Bas : arrestation du président de la Fondation pour une fin de vie volontaire

D'après AFP repris dans La Libre du 28 novembre

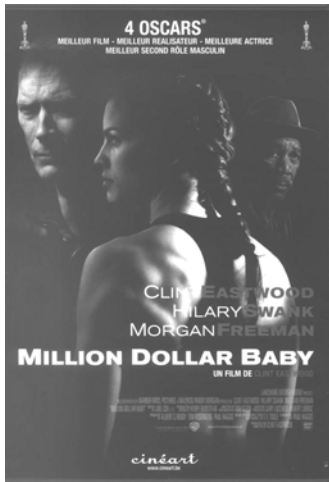
Accusé d'avoir aidé une octogénaire à mettre fin à ses jours, le président de la Fondation pour une fin de vie volontaire a été arrêté le 24 novembre. La patiente avait souhaité l'euthanasie mais celle-ci avait été refusée dans l'hôpital où elle se trouvait. La Fondation pour une fin de vie volontaire, qu'il ne faut pas confondre avec notre association sœur la NVVE, prône l'aide au suicide même dans les cas où on se trouve en dehors des conditions légales.. Il faut savoir qu'aux Pays-Bas comme dans notre pays la loi relative à l'euthanasie autorise le suicide médicalement assisté mais pour autant qu'il soit pratiqué par un médecin qui respecte toutes les conditions légales mises à la dépenalisation de l'euthanasie.

ndlr : Gerard Schellekens, président de « Stichting Vrijwillig Leven », a rapidement retrouvé sa liberté. Nous tiendrons nos lecteurs au courant de l'évolution de cette affaire.

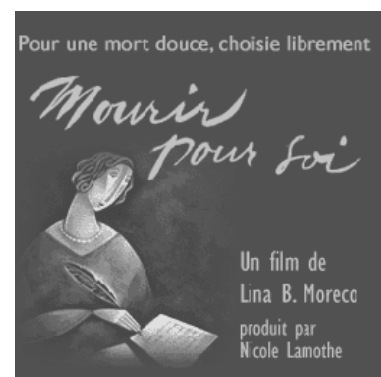


DVD ET VIDEOS DISPONIBLES EN PRET

Les DVD suivants peuvent être empruntés à l'ADMD par ses membres :



Les VIDEOS suivantes sont également disponibles :



Pour les emprunter, nous envoyer une enveloppe pré-adressée pouvant contenir un boîtier de DVD timbrée de 3 timbres PRIOR.

Les DVD et VIDEOS devront nous être renvoyés dans la quinzaine après réception. En cas de non-disponibilité du film souhaité, votre demande sera mise en attente.



La RTBF a programmé le 8 novembre le très beau document « Exit » produit par notre association sœur de Suisse romande dont nous avons rendu compte dans notre bulletin n° 98.

Nous reproduisons ci-dessous la présentation remarquable parue dans le quotidien « Le Soir ». Soulignons cependant, comme nous l'avons fait antérieurement, que l'assistance médicale au suicide est également autorisée dans notre pays et aux Pays-Bas par la législation dépénalisant l'euthanasie. Mais cette assistance doit, chez nous et aux Pays-Bas, contrairement à la Suisse, être pratiquée par un médecin. Les conditions mises à cette assistance en Suisse sont pratiquement similaires à celles en vigueur dans notre pays. Il faut rappeler aussi qu'en Suisse, le patient doit obligatoirement ingurgiter la potion létale lui-même, ce qui exclut de cette aide les patients paralysés.



La Une / En Suisse, des associations de bénévoles accompagnent les malades jusqu'à la mort qu'ils réclament Contre la souffrance, l'aide au suicide

La Suisse est le seul pays au monde à autoriser l'assistance au suicide aux personnes en fin de vie. Ce soir, à 22 heures, la Une diffuse à cet égard un grand et puissant documentaire.

Comment concevoir un thème plus empreint d'humanité ? Dans notre société, qui tend à tout contrôler, le choix de sa mort n'est-il pas finalement l'ultime liberté ? Et n'a-t-on pas le droit d'être soutenu et aidé dans cet acte par des personnes bienveillantes et formées pour cela ? C'est la question posée par le documentaire de Fernand Melgar. Et c'est aussi le sacerdoce d'Exit, association tout à fait légale en Suisse donc... ou plutôt pas illégale.

Mais attention : pas question de faire n'importe quoi, n'importe comment, avec n'importe qui. Les conditions pour être aidé à mourir sont très strictes. Exit refuse par exemple de venir mortellement en aide aux dépressifs qui accumulent les suicides ratés... Non, le profil des « membres » d'Exit (car il faut s'inscrire dans l'association si l'on veut bénéficier de ses prestations) est bien



LES BÉNÉVOLES D'EXIT sont humainement éprouvés par l'accompagnement de ces personnes qui, pour échapper à une vie indigne, ont décidé d'en finir. PHOTO ARTE.

plus tragique encore. Seules sont admissibles les personnes, parfaitement lucides, atteintes d'une grave maladie et dont les souffrances deviennent intolérables ou risquent de le devenir. Les bé-

névoles d'Exit ont d'ailleurs leur propre expression, très significative, pour remplacer le mot « suicide » : l'autodélivrance. Un autre point de vue...

Le documentaire, de plus

d'une heure, montre avec une grande pudeur, mais aussi avec un sens profond de la vérité brute, le travail terrible des bénévoles d'Exit : parfois pendant des mois, dialoguer avec les malades,

pour un jour recevoir un message de leur part, appelant à l'aide, où ils déclarent vouloir en finir.

Ce qui frappe l'esprit, c'est la sérénité de ces gens qui, tantôt atteints de sclérose en plaques, tantôt d'un cancer qui se généralise, ont choisi le jour et l'heure de leur mort dans la dignité.

Un poing dans la figure

C'est parce qu'ils aiment la vie qu'ils décident de la quitter et leur volonté d'en finir est sans faille. Le documentaire se conclut d'ailleurs sur le suicide assisté d'une malade qui, sans la moindre hésitation, avalera le poison qui l'endormira doucement.

Tout comme les accompagnateurs, nerveusement éprouvés par leur mission, le téléspectateur ne pourra en sortir indemne. Ce documentaire est un coup de poing dans la figure pour tous ceux qui auraient enfoui au plus profond de leur cerveau l'angoisse suprême de notre pauvre condition humaine. Ils verront la mort en face. ■

FRÉDÉRIC CHARDON

Exit : le droit de mourir, la Une, 21 h 55



UN IMPORTANT DOSSIER CONSACRÉ À L'EUTHANASIE

Le Journal du réseau Cancer de l'ULB publie dans son numéro du 3e trimestre 2007 un important dossier consacré à la législation dépenalisant l'euthanasie.



Après un éditorial de notre ami Marc Englert, rédacteur invité, on y trouve les articles suivants :

DOSSIER EUTHANASIE

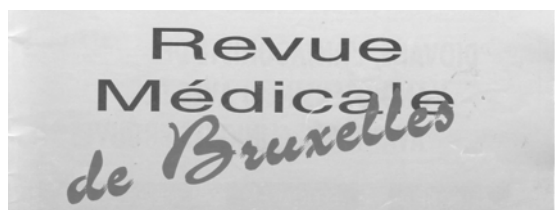
- 5 Le bilan de l'application de la loi dépenalisant l'euthanasie
Marc Englert
- 8 La législation de la pratique de l'euthanasie
Bernard Hanson
- 9 Euthanasie et techniques palliatives en fin de vie
Dominique Lossignol
- 14 L'euthanasie: le patient est-il suffisamment informé?
Dominique Bron
- 15 L'interdiction de l'euthanasie: conséquences médicales et humaines
Jacqueline Herremans

Toutes nos félicitations aux docteurs H. Bleiberg et A. Awada, rédacteurs en chef du Journal Cancer, pour cette excellente initiative qui est bienvenue quand on sait combien le corps médical francophone reste demandeur d'informations dans ce domaine.

Le journal peut être consulté en version PDF sur le site www.jcancerulb.be

UNE ANALYSE DE CINQ ANNÉES DE PRATIQUE DE L'EUTHANASIE

La Revue médicale de Bruxelles publie dans son numéro d'octobre 2007 un article de notre ami Marc Englert qui analyse l'évolution de la pratique de l'euthanasie depuis l'entrée en vigueur de la loi. La progression continue du nombre d'euthanasies pratiquées de même que la différence de ce nombre entre la Flandre et la Communauté française sont étudiées en détail.



La pratique dépenalisée de l'euthanasie en Belgique : évolution de 2002 à 2005 et interprétation des différences entre le Nord et le Sud du pays

Depenalized practice of euthanasia in Belgium : evolution from 2002 to 2005 and interpretation of the differences between the North and the South of the country

M. Englert
Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie

L'article met notamment en évidence plusieurs aspects intéressants des différences d'attitude face à la fin de vie entre le Nord et le Sud du pays.



UNE INTERVIEW DE MARIE HUMBERT

La Libre – 4 octobre 2007

A l'occasion de la parution de son livre « Pour tous les Vincent du monde », Marie Humbert a été interviewée par Laurence Dardenne pour « La Libre ». Nous reproduisons ci-après cet entretien.

Marie Humbert donne la vie à son fils, Vincent, le 3 février 1981. Le 24 septembre 2000, c'est un accident de la route qui la lui reprend. Pas sa maman. Car si ce jeune Français, qui nous a laissé pour testament « Je vous demande le droit de mourir », est décédé trois ans plus tard, jour pour jour, après avoir supplié celle qui lui a donné le jour, de l'aider à partir, c'est bien l'accident qui a tué Vincent.

« Je l'ai simplement délivré, soulagé de ses souffrances. (...) Je ne cherche pas à me justifier, je l'ai juste aidé à rejoindre un autre monde où il ne souffre plus. (...) La souffrance de Vincent a eu raison de mon acharnement à vouloir le garder près de nous « malgré tout ». (...) Je l'ai aidé à s'envoler pour son paradis blanc », écrit Marie Humbert dans une très émouvante histoire d'amour, intitulée « Pour tous les Vincent du monde » (Michel Lafon, 18,5 €).

Au début du livre, vous écrivez : « lorsqu'un chien agonise, on le transporte chez un vétérinaire qui se charge de mettre fin à son calvaire. Le contraire serait cruel, indigne, « inhumain », dit-on. Mais qu'en est-il de cette « humanité » quand on condamne à vie - une vie parfois longue - un être qui n'aura plus jamais l'occasion d'exister vraiment ». Pensez-vous qu'en France, certains humains ont parfois moins de chance que les animaux ?

Oui, bien sûr. En France, si un être demande de mettre un terme à ses souffrances, il n'en a toujours pas le droit. C'est intolérable. Bien que dans un pays où l'on respecte les droits de l'Homme, nous n'avons pas le droit de choisir notre propre fin.

Peut-on dire qu'il y a un moment à partir duquel la vie ne vaut plus la peine d'être vécue ?

Non, je pense que personne ne peut dire ça, de façon générale. Il appartient à chacun de décider à partir de quand sa vie ne vaut plus rien ou devient un enfer.

Vous voyez la mort différemment depuis le décès de Vincent ?

Tout à fait. Avant, j'en avais peur. Maintenant, plus du tout. Je me dis que le jour où je mourrai, j'irai retrouver mon bébé que j'ai placé là-bas, quelque part.

Vos rapports avec la foi ont-ils, eux aussi, changé ?

Je suis restée croyante. Par contre, je ne vais plus à la messe, parce que les sermons ... Cela dit, je ne suis plus croyante de la même façon qu'avant.

Qu'est-ce qui vous a un jour décidée à aider Vincent à partir ?

Je pense avoir pris la décision le jour où je lui ai dit « Bonsoir mon chéri, à demain » et où il m'a répondu : « Non, ne reviens pas demain. Tu ne m'aimes pas, ce n'est pas la peine. Si tu m'aimais, tu m'aiderais à mourir ». Là, je me suis rendu compte qu'il avait raison, que je ne l'aimais pas assez, ou plutôt que je l'aimais pour moi. C'était affreux.

Sa souffrance physique a aussi été un élément déterminant ?

De toute façon, si j'avais eu le moindre espoir de guérison, par rapport à la médecine, jamais je ne l'aurais aidé. J'aurais tout fait pour qu'il essaie de patienter. Mais tous les médecins



m'avaient confirmé que la situation n'allait faire qu'empirer. Alors, sachant que la médecine ne pouvait plus rien faire et que, de surcroît, il souffrait, pourquoi ne pas le laisser partir ?

Pour vous, Vincent n'est pas mort ...

Non, pour moi, il n'est pas mort, même si beaucoup de gens ont du mal à comprendre cela. Il est toujours là. Pour moi, c'est comme s'il était parti en colonies de vacances. Je sais qu'il ne reviendra pas, mais j'irai le retrouver.

Vous ne comprenez toujours pas que le geste que vous avez promis de faire à Vincent puisse être assimilé à un crime au regard de la loi ?

Je ne le comprendrai jamais car, pour moi, je n'ai pas tué mon fils. En aucun cas. C'est l'accident qui l'a tué. Je l'ai simplement aidé à partir ailleurs. Selon moi, un criminel c'est quelqu'un qui commet un acte gratuit. Moi, j'ai délivré mon fils.

Existe-t-il, selon vous, un pays modèle en matière de législation sur l'euthanasie ?

Tout ce que j'ai pu lire et entendre sur la loi belge m'a servi comme modèle pour rédiger la proposition de loi Vincent Humbert. Aujourd'hui, nous avons déjà recueilli 350.000 signatures pour appuyer cette demande.*

Ce sont surtout des gamins de l'âge de Vincent qui sont sensibilisés et qui, depuis, ont abordé ce problème avec leurs parents.

Nous espérons atteindre les 400.000 signatures d'ici la fin de l'année pour ensuite demander un référendum au Président. Mais je pense que cela va être difficile, car il m'a déjà fait savoir qu'il trouvait que la loi actuelle était très bien en l'état, même s'il s'est dit ouvert à tout. Monsieur Chirac m'avait reçue, on verra si Monsieur Sarkozy en fera autant.

* Web : www.fautquonsactive.com.

Que pensez-vous de la situation actuelle ?

C'est la pire que l'on puisse imaginer. Pour l'instant, c'est la loi du « laisser mourir » : on débranche l'alimentation, on ne donne plus de médicaments, on ferme la porte et on attend que la personne meure de sa mort naturelle. C'est horrible, car la personne meurt de faim et de soif, dans d'atroces souffrances, même si l'on dit que l'on administre de la morphine. Je ne vois pas l'intérêt de programmer une mort en trois ou dix jours, car au bout, il y a quand même la mort, plutôt que de la donner tout de suite, la personne entourée de la famille. Depuis quatre ans, je me bats. Je vais de ville en ville. Mon but est d'obtenir cette loi. Et j'ai l'impression que, tant que je n'aurai pas atteint cet objectif, mon Titi ne reposera pas en paix.



Cette rubrique rappellera dorénavant dans chaque bulletin des événements que nous avons connus et qui étaient liés à l'interdiction de l'euthanasie, que ce soit dans notre pays avant septembre 2002 ou ailleurs jusqu'à ce jour

TÉMOIGNAGE D'UN MÉDECIN

« La semaine médicale »

Repris dans notre brochure « La mort demandée 1999 »

A l'heure où l'euthanasie est largement médiatisée, tant chez nous que chez nos voisins, je n'ai jamais pu me faire à l'idée d'effectuer un geste actif d'euthanasie. Pourtant, comme tout un chacun, j'ai déjà donné « un petit coup de main » en augmentant substantiellement des doses de morphine et/ou de valium, mais de là à passer en phase active, il y a un gouffre que je n'ai pas encore pu me résoudre à franchir.

R., opéré du larynx, me disait fréquemment « Docteur, j'ai souvent été à deux doigts de vous demander de me faire mourir, mais je n'en ai pas eu le courage. Si je vous le redemandais, il faudra m'aider ». Plutôt embarrassant ce discours. Il me partageait entre le souhait d'accéder à sa demande : « Ne vous en faites pas, Monsieur, je n'ai jamais laissé personne en difficulté » et mon incapacité à gérer cette situation précise : « Je ne saurais effectuer ce geste volontairement »... Malgré cela, j'avais entretenu R. dans l'idée que je donnerais le coup de pouce nécessaire lorsque le moment viendrait...

Vingt ans après le diagnostic du cancer du larynx, R. m'appelle et me montre une tuméfaction linguale. Radiothérapie, chimiothérapie, chirurgie... La langue de plus en plus grosse finit par ne pas pouvoir rentrer dans la cavité buccale. Je lui propose alors une hospitalisation dans un service de soins palliatifs, pour lui assurer une fin de vie correcte. Ce qu'il refuse, arguant de ma promesse. Que je suis incapable de tenir.

Il ne m'a plus rappelé. Quinze jours plus tard, j'ai appris par la rumeur publique que R. était mort pendu.

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 réanimée 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

BONNE ROUTE, NICOLE !

Vers l'âge de dix-douze ans, hors la presse quotidienne dont se régalaient mes parents, je lisais une revue à laquelle ma mère s'était abonnée : « Sélection du Reader's Digest ». D'accord, ce n'était pas une référence littéraire marquante... Mais je n'avais qu'une dizaine d'années, n'est-ce-pas.

Un article récurrent de cette revue s'intitulait : « l'être le plus extraordinaire que j'aie rencontré ». L'un ou l'autre journaliste ou lecteur y relatait sa rencontre avec une personne dont l'attitude face à une situation exceptionnelle s'était avérée héroïque, « surhumaine », incroyable.

Je suis conseiller laïque auprès de trois hôpitaux : Edith Cavell, Saint-Luc, Molière-Brugmann. Mi-juin, je reçois un coup de fil de Louise Minnaert, elle-même longtemps conseillère laïque : « Léon, voudrais-tu rendre visite à maman à l'hôpital ? Elle a été victime d'un accident vasculaire cérébral (AVC), j'ai complété le formulaire de demande de visite à son nom de Nicole de Beaudigné de Mansart ».

Première visite le 14/06/07.

Louise (la fille) me résume la situation. Nicole (la mère) intervient et commente la narration de Louise.

Au fil des visites (il y en eu quatorze), l'état de Nicole s'améliore pendant une dizaine de jours ; elle recouvre l'usage de la parole, son esprit est clair. Je découvre une dame d'une grande intelligence et d'une énergie étonnante. Elle a quatre-vingt-sept ans, est franc-maçonne à l'obédience (mixte) du Droit Humain, son Atelier est une Loge francophone à Bruges. Elle me dit avoir complété les déclarations de volontés relatives à l'euthanasie et aussi relatives au traitement. A partir du mois de juillet, si la situation ne se détériore pas, l'amélioration jusqu'ici constante, marque un coup d'arrêt.

Peu après, Louise m'apprend que sa mère a demandé au médecin qui la traite, de procéder à l'euthanasie active et rapide. Membre de l'ADMD, j'assiste alors à l'application de la « procédure renforcée » par le corps médical. C'est-à-dire en très bref, qu'un psychiatre et un tiers médecin complètent l'équipe qui va demander au patient de réitérer sa demande, régulièrement... pendant un mois. Nicole fait part à Louise (ainsi qu'à moi), de la peine qu'elle ressent à « patienter » aussi longtemps. Sa volonté est inébranlable, elle le répète à qui veut l'entendre.

Cette période est terriblement perturbante pour Nicole bien sûr, mais aussi pour sa fille, la mari de celle-ci, Jacques, et Xavier, le petit-fils, qui rendent visite à Nicole tous les jours.

Pendant cette période, Nicole reçoit tous les jours des visites : sa fille Louise, impressionnante de calme, prodiguant les soins (elle fut infirmière), calmant les angoisses, accueillant les visiteurs : plusieurs frères et soeurs de son Atelier font régulièrement le déplacement à Bruxelles pour embrasser Nicole, la soutenir... Non ! C'est plutôt Nicole qui soutient ses frères et soeurs ; elle leur explique sa décision, le soulagement qu'elle ressent d'avoir pris cette décision, la sérénité qui lui permet de garder un moral pendant cette période d'attente qui s'avère être une épreuve moralement douloureuse et fort longue. Et puis, disait-elle : « N'oubliez pas que j'ai souvent répété : ni Dieu, ni Maître ».

Le 5 août, Louise organise pour les frères et soeurs de Nicole, une cérémonie dans sa chambre d'hôpital ; il y a dix-sept personnes présentes lors de cette réunion qui s'est révélée être non seulement émouvante mais aussi d'une grande dignité. Chaque personne présente vient dire un mot à Nicole, en

lui tenant la main, en l'embrassant... « Non, pas d'adieu, mais bonne route, Nicole ! ». Une chaîne d'union pour clore, la coupe d'amitié, de la fraternité.

Le 13 août 2007, le médecin accède à la demande de Nicole.

Un dernier regard, un dernier sourire, la main.

Bonne route, Nicole !

Léon Neyts, conseiller laïque, membre de l'ADMD

Louise témoigne :

Un voyage réputé difficile

Depuis ma plus tendre enfance, j'entendais toujours dire à la maison qu'il ne fallait surtout pas, en cas de maladie grave et/ou incurable, procéder à un acharnement thérapeutique. C'en était devenu un leitmotiv, et les discussions avec la famille, les amis et les invités n'en finissaient pas : les uns pour, les autres hésitants, les autres contre ; bref, j'avais droit à de merveilleux échanges philosophiques qui me permirent de me forger ma propre idée.

Maman décide, après 3 semaines d'hospitalisation, de demander à son médecin traitant une euthanasie active et rapide. Elle ne souffre pas physiquement, mais moralement, après s'être rendu compte que l'accident vasculaire cérébral qu'elle venait de subir la laisserait grabataire. « Avec tout ce que cela comporte comme humiliation », disait-elle, dépendante et se sentant indignée de continuer à vivre ainsi. Elle m'avait demandé de lui promettre, si un jour elle arrivait à un moment de sa vie où aucun espoir ne lui permettait une vie décente, ou qu'une maladie irréversible finisse pas la rendre inconsciente, de lui dire quel était son état afin qu'elle puisse décider elle-même de sa fin de vie, et si elle n'en était plus capable, de prendre moi-même la décision.

Sa liberté, son autonomie, étaient ce qu'elle avait de plus important.

Lorsque sa décision fut prise, je savais qu'elle n'y dérogerait pas. Nous avons eu des échanges forts, remplis d'amour, de tendresse, de confiance. Ce qui lui importait le plus était que sa famille, ses amis, comprennent sa décision, son aurore. Les nombreux entretiens avec les médecins ne firent que renforcer sa décision et c'est avec impatience qu'elle attendait le jour J pour partir vers ce qu'elle appelait « un voyage réputé difficile ». « Pour moi », disait-elle, « la liberté est le plus beau mot de la langue française. Ni dieu, ni maître ! »

Le 13 août, le soleil brillait dans sa chambre, un rayon éclairait son visage rajeuni de 10 ans, elle souriait, elle rayonnait lorsque je suis entrée dans sa chambre. Peu de temps après le médecin entra.

Maman est partie heureuse, nous étions la main dans la main, je suis restée auprès d'elle jusqu'à ce qu'elle cesse de respirer. Je fis avec l'infirmière sa dernière toilette et lui dis au revoir.

Je serai toujours très reconnaissante au corps médical, et plus particulièrement au médecin qui accéda à sa demande : il fit un geste d'une grande humanité.

Bruxelles, le 20 octobre 2007.

Louise Minnart, membre de l'ADMD et fière d'avoir été la fille de Nicole de Beaudigné de Mansart

UNE PREMIÈRE FOIS LE RÉCIT D'UNE FEMME MEDECIN (AOÛT 2004)

*Extrait de « Als het zover is – Récits d'euthanasies » Ed. EPO.
Traduit du néerlandais par J.M. Degueldre*

Beaucoup de malades parlent d'euthanasie. Certains rédigent tous leurs papiers mais de ces malades, seul un petit nombre, une fois le moment venu, se font réellement euthanasier.

Jusqu'à présent, tous les malades de ce service qui avaient parlé d'une euthanasie et mis leur demande sur papier se sont éteints sans bruit comme des petites chandelles. Ou bien ils ont présenté un épisode aigu et ont été endormis doucement avec de la morphine. Je soigne des tumeurs du poumon et de la plèvre. Il s'agit pour la plupart de malades d'un certain âge qui prennent moins vite que des plus jeunes la décision de demander une euthanasie.

Quand Monsieur V. D. a eu réglé ses papiers concernant l'euthanasie, j'ai pensé immédiatement: "Il sera le premier malade à la demande de qui je devrai répondre."

Pour un médecin, ce n'est pas facile émotionnellement. Je considérais Monsieur V. D. comme condamné, je ne pouvais plus rien faire pour lui. Mais je suis docteur en médecine et selon le serment d'Hippocrate, c'est ma mission de guérir les gens, pas de les tuer. Je continue à trouver cela difficile. Surtout s'il s'agit de quelqu'un que je connais bien, quelqu'un que j'ai suivi pendant des années, avec qui j'ai construit une relation.

Dans certains centres, dans le cas d'une demande d'euthanasie, on fait intervenir un autre médecin que le médecin traitant. Ça, je le comprends bien. Mais là, je savais que je ne pourrais pas me débarrasser de Monsieur V. D. C'était impossible. Cet homme était tellement motivé. Il tenait absolument à sa demande. La raison de sa détermination, c'était probablement les années de soins à sa femme malade handicapée. Il ne voulait pas connaître la même chose. Venant de lui, je savais qu'il tenait vraiment à réaliser son souhait.

Je ne trouvais pas que c'était mal. Je suis en faveur de la possibilité d'une euthanasie, mais je me rends compte que le malade a besoin de beaucoup de courage et de conviction pour la faire pratiquer effectivement. Décider soi-même du moment de sa mort ne me paraît pas une chose évidente.

Monsieur V. D. a encore pu vivre une période relativement sans douleurs grâce à la médication. Mais il savait qu'à un moment donné, nous ne pourrions plus rien faire pour lui. (...) Il a encore réalisé un petit bijou pour nous. C'était une paire de poumons en argent dont un (son poumon malade) pouvait s'ouvrir pour qu'on puisse voir la structure pulmonaire attaquée. Cela a dû être très difficile pour lui. Il était épuisé. Quand il me l'a donné, je savais que c'était sa dernière action. Il est quand même un moment rentré chez lui mais 48 heures plus tard, il s'est fait réhospitaliser. Après deux semaines d'hôpital, il en a eu marre. Il voulait se réjouir des vacances de son fils et de sa fille, mais il n'a pas pu tenir le coup. Il leur a

demandé de rentrer. Dès qu'ils ont été là, il a fixé l'heure de son euthanasie. Revenir sur sa décision, il n'en était pas question.

Déjà avant que son fils ne soit revenu, je m'étais préparée à pratiquer l'euthanasie.. Je ne voulais pas faire d'erreurs. Tout était prêt, je ne pouvais pas y échapper. Cette idée me tourmentait mais en même temps je trouvais que c'était bien. Monsieur V. D. avait une personnalité si spéciale. Il exigeait beaucoup d'attention, mais jamais trop. Du fait de la maladie de sa femme, aujourd'hui décédée, il s'occupait déjà depuis longtemps de la mort. Il a vécu ce processus de la maladie de sa femme comme si c'était son processus à lui. Il avait déjà tout réglé avant de devenir malade lui-même. Il avait des idées bien précises là-dessus.

Tout le monde a assisté à l'euthanasie. Tous étaient très émus. Je m'étais imposé de me contrôler. Je savais que si je versais une seule larme, je ne serais d'aucune utilité à la famille et je devrais finir par appeler un autre médecin. Alors j'ai serré les dents. Chacun lui a fait un dernier adieu personnel avec un gros câlin. Je n'ai pas pu faire cette accolade à Monsieur V. D. Peut-être qu'il l'aurait bien aimé mais alors j'aurais dû me sauver de la chambre. Ça aurait été trop émouvant.

Nous avons eu un petit problème du fait que la nuit, on avait rebranché la perfusion. J'aurais dû contrôler cela. La perfusion était bien en place mais il y avait trop peu de débit et j'ai dû fortement appuyer sur la seringue. Monsieur V. D. s'est tout de suite endormi. Mais était-il bien mort? J'avais déjà vu beaucoup de morts, mais cet homme-ci, c'est moi qui l'avais tué avec mon injection. J'ai vérifié sûrement trois fois. Il était couché, si calme dans son vêtement civil, tellement en paix. Comme s'il dormait.

Il était 9 heures du matin. Le reste de la journée, j'ai fait mon autre travail. Il n'y avait pas beaucoup de temps pour encaisser le coup. Peut-être que c'était bien ainsi. Je suis restée occupée, il fallait que je continue. Je n'avais pas tellement besoin du soutien d'un(e) collègue. L'infirmière était là. C'est elle et moi qui connaissions le mieux le patient. Pour moi, c'était suffisant.

Pourtant, ce qui s'était passé n'a pas cessé de me revenir à la mémoire pendant deux ou trois jours. En participant à ces adieux organisés, je suis devenue partisane de l'euthanasie. Si ça devait jamais être mon tour, je n'aurais peut-être pas assez de courage pour quitter la scène mais ceci est une belle façon de le faire. Le fait que tous les êtres chers soient là, c'était beau. Combien de cas n'ai-je pas vécus où des membres de la famille restaient assis jour et nuit au chevet d'un mourant. Et c'est précisément quand ils étaient rentrés chez eux un moment que l'être cher mourait. Des proches se sentent mal à l'aise à cause de cela.

Le jour où j'ai pratiqué cette euthanasie, un autre de mes patients m'a fait la même demande. Je savais qu'il serait le prochain. Il était fossoyeur et il m'a dit qu'il avait déjà depuis longtemps réfléchi à la mort.

Le 10 octobre, Madame M., nous faisait parvenir la lettre suivante :

« Madame, Monsieur,

Le Bulletin trimestriel n° 105 m'est parvenu pour la première fois suite au versement de ma cotisation.

Dans le respect de chacun et des options et convictions de chacun, est-il vraiment nécessaire d'imprimer en page 7 :

Ceux qui parlent au nom de Dieu sont les plus intransigeants des hommes. Parce que leurs oreilles croient entendre des messages divins, elles sont souvent sourdes aux paroles humaines.

Malades et médecins qui ne partagent pas les opinions de l'ADMD se retrouvent. Le droit de mourir dans la dignité peut être défendu positivement sans besoin de critiques. Ne peut-on avoir une conviction et aussi un esprit ouvert ?

Ci-joint la Déclaration universelle des droits de l'homme (voir Article 18 – liberté de pensée, de conscience et de religion et Article 19 – liberté d'opinion et d'expression).

Une lectrice consternée. »

Et la réponse de notre présidente, Jacqueline Herremans :

« Chère Madame,

C'est avec la plus grande attention que j'ai pris connaissance de votre courrier à propos d'une citation qui vous a choquée. Tout d'abord, qu'il me soit permis de préciser qu'il s'agit d'une citation de Stefan Zweig (tirée de Marie Stuart).

Soyez assurée qu'il n'entraîne absolument pas dans nos intentions de mettre en cause d'une quelconque manière la liberté de pensée et d'opinion, la liberté de religion ainsi que celle de ne pas avoir de religion. Que ce soit dans notre comité d'honneur (le chanoine Pierre de Locht hélas décédé était incontestablement un grand humaniste, ouvert aux autres), au sein de notre conseil d'administration ou en qualité de simples membres, nous comptons de nombreux croyants (catholiques, protestants, etc.). Et devant les souffrances et les fins de vie, il y a surtout des hommes et des femmes, qu'ils soient ou non croyants.

En revanche, nous ne pouvons accepter la confiscation de la parole par certaines autorités religieuses qui, au nom de dieu, à la suite d'une interprétation inhumaine des textes sacrés, refusent aux hommes et aux femmes le droit de décider par et pour eux-mêmes des modalités de leur mort, parlent de « mort naturelle » et jettent l'anathème sur ceux qui osent penser autrement qu'eux. Une telle intransigeance est d'autant plus choquante qu'elle va parfois de pair avec l'acceptation tacite ou même parfois clairement exprimée de la peine de mort, d'actes de guerre ou de terreur. Et c'est aussi l'expression de notre liberté que de souligner cette intransigeance fort peu humaine.

Espérant que cette mise au point lève un malentendu, je vous prie de croire, chère Madame, à mes sentiments les meilleurs. »

Adresses utiles

Alzheimer Belgique – 1083 Bruxelles, Avenue Van Overbeke 55, (écoute 24 h/24)	info@alzheimerbelgique.be	02/428.28.19
Ligue Alzheimer fr. - c/o Clin. Le Péri - 4000 Liège, rue Ste Walburge, 4b	ligue_alzheimer@alzheimer.be	0800/15225
Fondation contre le Cancer - 1030 Bruxelles, chaussée de Louvain, 479	commu@cancer.be	0800/15801
NL		0800/15802
Transport gratuit des malades		0800/15803
Cancer et Psychologie * - 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
Télé-Secours (24 h/24 - appel portatif) - 1020 Bruxelles – Bld de Smedt de Naeyer 578 – 1020 Bxl	secretariat@telesecours.be	02/478.28.47
Télé-Accueil - Quelqu'un à qui parler dans l'anonymat 24 h/24 (partie fr. du pays)		107
Centre de prévention du suicide - 1050 Bxl, pl. du Châtelain, 46 (24h/24)		0800/32.123
Secrétariat		02/640.51.56
S.O.S. Solitude – Esp. social Télé-Service - 1000 Bruxelles, bd de l'Abattoir, 27-28		02/548.98.00
Service d'aide aux grands malades - 4420 Saint-Nicolas, rue Likenne, 58		04/253.07.80
Vivre son deuil – 1340 Ottignies-LLN – Avenue Reine Astrid 11	vsdbe@yahoo.fr	010/45.69.92
Fédération des centrales de services à domicile (C.S.D.) pour connaître les CSD dans votre région	csd@mutsoc.be	02/515.02.08
Soins à domicile - 1000 Bruxelles, rue des Moineaux, 17-19		078/15.60.20
Soins chez Soi – Rue de Stalle 65/4 – 1180 Bruxelles	info@soins.chez.soi.skynet.be	02/420.54.57
Continuing Care - soins palliatifs à domicile - 1030 Bruxelles, ch. de Louvain, 479		02/743.45.90
COSEDI , coordination soins à domicile – Rue des Palais 4 – 1030 Bruxelles		02/218.77.72
AREMIS * (Soins continus et soutien à domicile)		
1050 Bruxelles, chaussée de Boondael, 390		02/649.41.28
6000 Charleroi, bld Zoé Drion 1		071/48.95.63
DELTA équipe de soutien en soins palliatifs à domicile - Bd Emile de Laveleye, 78 – 4020 Liège	asbldelta@swing.be	04/342.25.90
DOMUS * (Soins à domicile) - 1300 Wavre – Rue de Bruxelles 15	domus.soins.palliatifs@skynet.be	010/84.15.55
Au fil des jours , Ass. laïque de soins palliatifs et d'accompagnement à domicile		
Province de Luxembourg - 6870 Saint Hubert, place de la Mutualité, 1	afdj.lux@mutsoc.be	061/61.31.50
Région du Centre et de Soignies - 7170 La Hestre, rue Ferrer, 114		064/27.94.14
GAMMES (Service de garde à domicile)-en partenariat avec des centres de services et de soins à domicile) fonctionne 7 j/7 et 24 h/24	asblgammes@yahoo.fr	02/537.27.02
Centre d'Aide aux malades chroniques et aux Mourants * (C.A.M.) - Aide psychologique aux proches et familles de mourants - 1000 Bruxelles, boulevard de Waterloo, 106	admin@cam.versanet.be	02/538.03.27
Fédération de l'aide et des soins à domicile – 1030 Bruxelles, Av. A. Lacomblé 69/71	secretariat@fasdo.be	02/735.24.24
Fédération bruxelloise pluraliste de soins continus et palliatifs - 1050 Bruxelles, chaussée de Boondael, 390	fbpsp@belgacom.net	02/649.41.28
Fédération wallonne des soins palliatifs - 5000 Namur, rue des Brasseurs, 175		081/22.68.37
Plate-forme de concertation en soins palliatifs		
- Brabant wallon		010/84.39.61
- Verviers		087/23.00.16
- Tournai		069/22.62.86
- Charleroi		071/92.55.40
- Liège		04/342.35.12
- Luxembourg		086/21.85.29
- Namur		081/43.56.58
- Eupen		087/56.97.47
- Mons		065/36.57.37
C.E.F.E.M. * (Centre de formation à l'écoute du malade) - 1190 Bxl, av. Pénélope, 52		02/345.69.02
SARAH asbl * (Centre de formation en Soins Palliatifs et en accompagnement)		071/37.49.32
Espace Santé - boulevard Zoé Drion - 6000 Charleroi		
Service laïque d'Aide aux Personnes (S.L.P.) - 1050 Bruxelles, Campus Plaine U.L.B - CP 237- Accès 2, avenue Arnaud Fraiteur		02/627.68.70
Infor-Homes - 1000 Bruxelles, boulevard Anspach, 59		02/219.56.88
Association belge du don d'organes - 1050 Bruxelles, chaussée de Waterloo, 550/11		02/343.69.12
Legs de corps		
U.L.B. : Faculté de Médecine, Serv. d'Anatomie, rte de Lennik 808, 1070 Bruxelles		02/555.63.66
U.C.L. : Faculté de Médecine, Laboratoire d'Anatomie Humaine, Tour Vésale 5240, avenue E. Mounier 52, 1200 Bruxelles		02/764.52.40
U.Lg : Département d'Anatomie Pathologique, Tour de Pathologie B-35/1, siège du Sart Tilman, 4000 Liège		04/366.24.10
U.M.H. : Laboratoire d'anatomie humaine, Pentagone 1B, avenue du Champ de Mars 6, 7000 Mons		065/37.37.49

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



N° de dépôt légal IISN 0770 3627