



Belgique - België

P.P.

1050 Bruxelles 5

1/7203

Bureau de dépôt - Bruxelles 5

# DANS CE BULLETIN

## **NOTRE PROCHAINE ASSEMBLÉE GÉNÉRALE**

LA QUESTION DU SUICIDE ASSISTÉ

### **BELGIQUE**

CRÉATION D'UN FORUM D'AIDE AUX  
DÉCISIONS MÉDICALES EN FIN DE VIE  
EN COMMUNAUTÉ FRANÇAISE

### **FRANCE**

LE DOSSIER DE L'EUTHANASIE DE VINCENT HUMBERT  
MARIE HUMBERT ET LE DOCTEUR CHAUSSOY FACE À LA JUSTICE !

LE PROCÈS EN APPEL DE CHRISTINE MALÈVRE  
UN VERDICT INIQUÉ : 12 ANS DE PRISON !

UNE NOUVELLE AFFAIRE D'EUTHANASIE

### **CHINE**

LE PLUS GRAND ÉCRIVAIN CHINOIS DEMANDE L'EUTHANASIE

## **L'ENQUÊTE AUPRÈS DE NOS MEMBRES**

PREMIERS RÉSULTATS

*Avez-vous rédigé vos déclarations  
anticipées ?*



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

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

Secrétariat : rue du Président, 55 - B - 1050 Bruxelles - Belgique  
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 \* : isolé(e) : 18.59 € -- couple : 24.79 € -- étudiants : 7.44 €  
(respectivement 24.79 € et 32.23 € pour les membres résidant à l'étranger)**

**Compte bancaire : n° 210-0391.178-29**

(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 Salfinet  
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

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

**Contact pour Mouscron et la région**  
Roger Douterlingne, président de la Maison de la Laïcité  
Rue du Bas-Voisinage, 169 - 7700 Mouscron - Tél. 056/33 33 57

(\* 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.euthanasie.be>

---

#### COMITE D'HONNEUR

Ilya Prigogine, Prix Nobel (†)

Jacques Bredael

Paul Danblon

Édouard Delruelle

Pierre de Loch

Roland Gillet

Philippe Grollet

Hervé Hasquin

Arthur Haulot

Claude Javeau

Édouard Klein

Roger Lallemand

Pierre Mertens

Philippe Monfils

Anne Morelli

François Perin

Georges Primo

François Rigaux

Roger Somville

Lise Thiry

Georges Van Hout

Jean Van Ryn (†)

#### CONSEIL D'ADMINISTRATION

Yvon Kenis, Président d'honneur

Jacqueline Herremans, Présidente

Darius Razavi, Vice-Président

Janine Wytsman, Secrétaire générale

#### Membres

Nathalie Andrews

Anne-Marie Bardiaux

Jean-Jacques Body

Dominique Brön

Alain P. Couturier

Paul Danblon

Michèle del Carril

Marc Englert

Béatrice Figa

Jean-Pierre Jaeken

Louis Jeanmart

Edouard Klein

Philippe Maassen

Wolrad Mattheiem

Marc Mayer

Monique Moreau

Michel Pettiaux

Anne-Marie Staelens

Paul van Oye

---

Éditeur responsable : Y. Kenis, avenue Don Bosco 25, 1150 Bruxelles

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

## LE MOT DE LA PRÉSIDENTE



Nous voici en décembre, mois des bilans.

Dans l'ensemble, nous pouvons nous montrer satisfaits du chemin parcouru. Ce soir, en me rendant à une réunion à Enghien, je pensais à Jean-Marie Lorand. Cette route, je la connaissais pour m'être rendue souvent à Neufvilles, chez Jean-Marie. Il aurait sans aucun doute salué l'avancée du respect de l'autonomie de la personne qu'a été l'adoption des législations sur l'euthanasie et les droits des patients.

Rappelons-nous l'impasse dans laquelle on voulait nous engouffrer : euthanasie opposée aux soins palliatifs... Dans la charte de la Fédération des Soins Palliatifs, l'euthanasie était mise sur le même pied que l'acharnement curatif, deux concepts présentés comme étrangers à la notion même des soins palliatifs...

Aujourd'hui, la formulation a quelque peu évolué : on déclare entendre les demandes d'euthanasie. Et si on continue à vouloir les « décoder », on accepte de les prendre en considération.

Mieux : le 6 septembre dernier, la Fédération des Soins Palliatifs de Flandre déclarait que l'euthanasie fait partie des soins palliatifs.

Mais prenons garde : hier, étrangère aux soins palliatifs, l'euthanasie pourrait devenir sa propriété, son otage. En d'autres mots, derrière cette reconnaissance, se dessine la sempiternelle revendication du « filtre » palliatif. Dans son cahier de charges destiné aux autorités chargées de procéder à l'évaluation de la loi relative à l'euthanasie, la fédération inscrit en première place la revendication de la consultation obligatoire en soins palliatifs : pour ceux qui prônent ce « filtre », un patient doit passer par la consultation en soins palliatifs... L'exigence, qui se trouve dans la loi, d'une information concernant les possibilités palliatives afin d'offrir à la personne la possibilité de choisir est amplement suffisante. Aller plus loin serait tordre le cou à l'autonomie de la personne.

Le mois de décembre est également le temps des bonnes résolutions pour l'année naissante... Et nous avons du pain sur la planche.

Tout d'abord, il nous faut assurer le suivi de la première réunion du Forum médical concernant l'aide à la décision pour toutes les questions de fin de vie qui s'est tenue ce 15 novembre à l'Institut Bordet. Nos amis de Flandre ont pris quelques longueurs d'avance sur nous. Ce 6 décembre, se tenait le premier symposium des LEIF-artsen avec une participation imposante. Ce fut l'occasion de brosser quelques domaines qui ne sont pas couverts par la loi : les mineurs et les déments. Des voix se sont exprimées pour envisager une extension du champ d'application de la déclaration anticipée qui, il faut bien le reconnaître, ressemble à une peau de chagrin tant qu'il n'est question que d'inconscience irréversible.

Le devoir d'information et de formation fut également souligné. Il serait hautement souhaitable que les pouvoirs publics contribuent à cette entreprise initiée par RWS et l'ADMD.

Quel luxe cependant de se montrer exigeants... un luxe que nos amis français nous envient à l'heure où le débat en France hésite à se développer.

Jacqueline Herremans

12 décembre 2003

## **Une réaction au "Mot de la présidente" du numéro 88 intitulé « La dernière marche de Sarah »**

Nous avons reçu d'un membre de la famille de Sarah et de certains membres de l'équipe soignante la mise au point suivante :

*"Nous souhaitons réagir à votre éditorial ("La dernière marche de Sarah", ADMD, n° 88, 2003) car nous avons été surpris et très attristés de lire l'allégation selon laquelle "il y eut l'une ou l'autre velléité de laisser [Sarah] s'en aller "naturellement", en arrêtant l'alimentation et l'hydratation. Mais Sarah avait déjà connu cela à Auschwitz".*

*Votre éditorial n'évoque que très superficiellement le travail de toute une équipe qui a permis à Sarah de vivre dignement sa "dernière marche". Sans doute aviez-vous fait le choix de centrer votre commentaire sur certains problèmes liés à l'application d'une nouvelle loi. Mais dans ce cas, quel pouvait bien être l'intérêt d'un paragraphe sans lien avec ces problèmes, dénué de toute réalité, et aussi blessant pour de nombreuses personnes de l'entourage de Sarah ?*

*Contrairement à ce que vous écrivez, rien dans les soins apportés à Sarah n'a jamais été velléitaire. Ce travail d'équipe a été fait dans les règles de l'art, en prenant chaque décision de façon concertée, le plus souvent avec Sarah elle-même. Sarah a été hydratée jusqu'au dernier jour de sa vie. Elle a totalement cessé de manger dans ses deux derniers jours, comme cela arrive assez souvent en fin de vie. Mais aucune décision d'arrêter son alimentation ou son hydratation n'a jamais été prise ni même envisagée, sauf dans l'esprit de l'auteur de votre éditorial. Au contraire, Sarah a été nourrie autant que possible, avec amour et tendresse.*

*Par ailleurs, dans ce même éditorial, vous qualifiez d'odieux l'amalgame "euthanasie-nazisme", que certaines personnes font pour salir l'action de l'ADMD. Nous condamnons ce type d'insultes. Mais nous condamnons également avec la plus grande fermeté votre propre allusion à Auschwitz : elle est particulièrement déplacée. Elle vise des intentions totalement imaginaires de personnes proches de Sarah, et avec lesquelles vous ne vous êtes même pas donnée la peine de vous entretenir.*

*Pour terminer cette triste discussion, nous souhaitons rappeler que Sarah a été consciente tous les jours de sa vie à l'exception des dernières vingt-quatre heures. La veille de son décès, et plusieurs fois dans les semaines précédentes, elle a été capable d'exprimer que la journée qui venait de s'écouler valait la peine d'être vécue. Elle n'a donc pas été "coupée de sa vie sociale et familiale" comme vous l'écrivez, même lorsque la morphine la faisait dormir la plupart du temps.*

*Sarah voulait mourir, et différentes approches philosophiques et médicales ont fait l'objet d'un examen attentif et patient avec elle. Lorsque Sarah est entrée dans le coma, les trois personnes qu'elle avait désignées ont pris, en accord avec tous les proches, les décisions qu'imposait leur engagement de l'aider à mourir dans la dignité."*

### **Ont répondu :**

#### **Notre présidente:**

*"Monsieur,  
Cette lettre je tiens à vous l'adresser car lors de notre entretien téléphonique, je n'ai guère pu trouver les mots pour vous dire combien j'étais désolée que mon éditorial ait pu vous heurter. Croyez bien que ce n'était absolument pas mon intention. Je serais d'ailleurs honteuse si tel avait été le cas.*

*Les mots peuvent faire très mal. Ce fut le cas pour l'éditorial que j'ai consacré à Sarah. Et pourtant, je le répète, ce n'était absolument pas mon intention. Je voulais rendre hommage à Sarah et également témoigner de ce que les siens, regroupés autour d'elle, avaient tout mis en œuvre pour respecter ses volontés quelles que soient les difficultés auxquelles ils se heurtaient. Je ne parlerai pas des autres thèmes qui étaient évoqués puisque ce qui a causé problème, c'est un passage qui a malheureusement blessé la sensibilité de personnes qui n'étaient absolument pas*

visées par cet écrit. Et j'en suis profondément triste car ce passage a donné lieu à une interprétation qui pouvait également avoir des répercussions sur les relations entre des personnes auxquelles Sarah portait tout son amour.

Sachez également que dans un premier jet, j'ai voulu citer les trois fils de Sarah. Mais je me suis retenue pour que vous ne soyez pas impliqué publiquement dans une décision concernant l'euthanasie. Pour avoir mené de nombreux débats autour de cette question, je peux mesurer les difficultés que tout un chacun rencontre, d'abord au niveau des principes, mais surtout si l'on est confronté au départ d'un être cher. Mais en écrivant ces derniers mots, j'ai un regret puisque votre réaction me prouve que je n'ai pas été assez attentive au choix des mots et à l'écho que ceux-ci pouvaient avoir auprès de vous qui veniez de perdre ce qui pour moi était une personne exceptionnelle mais qui pour vous était d'abord votre mère.

Voilà ce que je voulais vous dire."

#### **Notre Président d'honneur :**

"J'ai relu l'éditorial de Madame Herremans et je n'y ai trouvé — pas plus qu'à une première lecture — aucune allusion malveillante. Au contraire, l'ensemble du texte m'a semblé rendre hommage à Sarah, ainsi qu'à ses proches et à l'équipe médicale qui l'a accompagnée jusqu'à la fin. J'ai compris la référence à Auschwitz comme une façon de souligner le courage de Sarah — qui avait personnellement connu les horreurs du nazisme — et comme un démenti cinglant à "l'odieux amalgame euthanasie/nazisme". Le terme "velléité" n'a évoqué pour moi qu'une intention fugitive et rapidement écartée. Si la décision d'interrompre l'alimentation et l'hydratation n'a jamais été envisagée par personne, il faut croire que Madame Herremans a été mal informée et je suis persuadé qu'elle fera la rectification nécessaire (...) Pour ma part, je regrette beaucoup que, dans ce qui avait été conçu comme un éloge, quelques mots soient si inopportunément venus troubler l'épreuve que vous vivez (...)."

Dr Yvon Kenis

#### **Un membre de notre conseil d'administration :**

"Suite à votre appel téléphonique, je me suis demandé si j'avais si mal lu que cela ce fameux éditorial. J'avais gardé le souvenir que votre mère Sarah, que je ne connaissais pas, avait été une femme formidable, et qu'elle avait eu la chance d'être entourée de sa famille et d'une équipe soignante tout aussi admirables. En effet l'éditorial fait explicitement allusion à un fils, à l'équipe médicale et à son médecin. (...). Au fond vous avez été choqués, si je comprends bien, par le mot "velléité". Pour ma part je l'avais compris dans le sens que cette hypothèse avait été envisagée parmi d'autres mais non retenue. (...) La Présidente, et moi-même d'ailleurs, ne pouvons que nous excuser d'avoir jeté, bien involontairement, ce trouble dans votre famille. (...) Je crois sincèrement que, dans la douleur affective liée à la mort de votre mère, vous vous êtes focalisés sur deux mots, occultant par là-même tout le volet élogieux consacré à votre mère, le seul volet qu'en tant qu'étranger, j'avais pour ma part retenu."

Jean-Pierre Jaeken

# LE CONSEIL D'ADMINISTRATION VOUS PRÉSENTE SES MEILLEURS VOEUX POUR L'ANNÉE 2004

NE RELÂCHEZ PAS VOTRE APPUI À NOTRE ACTION.  
NOUS AVONS ENCORE DES OBJECTIFS À ATTEINDRE !  
NOS ADVERSAIRES N'ONT PAS DÉARMÉ !

**Notre influence dépend de nos possibilités financières.**

*Évitez-nous des rappels : acquittez vos cotisations en début d'année.*

*Isolé 18.59 € – Couple 24.79 € – Étudiant 7.44 €*

*(respectivement 24.79 et 32.23 € pour les membres résidant à l'étranger)*

*Si vous le pouvez, faites-nous un don*

*(à partir de 30 €, il est fiscalement déductible).*

**UN GRAND MERCI À CEUX QUI NOUS ONT DÉJÀ APPORTÉ LEUR SOUTIEN !**

**Notre influence dépend du nombre de nos membres**

*Recrutez de nouveaux membres autour de vous*

*Diffusez nos idéaux*

*Le secrétariat et nos contacts régionaux peuvent vous fournir de la documentation*

## COPIE CLIENT

montant en lettres

date memo

montant en EUR

compte donneur d'ordre

compte bénéficiaire

210-0391178-29

nom bénéficiaire

communication

date de remise

## EURO

date de signature

date memo (facultatif)

compte donneur d'ordre

nom et adresse donneur d'ordre

communication (en MAJUSCULES)

Ne pas écrire ci-dessous

signature(s)

## VIREMENT OU VERSEMENT

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

Ne pas accepter en paiement

date memo (facultatif)

(uniquement pour exécution dans le futur)

compte donneur d'ordre

nom et adresse donneur d'ordre

communication (en MAJUSCULES)

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

## EURO

Copie client, présenter uniquement en cas de versement

## EN BELGIQUE

### **Création en communauté française d'un « Forum » d'aide aux décisions médicales en fin de vie**

Le 15 novembre s'est tenue à l'Institut J. Bordet à Bruxelles, à l'initiative de l'ADMD, une réunion médicale destinée à mettre sur pied un « Forum d'aide aux décisions médicales en fin de vie » comme il en existe aux Pays-Bas et en Flandre. Un tel « Forum » grouperait des médecins qui, après avoir suivi une formation brève mais spécifique, pourraient apporter une aide ou des conseils à leurs confrères confrontés à des questions difficiles de fin de vie ou à des demandes d'euthanasie, ou encore intervenir comme consultants dans le cadre d'une euthanasie pratiquée dans le cadre de la loi. Une quarantaine de médecins étaient présents et d'autres, empêchés, ont fait savoir que la question les intéressait.

Après un bref exposé de la législation par notre présidente, le professeur Wim Distelmans exposa le travail du Forum « LEIF » qui compte actuellement près de 180 médecins répartis sur le territoire de la région flamande. Le docteur Dominique Lossignol décrivit l'attitude pratique face aux problèmes de fin de vie et aux demandes d'euthanasie, le professeur Marc Englert fit part de l'expérience acquise après une année d'examen des formulaires de déclaration d'euthanasie par la commission fédérale de contrôle et le docteur Béatrice Figa insista sur le rôle majeur du généraliste face aux problèmes de fin de vie.

Parmi les questions débattues, relevons :

- la coexistence des soins palliatifs et de l'euthanasie dans les problèmes de fin de vie
- les décisions médicales autres que l'euthanasie qui visent à abrégier la vie
- le rôle des consultants prévus par la loi
- les procédés médicaux les plus adéquats pour assurer une mort calme et rapide
- l'écoute des souhaits du patient
- etc.

Cette réunion a jeté les bases du futur « Forum d'aide et de consultation » en communauté française. Elle devra maintenant se concrétiser par des réunions et séminaires, si possible sur base locale.

### **Première réunion plénière du « Forum » des médecins flamands LEIF** (*Forum d'Information sur la Fin de la Vie*)

Le « Forum » des médecins flamands LEIF (*Forum d'Information sur la Fin de la Vie*), dont nous avons annoncé la création lors de notre assemblée générale du 24 mai dernier et qui fonctionne en Flandre depuis plus d'un an, vient de tenir le 6 décembre sa première réunion plénière. Le présent bulletin étant à l'impression à la date de cette réunion, nous ne pouvons en faire un compte-rendu. Notons cependant qu'il est prévu que notre présidente y participe, apporte notre soutien total à cette initiative et annonce la création d'une organisation similaire dans la Communauté française (voir ci-contre).

La réunion sera présidée par les sénatrices flamandes J. Leduc, M. Vanlerberghe et J. De Roeck qui ont cosigné, avec leurs collègues francophones Ph. Mahoux, Ph. Monfils et M. Nagy, la loi de dépénalisation de l'euthanasie.

On relève notamment parmi les interventions prévues la présentation de l'Avis du Conseil national de l'Ordre des médecins concernant les décisions médicales en fin de vie par le Dr Uyttendaele, vice-président du Conseil national, un exposé du président de notre association-sœur hollandaise N.V.V.E., un exposé sur le rôle du pharmacien face aux prescriptions d'euthanasiques, etc.

La réunion doit être suivie par une session scientifique présidée par le professeur Wim Distelmans co-président de la commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie. Elle sera ouverte par le Ministre de la Santé Rudy Demotte et abordera notamment les relations entre soins palliatifs et euthanasie.

Nous ne pouvons que nous féliciter du dynamisme de notre association-sœur flamande RWS ainsi que de l'appui dont elle bénéficie, notamment de la part des autorités de la VUB (Vrije Universiteit Brussel) et espérer que cet exemple incitera les médecins francophones à suivre l'exemple de leurs collègues du Nord du pays.

## L'euthanasie dans les institutions de soins catholiques

RWS n° 92 (sept-oct-nov 2003)

Dans des articles parus les 14 et 28 juin 2003, le journal « De Morgen » revient sur la problématique de l'euthanasie dans les institutions de soins catholiques. En réaction à certaines situations qui y sont vécues (renvoi d'un médecin, transfert de patients), les négociateurs gouvernementaux ont manifesté l'intention d'obliger ces institutions à autoriser l'application de la loi, envisageant même de les obliger à désigner un à deux médecins, disposés à appliquer la loi, médecins qui devraient jouir d'une protection adéquate contre tout renvoi abusif. Cette attitude a provoqué une vive réaction de la part de l'organisme coiffant ces institutions (VVI) s'estimant victime de procès d'intention. Leur conseiller d'éthique, le professeur Gastmans de la KU Leuven, affirme que les hôpitaux catholiques appliquent la loi mais, interrogé sur l'affaire du renvoi d'un médecin à Asse, il ne fournit aucune explication, prétendant qu'il s'agit d'un coup médiatique. Puis arguant de l'importance de la relation médecin-patient, il assimile l'appel éventuel à un tiers médecin pour pratiquer l'euthanasie comme l'intrusion d'un inconnu (*ndlr* : cet appel ne serait pas nécessaire si le médecin traitant acceptait de respecter la loi !) qu'il baptise « le docteur X qui passe partout la seringue à la main ». Par contre le professeur Distelmans, président de la commission fédérale de contrôle et d'évaluation, s'interroge sur l'opportunité de désigner un ou plusieurs médecins dans chaque institution pour accompagner les demandes des patients, d'autant qu'actuellement, et particulièrement dans les institutions catholiques, il est très difficile pour un médecin de trouver un collègue pour la consultation prescrite par la loi.

Le second article se rapporte au document secret établi par la commission d'éthique de l'hôpital Santa Maria à Halle. Après pas mal de considérations philosophico-théologiques, la commission conclut son rapport par ces mots : « ... l'euthanasie est impensable dans une institution de soins catholique comme notre hôpital ». Cependant, comme position de repli, la commission signale que le conseil d'administration pourrait adopter la procédure de Caritas, à savoir euthanasie possible uniquement pour des patients en phase terminale et moyennant le filtre des soins palliatifs.

Le journaliste, en possession de ce document, a interrogé à ce sujet d'une part le secrétaire de cette

commission et d'autre part le directeur-général. Cette interview est un modèle de tartufferie du style « impensable ne veut pas dire interdit ». Question du journaliste : « Donc, pour vous, une euthanasie est possible dans votre hôpital ? », ce qui lui attire la réponse : « Je n'ai pas dit cela non plus.. » Pour esquiver les questions embarrassantes du journaliste, l'échappatoire est « Comme déjà dit, je n'ai pas encore reçu ce document ».

Trad. J.P. Jaeken

## Une enquête auprès des pharmaciens de Flandre

RWS n° 92 (sept-oct-nov 2003)

Le journal « De Standaard » du 9 juillet 2003, relate les résultats d'une enquête menée auprès de pharmaciens de Flandre-Orientale avant le vote de la loi. La majorité des pharmaciens interrogés se montrent favorables au respect de la liberté du patient et à la possibilité pour le médecin de donner suite à une demande d'euthanasie mais sous strictes conditions. Un peu moins nombreux (61%) sont ceux favorables à l'aide au suicide. Si la grande majorité approuve l'article 14 de la loi qui permet au pharmacien de refuser toute aide à l'euthanasie, une petite minorité (5%) trouve que le pharmacien devrait être obligé de fournir les produits prescrits. Plus frappant est le fait que les pharmaciens souhaiteraient qu'on leur fixe des critères d'exigences, comme pour les médecins. Beaucoup aimeraient également qu'il y ait consultation entre le médecin prescripteur et le pharmacien, d'aucuns souhaitant même que, comme en Hollande, les produits euthanasiques ne puissent être délivrés qu'au médecin (et non aux proches du patient). Ils préconisent encore que les produits euthanasiques soient soumis à la réglementation propre aux narcotiques et non considérés comme « médicament ordinaire ».

Trad. J.-P. Jaeken



## NOUVELLES DE L'ADMD

### ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

**Samedi 14 février 2004 à 14 heures**

INSTITUT J. BORDET (AUDITOIRE H. TAGNON)  
Bd de Waterloo n° 121 (Porte de Hal) Bruxelles

**L'assemblée sera suivie à 15 heures d'un exposé  
de M. Jacob Kohnstamm**

**Sénateur au Parlement des Pays-Bas  
Président de la N.V.V.E.:**

**“La question de l'aide au suicide”**

*Tous les membres sont cordialement invités à participer à cette importante assemblée générale qui doit décider des orientations et des objectifs futurs de l'ADMD ainsi que des actions à prévoir pour défendre les législations sur l'euthanasie et sur les droits du patient et pour promouvoir leur application effective dans la pratique médicale.*

N.B. CONFORMÉMENT AUX STATUTS,  
LES MEMBRES EFFECTIFS, QUI SEULS ONT DROIT DE VOTE,  
RECEVRONT UNE CONVOCATION INDIVIDUELLE.

---

Notre présidente, Jacqueline Herremans, membre du Bureau de la Fédération mondiale des Associations pour le Droit de Mourir dans la Dignité (Right-to-Die Societies) a participé à la réunion commune de la Fédération mondiale et de sa branche européenne qui s'est tenue à Mondorf (Gd Duché de Luxembourg) du 24 au 27 octobre (voir aussi notre rubrique « À l'étranger »).

---

**Grâce à notre amie Anne-Marie Bardiaux qui nous a offert sa collaboration depuis 1997, notre comptabilité a toujours été magnifiquement assurée. Anne-Marie souhaiterait néanmoins être déchargée de ces tâches. Un(e) de nos membres serait-il (elle) disposé(e) à prendre le relais ?**

*Le Centre de formation en soins palliatifs et à l'accompagnement SARAH A.S.B.L. organise le samedi 27 mars 2004 son 10<sup>e</sup> séminaire annuel « Les oubliés des soins palliatifs » au Novotel de Namur-Wépion. Renseignements et inscriptions : tél. 071/37 49 32 ; fax 071/50 68 10 ; E-mail : [asbl.sarah@skynet.be](mailto:asbl.sarah@skynet.be)*

## Notre enquête auprès des membres (bulletin n° 89)

### Les premiers résultats

Au moment de rédiger ce bulletin, 156 réponses nous sont parvenues, souvent accompagnées de remarques, de suggestions et même de lettres détaillées. Nous remercions vivement tous ceux qui, en nous faisant part de leurs expériences, de leurs difficultés ou de leurs souhaits, nous aident à mieux orienter notre action. Nous donnons ci-après les premiers résultats du dépouillement obtenus grâce à l'aide bénévole et efficace de Christiane Loir.

Avez-vous abordé avec votre médecin la question d'une euthanasie éventuelle ? **OUI : 135 (85%)**

Si <b>OUI</b> , sa réaction a-t-elle été	<b>FAVORABLE : 99 (73%)</b>
	<b>MITIGÉE : 27 (20%)</b>
	<b>HOSTILE 6 (4%)</b>
	<b>? : 3 (2%)</b>

Avez-vous rédigé vos deux déclarations anticipées	<b>OUI : 125</b>
	<b>NON : 31</b>

Estimez-vous que l'ADMD doit étudier la question du droit à l'aide au suicide ?

<b>OUI : 142</b>
<b>NON : 8</b>
<b>? : 6</b>

Estimez-vous que l'ADMD doit étudier la question de l'euthanasie des mineurs d'âge ?

<b>OUI : 145</b>
<b>NON : 4</b>
<b>? : 7</b>

Si vous avez dû faire appel au secrétariat

Comment jugez-vous l'accueil reçu	<b>TRÈS BON : 67</b>
	<b>BON : 14</b>
	<b>MÉDIOCRE : 3</b>
	<b>MAUVAIS : 1</b>

Les remarques et suggestions intéressantes qui ont été faites sont actuellement à l'étude. Des réponses seront données dans notre prochain bulletin ainsi que pour certaines, par lettre personnelle.

**Signalons d'emblée que devant l'intérêt que la quasi-totalité de nos membres portent à la question de l'aide au suicide, nous avons décidé de la mettre à l'ordre du jour de notre prochaine assemblée générale qui se tiendra le 14 février 2004 à 14 h. à l'Institut J. Bordet à Bruxelles (voir l'annonce dans ce bulletin). Le sujet sera traité (en français) par le Président de notre association-sœur des Pays-Bas (NVVE), le sénateur Jacob Kohnstamm : cette question est en effet largement débattue aux Pays-Bas depuis quelques mois et nous pourrions ainsi bénéficier de l'expérience acquise chez nos voisins dans une question difficile qui soulève plusieurs interrogations sérieuses. Nous invitons tous nos membres que cette question intéresse à être présents !**

**MERCI À TOUS POUR VOTRE COLLABORATION!**

## À L'ÉTRANGER

### FRANCE

#### L'EUTHANASIE DE VINCENT HUMBERT

*POUR LA JUSTICE FRANCAISE, UN ASSASSINAT AVEC DEUX ASSASSINS !*

*Vincent Humbert, victime d'un accident de la route en septembre 2000, est resté trois ans tétraplégique, muet, presque aveugle et nourri par sonde gastrique. Seul un doigt était encore mobile. Après avoir vainement tenté d'obtenir une aide médicale, il s'est tourné vers sa mère. Celle-ci a finalement accepté d'accéder à sa demande et le 23 septembre elle a introduit dans sa sonde gastrique une forte dose de barbituriques. Vincent Humbert était alors tombé dans un coma profond. Après avoir tenté de le réanimer, les médecins décidèrent le surlendemain de débrancher ses appareils respiratoires, et l'équipe médicale du centre hélio-marin revendiqua la responsabilité de la mort du jeune homme.*

*Nous reproduisons ci-dessous l'article du Dr M. Englert, publié le lendemain de l'annonce de cette euthanasie dans « La Libre Belgique » du 1<sup>er</sup> octobre, ainsi que l'analyse, par notre président d'honneur le Dr Yvon Kenis, des événements qui ont suivi la mort de Vincent Humbert.*


#### Et si Vincent Humbert avait vécu en Belgique?

*L'interdit légal qui frappe l'euthanasie demandée conduit à des drames,  
bâillonne les consciences et contraint au mensonge.*

Tétraplégique, muet, quasi-aveugle, incapable de déglutir et nourri par sonde gastrique, Vincent Humbert était totalement immobilisé sur son lit d'hôpital. Il attendait la mort comme une délivrance et suppliait les médecins de la lui donner. Se retranchant, les uns derrière la loi, les autres derrière leur conception de l'éthique, ils l'ont forcé à subir cette situation de mort-vivant pendant près de trois longues années. Le président de la République, à qui, grâce au seul doigt mobile qui lui restait, il avait réussi à envoyer une supplique, s'était contenté de l'exhorter à supporter ce sort inhumain jusqu'à une « mort naturelle ». C'est donc finalement sa mère, désespérée devant une telle souffrance, qui a eu le courage d'enfreindre l'interdit que s'obstinent à vouloir maintenir les « élites » médicales, religieuses et politiques françaises : elle a introduit elle-même dans la sonde gastrique les barbituriques salvateurs.

Après l'avoir maintenu en vie contre son gré, les médecins ont alors encore tenté de persévérer : pour l'empêcher de mourir, ils ont ajouté à tous les moyens qui le maintenaient en vie une assistance respiratoire artificielle.

Vincent Humbert



" Je vous demande  
le droit  
de mourir "

Propos recueillis et texte élaboré par  
Frédéric Veille

Michel  
LAFON

On peut imaginer les débats de conscience et peut-être aussi les influences extérieures qui les ont finalement menés à arrêter le respirateur et à permettre au geste de Marie Humbert d'aboutir. C'était un minimum : poursuivre la respiration artificielle et sortir le malheureux du coma pour le remettre dans son lit de torture aurait été un comble ! Certains ont tenté d'attribuer à cet arrêt thérapeutique le mérite d'avoir mis fin au calvaire de Vincent Humbert : ils ont perdu de vue que cette décision a fondamentalement constitué une reconnaissance implicite de la légitimité de l'euthanasie active pratiquée par une mère qui n'a pas reculé devant les conséquences de cet « assassinat ». Les paroles hypocrites des ministres appelant les magistrats à appliquer les conséquences de cette qualification avec « humanité » n'occulent pas la réalité : l'interdit légal qui frappe l'euthanasie demandée conduit à des drames, bâillonne les consciences et contraint au mensonge.

Dans notre pays, aujourd'hui, Vincent Humbert aurait eu la possibilité de mourir sereinement, au moment choisi, en s'endormant paisiblement, entouré par sa famille qui aurait pu le quitter sur un dernier adieu. Une mère n'aurait pas eu à agir seule, en cachette, en vivant un drame de conscience qu'il est aisé d'imaginer, dans la double angoisse de la crainte de ne pas avoir réussi son geste et de l'incertitude quant à la manière dont la mort surviendrait. Et qu'on ne dise pas, comme on l'a déjà fait, que le cas de Vincent

Humbert est unique et qu'il ne justifie pas une législation, ni même un débat : s'il est en effet unique par l'origine de son calvaire et la gravité de ses infirmités, des souffrances différentes mais tout aussi insupportables sont vécues chaque jour par des malades atteints d'un cancer généralisé et incurable ou d'une maladie neurologique implacablement évolutive que les meilleurs soins palliatifs n'arrivent pas à soulager. Les déclarations d'euthanasie reçues par la commission de contrôle en sont un témoignage émouvant.

Depuis un an, une dépénalisation légale, issue d'un grand débat démocratique et respectueuse des conceptions de chacun, donne chez nous à de tels malades la possibilité de choisir la manière dont ils souhaitent voir leur vie se terminer et permet de gérer de tels drames dignement, dans la clarté, avec les moyens médicaux les plus adéquats et moyennant toutes les précautions indispensables. Les appels désespérés à l'aide qui viennent de l'étranger – et auxquels nous ne pouvons évidemment pas répondre – démontrent l'importance de cette dépénalisation pour permettre aux médecins d'agir en conscience et sans faux-fuyants. On peut penser que le geste de Marie Humbert, comme l'a fait chez nous le combat de J.M. Lorand, contribuera sans doute à ouvrir en France un débat sur la gestion de la fin de la vie malgré les réticences de ceux qui restent obstinément sourds et aveugles face aux affres de la maladie et de la mort.

Dr Marc Englert

### Les suites de l'affaire Humbert

Notre ami Marc Englert, dans l'article reproduit ci-dessus, espère que le geste de Marie Humbert contribuera à ouvrir en France un débat sur la fin de la vie *"malgré les réticences de ceux qui restent délibérément sourds et aveugles face aux affres de la maladie et de la mort"*. Examinons un peu plus en détail les réactions suscitées par ce drame.

Rappelons d'abord que Marie Humbert n'a été placée en garde à vue que pendant moins de 24 heures et qu'elle a ensuite été hospitalisée à sa demande dans un service de psychiatrie, sans avoir été mise en examen. Le ministre de la Justice avait d'ailleurs demandé au parquet de Boulogne-

sur-Mer de *"faire preuve de la plus grande humanité dans l'application de la loi"*. Si le Premier ministre Jean-Pierre Raffarin et le ministre de la Santé Jean-François Mattéi se sont immédiatement déclarés opposés à une modification de la loi, il n'a pas manqué d'opinions divergentes au sein même de la majorité gouvernementale. Ainsi, le ministre des Affaires sociales, François Fillon, a jugé qu'il fallait *"ouvrir un débat pour modifier notre législation"*. Jean-Louis Debré, président de l'Assemblée nationale, et Alain Juppé, président de l'UMP, souhaitent que les députés s'emparent de la question.

"Il est non seulement temps d'ouvrir le débat, mais aussi de légiférer" déclare de son côté l'UMP Henriette Martinez. Nadine Morano, députée UMP de Meurthe-et-Moselle, dans un communiqué conjoint avec le député PS Gaëtan Gorce, demande la création d'une commission d'enquête. Enfin, Jacques Barrot et Jean-Marc Ayrault, président du groupe UMP de l'Assemblée nationale et son homologue socialiste, ont réclamé le 30 septembre la mise en place d'une "mission d'information sur la fin de la vie".

Les réactions du monde politique (à l'exception de l'extrême droite) mettent donc en évidence une nette évolution des mentalités. Le monde médical (ou du moins, ses représentants officiels, ses "notables") semble plus réticent. Nous avons vu que le ministre de la Santé, Jean-François Mattéi, lui-même médecin, avait rappelé son opposition farouche à l'euthanasie et son refus de légiférer sur cette question. De même, pour le docteur Fournier, qui dirige un centre d'éthique clinique à l'hôpital Cochin de Paris, "le caractère exceptionnel de ce type de situation impose de ne pas s'en servir comme prétexte pour, directement ou non, réclamer une dépénalisation de l'euthanasie". Par contre, le docteur Chaussoy, chef du service de réanimation où Vincent Humbert avait été hospitalisé, a assumé la mort de son patient, déclarant qu'en accord avec l'équipe médicale, il avait "décidé de limiter les thérapeutiques actives", précisant qu'il s'agissait d'une "euthanasie menée médicalement". Il souhaite bien sûr un changement de la loi.

L'opinion publique, elle, et depuis pas mal de temps, est très majoritairement en faveur de la dépénalisation. La prise de position d'un journal comme France Soir est symptomatique, qui, le jour même de la mort de Vincent Humbert, se prononce, en première page, "en faveur d'une réforme de la législation". L'énorme succès de librairie du livre-testament de Vincent Humbert "Je vous demande le droit de mourir" est un autre indice du soutien populaire.

La plus récente péripétie de cette affaire est l'ouverture, le 24 octobre, par le procureur de Boulogne-sur-Mer, Gérard Lesigne, de deux informations judiciaires. La première vise Marie Humbert pour "administration de substances toxiques commise avec préméditation et sur personne vulnérable" ; la seconde, le docteur

Chaussoy pour "empoisonnement avec préméditation". Les informations judiciaires ont été confiées à la juge d'instruction Anne Morvan. Gérard Lesigne a déclaré "être maintenant en possession de l'ensemble des expertises médicales nécessaires réclamées pour cette enquête". "Etant donné le contexte particulier de cette affaire, la mère de Vincent Humbert et le médecin ne font l'objet d'aucune mesure de sûreté et d'aucun placement sous contrôle judiciaire" a-t-il précisé. Si les informations judiciaires débouchent sur des mises en examen, la mère du jeune homme encourt une peine de cinq années de prison et le médecin une peine de réclusion criminelle à perpétuité. Pourquoi cette différence? Selon le journal Le Monde, "il semble aujourd'hui établi que ce médecin avait préalablement [c'est-à-dire avant d'arrêter la respiration artificielle] injecté – comme cela peut être l'usage dans ce type de situation désespérée – un "cocktail lytique", association de plusieurs substances médicamenteuses à visée mortelle"<sup>1</sup>. L'avocat de Marie Humbert voit dans la décision du procureur "un choix politique". "Le médecin qui veut être compréhensif envers les familles, le médecin qui entend les terribles souffrances de Vincent et Marie, qui comprend la nécessité de les aider et d'aider Vincent à partir, ce médecin qui dénonce l'hypocrisie de cette société, on lui dit aujourd'hui : "non, l'euthanasie est interdite et vous risquez le maximum", a déclaré Me Vigier à l'AFP. Pourquoi la compréhension de la justice envers la famille n'est-elle pas de mise pour le corps médical? Pourquoi peut-on comprendre le geste d'amour d'une mère et pas le geste d'humanité d'un médecin? C'est bien une position politique qui est affirmée dans ce choix."

Il est grand temps que le débat politique ait lieu à l'Assemblée nationale et qu'il débouche sur une loi de la République.

Dr Yvon Kenis

<sup>1</sup> Le procureur Gérard Lesigne a déclaré le 5 novembre : "Les investigations médico-légales ont établi que la mort de Vincent Humbert ne résultait pas directement de l'arrêt du respirateur artificiel mais de l'administration de Nesdonal et de chlorure de potassium, pratiquée par le médecin, sous forme de deux injections successives." (Le Monde, 7 novembre 2003)

## Remous au sein du monde médical français : l'interdiction légale de l'euthanasie se révèle ingérable.

Le 18 octobre, la Société de réanimation de langue française (SRLF) et la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (SFAP) ont apporté leur soutien au docteur Frédéric Chaussoy. Les deux sociétés soulignent "la singularité et le caractère exceptionnel de cette affaire" et son "caractère douloureux sur le plan humain pour tous les acteurs concernés". Elles rappellent qu'elles ont pris position commune sur le fond le 1er octobre en estimant que l'équipe médicale "a su arrêter les traitements de réanimation qui, passé la phase d'urgence, étaient devenus de l'acharnement thérapeutique". Elles "demandent instamment que soient pris en compte le caractère exceptionnel, le contexte dramatique de la situation et la pression médiatique auxquels s'est trouvé brutalement confronté le docteur Frédéric Chaussoy".

Mais la Société de réanimation de langue française (SRLF) va plus loin. Elle écrit qu'elle « ne comprendrait pas que ce médecin subisse les conséquences judiciaires **d'une attitude médicale humaine dans une situation de crise aussi particulière (c'est nous qui soulignons)**". Comme le fait remarquer le journal « Le Monde » dans son édition du 22 novembre, cette prise de position équivaut à recommander l' "exception d'euthanasie" prônée, en janvier 2000, par le Comité consultatif national d'éthique.

Par ailleurs, une pétition de soutien au docteur Chaussoy (uniquement réservée aux médecins sur le site [www.appel-chaussoy.fr.st](http://www.appel-chaussoy.fr.st)) a déjà recueilli 200 signatures.

**ndlr** : le refus de légiférer sur l'euthanasie et de garder pour un tel geste la qualification de « meurtre avec préméditation » a conduit, une fois de plus, à une impasse juridique et à des manœuvres hypocrites pour ne pas heurter de front l'opinion de la population et des médecins. Quelle satisfaction de constater que notre pays a réussi à échapper à une situation aussi lamentable !

*Christine Malèvre a succombé à un procès d'Eglise. Elle est tombée victime d'un dogme qui veut que seul Dieu décide de l'heure de notre mort. Consciemment souvent, inconsciemment parfois, ce dogme imprègne les "Français d'en haut". Les "Français d'en bas" oublient le dogme au profit du bon sens, et sont favorables, à une énorme majorité, à l'Interruption Volontaire de Vie. Mais, par définition, les principaux leviers de commande de la société ne sont pas en leurs mains.*

*Les chevaliers du dogme combattent aujourd'hui le dos au mur. Ayant déjà abandonné l'idée de la rédemption par la souffrance, et jusqu'à l'acharnement thérapeutique, ils se refusent à reculer encore. Cependant, ils voient bien que leur dernière position a été balayée dans trois pays voisins. Il fallait un exemple. Une "petite infirmière" sans grande défense fut clouée au pilori. (...) Le professeur Meininger l'a dit lors du premier procès: "Il est impossible de ne pas prendre en compte la souffrance d'autrui. Il faut intervenir pour y mettre fin. Alors, le geste meurtrier n'est plus un meurtre!". Et le professeur Labayle est encore plus net: "Il y a des moments où il faut que la barbarie cesse!" Le Président a opposé à ces propos une moue dubitative. Une moue de bien-pensant. Pour condamner Christine, on a perverti le sens des mots. Un meurtre a toujours un but intéressé. Accéder à la demande d'un mourant voulant quitter son enfer est l'exact contraire d'un meurtre. D'une certaine façon, le procès Malèvre s'est joué sur des mots: Compassion ou perversion? Meurtre ou euthanasie?*

*Pierre Montagnon 2 novembre 2003*

*Texte reçu par E-mail*

## CHRISTINE MALÈVRE : 12 ANS DE RÉCLUSION CRIMINELLE EN APPEL !

Du 4 au 15 octobre à minuit, s'est déroulé devant la Cour d'Assises de Paris le procès en appel de Christine Malèvre, accusée de l'« assassinat » de sept malades du service de neuro-pneumologie de l'hôpital de Mantes-la-Jolie et condamnée en première instance à dix ans de réclusion criminelle par la cour d'Assises de Versailles (voir nos bulletins 87, 88 et 89). Rappelons que Christine Malèvre reconnaît deux euthanasies actives et deux cas d'injections de calmants qui ne paraissent pas susceptibles d'avoir provoqué la mort mais rejette catégoriquement toute responsabilité dans les trois autres cas qui lui sont reprochés.

À la télévision, même en France, ce second procès reçut fort peu d'attention. La presse française, par contre, suivit de très près le déroulement des audiences mais se montra fort réservée et souvent hostile à l'accusée dans les analyses et les commentaires.

Personnellement je ne croyais pas un acquittement possible et ce pour plusieurs raisons. Avant tout parce qu'il semble bien que, pour l'actuel gouvernement français, ce procès devait servir d'exemple : cette « petite infirmière » devait être le bouc émissaire qui expierait l'hypocrisie qui règne aujourd'hui en France sur la question de l'euthanasie et qui serait le pendant de la « compréhension » dont les autorités ont été forcées de faire preuve vis-à-vis de la malheureuse mère de Vincent Humbert (voir l'analyse dans ce même numéro) : car il ne faut surtout pas qu'on puisse croire que désormais l'euthanasie bénéficiera de la mansuétude de la justice ! Ensuite, à cause de l'attitude même de Christine Malèvre elle-même, enfermée dans ses mensonges et déforcée par les variations dans ses déclarations successives. Enfin en raison de la surmédiation dont elle fut l'objet et surtout de l'hostilité généralisée de ces médias.

Toutefois on pouvait espérer un allègement de la peine d'autant que dès la première audience,



Christine Malèvre présenta ses excuses aux familles des patients pour lesquels elle reconnaît sa responsabilité. Elle déclara se sentir coupable d'avoir agi seule sans se concerter avec les familles (mais était-ce possible concrètement ?). On pouvait aussi penser que la cour d'Assises de Paris ferait montre d'un peu plus d'humanité que celle de Versailles, essaierait de comprendre le point de vue de l'infirmière confrontée souvent seule à la souffrance et aux supplications des patients, prendrait en considération le fait qu'il s'agissait de patients incurables en phase terminale, souffrant atrocement. Hélas il n'en a rien été...

Dans le numéro précédent de notre bulletin, j'ai écrit ce que je pensais de l'hôpital, de sa direction, du chef de service, des collègues de Christine Malèvre ainsi que de l'attitude des parties civiles. Je n'y reviendrai donc pas si ce n'est pour relever une déclaration du chef de service, le docteur Ille, affirmant : « *La prise en charge de la douleur ... peut parfois se faire au prix de la sédation. Mon intention est de l'apaiser... J'accompagne jusqu'à la mort, je ne donne pas la mort* ». Ces actes, le Dr. Ille pouvait les avouer sans risque puisque le ministre Mattéi lui-même partage ce point de vue. Heureusement, un autre témoin, le professeur Vincent Meininger releva toute l'hypocrisie de cette déclaration en affirmant sans détour « *en prescrivant un médicament potentiellement létal, nous ne faisons pas qu'endormir, nous donnons la mort* ». Ce

professeur revendiqua d'ailleurs devant la cour le droit « *d'aider à mourir* ».

Dès sa première intervention l'avocat général Coste donna le ton, celui d'une agressivité méprisante, d'une volonté délibérée d'enfoncer Christine Malèvre, de l'humilier. Et il se montra, durant les trois longues heures de son réquisitoire, particulièrement odieux, ravalant Christine Malèvre au rang d'une criminelle de bas étage, allant jusqu'à proclamer « *Christine Malèvre, c'est une âme meurtrière* ». Mais alors, en toute logique, il aurait dû réclamer la perpétuité comme l'a d'ailleurs relevé un avocat de la défense ; toutefois il est évident que le fait de réclamer 15 à 18 ans de réclusion criminelle indiquait clairement l'intention d'obtenir une aggravation de la peine. Il eut, en parlant de Christine Malèvre, des paroles qui laissent pantois : « *...Terriblement, cruellement manipulatrice... Elle détourne et exploite la parole des autres pour travestir ses propres crimes... Toutes ses phrases ont un sens, à condition de les retourner* ». Dès lors, quoiqu'elle fasse ou dise, tout allait se retourner contre elle. Mais sur le point essentiel, celui du mobile de ces « assassinats », pas un mot. La grande faute de Christine Malèvre aura donc été d'avoir avoué. Mais pouvait-elle résister aux pressions, ou a-t-elle naïvement cru à un peu d'humanité, oubliant le contexte politique et médiatique actuel en France ? Dans une autre affaire jugée au même moment, l'adjutant Chanal, lui, n'a jamais avoué et, de par son suicide, il est mort présumé innocent. Pourtant là des preuves et des mobiles existaient bel et bien.

Après ce réquisitoire sans concession, les avocats de la défense étaient placés devant une tâche extrêmement difficile. Ils ont fait appel à tout leur talent pour essayer, au moins, de faire valoir des éléments de circonstances atténuantes. L'un a plaidé « *l'absence de garde-fou qui résulte du flou législatif concernant l'euthanasie* » ; l'autre a souligné le côté « *procès en sorcellerie qui repose sur des fantasmes* » ; le dernier a dénoncé l'hypocrisie et le mauvais fonctionnement de l'hôpital, revenant également sur « *ce vide juridique sur l'euthanasie* », concluant que c'était « *la pitié* »

qui l'a rendue « *dangereuse* », et rappelant que « *si la mort rôde à l'hôpital, elle n'a pas le visage de Christine Malèvre. La mort c'est d'abord la maladie. La mort était toujours au rendez-vous de ce service de Mantes-la-Jolie* ».

Il semble que les jurés aient été fort hésitants et que leur décision n'ait pas été obtenue sans difficulté surtout quand on sait de quel poids la cour pèse en France sur les délibérations des jurés : il leur aura fallu en effet plus de sept heures de délibérations pour se prononcer. Mais en fin de compte, tout cela a abouti à deux années supplémentaires de réclusion pour Christine Malèvre.

Lisant par hasard un roman d'Anne Cuneo, « *Le Maître de Garamond* », j'y trouve le passage suivant : « *Il faut que quelqu'un paie, je suis au bout de la chaîne, ce ne peut être que moi* ». J'ai immédiatement pensé à Christine Malèvre : elle aussi était au bout de la chaîne. Et, comme l'écrit Michel Bineau dans une citation d'un texte reçu récemment à l'ADMD : « *L'annonce de la sévère condamnation de Christine Malèvre est un choc qui suscite une profonde tristesse, celle que l'on ressent toujours au spectacle de l'innocence persécutée. La victime sacrificielle est innocente, livrée au dieu par la société. Mais quel dieu exige ce sacrifice ? Ce dieu est-il l'avatar de dérapages fortuits ou celui de l'intolérance idéologique ? Son message de menace oblige à prendre parti* ».

Espérons que Christine Malèvre, broyée par la justice, puisse résister à ce travail destructeur et même qu'elle en sorte plus forte mais toujours aussi sensible à la souffrance d'autrui. Cela dépend en partie de nous tous qui sommes convaincus que tout être humain a le droit d'être aidé à mourir dans la dignité. Il ne faudrait pas l'abandonner au fond de sa cellule, mais continuer à lui exprimer notre solidarité et notre soutien. D'autre part il faut que la pression reste constante sur les hommes politiques français pour les obliger à bouger et pour que la mission parlementaire instituée débouche cette fois sur quelque chose de concret. Le premier ministre, J.-P. Raffarin a, malheureusement, clos le débat sur une éventuelle législation concernant



l'euthanasie, momentanément nous l'espérons, en déclarant de façon péremptoire « *La vie n'appartient pas aux politiques* », oubliant que c'étaient des politiques qui avaient pourtant voté jadis la peine de mort (et heureusement, depuis, son abolition) et, plus près de nous, les lois sur l'avortement. Même si ce n'est pas demain qu'arriveront à se mettre d'accord en France les partisans d'une législation, ceux d'une dépénali-

sation timide et ceux de l' « exception euthanasique », il faudra bien que la question de l'euthanasie trouve enfin chez nos voisins une solution humaine qui fera, qu'au moment de sa sortie de prison, le sacrifice de Christine Malèvre apparaisse ne pas avoir été vain.

J.P. Jaeken

*ndlr* : rappelons l'adresse et le site internet de l'association de soutien à Christine Malèvre :  
BP 136 75 863 - Paris Cedex 18 - France  
Site internet <http://plusjamaisc-la.com>  
L'adresse de Christine Malèvre est la suivante :  
C. Malèvre, Écrou 322 831 D3 R19, MAF Fleury Mérogis ; 7, avenue des Peupliers ;  
F 91705 Sainte Geneviève des Bois (France).

## UNE NOUVELLE AFFAIRE D'EUTHANASIE

Un médecin et une infirmière mis en examen

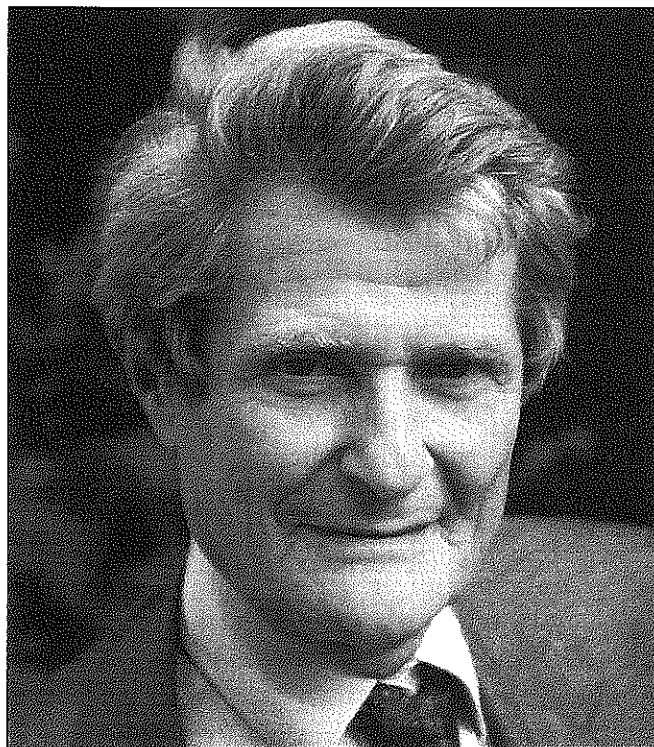
D'après Anne-Marie Siméon dans « Le Monde » 28 novembre 2003

Une infirmière de 37 ans de l'hôpital de Saint-Astier (Dordogne) et une femme médecin généraliste de cette commune ont été mises en examen respectivement pour « *empoisonnement* » et « *complicité d'empoisonnement* » (mais laissées en liberté) pour avoir pratiqué une injection létale à une malade de 65 ans, parente du médecin, atteinte d'un cancer du pancréas en fin de vie. C'est une dénonciation d'une aide-soignante qui a déclenché l'action judiciaire. L'information judiciaire a été ouverte le 13 octobre par le procureur de la République de Périgueux. « *La malade était certes en fin de vie, mais elle a reçu une injection massive et mortelle et ce, sans demande expresse et directe de la malade auprès du médecin, sans concertation de l'équipe médicale et sans avis de la famille qui l'a appris quelques semaines plus tard* », précise-t-il.

Les deux femmes ont reconnu, l'une avoir ordonné une injection de chlorure de potassium, l'autre avoir pratiqué cette injection. Mais l'avocat de l'infirmière, Me Pierre-Olivier Sur, affirme, lui, que la malade avait bien exprimé sa volonté d'en finir, et sollicité une « *piqûre* », non seulement devant les deux intéressées mais également devant trois autres employées. La famille n'a pas porté plainte, certains de ses membres intégrant même le comité de soutien, fort de 250 membres, créé au début du mois de novembre. Pour Me Benoît Duscos-Ader, avocat de la généraliste, celle-ci craint de « *devenir le bouc émissaire d'un problème de société* » et se trouve d'autant plus affectée du fait « *de la difficulté dans laquelle elle s'est trouvée compte tenu de sa proximité affective avec la malade* ».

## HOMMAGE AU PROFESSEUR LÉON SCHWARTZENBERG

L'annonce de la mort de Léon Schwartzenberg fait jaillir en moi le souvenir lumineux de son regard, de sa voix, de tout son être nerveux et sensible. Je ne peux pas me dire son ami, mais la sympathie que j'éprouvai pour lui dès le premier contact – il y a plus de quarante ans... –, alors que nous étions tous deux des cancérologues débutants, ne s'est jamais refroidie. Comme chacun, j'ai été sensible à son charme, à son intelligence, à son franc-parler (certains disent "*sa grande gueule*"), à sa personnalité chaleureuse et frondeuse. Il est devenu ensuite un "grand patron", une vedette des médias, un des hommes les plus populaires de la République, mais son enthousiasme et sa sincérité demeuraient inchangés. Sa popularité, il la devait à sa séduction, bien sûr, mais surtout à son engagement passionné au service de toutes les causes généreuses: en faveur des sans-logis et des sans-papiers, en faveur des malades (droit à la vérité, droit de ne pas souffrir, droit de mourir dans la dignité).



Léon Schwartzenberg est mort le 14 octobre dernier à l'hôpital Paul-Brousse de Villejuif, là où s'était déroulée la plus grande partie de sa carrière médicale. Il était né à Paris le 2 décembre 1923. Empêché de poursuivre ses études médicales par les lois anti-juives de Vichy, il entra dans la Résistance, avec ses deux frères qui seront arrêtés et déportés au camp de concentration de Mauthausen où ils mourront. Sa carrière hospitalière commence à l'hôpital Saint-Louis à Paris, où il est assistant dans le service d'hématologie. Il participa au traitement des savants atomistes yougoslaves accidentellement irradiés. Attaché ensuite à l'hôpital Gustave-Roussy, il fut, avec Georges Mathé, un des créateurs de la spécialité de cancérologie médicale en France. Il fut un des pionniers de la greffe de moelle osseuse et de l'immunothérapie dans le traitement des leucémies et des cancers.

*"C'était un sale caractère (...) Un homme tout entier dans sa passion de la justice sociale, enfourchant chacun des combats de la gauche (...) Dérangeant, autoritaire et cassant, il transgressa plus d'un tabou de la santé publique, de la dépénalisation des drogues douces au droit à l'euthanasie. Pour dire les choses clairement, un sacré emmerdeur."* Ce portrait – irrévérencieux mais ressemblant, comme il l'aurait aimé – ouvre le bel article du *Monde* du 16 octobre 2003, qui est un magnifique hommage au grand disparu. Les hommages, ils sont venus de partout, du monde politique, de l'UMP à la Ligue Communiste Révolutionnaire, du président de la République ("*un grand cancérologue, un homme d'engagement et un homme libre*") à Bernard Kouchner ("*En faisant voter la loi pour les droits des malades, je crois avoir fait ce que souhaitait Léon*"), du monde associatif, de Mgr Gaillot au représentant du Mouvement contre le racisme et pour l'amitié des peuples (MRAP).

Le livre qu'il a écrit avec Pierre Viansson-Ponté "*Changer la mort*", paru en 1977, est une des premières manifestations en France du combat pour le droit de mourir dans la dignité. La citation qui suit, bien connue, est caractéristique du style de Léon Schwartzenberg et révèle bien sa personnalité: "*Je ne sais pas s'il faut le faire ou s'il ne faut pas le faire, mais je le fais non parce que c'est bien (cela ne peut pas être bien de donner la mort), mais parce que je serais un salaud si je ne le faisais pas. Alors, quelquefois, au bout du compte, du compte silencieux à deux [avec le malade], je finis par le faire.*"

En 1991, le Conseil de l'ordre des médecins lui inflige une suspension d'exercice (sanction annulée par le Conseil d'Etat) pour avoir déclaré dans le *Journal du Dimanche* qu'il avait aidé à mourir un malade incurable. Comme beaucoup de médecins (particulièrement en France), il était opposé à la légalisation de l'euthanasie, mais il ne proposait rien pour sortir du dilemme: "*Autant je suis contre la légalisation de ces actes, qui ne concernent que le médecin et le malade, autant la poursuite pour meurtre me paraît odieuse*", déclarait-il à propos des poursuites engagées en Allemagne contre un médecin qui avait fourni du cyanure à des malades incurables.

Comme l'écrit Bernard Delattre dans *La Libre Belgique*, "*Léon Schwartzberg restera aussi comme le symbole d'une génération d'intellectuels sortis de leur tour d'ivoire et engagés passionnément dans la vie concrète de leurs contemporains.*"

Dr Yvon Kenis  
Président d'honneur

## CHINE

### UN ÉCRIVAIN CÉLÈBRE RÉCLAME L'EUTHANASIE

D'après F. Bobin dans « Le Monde » du 27 novembre 2003

Réduit à l'état végétatif, anémié par la vieillesse et par la maladie, l'écrivain Pa Kin, monstre sacré de la littérature chinoise contemporaine, espoir toujours déçu d'un prix Nobel, est rivé, mort-vivant, sur son lit d'hôpital de Shanghai depuis des années. La Chine célébrait le mardi 25 novembre son centième anniversaire.

Aujourd'hui président en titre de l'Association des écrivains de Chine à qui sa ville de Chengdu a érigé une statue, il réclame l'euthanasie et aurait

dit à ses proches : "*La longévité est un châtement.*" Sa première demande date de 1994, quand il s'est brisé une vertèbre. Mais il échoue à obtenir ce droit de sa propre fille, Xiao Lin et on le dit fort dépité de ce non-respect de ses vœux. Son martyr n'empêche pas la célébration par un banquet officiel de son centième anniversaire, ce qui ne va pas sans soulever quelques protestations.

*ndlr* : Quand la France et la Chine se rejoignent...

## GRANDE-BRETAGNE

Notre association-sœur la "Voluntary Euthanasia Society" (Angleterre et pays de Galles) a publié un rapport intitulé "La valeur de la compassion". En voici les principaux résultats :

1. 30 % des suspects dans les affaires d'assassinat par compassion finissent par se suicider.
2. L'écart ne cesse de grandir entre ce que dit la loi et la manière dont elle est appliquée. Les médecins et les membres de la famille qui aident des personnes en phase terminale à mettre fin à leur vie font actuellement face à une loterie en ce qui concerne les poursuites judiciaires.
3. Deux études récentes ont montré que près de 40 à 50 % des médecins britanniques ont reçu une demande d'aide à mourir de la part d'un patient en phase terminale.

À la différence de beaucoup d'autres pays européens, le gouvernement britannique n'a pas mené de recherche pour étudier les prises de décision médicales en fin de vie. Rappelons que le rapport établi par la Commission des affaires sociales, de la santé et de la famille du Conseil de l'Europe a récemment recommandé que les pays membres mènent des investigations sur la manière dont sont prises, en pratique, les décisions médicales en fin de vie, et qu'à la lumière de leurs investigations, ils envisagent les mesures à prendre.

Un débat doit avoir lieu incessamment à l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe.

## RIGHT TO DIE EUROPE

### Réunion au Grand-Duché de Luxembourg

Les 24 et 25 octobre s'est tenue à Mondorf l'assemblée générale de la division européenne de la Fédération Mondiale des Associations pour le Droit de Mourir. Le bureau de la World Federation, fort opportunément, s'est joint à la réunion européenne. Au cours de l'année, nous échangeons force courriels. Il est bon de quitter le domaine virtuel, de se retrouver autour d'une table et de discuter à bâtons rompus. Ceci a permis d'élargir considérablement les échanges d'informations. Ce fut aussi l'occasion d'inaugurer le nouveau site Internet de la World Federation : [www.worldrtd.net](http://www.worldrtd.net) ainsi que de jeter les bases de la prochaine conférence internationale qui se déroulera à Tokyo du 30 septembre au 3 octobre 2004 et qui sera consacrée principalement aux déclarations anticipées.

Au cours de la réunion européenne, l'accent fut mis sur la plus grande visibilité acquise par le mouvement européen qui a été entendu par la commission des questions sociales, de la santé et de la famille. Certes, le statut d'ONG de la Fédération Mondiale auprès du Conseil de l'Europe a été refusé. Il n'empêche que la voix des mouvements pour le droit de mourir dans la dignité a cette fois été entendue et que le rapport (doc.9898) de Dick Marty, parlementaire suisse, tranche d'une manière singulière avec notre très mauvaise expérience de la recommandation 1418 (initiée par la parlementaire autrichienne

Gatterer). Il est certes regrettable que le débat ait été reporté : il est question à présent d'une nouvelle discussion au sein de la commission à la réunion du 16 janvier 2004.

Nos amis luxembourgeois ont très opportunément profité de ces deux réunions conjointes pour organiser des rencontres avec les media. Bien entendu, l'accent fut mis sur les deux pays qui connaissent une dépénalisation de l'euthanasie, les Pays-Bas et...la Belgique, sans oublier la Suisse qui a développé le concept d'assistance au suicide fondé sur une interprétation du Code pénal et le travail incroyable de personnes telles que le docteur J.Sobel, tant sur le plan de l'argumentation que dans l'accompagnement des personnes. Les journalistes étaient très désireux d'obtenir des informations sur un an d'application de la loi en Belgique. J'ai ainsi pu souligner que les choses se passaient sereinement, sans qu'il n'y ait le moindre signe de ce que nos adversaires agitent sans cesse : le danger de la « pente glissante ». Un souhait a été exprimé : puisse le Grand-Duché de Luxembourg aboutir d'ici peu à une législation (un récent débat parlementaire a témoigné de ce que la majorité nécessaire se dessinait) et ainsi demain, nous pourrons parler du Benelux tout entier qui aura franchi ce pas.

Jacqueline Herremans



Marthy Putz (Luxembourg), Jacqueline Herremans (Belgique), Jean Huss (Luxembourg), Dr. Michail Irwin, Dr. Rob Jonquière (Pays-Bas), Dr. Juan Mendoza (Colombie).

## La question de l'aide au suicide - "Le problème ne peut pas être ignoré"

Relevant, volume 29 - numéro 4, octobre 2003

Il est certain qu'une large majorité des membres de la NVVE souhaitent disposer des moyens de mettre fin à leur vie d'une manière humaine lorsque l'on ne souhaite plus vivre. Cependant, je crains fort que, malgré les efforts de la NVVE, il y ait encore un long chemin à parcourir dans cette direction.

D'une part la NVVE respecte l'autonomie de chaque individu dans cette décision d'importance exceptionnelle. Mais d'un autre côté, des précautions maximales sont nécessaires. À l'intérieur de la NVVE nous continuons à nous interroger : où peut-on tracer la ligne qui sépare l'autonomie de la personne concernée (après tout il s'agit de sa vie) et l'interférence par d'autres ? Et si une telle pilule devenait disponible, devrait-on pouvoir l'obtenir librement ou chaque demande devrait-elle être soumise à une espèce de comité officiel ? La direction de la NVVE et les membres sont toujours en discussion à ce sujet. Les réunions régionales qui ont eu lieu partout dans le pays l'ont démontré invariablement. Evidemment, les personnes qui sont disposées à demander une telle "pilule" sont plus favorables à sa mise à disposition que ceux qui seraient chargés de la distribuer. En général, les médecins refusent de prescrire cette pilule de dernière volonté. Je peux comprendre leur point de vue. Il me semble que la pilule de dernière volonté n'est pas tellement un problème médical, mais plutôt un problème social et éthique. A mon avis, la pilule ne devrait pas nécessairement être prescrite par un médecin : elle pourrait l'être par une institution officielle, par exemple la NVVE.

Un argument souvent utilisé pour combattre la possibilité de disposer d'une telle pilule, est le danger de l'utiliser à tort dans un moment de dépression aiguë. Pour l'éviter, la pilule devrait donc ne pas être disponible à portée de main. Une note écrite qui garantirait que la pilule peut être obtenue lorsqu'elle serait désirée doit être préférée. De cette manière, un moment intermé-

diaire est automatiquement intercalé entre le moment de la demande et le moment de la prise.

Il y a des gens qui sont fermement opposés à une telle pilule de dernière volonté. Mais puisque le problème se pose, il faut essayer de trouver une solution. Il ne serait pas réaliste d'ignorer que beaucoup de gens souhaiteraient avoir l'esprit tranquille en sachant qu'ils disposent d'une manière humaine de mettre fin à leur vie au moment qu'ils choisiraient. Il y a en effet énormément d'énergie perdue dans l'angoisse concernant la fin de la vie : qui va m'aider ? Disposer d'une pilule pourrait facilement mettre fin à ce sentiment d'insécurité. Cela apaiserait les esprits. Et je suis sûre que beaucoup moins de gens qu'on ne le pense aujourd'hui l'utiliseraient effectivement. Car le simple fait de disposer de cette pilule rassurerait les gens en leur donnant la certitude de pouvoir mourir d'une manière humaine et digne.

Enfin, il y a des gens qui prétendent que prendre une telle pilule pour mettre fin à sa vie est un acte terriblement solitaire. Je regrette de ne pas être en accord avec eux. Au contraire : c'est lorsque l'on se jette devant un train et qu'il n'y a personne pour vous tenir la main ou vous parler, qu'on est solitaire. Avec cette pilule de dernière volonté, la famille et les amis peuvent participer à la discussion et être présents dans les dernières heures.

L'avenir de cette question reste incertain, mais ce qui est sûr c'est qu'il reste un long chemin à parcourir.

Une interview de Walburg de Jong  
porte-parole de la NVVE  
Trad. J.P. Jaeken

**DÉCLARATION DE VOLONTÉS RELATIVES AU TRAITEMENT**

**Cette déclaration est destinée à faire connaître mes volontés pour le cas où je deviendrais incapable de les exprimer**

Je soussigné(e)            date de naissance  
membre de l'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité  
(ADMD)  
déclare ce qui suit :

**I. A.** Si je suis atteint(e) d'une affection incurable sans espoir raisonnable d'amélioration qui me place dans un état de déchéance physique ou intellectuelle extrême et irréversible et que je ne suis plus en état d'exprimer ma volonté

**je refuse**

- d'être maintenu(e) en vie par des moyens médicaux, chirurgicaux ou techniques qui auraient pour seul résultat de prolonger mon existence sans être en rien de nature à en améliorer la qualité (en particulier l'alimentation forcée ou artificielle)

**je demande**

- qu'en cas de souffrances, des médications aux doses utiles pour les apaiser me soient administrées même si ces doses peuvent hâter ma mort

.....  
.....  
.....

N'AVEZ-VOUS

PAS

NÉGLIGÉ

DE RÉDIGER

VOS

DÉCLARATIONS

ANTICIPÉES ?

**DÉCLARATION ANTICIPÉE RELATIVE A L'EUTHANASIE**

**Cette déclaration est une demande d'euthanasie pour le cas où vous seriez dans une situation où l'euthanasie pourrait être pratiquée mais où vous seriez inconscient(e) et donc incapable d'en faire la demande.**

Rubrique I. Données obligatoires

Monsieur /Madame

**demande** que, dans le cas où il/elle n'est plus en état d'exprimer sa volonté, un médecin applique l'euthanasie si toutes les conditions fixées dans la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie sont satisfaites.

Mes données personnelles sont les suivantes :

- résidence principale
- adresse.

numéro d'identification dans le registre national  
date et lieu de naissance

Cette déclaration a été faite librement et consciemment. Elle est approuvée par la signature des deux témoins et, le cas échéant, d'une (des) personne(s) de confiance.

Je souhaite que cette déclaration anticipée soit respectée.

.....  
.....  
.....



## Traduction en néerlandais de nos déclarations anticipées

Comme nous l'annonçons dans notre dernier bulletin, vous trouverez ci-après la traduction en néerlandais de nos déclarations anticipées. Cette traduction est uniquement destinée à accompagner votre déclaration authentique dans le cas où vous seriez hospitalisé en Flandre et que le médecin qui vous aurait en charge éprouverait des difficultés à comprendre le texte de votre déclaration

### WILSVERKLARING INZAKE DE BEHANDELING

Deze verklaring is uitsluitend bestemd voor het kenbaar maken van mijn wil indien ik niet in staat ben deze zelf uit te drukken.

Ik, ondergetekende<sup>1</sup> ..... geboren op.....  
verklaar het volgende:

1. A. Indien ik wordt getroffen door een ongeneeslijke ziekte zonder redelijke hoop op herstel waardoor ik in een staat van uiterste en onomkeerbare fysieke of intellectuele aftakeling terechtkom, en indien ik niet meer in staat ben om mijn wil uit te drukken

#### Weiger ik

-om in leven te worden gehouden door medische, chirurgische of technische middelen die als enige resultaat het verlengen van mijn leven zouden hebben, zónder dat daardoor echter de kwaliteit van mijn leven wordt verbeterd (met name gedwongen of kunstmatige voeding)

..... handtekening.....

..... handtekening.....

#### Vraag ik

-dat mij, indien ik pijn lijd, medicatie wordt toegediend in een dosis die de pijn kan verzachten, zelfs als deze dosis mijn overlijden kan versnellen

..... handtekening.....

..... handtekening.....

B In geval van zelfmoord, eis ik dat men mij niet reanimeert

(Bij wijze van voorbeeld haal ik aan situaties van uiterste en onomkeerbare fysieke of intellectuele aftakeling<sup>2</sup>; een volledige en onomkeerbare afhankelijkheid van anderen voor de gewone dagelijkse behoeften; een volledige en onomkeerbare onbekwaamheid om in contact te treden met de buitenwereld en om elke vorm van fysieke of intellectuele activiteit uit te oefenen; een onomkeerbaar verlies van mijn mentale vermogen, waardoor ik niet meer weet wie ik ben, waar ik me bevind en mijn naasten niet meer kan herkennen waardoor elke vorm van communicatie met anderen onmogelijk wordt).

2. Ik (te) de volgende persoon aan als gevolmachtigde om in mijn naam de rechten uit te oefenen die mij werden toegekend krachtens de wet op de rechten van de patiënt, en met name om mijn wil te doen naleven<sup>3</sup>.

De heer/mevrouw.....

Geboren te.....op.....

Wonende te.....

.....

Telefoonnummer:.....

Vervolgend document werd in volledige vrijheid opgesteld, zonder druk van buitenaf en in terwijl ik het volle bezit was van mijn geestelijke vermogen. Ik ben mij ervan bewust dat ik het te allen tijde kan wijzigen of ongeldig kan verklaren, maar dat het, indien ik de mogelijkheid verlies om mezelf uit te drukken, mijn geestestoestand trouw zal weergeven. Ik bedank de artsen die erover waken dat mijn wil wordt gerespecteerd, en ik verklaar hen vrij te spreken van elke verantwoordelijkheid die verband houdt met mijn aldus uitgedrukte wens.

Het jaarlijk zegel van mijn lidkaart bevestigt deze verklaring

Datum en handtekening van de verzoeker

Datum en handtekening van de gevolmachtigde voor akkoord

<sup>1</sup> Naam (voor gehuwde vrouwen, de meisjesnaam) en voornamen

<sup>2</sup> Schrappen wat niet past

<sup>3</sup> Indien er geen gevolmachtigde werd aangeduid, worden de rechten van de patiënt uitgeoefend door een familielid (zie verklarende opmerking)

## WILSVERKLARING INZAKE EUTHANASIE

Deze verklaring is uitsluitend bestemd voor het kenbaar maken van mijn wil indien ik niet in staat ben deze zelf uit te drukken.

### I. Verplichte gegevens:

De Heer/Mevrouw (\*).....

verzoekt dat voor het geval hij / zij (\*) niet meer in staat is tot wilsuiting, een arts euthanasie toepast indien voldaan is aan de voorwaarden vastgesteld in de wet van 28 mei 2002 betreffende euthanasie.

#### A. Persoonlijke gegevens van de verzoeker:

- hoofdverblijfplaats
- volledig adres
- identificatienummer in het Rijksregister
- geboorteplaats en geboortedatum

Deze verklaring werd vrij en bewust afgelegd. Dit wordt onderschreven door de handtekening van twee getuigen en in voorkomend geval van een vertrouwenspersoon (of -personen)

Ik verwacht dat deze wilsverklaring wordt geëerbiedigd.

#### B. De getuigen:

De getuigen ten overstaan waarvan ik deze wilsverklaring afleg, zijn:

1) Naam en voornaam

- Hoofdverblijfplaats
- Volledig adres
- Identificatienummer in het Rijksregister
- Telefoonnummer
- Geboorteplaats en geboortedatum
- Eventuele graad van verwantschap

2) Naam en voornaam

- Hoofdverblijfplaats
- Volledig adres
- Identificatienummer in het Rijksregister
- Telefoonnummer
- Geboorteplaats en geboortedatum
- Eventuele graad van verwantschap

### II: Facultatieve gegevens:

#### A. De eventueel aangewezen vertrouwenspersoon (-personen)

Als vertrouwenspersoon, waarvan ik wens dat hij / zij (\*) onmiddellijk op de hoogte wordt gebracht indien ik mij in een toestand bevind waarin de wilsverklaring van toepassing zou kunnen zijn en dat hij / zij (\*) tijdens de procedure wordt betrokken, wijs ik (in volgorde van voorkeur) aan:

1) Naam en voornaam

- Hoofdverblijfplaats
- Volledig adres
- Identificatienummer in het Rijksregister
- Telefoonnummer
- Geboorteplaats en geboortedatum
- Eventuele graad van verwantschap

#### B. Gegevens weer te geven door de persoon die fysiek blijvend niet in staat is een wilsverklaring op te stellen en te tekenen

De reden waarom ikzelf fysiek blijvend niet in staat ben deze wilsverklaring op te stellen en te ondertekenen is de volgende:

Als bewijs hiervan, voeg ik een medisch getuigschrift in bijlage.

Ik heb .....  
aangewezen om deze wilsverklaring schriftelijk vast te leggen.

De persoonlijke gegevens van voornoemde personen zijn de volgende:

- Hoofdverblijfplaats
- Volledig adres
- Identificatienummer in het Rijksregister
- Telefoonnummer
- Geboorteplaats en geboortedatum
- Eventuele graad van verwantschap
- Datum en handtekening van de aangewezen persoon bij het fysiek blijvend niet in staat zijn van de verzoeker

Deze verklaring is opgemaakt in .... ondertekende exemplaren die worden bewaard

Gedaan te ..... op .....

Datum en handtekening van de verzoeker Datum en handtekening van de twee getuigen

Datum en handtekening van de aangewezen vertrouwenspersoon (-personen)



**CONSULTEZ ET FAITES CONSULTER NOTRE SITE WEB**

[www.admd.be](http://www.admd.be)



*Association pour le Droit de Mourir  
dans la Dignité*

**LES RUBRIQUES :**

*Qui sommes-nous ?*

*Comité d'honneur*

*Moyens d'action*

*Législation*

*Liens*

*Actualités*

**NOS OBJECTIFS :**

**Faire respecter** la loi relative aux droits du patient qui permet de refuser l'acharnement thérapeutique

**Faire respecter** la loi dépénalisant l'euthanasie qui permet à un malade dans une situation médicalement sans issue et en souffrances d'obtenir une aide médicale active pour provoquer le décès

**Faire respecter** les déclarations de volontés relatives à la fin de la vie rédigées pour le cas où on se trouverait incapable de s'exprimer

**Veiller** à ce que les médecins qui respectent les volontés de leurs patients ne puissent pas faire l'objet de poursuites judiciaires

**Obtenir** que la législation relative à l'euthanasie soit élargie à l'assistance au suicide et qu'elle puisse éventuellement prendre en compte les demandes justifiées des mineurs d'âge

# AIDEZ-NOUS ! RECRUTEZ DE NOUVEAUX MEMBRES !

## AIDEZ-NOUS ! RECRUTEZ DE NOUVEAUX MEMBRES !

Les adversaires de la dépénalisation de l'euthanasie n'ont pas désarmé !

Parlez de notre action autour de vous !

Persuadez vos proches et vos amis de nous rejoindre !

Utilisez le bulletin d'affiliation ci-dessous

Je désire recevoir des renseignements sur l'ADMD OU  Je soutiens votre action et vous prie de noter mon adhésion  
(cochez la mention désirée)

NOM : ..... PRÉNOM : ..... NOM de jeune fille : .....  
(éventuellement)

Année de naissance : ..... Profession : .....

NOM : ..... PRÉNOM : ..... NOM de jeune fille : .....  
(éventuellement)

Année de naissance : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... LOCALITÉ : ..... TÉL .....  
.....

En cas d'adhésion, il y a lieu de verser : cotisation individuelle : 18,59 € (étudiants : 7,44 €)  
cotisation familiale (couple) : 24,79 € (indiquer le nom des deux conjoints)  
au compte 210-0391.178-29 de l'ADMD

Date

Signature(s)

Je désire recevoir des renseignements sur l'ADMD OU  Je soutiens votre action et vous prie de noter mon adhésion  
(cochez la mention désirée)

NOM : ..... PRÉNOM : ..... NOM de jeune fille : .....  
(éventuellement)

Année de naissance : ..... Profession : .....

NOM : ..... PRÉNOM : ..... NOM de jeune fille : .....  
(éventuellement)

Année de naissance : .....

ADRESSE .....

CODE POSTAL : ..... LOCALITÉ : ..... TÉL .....  
.....

En cas d'adhésion, il y a lieu de verser : cotisation individuelle : 18,59 € (étudiants : 7,44 €)  
cotisation familiale (couple) : 24,79 € (indiquer le nom des deux conjoints)  
au compte 210-0391.178-29 de l'ADMD

Date

Signature(s)

(à renvoyer à l'ADMD, rue du Président, 55 - 1050 Bruxelles) - Tél. : 02/502.04.85 - Fax : 02/502.61.50

## QUELQUES ADRESSES UTILES

<u>Alzheimer Belgique</u> , 1083 Bruxelles, place Reine Fabiola, 8 (24 h/24)	02/428.28.19
<u>Ligue Alzheimer francophone</u> , c/o Clin. Le Péri, 4000 Liège, rue Ste Walburge, 4b	04/225.87.93
<u>Fédération Belge contre le Cancer</u> , 1030 Bruxelles, ch. de Louvain, 479	02/733.68.68
Cancerphone (ligne verte)	0800/15800
<u>Cancer et Psychologie</u> * Permanence téléphonique. Service d'écoute pour les soignants, les patients et leurs proches, lu. au ve., de 10 à 12 h.	02/735.16.97
	04/221.10.99
<u>Télé-Secours</u> (24 h/24 - appel portatif), 1020 Bruxelles -av. Houba de Strooper, 99	02/478.28.47
<u>Télé-Accueil</u> "Quelqu'un à qui parler dans l'anonymat 24 h sur 24" (partie francophone du pays)	107
<u>Centre de prévention du suicide</u> , 1050 Bruxelles, Pl. du Châtelain, 46 (24h/24h)	0800/32.123
Secrétariat	02/640.51.56
<u>S.O.S. Solitude – Espace social Télé-Service</u> , 1000 Bruxelles, Bd Abattoir, 27-28	02/548.98.00
<u>Service d'aide aux grands malades</u> , 4420 Saint-Nicolas, rue Likenne, 58	04/252.71.70
<u>Vivre son deuil – Brabant wallon</u> , 1348 Louvain-la-Neuve, rue de la Serpentine, 6	010/45.17.78
<u>Fédération des centrales de services à domicile (C.S.D.)</u>	
pour connaître les CSD dans votre région	02/515.02.08
<u>Soins à domicile</u> 1000 Bruxelles, rue des Moineaux, 17-19	078/15.60.20
<u>Continuing Care</u> , 1030 Bruxelles, chée de Louvain, 479	02/743.45.90
<u>Home Clinic</u> , (Aide à domicile) 1060 Bruxelles, rue de Suisse, 29	0477/48.74.01
<u>AREMIS</u> * (Soins continus et soutien à domicile) 1050 Bruxelles, ch. de Boondael, 390	02/649.41.28
5530 - Yvoir, rue Fond de la Biche, 4	081/61.46.60
6000 – Charleroi, Grand Rue, 87	071/48.95.63
<u>DOMUS</u> *(Soins à domicile) 1300 Wavre – chaussée de Namur, 90, bte 7	010/84.15.55
<u>ORPHEO</u> (Aide aux équipes de terrain) 4460 Grâce Hologne, r. Paul Janson, 166	04/234.49.25
" <u>Au fil des jours</u> ", Ass. laïque de soins palliatifs et d'accompagnement à domicile	
Province de Luxembourg, 6870 St Hubert, pl. de la Mutualité, 1	061/61.31.50
Région du Centre et de Soignies, 7170 La Hestre, rue Ferrer, 114	064/27.94.14
<u>GAMMES</u> (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	02/537.27.02
<u>Centre d'Aide aux Mourants</u> * (C.A.M.) Aide psychologique aux proches et familles de mourants - 1000 Bruxelles, Bd de Waterloo, 106	02/538.03.27
<u>Fédération de l'aide et des soins à domicile</u> , 1040 Bruxelles, avenue de Roodebeek, 44, bte 1	02/735.24.24
<u>Fédération laïque des soins palliatifs de la Région wallonne</u>	02/515.03.08
<u>Fédération bruxelloise pluraliste de soins continus et palliatifs</u>	
1050 Bruxelles, ch. de Boondael, 390	02/649.41.28
<u>Fédération wallonne des soins palliatifs</u> , 5000 Namur, rue des Brasseurs, 175	081/22.68.37
<u>Plate-forme de concertation en soins palliatifs</u>	
- Bruxelles-Capitale	02/743.45.92
- Brabant wallon	010/84.39.61
- Est francophone (Verviers)	087/23.00.10
- Hainaut occidental	069/22.62.86
- Hainaut oriental	071/92.55.40
- Liège	04/342.35.12
- Luxembourg	086/21.85.29
- Namur	081/43.56.58
<u>C.E.F.E.M.</u> * (Centre de formation à l'écoute du malade) 1190 Bruxelles, av. Pénélope, 52	02/345.69.02
<u>SARAH</u> asbl *(Centre de formation en Soins Palliatifs)	
Espace Santé – Bd Zoé Drion – 6000 Charleroi	071/37.49.32
<u>Service laïque d'Aide aux Personnes (S.L.P.)</u> , 1050 Bruxelles, Campus Plaine ULB – Cp. 237 – Accès 2, av. Arnaud Fraiteur	02/627.68.70
<u>Infor-Homes</u> , 1000 Bruxelles, bd Anspach, 59	02/219.56.88
<u>Association belge du don d'Organes</u> , 1050 Bruxelles, ch. de Waterloo, 550, bte 11	02/343.69.12

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

\* Ces organismes proposent des formations en accompagnement en soins palliatifs.

Publié avec l'aide  
de la  
Région wallonne

