

## ADMD

BULLETIN TRIMESTRIEL  
3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> trimestres 2020  
Nos 157-158



Bureau de dépôt - Awans X  
Numéro d'agrégation P405097

### Le mot de la présidente 1

### Nouvelles de l'ADMD

- Rapport de l'AG - J. Herremans 2
- Rapport d'activités des volontaires bruxellois - P. Roelants 2
- Rapport d'activités des antennes en 2019 - N. Bertiaux 3
- À nos membres distraits, il y en a peu mais ils existent ! - F. Toussaint 3

### Belgique

- La Cour de cassation casse l'arrêt de la Cour d'assises dans l'affaire Tine Nys - J. Herremans 4
- La déclaration anticipée d'euthanasie et ses limites - J. Herremans 5
- Résumé du 9<sup>e</sup> rapport de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie (années 2018 et 2019) - J. Herremans 6

### International

- Euthanasie et suicide assisté: petit tour du monde - J. Herremans 9

### Témoignages

- C'est une histoire qui remonte loin dans le temps de la mémoire - M. Pianet 10
- Extrait du témoignage du fils de Nicole Dell'Ova concernant le décès de sa maman - E. Sandra 11

### In memoriam 12

### À vos méninges 13

### Culture

- «Le droit à la mort» - B. Mouffe 14
- «Vers la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, une approche des débats parlementaires et leurs prolongements» - Marie-Luce Delfosse 14
- «Dis, c'est quoi l'euthanasie?» - J. Brotchi 15
- «Terminer en beauté» - J. Jencquel 15
- Film «Supernova» - Harry Macqueen 16

### Infos utiles 18



L'ADMD Belgique est membre de la World Federation of Right to Die Societies et de Right to Die Europe



# Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD)

## Secrétariat

Avenue Eugène Plasky 144 bte 3 à B-1030 Bruxelles - Belgique  
Tél. : +32 (0)2 502 04 85 - Fax : +32 (0)2 502 61 50  
info@admd.be - <[www.admd.be](http://www.admd.be)>  
Permanence téléphonique du lundi au vendredi de 9h à 12h  
et de 14h à 17h et visites sur rendez-vous

**Notre secrétariat et nos antennes répondent à vos questions**

## Accès en transports en commun

**Trams**  
7 et 25 → arrêt Meiser ou Diamant  
62 → arrêt Meiser  
**Bus**  
21, 29, 69, 63 → arrêt Plasky  
28 → arrêt Diamant

**Trains SNCB**  
Gare du Nord → tram 25  
Gare Centrale → bus 29 ou 63  
Schuman → bus 21  
Meiser → 7 min. à pied

## Comité d'honneur

Ilya Prigogine<sup>†</sup>  
Jacques Bredael  
Jacques Brotchi  
Paul Danblon<sup>†</sup>  
Edouard Delruelle  
Roland Gillet<sup>†</sup>  
Philippe Grollet<sup>†</sup>  
Hervé Hasquin  
Arthur Haulot<sup>†</sup>  
Claude Javeau  
Jean Klastersky  
Edouard Klein<sup>†</sup>  
Roger Lallemand<sup>†</sup>  
Jean-Pierre de Launoit<sup>†</sup>  
Pierre de Locht<sup>†</sup>  
Philippe Mahoux  
Pierre Mertens  
Philippe Monfils  
Anne Morelli  
François Perin<sup>†</sup>  
Georges Primo  
François Rigaux<sup>†</sup>  
Roger Somville<sup>†</sup>  
Lise Thiry  
Georges Van Hout<sup>†</sup>  
Jean Van Ryn<sup>†</sup>

**Président d'honneur**  
Yvon Kenis<sup>†</sup>

## Conseil d'administration

**Présidente**  
Jacqueline Herremans  
**Vice-présidente**  
Michèle Morret-Raus  
**Vice-président**  
Jean Leclercq  
**Secrétaire général**  
Benoît Van der Meersch  
**Trésorier**  
Emmanuel Morel  
**Membres**  
François Damas  
Violaine Marcq  
Marc Mayer  
Monique Moreau  
Michel Pettiaux  
Andrée Poquet  
Paule Roelants  
Paul van Oye  
Lucien Van Acker  
Alain Van Kerckhoven  
Ghislaine Van Quathem

## Nos antennes

### ■ Ath - Lessines - Enghien

**M<sup>me</sup> Myriam Wauters**  
*Permanence téléphonique*  
les lundi et mercredi de 13h à 17h  
0472 25 19 09  
myriam.wauters@admd.be  
*Sur rendez-vous*  
Maison de la Laïcité  
Rue de la Poterne 1  
7800 Ath  
*Permanence*  
les lundi et mercredi de 13h à 17h  
Boulevard E. Schevenels 24C  
7860 Lessines

■ **Brabant Wallon Centre**  
**M<sup>me</sup> Brigitte Kevers**  
0478 46 20 95 - brigitte.kevers@admd.be

■ **Brabant Wallon Est**  
**M<sup>r</sup> Roland Gelbras**  
*Permanence téléphonique*  
du lundi au vendredi de 9h30 à 11h30  
0472 25 32 65 - roland.gelbras@admd.be  
*Permanence*  
le mardi de 9h30 à 11h30 (hors congés scolaires)  
Maison de la Laïcité Condorcet  
Avenue du Centenaire 20  
1320 Hamme-Mille

■ **Brabant Wallon Ouest**  
**M<sup>me</sup> Ghislaine Maus - Van Quathem**

*Permanence téléphonique*  
0478 33 29 02  
ghislainemaus1@gmail.com  
*Permanences sur rendez-vous*  
Maison de la Laïcité de Tubize,  
Place Goffin 1  
1480 Clabecq  
Maison d'Alembert  
Rue des Croix de Feu 17  
1420 Braine-l'Alleud  
**M<sup>me</sup> Anne-Marie Vanderborcht**  
*Permanence téléphonique*  
0472 25 37 15  
annemarievdb.admd@gmail.com  
*Permanence sur rendez-vous*  
le 3<sup>e</sup> mardi du mois de 16h30 à 18h30  
Maison de la Laïcité  
Rue des Brasseurs 7  
1400 Nivelles

### ■ Charleroi

**M<sup>me</sup> Michèle Deloyer**  
Rue Goor 40  
6061 Montignies-sur-Sambre  
0472 25 37 08

### ■ Comines, Mouscron, Tournai

**M<sup>r</sup> Rénalde Leleux**  
0495 61 36 12 - renalde.leleux@admd.be  
*Permanence*  
le lundi de 9h à 12h  
Maison de la Laïcité,  
Rue du Val 1  
7700 Mouscron  
**M<sup>me</sup> Bernadette Biset**  
0472 31 28 94 - bernadette.biset@admd.be  
**M<sup>r</sup> Luc Pirson**  
0494 57 30 42 - luc.pirson@admd.be

### ■ Esneux-Ferrières, vallées d'Ourthe-Ambrière

**M<sup>me</sup> Nelly Henrotin**  
Rue J. Waleffe 9  
4130 Tilff  
04 360 79 77 - 0494 14 42 67  
*Permanence*  
Maison de la Laïcité de Mery  
Avenue d'Esneux 216A  
4130 Mery

### ■ Liège

**M<sup>me</sup> Jacqueline Glesener**  
*Permanence téléphonique*  
de 9h à 12h et de 14h à 18h  
0472 25 72 82  
**M<sup>me</sup> Claudine Nottet**  
*Permanence téléphonique*  
le mardi de 14h à 18h  
0479 49 05 96 - claudine.admd@gmail.com

**M<sup>me</sup> Martine Vanvoorden**  
0472 25 40 71  
martine.vanvoorden@admd.be  
*Permanences sur rendez-vous*  
deux vendredis par mois de 10h à 13h  
LUSS – Antenne de Liège  
Rue de la station 48  
4032 Chênée  
(Plusieurs arrêts TEC et parking aisé en face)

**Mr Ivan Lanotte**  
0497 34 03 79 – ivan.lanotte@admd.be  
4020 Liège  
*Permanences*  
les 1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> mercredis du mois,  
de 14h à 16h30  
Maison de la Laïcité de Ste Walburge  
Place Ste Walburge 1 à 4000 Liège  
**M<sup>r</sup> Eric Dumont**  
0472 25 16 78  
eric.dumont.admd@gmail.com  
4000 Liège

■ **Luxembourg**  
**M<sup>me</sup> Michette Satinet**  
Rue des Rogations 78  
6870 Saint-Hubert  
061 61 14 68  
**M<sup>me</sup> Michelle Hesbois**  
6600 Bastogne  
0497 46 83 21 - michelle.hesbois@admd.be  
*Permanence*  
le 1<sup>er</sup> vendredi du mois de 14h à 16h  
CPAS de Bastogne  
Rue des Récollets 12  
6600 Bastogne

■ **Mons-Borinage**  
**M<sup>me</sup> Eliane Driesen**  
0477 34 44 50 - eliane.driesen@admd.be

■ **Namur**  
**Dr Jean-Marie Guiot**  
0475 81 94 98 – jean-marie.guiot@admd.be  
*Permanence sur rendez-vous*  
les 1<sup>er</sup> et 4<sup>e</sup> vendredis du mois,  
de 9h00 à 12h00  
Centre d'Action Laïque  
Rue de Gembloux 48  
5002 Saint-Servais

### ■ Spa - Verviers - Waremme

**M<sup>me</sup> Geneviève Bartholomé**  
0479 37 75 32  
genevieve.bartholome@admd.be  
*Permanence sur rendez-vous*  
le 1<sup>er</sup> jeudi du mois de 13h30 à 15h30  
Maison de la Laïcité de Verviers  
Rue de Bruxelles 5  
4800 Verviers  
**M<sup>me</sup> Lisiane Renoir**  
0477 68 01 82 - lisiane.renoir@admd.be  
*Permanence sur rendez-vous*  
Waremme

**Les articles signés n'engagent que leur auteur**

## Éditeur responsable

Jacqueline Herremans  
Av. Eugène Plasky 144 bte 3  
B-1030 Bruxelles

## Association sœur d'expression néerlandophone

**Recht op Waardig Sterven (RWS)**  
Italiëlei 153 à B-2000 Antwerpen - Tél. : +32 (0)3 272 51 63 - info@rws.be - <[www.rws.be](http://www.rws.be)>



De manière naïve, j'avais imaginé que les diverses variations de confinement allaient nous, me permettre de disposer de plus de temps pour finaliser les projets d'écriture, dont les bulletins de l'ADMMD. J'ai dû me rendre à l'évidence: tout est devenu plus compliqué depuis le 14 mars 2020, d'autant plus que nous avons dû sans cesse nous adapter.

J'imaginai vous proposer la lecture de divers ouvrages publiés fin 2019, début 2020. De la lecture au temps du télétravail pour les uns, du confinement sans travail pour les autres. Certes, vous trouverez ces recensions dans le présent bulletin. Et d'autres sont prêtes pour le prochain... Des propositions de lecture ne manquent pas. Des ouvrages académiques aux témoignages, nous avons le choix. Et tous les livres dont vous trouvez les recensions dans nos bulletins sont disponibles dans notre bibliothèque. Les versions papier ont encore de beaux jours devant elles.

Certes, notre bibliothèque a reçu moins de visites que d'habitude. Les locaux de l'ADMMD de l'avenue Plasky n'ont plus résonné des voix des volontaires et des visiteurs comme avant le 14 mars 2020. Nous nous sommes adaptés aux mesures sanitaires avec des présences limitées. Est-ce à dire que nous avons chômé? Loin de là. L'occasion de faire des mises au point, de mettre en ordre nos archives matérielles et virtuelles, de nous familiariser avec les visioconférences de toute nature.

L'année 2020 a aussi été marquée par la réforme de la loi du 28 mai 2002 introduite par la loi du 15 mars 2020 en ce qui concerne la suppression d'une durée de validité de la déclaration anticipée et de l'affirmation du caractère individuel et non institutionnel de la clause de conscience avec également la définition de balises pour l'exercice de celle-ci.

En 2020, la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de la loi relative à l'euthanasie a déposé son 9<sup>ème</sup> rapport portant sur les déclarations

d'euthanasie pour les années 2018-2019. Pour ceux qui ont contribué à la rédaction de ce rapport (j'en fus), cela a représenté pas mal d'heures de travail. Travail ingrat mais indispensable.

J'aimerais également dire un mot de la procédure pendante devant la Cour européenne des droits de l'homme à Strasbourg qui met en cause la Belgique et sa loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie à la requête de Tom Mortier, citoyen belge soutenu par une association ayant son siège à Vienne, Alliance Defending Freedom (ADF) International qui s'est donné pour mission d'attaquer toute législation reconnaissant l'avortement, le mariage même sexe, la recherche sur embryons et bien sûr l'euthanasie. La demande en tierce intervention de l'ADMMD a été admise par la CEDH. Je vous en dirai plus dans un prochain bulletin.

Nous ne pouvons relâcher notre vigilance. Les opposants n'ont pas fléchi. Et la Belgique est régulièrement montrée du doigt dès que le débat commence dans un autre pays. Auparavant, c'étaient les Pays-Bas. Mais depuis quelques années, la cible préférée des opposants est devenue la Belgique, que ce soit au Canada lorsqu'il est question d'élargir la loi relative à l'aide médicale à mourir ou en France où l'on n'a pas encore dépassé le stade du « faire dormir » avec la sédation profonde et continue. Sans doute, pour les opposants, le danger d'adopter une solution « à la belge » paraît plus imminent, un royaume dont on ne peut nier les racines catholiques. Sans cesse, il faut répondre aux prétendues dérives. Sans cesse, il nous faut expliquer la loi et son application. Nous ne convainçons pas les opposants fondamentalistes. Mais cet exercice quelque peu frustrant car répétitif est bien nécessaire pour tous ceux qui veulent aller plus loin dans leur pays pour la reconnaissance de ce droit à une mort choisie.

■ Jacqueline Herremans



« La mort, mystère inexplicable, dont une expérience journalistique paraît n'avoir pas encore convaincu les hommes. » Benjamin Constant, dans « Adolphe »

# Assemblée générale de l'ADMD 16 octobre 2020

Entre deux confinements, nous avons pu tenir notre assemblée générale 2020 en présentiel. Un record en soi ! Le CAL nous avait mis à disposition la salle Willy Peers. Il nous fallait bien cette salle pour respecter les règles sanitaires. Ce fut une séance quelque peu rock and roll. Elle s'est ouverte sous la présidence de Jean Leclercq, vice-président de l'ADMD, Jacqueline Herremans étant prise par une autre réunion «zoom» et ne pouvant rejoindre la salle qu'en cours de réunion.

Nos membres effectifs ont répondu présent, soit physiquement, soit en adressant une procuration. La chose

était importante car nous avons à l'ordre du jour la révision de nos statuts pour nous conformer à la loi du 23 mars 2019 créant le Code des sociétés et des associations (en abrégé CSA). Le quorum étant atteint, nous avons pu adopter cette modification à nos statuts. Ont également été adoptés les rapports d'activité et financiers. Notre vérificateur aux comptes, Robert Smets, a tenu à remercier notre trésorier, Emmanuel Morel tout en notant l'excellente tenue de la comptabilité de l'ASBL. Notre association s'appuie principalement sur ses quelque 9.000 membres, adhérents et effectifs, et

leurs cotisations. Notons également l'apport important des dons (nous bénéficions de l'exonération fiscale pour les libéralités) et des successions. Et enfin, la Région wallonne nous attribue un subside. Tous les documents de l'AG peuvent être consultés au secrétariat.

L'année 2019 avait été particulièrement riche en activités diverses, dont celles reprises dans les rapports des antennes et des volontaires au secrétariat de Bruxelles. La difficulté a été de se projeter en 2020... Mais ceci est une autre histoire.

■ Jacqueline Herremans

## Rapport d'activités des volontaires bruxellois

Notre équipe se compose de 20 volontaires disponibles pour vous aider, répondre le plus efficacement possible à vos questions et écouter vos récits de vie parfois difficiles et bouleversants.



Certains volontaires n'hésitent pas à suivre la formation EOL réservée aux médecins et personnels soignants pour pouvoir vous répondre avec plus de précisions encore.

En 2019, nous avons traité près de 4373 appels téléphoniques/e-mails/courriers postaux.

Nous avons accueilli 162 membres au siège de l'association ou nous nous sommes rendus au domicile de personnes en difficulté de déplacement.

Nous avons donné les informations et fourni la documentation aux étudiants qui, de plus en plus souvent, choisissent la fin de vie et l'euthanasie comme travail de fin d'études. Aux belges s'ajoutent, à présent, des groupes d'étudiants venus de France, curieux de la loi belge et de la pratique de l'euthanasie en Belgique (ils sont, alors, encadrés par Jacqueline Herremans et le Dr Michèle Morret).

Dans le but de faire connaître toujours d'avantage l'ADMD, nous allons sur place pour la représenter et répondre à vos questions lors d'événements extérieurs tels que salon, colloque, conférence ou manifestation culturelle.

En tant que responsable de cette petite équipe je tiens à les remercier pour leur efficacité et leur disponibilité.

J'adresse une pensée reconnaissante à notre ami Léon qui bien que travaillant en dehors de l'équipe nous rend à nous et à vous de grands services dans certaines situations difficiles et délicates.

■ Paule Roelants



# Rapport d'activités des antennes en 2019

2019 a été marquée par le recrutement de deux nouvelles antennes, qui ont rejoint respectivement les équipes de Comines – Mouscron – Tournai et de Liège. Nous les remercions pour leur engagement et sommes reconnaissants pour la fidélité des plus anciens.

Nos antennes ont été sollicitées pour de nombreuses activités, visant à faire mieux connaître les lois de 2002 et les actions de l'ADMD. Ces demandes émanaient entre autres de maisons de repos et de soins (séances d'information destinées au personnel soignant, aux familles et aux résidents), d'écoles formant de futurs

infirmier(e)s, ou aide-soignant(e)s et même des Forces Armées. Grâce aux antennes, nous avons pu être présents lors des Salons du Volontariat, ou des journées d'information de la LUSS en milieu hospitalier. Certaines asbl ont également demandé des informations plus spécifiques pour leurs adhérents.

Le rôle principal des antennes reste de répondre aux questions des particuliers concernant la fin de vie et d'aider les membres à remplir leurs déclarations anticipées, lors de permanence ou à domicile.

Nos antennes sont présentes dans de nombreuses villes et régions de Wallonie dont vous trouverez la liste en seconde de couverture.

Ces femmes et ces hommes, visages des antennes, sont toutes volontaires eu sein de l'ADMD. Ils ont suivi une formation qui leur permet de répondre au mieux à vos attentes.

Nous les remercions encore vivement pour leur implication et leur souhaitons beaucoup d'énergie en ces temps un peu chaotiques, car plus que jamais, nous avons besoin les uns des autres.

■ Natacha Bertiaux

## À nos membres distraits, il y en a peu mais ils existent !

Depuis plus de trois ans, l'adresse de votre association préférée est :

**Avenue Eugène Plasky 144/3 à 1030, Bruxelles.**

Il se trouve que certains parmi nos membres fidèles (en ordre de cotisation et qui reçoivent le bulletin) nous adressent encore du courrier à notre ancienne adresse : **Rue du Président 55 à 1050, Bruxelles.**

Durant une assez longue période la poste a « aiguillé » le courrier vers notre nouvelle adresse, ce service a pris fin depuis plus d'un an.

Or du courrier nous est encore envoyé à la rue du Président.

Ceci implique pour nous l'obligation d'y passer pour y récupérer ces courriers.

Cette année, le confinement, la fermeture des bureaux du 55, le télétravail ont fait que des documents (bulletins d'adhésion, déclarations anticipées d'euthanasie, demandes de documentation etc.) sont arrivés avenue Plasky avec un certain retard qui a pu sembler inquiétant ou passer pour un signe de négligence de notre part à certains demandeurs intéressés.

C'est pourquoi nous attirons votre attention sur notre changement d'adresse.

L'adresse actuelle figure à de nombreux endroits dans ce bulletin, nos n° de téléphone et de compte n'ont pas changé.

Merci d'avance pour votre bonne attention.

■ Francine Toussaint

### OPINION

# La Cour de cassation casse l'arrêt de la Cour d'assises dans l'affaire Tine Nys

Le Journal du Médecin, 21 septembre 2020

<<https://www.lejournaldumedecin.com/actualite/la-cour-de-cassation-casse-l-arret-de-la-cour-d-assises-dans-l-affaire-tine-nys/article-opinion-50711.html>>

■ Jacqueline Herremans

*Présidente de l'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité*

**Ce 15 septembre, la Cour de Cassation a suivi partiellement le pourvoi introduit par la famille Nys en cassant l'arrêt du 31 janvier 2020 de la Cour d'assises de Gand pour défaut de motivation de l'acquittement au bénéfice du doute du médecin qui avait pratiqué l'euthanasie de Tine le 27 avril 2010. Faute de pourvoi du Parquet général, l'acquittement est définitif. L'affaire est renvoyée devant le Tribunal de Ière instance de Flandre occidentale.**

## Suite de ce mauvais feuilleton

Cette triste saga n'est donc pas terminée, la famille de Tine Nys poursuivant donc la procédure sur le plan des intérêts civils. L'affaire sera plaidée devant le Tribunal correctionnel de Termonde. Trois juges professionnels auront dans un premier temps à déterminer si faute pénale il y a eu et par la suite à se prononcer sur une éventuelle demande d'indemnisation des parties civiles. La famille s'est toujours défendue de vouloir poursuivre cette affaire pour des intérêts financiers. Je leur laisse le bénéfice du doute.

Plus question de jury populaire, ce seront des juges professionnels qui auront à trancher. Et ce pour un seul médecin alors que la famille Nys avait estimé qu'un nouveau procès devait impliquer les trois médecins.

Ceci veut dire que pour les deux autres médecins, la Cour de cassation a estimé que la Cour d'assises de Gand avait adéquatement motivé leur acquittement en dépit du pourvoi formé par la partie Nys.

## Que peuvent apporter de nouveaux débats judiciaires ?

### Pour la famille

Peu avant le prononcé de l'arrêt de la Cour de cassation, le père de Tine Nys avait publié une lettre ouverte. Il déclarait ne pas vouloir nier la souffrance de sa fille, ni la minimiser mais disait ne pouvoir s'ôter de l'esprit que les choses auraient pu être différentes si Tine n'avait pas croisé le chemin de ces trois médecins.

Lors du procès d'assises, grâce notamment au témoignage de sa psychologue, qui l'avait suivie de 2004 jusqu'à son décès, ayant eu un dernier contact la veille de l'euthanasie, grâce à l'expertise du collègue désigné par le Président de la Cour d'assises, il a pu être établi que psychiatrie et psychothérapie avaient montré leurs limites pour cette personnalité borderline. Ce n'étaient certes des conclusions que la famille voulait entendre, au propre comme au figuré, les soeurs de Tine quittant pour l'occasion la salle d'audience.

La famille s'est enfermée dans une

attitude de déni. Elle souffrira à nouveau lorsqu'elle devra entendre le parcours de Tine. Je doute que ce procès lui apporte quoi que ce soit. Il n'y a pas pire sourd que celui qui ne veut pas entendre.

### Pour le médecin traitant

Fort heureusement pour le Dr Van Hove, il ne court plus le risque d'être condamné à une peine qui pouvait aller de trois ans d'emprisonnement avec sursis dans l'hypothèse de circonstances atténuantes à la réclusion à perpétuité sur la base des articles 392, 393 et 397 du Code pénal. Il n'empêche, cela représentera de nouvelles pertes de temps et d'énergie sans oublier l'aspect financier.

Ma conclusion est claire: pour les différents acteurs de ce drame judiciaire, les conséquences de ce nouveau procès ne peuvent qu'être négatives.

**"Espérons que notre société démocratique reste ouverte aux choix pour chacun d'entre nous de vivre et de mourir selon ses conceptions philosophiques"**

### Qui a intérêt à ce procès ?

Sans entrer dans une vision complottiste des choses, il me faut constater que cette procédure se situe dans un contexte bien particulier. Je ne mets pas en cause la Cour de cassation qui

avait à statuer non sur le fond mais bien sûr la forme.

Pas de complot sans doute mais pas de hasard non plus.

Et je ne peux m'empêcher de faire référence à la citation directe lancée par René Stockman, supérieur général de la congrégation pontificale des Frères de la charité, à l'égard de l'avocat Van Steenbrugge, conseil du médecin Van Hove, pour calomnie et diffamation. L'avocat devra répondre de cette accusation devant le Tribunal correctionnel de Gand. Que lui reproche Stockman? Avoir évoqué de possibles pressions de l'église voire de Stockman sur le Parquet général afin d'obtenir que les médecins soient renvoyés devant les tribunaux pénaux. Certes, Stockman n'est pas juriste mais il ne peut ignorer l'immunité de plaidoiries dont jouissent les avocats. L'issue de ce procès devrait être favorable à Me Van Steenbrugge. Il n'empêche, les médias en parlent. Et ces actions à répétition comme le recours de Tom Mortier contre la Belgique devant la Cour européenne des droits de l'homme ou l'acharnement judiciaire des « parents » de Vincent Lambert en France créent une musique de fond très perturbante. Freddy Mortier et Wim Distelmans parlent d'intimidation des médecins, des avocats dans leur excellente carte blanche (Godelijke interventie?) publiée dans De Standaard le 17 septembre dernier. Je ne peux que les rejoindre car les exemples se multiplient.

Espérons que les années à venir ne soient pas marquées par un recul éthique et que notre société démocratique reste ouverte aux choix pour chacun d'entre nous de vivre et de mourir selon ses conceptions philosophiques ou religieuses, sans pression dogmatique.

## La déclaration anticipée d'euthanasie et ses limites

Nous nous sommes réjouis de la réforme introduite par la loi du 15 mars 2020 concernant la durée illimitée de la déclaration anticipée. Le législateur a en effet eu la sagesse de revenir sur son brouillon de la loi du 15 mai 2019 qui aurait introduit pas mal d'incertitudes: durée de validité choisie pour les déclarations d'euthanasie enregistrées auprès des Communes, durée de validité de 10 ans pour les autres.

Cela étant, il est utile de rappeler les conditions dans lesquelles le médecin pourra pratiquer une euthanasie sur la base d'une déclaration anticipée: il faut que le patient soit atteint d'une affection grave et incurable, qu'il soit inconscient et que la situation soit irréversible compte tenu de l'état actuel de la science.

Si vous êtes conscient, il vous faudra introduire une demande actuelle auprès de votre médecin. La déclaration anticipée sera certes utile pour démontrer votre constance dans le choix de l'euthanasie. Mais elle ne peut servir de demande dans le cadre d'une procédure d'euthanasie actuelle.

Si vous ne présentez plus suffisamment de moments de lucidité, en cas par exemple de maladie Alzheimer avancée, il ne vous sera plus possible d'obtenir l'euthanasie. La déclaration anticipée ne pourra être invoquée que si le corps médical estime que vous êtes inconscient et que cette situation est irréversible.

Pour utiliser un raccourci: en état d'inconscience irréversible. La plupart des médecins interprètent cette notion de manière restrictive et la retiennent par exemple pour des patients en état d'éveil non répondant (état végétatif persistant).

Il est dès lors conseillé de veiller à remplir la déclaration de refus de traitements avec la désignation d'un mandataire qui vous représentera pour les décisions médicales telles que l'hospitalisation, la mise sous respirateur, l'alimentation artificielle, etc. telles que mentionnées dans votre déclaration anticipée. N'hésitez pas à nous poser toute question à ce sujet et parlez-en à votre médecin.

■ Jacqueline Herremans

## Résumé du 9<sup>e</sup> rapport de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de l'euthanasie (années 2018 et 2019)

### AVIS IMPORTANT POUR NOS LECTEURS MÉDECINS :

déménagement de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de la loi relative à l'euthanasie.

À partir du 1<sup>er</sup> mars 2021, la Commission sera établie avenue Galilée, 5/2 à 1210 Bruxelles.

Pas de changement quant aux numéros de téléphone : 02 524 92 63 (FR) – 02 524 92 64 (NL).

Consultez régulièrement <[www.commissionneuthanasie.be](http://www.commissionneuthanasie.be)> pour la version la plus récente des documents d'enregistrement (rubrique formulaire).

Ce résumé se veut factuel, sans entrer dans les divers développements que chaque point mériterait<sup>1</sup>. Les lecteurs du bulletin de l'ADMD auront d'ailleurs pu remarquer que nous tentons d'aborder, au fil de nos publications, les questions spécifiques telles l'euthanasie et les polyopathologies, les patients psychiatriques, les demandes provenant de l'étranger, etc.

### La Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de la loi relative à l'euthanasie (ci-après dénommée la Commission)

Cette Commission est chargée du contrôle des déclarations d'euthanasie que les médecins doivent lui adresser dans les 4 jours ouvrables qui suivent l'acte. Elle doit rédiger tous les 2 ans à l'intention du Parlement un rapport statistique et une évaluation de l'application de la loi. Elle est composée de 16 membres effectifs (8 médecins, 4 juristes, 4 membres issus des milieux chargés de la problématique des patients atteints d'une maladie incurable) et de 16 membres suppléants. Tous les membres reçoivent une copie du volet anonyme des déclarations afin de les examiner avant la séance plénière mensuelle. La Commission peut décider, en cas de doute, d'ouvrir le volet nominal pour demander des explications complémentaires au médecin. Si les conditions de la loi n'ont pas été respectées, après un vote à la majorité des 2/3 des voix, le dossier est transmis à la justice.

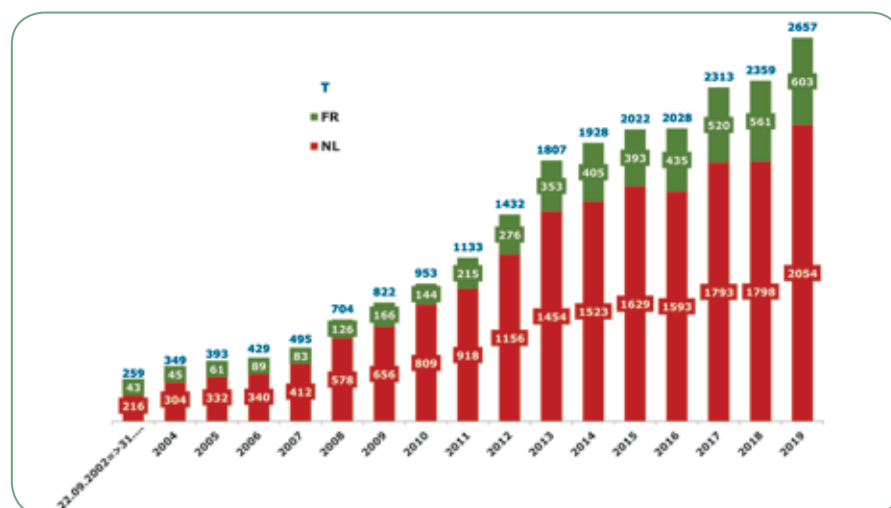
### Le nombre d'euthanasies déclarées

5.015 déclarations d'euthanasie ont été reçues par la Commission en 2018-2019, soit près de 209 par mois. Une augmentation du nombre de déclarations est notée chaque an-

née depuis l'entrée en vigueur de la loi en septembre 2002. En 2019, cette augmentation a été significative puisque la Commission a enregistré 2.656 déclarations pour 2.359 en 2018, soit une augmentation de quelque 12,6%. En 2019, les euthanasies déclarées ont représenté 2,5 % du total des décès (= 108.745).

La Commission n'a pas la possibilité d'évaluer la proportion du nombre d'euthanasies déclarées par rapport au nombre d'euthanasies réellement pratiquées. Cependant, il s'agit de rappeler que seuls **les actes ayant intentionnellement et effectivement mis fin à la vie** (art. 2 de la loi relative à l'euthanasie) répondent à la définition légale de l'euthanasie. L'utilisation fréquente en fin de vie de drogues diverses non létales ou dont la nature létale est douteuse (en particulier les morphiniques) n'est donc pas une euthanasie, même si elle peut hâter le décès. Il serait certes utile, ainsi que le recommande la Commission, de procéder à une étude sur l'ensemble des décisions médicales en fin de vie. Ainsi, si du moins le protocole est correct et fait la distinction entre une administration à doses élevées d'opiacés, une sédation terminale, un arrêt de traitement et une euthanasie voire un suicide assisté, l'on pourrait avoir une image plus complète des pratiques médicales en fin de vie. Cette étude permettrait également d'examiner les raisons de ce delta entre les déclarations francophones et néerlandophones qui persiste, même si l'on peut noter une légère inflexion dans les dernières années.

### Évolution des euthanasies déclarées du 22/9/2002 à 2019



1 Le rapport complet peut être consulté sur le site de la Commission <[www.commissionneuthanasie.be](http://www.commissionneuthanasie.be)>



## Description des cas examinés

Remarque : la classification utilisée depuis 2014 est celle des codes ICD-10-CM obligatoire dans les hôpitaux depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015. Ce qui rend la lecture du rapport plus difficile pour le citoyen lambda.

### A. Les diagnostics

#### Surtout des cas de cancers

Le cancer reste la première cause des euthanasies : 62 %. Des *cancers généralisés ou gravement mutilants* chez des patients dont la plupart avaient subi de multiples traitements à visée curative et/ou palliative, qui étaient souvent suivis par des équipes de soins palliatifs et dont le décès était prévisible à brève échéance, dans les jours, semaines ou mois à venir.

#### Polypathologies : deuxième cause

Ce diagnostic vient en deuxième lieu et tend à augmenter : 17,9 %. Cette augmentation est vraisemblablement en relation avec l'augmentation du nombre d'euthanasies pratiquées chez des patients à un âge supérieur à 79 ans (40,1 % en 2018-2019 > 38,40 % > 36 % en 2014-2015 > 33 % en 2012-2013), un âge où les patients souffrent fréquemment de plusieurs pathologies simultanées. Il faut également souligner que ces patients peuvent aussi être atteints d'un cancer...

#### Affections neuromusculaires

Ce diagnostic, qui concerne principalement la sclérose latérale amyotrophique (SLA ou maladie de Charcot), la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson, la Chorée de Huntington, vient en troisième lieu : 8,5 % avec une légère augmentation par rapport aux années précédentes (6,9 % en 2016-2017 et 6 % en 2012-2013).

#### Affections cardiovasculaires et respiratoires

**Quelques variations par rapport aux années précédentes.** Difficile cependant d'en tirer des conclusions. Affections cardiovasculaires : 3,6 % (8<sup>ème</sup> rapport : 3,9 %, 7<sup>ème</sup> rapport : 5 %).

Affections respiratoires : 2,8 % (3,9 % pour le 8<sup>e</sup> rapport contre 3 % pour le 7<sup>e</sup>).

#### Troubles mentaux et du comportement

Dans les rapports antérieurs à 2014, les « troubles mentaux et du comportement » étaient classés avec les affections neurologiques dégénératives comportant une symptomatologie psychique importante sous le titre général « affections neuro-psychiques ».

L'ensemble des cas concernent 2,1 % de l'ensemble des euthanasies, 1,1 % étant des affections psychiatriques (troubles de la personnalité, dépressions réfractaires, schizophrénie, etc.), 1 % des troubles cognitifs (syndromes démentiels : maladie d'Alzheimer, démence vasculaire, démence à corps de Lewy, etc.)

### B. L'échéance du décès

15,8 % des euthanasies concernent des cas d'affections incurables engendrant de grandes souffrances mais dont le décès n'était prévisible qu'à une échéance lointaine.

### C. L'âge

L'euthanasie est rare avant 40 ans. On note une augmentation du nombre d'euthanasies dans le groupe d'âge supérieur à 79 ans : 40,1 % (39,40 % en 2016-2017 pour 36 % en 2014-2015 et 33 % en 2012-13). Il arrive que même des centenaires demandent l'euthanasie (10 en 2018 et 8 en 2019).

#### Un seul cas de mineur

Avec les 3 cas déclarés en 2016-2017, cela porte à 4 déclarations concernant des mineurs depuis l'entrée en vigueur de la loi du 28 février 2014 étendant le droit de demander l'euthanasie pour les mineurs.

### D. Le lieu de l'euthanasie

Pour le 8<sup>ème</sup> rapport, il était noté que 59 % des euthanasies avaient été pratiquées à la résidence du patient, soit au domicile (45,1 % des cas) soit dans une maison de repos/soins (13,9 % des cas), 38,9 % en milieu hospitalier et 2,1 % dans des lieux divers. Par rapport à 2014-2015, l'on notait une augmentation des euthanasies pratiquées à domicile (44,6 %) et en maisons de repos/soins (12,1 %).

Cette tendance se poursuit : 45,3 % à domicile, 15,2 % en maisons de repos contre 37,3 % à l'hôpital et 2,2 % en lieux divers (par exemple gîte, domicile d'un proche, etc.).

### E. Les souffrances

Chez la plupart des malades, plusieurs types de souffrances, tant physiques que psychiques, étaient présents simultanément. Les souffrances étaient toutes décrites comme constantes, insupportables et inapaisables. Parmi les souffrances physiques le plus souvent mentionnées, il faut noter *la suffocation, l'obstruction digestive avec vomissements, les douleurs* ; quant aux souffrances psychiques, *la dépendance, la perte de dignité et le désespoir* sont les plus fréquentes.

### F. Les techniques utilisées

Deux techniques sont principalement retenues : par voie intraveineuse (99,8 %) ou par voie orale (0,2 %).

Dans 97,1 % des cas, le décès a été obtenu en induisant d'abord par injection intraveineuse une inconscience profonde (par injection de Thiopental ou de Propofol), et sauf si le décès se produit en quelques minutes dès cette injection, ce qui est fréquent, en injectant ensuite un paralysant neuromusculaire qui provoque le décès par arrêt respiratoire. D'après les données disponibles de la littérature médicale, une telle manière d'agir est

effectivement la plus adéquate pour remplir les conditions requises pour une euthanasie correcte : *décès rapide et calme, sans souffrance ni effets secondaires*.

Dans moins de 3% des cas, une technique I.V. avec des produits divers a été utilisée : morphinique et/ou anxiolytique plus curare. Ce n'est certes pas conseillé mais il est possible que les médecins, rencontrant des problèmes temporaires d'approvisionnement de Thiopental ou de Propofol, ont recherché des solutions autres.

12 euthanasies (0,2%) ont été pratiquées par administration d'un barbiturique en potion que le malade a avalé lui-même. Une telle procédure peut être qualifiée de « *suicide médicalement assisté* ». La Commission a considéré, comme dans ses rapports précédents, que cette manière de procéder est autorisée par la loi *pour autant que les conditions et les procédures légales pour que l'euthanasie soit autorisée aient été respectées et que l'acte se soit déroulé sous la responsabilité du médecin présent et prêt à intervenir* : la loi n'impose pas, en effet, la technique à utiliser pour pratiquer l'euthanasie.

Il est conseillé aux médecins de demander la brochure « Euthanasie » leur destinée, brochure régulièrement actualisée et comportant les protocoles conseillés pour la pratique de l'euthanasie, que ce soit par IV ou par voie orale.

### G. Et la déclaration anticipée ?

Le nombre d'euthanasies pratiquées sur la base d'une déclaration anticipée reste marginal, avec d'ailleurs une tendance à la baisse : 49 cas soit 1% (en 2016-2017 : 58 cas, soit 1,3%).

Formalisme attaché à la déclaration et confusion en ce qui concerne son champ d'application ? Pour rappel, **les conditions prévues par la loi pour la prise en considération d'une déclaration anticipée par un médecin** : le patient doit être atteint d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable, doit être inconscient et cette situation doit être irréversible selon l'état actuel de la science.

### Deux situations particulières : les patients résidant à l'étranger et les transplantations d'organes après euthanasie

#### • Patients résidant à l'étranger

La question souvent évoquée par les médias : quid des patients ne résidant pas en Belgique ? La loi n'a pas prévu de condition de nationalité ou de résidence. Cela étant, tout comme le patient vivant en Belgique, le demandeur doit absolument répondre à tous les critères prévus par la loi.

A défaut d'ouvrir le premier volet de la déclaration à

compléter par le médecin qui comporte les données des différents intervenants (patient, médecin traitant, médecins consultés, pharmacien), cette information ne sera révélée à la Commission que si le médecin traitant l'indique dans le second volet, par exemple à la case 12 qui lui permet de formuler toute remarque particulière hors informations obligatoires. Sur cette base, la Commission en a dénombré 45 qui sont venus en Belgique pour obtenir l'euthanasie.

#### • Transplantation d'organes après euthanasie

Le premier cas en Belgique remonte à l'année 2005. Ce sont les patients qui ont pris à chaque fois l'initiative de proposer le don d'organes après leur euthanasie. Les médecins ne sont pas obligés d'en faire mention dans leur déclaration. Pour 2016-2017, les chiffres officiels donnaient 10 cas, 5 par année. Les médecins ne sont pas obligés de préciser la chose à la Commission. Ce sont 8 cas qui ont été signalés à la Commission.

Pour 2018-2019, 11 déclarations en faisaient mention pour 18 cas officiellement déclarés auprès de Belgian Transplantation Society (<[www.transplant.be](http://www.transplant.be)>).

### Point d'attention à souligner : notion d'indépendance des médecins consultés

Tout en rappelant le prescrit de la loi (les médecins consultés doivent être indépendant tant à l'égard du patient que de leurs confrères impliqués dans une procédure d'euthanasie) que son esprit (faire intervenir un regard neuf pour apprécier la situation), la Commission souligne qu'il est parfois difficile d'appliquer cette exigence d'une manière absolue.

### Recommandations

Trois axes ont été retenus par la Commission :

- Réalisation d'études scientifiques au niveau national sur l'ensemble des décisions médicales en fin de vie.
- Information des citoyens et formation des prestataires de soins.
- En ce qui concerne le fonctionnement de la Commission :
  - o problème du budget largement insuffisant
  - o introduction d'un formulaire électronique.

Pour le surplus, en ce qui concerne l'application de la loi, la Commission n'a pas relevé d'autre point nécessitant éventuellement une modification de la loi. A noter qu'il n'appartient pas à la Commission de proposer des modifications de la loi tendant soit à en étendre son champ d'application, soit à le restreindre.

■ Jacqueline Herremans

# Euthanasie et suicide assisté : petit tour du monde

Très souvent, nos opposants tentent de tirer argument de ce que nous ferions exception, la Belgique, les Pays-Bas et le Grand-duché de Luxembourg. Quand bien même la chose serait exacte, ce serait une piètre justification pour ne pas vouloir légiférer en ce sens. Il a bien fallu qu'un pays prenne l'initiative d'abolir la peine de mort pour que d'autres juridictions se posent la question. Et aujourd'hui encore, certains pays et pas des moindres n'ont toujours pas franchi ce cap d'abolir une fois pour toutes la peine capitale.

Nous avons été les pionniers, la chose est incontestable. Mais n'oublions pas le chemin parcouru en Suisse principalement grâce à l'argumentation des associations EXIT qui se basant sur l'article du Code pénal qui ne condamne l'assistance au suicide que lorsque celle-ci poursuit un motif égoïste ont développé les critères encadrant le suicide médicalement assisté.

Prenons le temps de regarder autour de nous. En Europe, les prochains pays à rejoindre le Benelux seront le Portugal et l'Espagne. Nous en parlerons dans notre prochain bulletin. La terminologie peut certes varier. Le Canada parle d'aide médicale à mourir. Ce sera peut-être le choix de la France si un jour une loi peut franchir tous les barrages. Il est en effet question d'aide médicale active à mourir.

Aux États-Unis, dix juridictions ont adopté une législation consacrant le suicide médicalement assisté: Californie, Colorado, district de Colombie, Hawaï, Maine, New Jersey, New Mexico, Oregon, Vermont et Washington. Ces lois sont dénommées Death with Dignity Act, End of Life Options Act, Our care, Our Choice Act, Aid in Dying for the Terminally Act, Patient Choice and Control at the End of Life Act. Plus restrictives que les lois du Benelux, ces législations ont en commun de limiter le suicide médicalement assisté à des patients dont l'espérance de vie est au maximum de six mois.

En Amérique latine, seule la Colombie connaît à ce jour l'euthanasie, s'appuyant sur un arrêt de la Cour constitutionnelle de 1997. Le Chili pourrait suivre, une proposition de loi ayant franchi en décembre 2020 le cap d'une des chambres du système bicaméral.

De l'autre côté de l'hémisphère trois États d'Australie connaissent des législations qui reconnaissent l'euthanasie: Victoria, Australie occidentale et Tasmanie. Très prochainement vous trouverez plus d'informations sur ces trois lois sur notre site internet.

**Last but not least, la Nouvelle Zélande s'est également inscrite dans la liste des pays ayant dépénalisé l'euthanasie.**

Le 7 novembre 2021 entrera en vigueur la loi concernant le choix de la fin de vie (End of Life Choice Act). Cette loi, après un chemin parlementaire qui avait abouti à un vote de 69 en faveur et 51 opposés, avait été soumise à referendum. Le résultat de ce referendum avait donné 65,1 % en faveur, 33,7 % opposés.

Même si le mot euthanasie ne figure ni dans le titre, ni dans le texte, il en est clairement question ainsi que de suicide médicalement assisté. Plus restrictive quant aux critères d'éligibilité (il est question de « maladie » terminale, avec une espérance de vie de maximum 6 mois), il est à souligner que l'acte lui-même n'est pas réservé aux seuls médecins mais que des infirmiers peuvent être autorisés à le pratiquer. Par ailleurs, le ministère de la santé reçoit pour mission d'organiser ce qui est appelé: SCENZ Group, soit the Support and Consultation for End of Life in New Zealand Group qui comprendra des médecins, des infirmiers, des psychiatres et des pharmaciens disposés à participer aux euthanasies et suicides assistés. Cela va bien plus loin que les Scen-artsen des Pays-Bas ainsi que nos forums Leif et EOL !

■ Jacqueline Herremans

# C'est une histoire qui remonte loin dans le temps de la mémoire

**J'ai sept dizaines d'années et l'impression d'avoir toujours entendu Maman me seriner : vieillir est une maladie incurable.**

**J'imagine (je suis mauvaise historienne sur la ligne du temps) que cette ritournelle a dû voir le jour à l'époque des balbutiements de la loi concernant l'euthanasie.**



Lucette Degreve

EUTHANASIE = bien mourir ou belle mort.

Voilà

Finalement, Maman a eu "sa belle mort"

Et maintenant d'aucuns me parlent de "tristesse" ... mais NON.

Beaucoup d'émotions OUI

Mais de tristesse non.

Ça ne colle pas avec mon vécu partagé avec ma Maman.

Une histoire ancienne, un long voyage.

Mamy m'a donné la vie en prolongation d'une famille de costauds durs à cuire au fil des ans. Mon grand père: 98 ans, ses sœurs 103 et 105 ans.

Mais Lucette ne voulait en aucun cas terminer complètement dépendante des autres.

Une tradition: comme son père, refus catégorique et réitéré de partir en maison de retraite. Même pour y rejoindre son compagnon de voyages.

Dès que cela a existé, Maman a complété sa première demande de non réanimation.

Il y a peu (1 ou 2 ans), je l'ai encore accompagnée à la maison communale pour y déposer le renouvellement de sa demande d'euthanasie, sous le regard attristé de circonstances du personnel administratif qui clamait "mais elle a l'air si bien encore !"

Ben oui.... très claire avec elle même par rapport à sa démarche.

Heureusement

Depuis la loi a évolué et n'impose plus ce renouvellement de sa demande après 5 ans. Ouf. Car je garde un curieux souvenir de ce jour là: un peu comme si on me jugeait quasi criminelle.

Or non, je sais très bien combien cette demande, de tous temps, a été sienne.

Le temps passant, c'est avec son médecin que maman a engagé ce dialogue. Pour se rendre compte que celui de l'époque n'acceptait pas ses vues à elle.

Elle nous en a parlé et, connaissant l'ADMD, je lui ai proposé d'y prendre infos.

C'est ainsi que le contact s'est établi: rencontre, dialogue, lecture, discussions.

Une fois tous ces documents remplis à leur tour, Mamy pensait que tout était ainsi "en ordre", à savoir, dans son idée, pouvoir quitter la vie le jour de son choix.

Que nenni Maman !

Cela ne fonctionne pas ainsi !

L'euthanasie, telle le document signé et enregistré, ne fonctionne qu'en cas de maladie incurable.

J'ai vu sa tête butée,

sa moue ultra contrariée.

Oui mais quoi alors ?

Entretemps, Maman a changé de médecin, ce qui lui a permis de trouver un écho plus positif à sa demande.

Et j'ai assumé sa requête: "dis, tu es l'aînée, donc la plus proche de ma perception de la vie qui avance. Je souhaite que tu m'accompagnes chaque fois auprès du médecin"

J'ai accepté, sans trop imaginer que cela deviendrait lourd à porter.

Maman a été de bonne santé générale. Une petite opération aux intestins, et il y a 3 ou 4 ans je pense, un AVC, très bien équilibré.

Au sortir de l'hôpital, pour lui éviter la maison de repos et de soins (refus viscéral de sa part) j'ai promis, avec l'aide en famille, de l'encadrer chez elle.

L'infirmière à domicile a, finalement, réalisé le prodige d'être bien acceptée. Merci Hélène pour votre sourire et votre dynamisme contagieux.

Le pédicure, lui aussi est entré dans les bonnes grâces de maman.

Par contre, plusieurs kinés, eux, n'ont jamais été bienvenus.

La dame titre-services chargée du ménage ...venait toujours trop souvent.

Et puis, il y a eu " nous ".

Suivi de remplissage du frigo, compagnie et sorties selon les disponibilités (ou non) des uns et des autres.

Et le temps qui passe: ses amies qui disparaissent, le téléphone qui se tait, la lecture qui s'évapore, la TV qui devient incompréhensible.

Ce qui fut très difficile: Maman se rend compte de la diminution inéluctable de ses facultés mentales et intellectuelles.

Elle ne s'adapte plus aux modifications éditées par la banque en ligne, le nouveau gsm (spécial grandes touches) lui aussi restera sur son chargeur, la TV comme l'ordi restent en veille car les fonctions on/off sont devenues insurmontables et sources de dérèglages et "pannes".



Les livres, autrefois "dévorés" n'apportent plus ni joie ni plaisir: l'histoire s'envole, d'abord au fil des pages, et finalement.... au fil des phrases.

Ses mots lui échappent en conversation....

Seule la présence est encore un fait apprécié.

Et le plaisir de son bel appartement éclairé par la course du soleil, si différent chaque jour, généralement fidèle au RV du soir.

Mais...il a fallu convaincre 3 toubibs de cette évolution. Et cela fut dur.

Répéter sa déchéance, répéter son usure, expliquer avec des mots qui s'échappent, que plus rien ne va plus.

Même si "les paramètres restent bons".

Oui ... maman est toujours debout

Oui, les jours sans infirmière, elle s'habille seule,

Oui maman se nourrit seule et connaît fort bien la cadence de ses médicaments.

Oui, face à face, en singleton, elle échange encore,

mais ses mots échappent, la phrase reste orpheline.

Enfin, le médecin 3 est venu constater que le contexte légal est bien respecté.

Enfin....

Maman a donné une fourchette de dates qui l'arrangeait !

Une date est fixée.

Nous rentrons à son appartement et Maman est guillerette !!!

Elle sourit et me chantonne: "et maintenant je peux faire la fofolle!"

Je n'en crois pas mes oreilles... Smartphone sous la main, j'enclenche la vidéo et lui demande de m'expliquer ce qu'elle entend ainsi.

Faire la fofolle, enfin, raisonnablement. Ben explique?

Sourire malicieux en silence.

Je demande: tu veux aller au resto? Non...

Tu veux une balade shopping? Non pas du tout.

Ça tombe bien vu les restrictions Covid 19

Tu veux? De la musique! Oui!

Quelle musique? De la musique... mais pas trop compliquée...

Oups

Voilà un bail que maman ne sait plus activer sa chaîne stéréo, et que pour conserver l'écoute conversationnel la plus claire possible, j'ai perdu l'idée du "fond musical"

Je cherche et me résous simplement à Musique3 qui heureusement diffuse du Mozart.

Maman rayonne! Elle semble déguster son écoute...

Voilà des lustres que je n'ai plus vu Maman si détendue.

Elle choisit de faire sa sieste en musique.

Je plonge dans une vaisselle - réflexion: organiser, au choix de chacun, de venir passer quelques temps avec Maman / Mamy. En respectant son souhait de longue date déjà: seul, max deux (par respect pour son audition difficile) avec mesures Covid hein. Respect. Merci.

Il en sera ainsi. La date fixée a rendu Maman sereine. Elle a été heureuse de nous revoir chacun. Nous gardons de ces derniers jours une belle image en partage.

Le jour Z, Maman a tenu à partager une dernière coupe de champagne, en préparant celle destinée au toubib: "pour après".

MERCI Maman

De ton départ de nos vies, je garde énormément d'émotions, mais pas de tristesse.

Quel formidable cadeau de Vie.

MERCI Maman.

■ Martine Pianet

## Extrait du témoignage du fils de Nicole Dell'Ova concernant le décès de sa maman

«Je peux en tout cas vous dire que sa volonté de ne pas être réanimée a été respectée. Maman a été retrouvée inconsciente sur le sol de sa cuisine, le médecin urgentiste arrivé avant moi a fouillé son sac à main pour avoir sa carte d'identité et a trouvé votre carte et sa médaille ADMD. Bien que datant de 2013 et donc périmée depuis 2018, j'ai aussi fourni sa déclaration ADMD demandant l'euthanasie et la procuration ADMD faite pour que je puisse prendre les décisions à sa place.

Je suis sûr que cela a permis au personnel médical d'agir en conséquence sans avoir de doute sur mes dires. J'espère que ce témoignage vous motivera un peu plus à continuer vos actions.

Je vous remercie pour votre combat.»

■ Eric Sandra  
son fils

# Seloua M'hamdi, Lydia Chagoll et Malou Opdebeeck-Julin

Trois femmes nous ont quittés. L'une avait 49 ans lorsqu'elle a succombé à un cancer. C'était la merveilleuse comédienne Seloua M'hamdi. Lydia Chagoll était née en 1931 et Malou Julin en 1928. Elles ne s'étaient jamais rencontrées mais sans doute se connaissaient-elles, Lydia et Seloua, Malou et Lydia. Seloua et Lydia étaient toutes deux artistes. Seloua avait décroché le premier prix d'art dramatique au Conservatoire de Liège dans la classe de Marc Parfondry, Jacques Delcuvelle et Matthias Simons. Lydia Chagoll, à son retour des camps japonais où toute sa famille avait été déportée, sera danseuse et chorégraphe. Malou Julin sera secrétaire générale du CRISP. Pour les anciens, ils se souviendront peut-être de sa présence discrète aux côtés de Jules Gérard-Libois lors des émissions de la RTBF consacrées aux élections.

Toutes trois ont croisé la route de l'ADMD. Malou la première : elle figure parmi les membres fondateurs de l'ADMD en 1982.

Lydia ensuite qui fut une militante de la première

heure pour le droit de mourir dans la dignité. Son compagnon, Frans Buyens est l'auteur d'un des plus beaux livres sur ce thème "Minder dood dan de anderen" (la version française "Plus vivante que les autres" est de la plume de Claude Javeau). Le film réalisé à partir de ce livre existe en DVD avec en bonus des interviews de Wim Distelmans, de Léon Favvyts (à l'époque président de RWS) et de moi-même. Je me souviens de ce tournage avec Lydia. Elle était parvenue à me faire dire les mots justes.



Malou Julin



DVD de Frans Buyens et Lydia Chagoll



Seloua M'hamdi

Et Seloua nous avait emportés dans un tourbillon d'émotions dans la pièce créée par François Sauveur « En attendant le jour ».

■ J. Herremans



Cette nouvelle rubrique qui apparaîtra dorénavant dans le bulletin a un double objectif.

D'une part vous divertir, d'autre part, par le biais des questions, vous remettre en mémoire certains points importants relatifs aux lois, aux déclarations, aux droits du patient, aux soins palliatifs ou encore à la culture.

En cas de panne, vous trouverez les réponses en bas de page.



## Déclarations anticipées relatives à l'euthanasie et la commune

1. Vous vous présentez à la commune pour y faire enregistrer votre déclaration anticipée d'euthanasie (document jaune de l'ADMD). L'employé la refuse. En a-t-il le droit?

Vrai ou Faux

2. Vous vous présentez à la commune, l'employée vous dit que la présence des témoins est obligatoire pour pouvoir enregistrer votre déclaration.

Vrai ou Faux.

## Divers

1. Que se passe-t-il si vous ne désignez pas de mandataire sur votre déclaration anticipée de refus de traitements?
2. Quand faut-il payer la cotisation annuelle?

## Un peu de culture

1. Grâce à la plume de quel auteur, le petit Oscar a-t-il fait connaissance avec la Dame en rose?
2. Chanteur anglais aux lunettes improbables, il a chanté « Candle in the Wind » en hommage à Norma Jean ensuite aux funérailles de Lady Diana, qui est-il?

## Réponses

1. Sir Elton John
  2. Eric Emmanuel Schmit
- Un peu de culture**
- par ordre permanent déposé auprès de votre banque.
  - par PC Banking.
- ADMD n'accepte pas les chèques !** rement bancaire, l'ADMD n'accepte pas à l'ADMD. **Idem pour l'étranger :** uniquement par virement bancaire au compte :  
BE26 2100 3911 7829 à déposer à la banque et pas à l'ADMD.
- Le paiement peut se faire soit :  
• par virement bancaire au compte :  
BE26 2100 3911 7829 à déposer à la banque et pas à l'ADMD. **Idem pour l'étranger :** uniquement par virement bancaire, l'ADMD n'accepte pas les chèques !  
• par PC Banking.
  2. Généralement la cotisation se paie en début d'année. En cas d'oubli ou de distraction de votre part, en fin d'année, nous vous envoyons un courrier de rappel. Le paiement peut se faire soit :  
• par virement bancaire au compte :  
BE26 2100 3911 7829 à déposer à la banque et pas à l'ADMD. **Idem pour l'étranger :** uniquement par virement bancaire, l'ADMD n'accepte pas les chèques !  
• par PC Banking.

1. Cette rubrique est en effet facultative dans une déclaration anticipée de refus de traitement, même s'il est vivement conseillé de la compléter car le mandataire, représentant légal du patient, muni d'un mandat précis pourra exiger que ses décisions soient respectées par le corps médical.
2. FAUX  
non une photocopie.  
Il faut fournir à la commune un exemplaire original, et sions la vérifier et ce avant d'entreprendre toute autre démarche.  
Toutefois, l'employé pourrait refuser votre déclaration si elle est incomplète, s'il y manque des données telles que date, signature, n° de registre national etc. Raison pour laquelle nous insistons sur le fait de nous envoyer une copie de votre déclaration pour que nous puissions la vérifier et ce avant d'entreprendre toute autre démarche.  
Les formulaires de l'ADMD sont conformes aux dispositions légales prévues par la loi de 2002.

## Déclarations anticipées relatives à l'euthanasie et la commune

1. FAUX



## « Le droit à la mort »

**Bernard Mouffe**



Éditions Bruylant

Le droit à la mort, Bernard Mouffe, Bruylant, 2019

Bernard Mouffe n'en est pas à son premier ouvrage au titre qui pourrait être considéré comme provocateur tels que « le droit à l'humour » ou « le droit au mensonge ».

Fin juriste, il aborde la question du droit à la mort sous l'angle juridique en fouillant dans le droit civil (par exemple le droit

des assurances), le droit pénal mais aussi la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme. Mais ne vous découragez pas : il ne s'agit pas d'un ouvrage de droit austère et rébarbatif. Vous y trouverez une approche sociologique, anthropologique, philosophique et psychologique. Ne sautez pas tout de suite à sa conclusion : le droit pour chacun de pouvoir librement choisir sa mort. Le voyage que nous propose Bernard Mouffe est en effet d'une rare richesse tant en ce qui concerne le concept de mort en droit, premier chapitre, que ses considérations

au point de vue du suicide, concept mis en avant dans certaines sociétés, la nôtre étant plus frileuse, sans faire l'économie de sujets délicats comme l'eugénisme dans le chapitre consacré au droit à l'avortement ainsi qu'à l'euthanasie du fœtus, soit l'interruption médicale de grossesse en abrégé IMG. Certes, je n'aurais pas utilisé, surtout dans un titre, le mot « euthanasie » en évoquant l'interruption médicale de grossesse. Notre droit nous a offert une définition de l'euthanasie, à savoir l'acte de mettre fin intentionnellement à la vie d'une personne à sa demande. Cette clarification de ce concept devrait nous permettre de ne pas parler d'euthanasie à propos d'une IMG, pas plus d'ailleurs que de fœticide, mot hélas utilisé par d'aucuns. De la difficulté d'ailleurs de s'accorder sur la terminologie. Au Canada, par exemple, l'on parle d'Aide médicale à mourir.

Autre plaisir de lecture de cet ouvrage : les nombreuses citations. Je ne résiste pas à en sélectionner deux, à vous de découvrir les autres à la lecture de l'ouvrage de Bernard Mouffe :

- Montaigne : « la mort volontaire est la plus belle. La vie dépend de la volonté des autres, la mort de la nôtre » ;
- Charles Bukowski : « Après tout, il avait parfaitement joué son rôle. Il pouvait mourir, il mourut ».

■ Jacqueline Herremans

## « Vers la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie, une approche des débats parlementaires et leurs prolongements »

**Marie-Luce Delfosse**



CRISP CH 2427, 2428, 2429 et 2430

La philosophe Marie-Luce Delfosse s'est livrée à un travail de bénédictin(e) en reprenant le chemin parcouru au Parlement belge pour aboutir à la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie. Lorsque l'on sait que rien que pour les travaux

devant les commissions jointes des Affaires sociales et de la Justice du Sénat, il s'agit de compiler quelque 1358 pages, l'on peut imaginer l'ampleur du travail. Travail de réflexion de l'autrice qui nous donne également une idée du parcours de cette réforme législative fondamentale. Sa lecture nous conforte dans l'idée que cette loi a été mûrement réfléchi et ne constitue pas un simple copier-coller de la loi néerlandaise.

Marie-Luce Delfosse passe également en revue quelques points importants quant à l'évolution de cette loi dont

la plus importante au point de vue législatif est l'ouverture de la loi aux mineurs en fonction de leur capacité de discernement votée en 2014. Comme l'ouvrage date de 2019, il ne pouvait être question de la loi du 15 mars 2020 qui a supprimé la durée de validité de la déclaration anticipée d'euthanasie et qui a confirmé le principe de la clause de conscience individuelle (et non institutionnelle) en lui définissant des balises. Reste cependant la question des patients atteints de troubles cognitifs avec la zone grise entre le moment où ils peuvent encore faire une demande actuelle en toute lucidité et la phase ultime de la maladie lorsque l'éventuelle déclaration anticipée pourra être invoquée, c'est-à-dire lorsque ces patients pourront être considérés comme inconscients, leur situation étant irréversible compte tenu de l'état actuel de la science.

Deux doubles Courriers hebdomadaires à conserver précieusement. Ils nous rappellent notamment que cette réforme n'a pas été un long fleuve tranquille. Et pour terminer sur une note nostalgique : c'était au temps où le Sénat disposait encore d'un pouvoir législatif et se donnait le temps du débat.

■ Jacqueline Herremans





## « Dis, c'est quoi l'euthanasie ? »

Jacques Brotchi



Éditions Renaissance, 2020

L'auteur, Jacques Brotchi, ne nous est pas inconnu. Il fait partie du comité d'honneur de l'ADMD. Il a accompli une carrière de neurochirurgien de quelque 45 ans pendant lesquelles il s'est évertué à soulager la souffrance, « lutter contre la mort, avec des fortunes diverses. Comme médecin, il a connu les demandes de malades qui demandaient d'abrèger leurs souffrances, leur agonie. Mais que

pouvait répondre un médecin quand l'euthanasie était encore considérée comme un crime, un assassinat ?

En quelque 70 pages, dans une langue claire, accessible, il répond aux questions de sa petite-nièce, loin du jar-

gon médical. Pas de tabou. « En pratique, comment se déroule une euthanasie ? » « Tu étais sénateur en 2013 et tu as participé aux débats sur l'élargissement de la loi de 2002 aux mineurs ; Que peux-tu en dire ? » Une petite-nièce déjà bien au courant des enjeux...

Avec une préface du philosophe Guy Haarscher, nous voilà comblés. Une fois la lecture terminée, l'on peut avoir le sentiment : pourquoi a-t-il fallu attendre 2002 pour enfin légiférer quant à ce droit de choisir sa propre mort en Belgique ? Et pour quelle raison, la France, le pays des lumières, n'est toujours pas parvenue, après moult affaires judiciaires, après les balbutiements d'une loi Leonetti, toujours imparfaite, à trancher cette question, laissant ses concitoyens prendre le chemin, qui de la Belgique, qui de la Suisse, pour connaître une fin de vie apaisée, en toute sérénité ?

■ Jacqueline Herremans

## « Terminer en beauté »

Jacqueline Jencquel



Éditions Favre

Ce ne sont pas des mémoires. Et pourtant Jacqueline Jencquel nous fait traverser sa vie qui l'a menée de la Chine à la France, de la France en Angleterre, de l'Angleterre à l'Allemagne, de l'Allemagne au Venezuela, etc. Elle a glané trois licences en philologie (française, anglaise et allemande). Son aisance dans les langues est stupéfiante. Je me souviens de

notre séjour en Galice, à Porto do Son, le village de Ramon Sampedro. Je récitais avec une certaine difficulté le texte en espagnol que j'avais préparé tandis que Jacqueline jonglait avec les traductions simultanées.

Elle parle de ses accompagnements en fin de vie, principalement en Suisse. Aujourd'hui, sa vie se partage entre la Suisse et Paris, Saint Germain des prés. Jacqueline parle cash. Vous serez sans doute à l'occasion choqués. Oui, elle a des problèmes de santé. Oui, elle a conscience de son âge. Elle veut partir avant que son corps ne la lâche. Mais auparavant, ce pour quoi elle veut encore faire entendre sa voix, c'est pour la liberté de chacun de tirer sa révérence sans devoir donner mille justifications.

■ Jacqueline Herremans



## Oh bonheur! Ca y est, nous pouvons retourner au cinéma, retrouver le confort visuel d'un grand écran dans les salles obscures.

Juste avant le 2<sup>e</sup> confinement fin octobre 2020, nous vous avons proposé le film « **Blackbird** » de Roger Michell pour lequel certains membres avaient pu gagner in extremis des places de cinéma.

L'été et la rentrée déconfinés s'annoncent riches en sorties cinématographiques avec plusieurs films dont le thème nous est cher.

Tout d'abord, dès le 18 août, vous pourrez voir le film anglais « **Supernova** » de Harry Macqueen avec Colin Firth et Stanley Tucci, tous deux remarquables. Ce film aborde avec grande délicatesse et beaucoup d'amour et d'humour, la fin de vie en cas de diagnostic de démence. (Voir ci-dessous). Restez attentifs à vos e-mails si vous voulez participer à un concours pour gagner des places de cinéma.

Ensuite sortira, en septembre ou octobre 2021, le documentaire « **Les Mots de la Fin** » de Gaëlle Hardy et Agnès Lejeune qui nous ouvre la porte d'une consultation de fin de vie dans un hôpital public belge. Le docteur François Damas y reçoit des patients qui viennent parler de leur fin de vie. La plupart sont gravement malades et veulent savoir s'ils sont dans les conditions pour choisir le moment de leur mort.

Voilà de quoi nous sustenter en images et émotions pour les mois à venir.

■ Paule Roelants et Elisabeth Sensique

Puis, vous pourrez découvrir un film de François Ozon « **Tout s'est bien passé** » avec Sophie Marceau, André Dussolier, Géraldine Pailhas, Charlotte Rampling... Il s'agit d'une adaptation du livre d'Emmanuèle Bernheim qui revient sur l'histoire de son père. A 85 ans, le père d'Emmanuèle est hospitalisé après un accident vasculaire cérébral. Quand il se réveille, diminué et supportant mal la dépendance, cet homme curieux de tout et aimant passionnément la vie, demande à sa fille de l'aider à mourir.

Enfin, encore en production, le documentaire « **Champion: the death and life of Marieke Vervoort** » de Pola Rapaport, autour de l'athlète paralympique belge Marieke Vervoort atteinte d'une maladie musculaire dégénérative incurable depuis son adolescence. La possibilité de pouvoir obtenir l'euthanasie lui procurait une certaine sérénité et a même contribué à prolonger sa vie.

### Supernova

Un film de Harry Macqueen - Royaume-Uni - 2020 - 94 min. - VO UK - Date de sortie: 18/08/2021

De superbes photos. Des paysages du Lake district où il ferait bon s'arrêter. Un violoncelle, des cordes, un piano qui font vibrer. Des regards échangés qui endisent plus long que les phrases les plus belles. Des mots qui vous prennent aux tripes, des phrases qui vous marquent et vous font réfléchir: « On ne mourra jamais par manque de merveilles, mais uniquement par manque d'émerveillement ». Un questionnement sur le libre arbitre lorsque l'on est condamné, la difficulté de faire son deuil alors que l'autre est encore là. Mais aussi des non-dits qui n'en rendent les situations que plus bouleversantes.

Il y a tout cela dans ce très beau film de Macqueen, un film tout en finesse et subtilité, sans le pathos que pourrait suggérer le thème abordé.

Supernova nous entraîne avec Tusker (Stanley Tucci), Sam (Colin Firth) et leur chien dans un road movie, sorte de dernier voyage à la rencontre des lieux de leur jeunesse, de la famille et des amis. Tusker est atteint d'un début de démence, ses facultés commencent à diminuer, lui qui était écrivain n'est plus capable d'écrire, il se refuse à envisager une fin dans la déchéance: « Je veux qu'on se souvienne de moi tel que j'étais et pas pour ce que je vais devenir ».

Dès le début du film, on perçoit à travers l'humour caustique de Tusker vis-à-vis de Sam, de leurs « chamailleries » de vieux couple toute leur complicité et l'amour qui les unit. Mais cette harmonie persistera-t-elle face à la décision prise par Tusker ? Une supernova leur apportera-t-elle une réponse et aidera-t-elle enfin Tusker à redevenir poussière d'étoiles ?

Simplement sur quelques notes de « Salut d'Amour » d'Elgar interprété au piano par Sam, tout se devine.

<[www.cineart.be/fr/films/supernova](http://www.cineart.be/fr/films/supernova)>

cindart presents

COLIN FIRTH

STANLEY TUCCI

★★★★★

Firth and Tucci  
are magnificent  
in a drama about  
love and mortality

The Guardian

# supernova

A FILM BY HARRY MCQUEEN

BBC TRAVEL and BTI present a HARRY FRANK and THE BUREAU production. SUPERNOVA: COLIN FIRTH, STANLEY TUCCI, PIPPA HAYWOOD, JAMES BRAYLEY. WRITTEN BY SARAH BIRNIE. DIRECTED BY HARRY MCQUEEN. COSTUME DESIGNER JOHANNA SUNDSTRÖM. EXECUTIVE PRODUCERS JOHANNA THORP, SARAH BIRNIE. PRODUCED BY KEATON BERTSON. EDITOR DAMON BARROGA. EXECUTIVE PRODUCERS MATTHEW PRIES. PRODUCTION DESIGNER SARAH FENLAN. EXECUTIVE PRODUCERS TUCK POPE AND TASCOTA PRODUCTIONS. GARY BURKE, EVA YATES, VINCENT GAZELLE. PRODUCED BY EMERY MORGAN, THOUSAN GARDNER. WRITTEN AND DIRECTED BY HARRY MCQUEEN.

BBC TRAVEL THE BUREAU cindart BUREAU

cindart www.cindart.co.uk @cinderart @supernova





## Recrutons 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 !**

**Je désire recevoir des renseignements sur l'ADMD**

Nom de naissance ..... Prénom .....

**par courriel** - @dresse courriel .....

**par courrier postal**

Adresse ..... N° ..... Bte .....

CP ..... Localité ..... Pays .....

**Je soutiens votre action et vous prie de noter mon adhésion**

En cas d'adhésion, veuillez renvoyer le bulletin d'adhésion ci-dessous dûment rempli à l'ADMD et verser le montant équivalent à votre cotisation (détails voir page-ci contre) au compte de l'ADMD : BE26 2100 3911 7829 (GEBABEBB)

Titulaire

Nom de naissance .....

Prénom .....

Adresse .....

N° ..... Bte .....

CP ..... Localité .....

Pays .....

Date de naissance .....

Lieu de naissance .....

N° registre national     -

(indiqué au verso de la carte d'identité)

Tél. ....

GSM .....

@dresse courriel .....

Profession .....

*Comment avez-vous connu l'ADMD ?*

- Médecin  Famille/Amis  TV  Radio  
 Presse article  Presse publicité  Conférence  
 Mutuelle  Hôpital  Internet  Commune  
 Autre (à préciser) .....

*Je désire recevoir le bulletin trimestriel de l'ADMD*

**Oui** au format pdf par courriel

**Oui** au format papier par courrier postal

**Non**

*Je désire recevoir des courriels d'information (événements, conférences...)*

**Oui**  **Non**

Date et Signature

.....

Co-résident(e)

Nom de naissance .....

Prénom .....

Adresse .....

N° ..... Bte .....

CP ..... Localité .....

Pays .....

Date de naissance .....

Lieu de naissance .....

N° registre national     -

(indiqué au verso de la carte d'identité)

Tél. ....

GSM .....

@dresse courriel .....

Profession .....

*Comment avez-vous connu l'ADMD ?*

- Médecin  Famille/Amis  TV  Radio  
 Presse article  Presse publicité  Conférence  
 Mutuelle  Hôpital  Internet  Commune  
 Autre (à préciser) .....

*Je désire recevoir des courriels d'information (événements, conférences...)*

**Oui**  **Non**

Date et Signature

.....



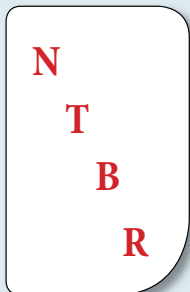


### Aux membres intéressés par le pendentif « Ne pas me réanimer »

Recto



Verso



Le pendentif actant le refus d'être réanimé (un feuillet d'aluminium de 3x5 cm avec photo, signature et date de naissance) est actuellement en préparation pour les membres qui nous l'ont commandé.

Si vous êtes intéressé(e) et que vous ne nous l'avez pas encore fait savoir, veuillez nous renvoyer le texte ci-dessous par courrier postal adressé à

**ADMD, Avenue Eugène Plasky 144 bte 3 à 1030 Bruxelles**  
ou par courriel à [elisabeth.sensique@admd.be](mailto:elisabeth.sensique@admd.be).

Je suis intéressé(e) – Nous sommes intéressé(e)s – par le pendentif de non-réanimation.

N° de membre : .....

Nom(s), prénom(s) : .....

Adresse postale : .....

.....

.....

Adresse électronique : .....

Vous recevrez la brochure d'information qui fournit toutes les explications utiles.



## Consultations « fin de vie »

### Note pour les non-résidents

Les cas psychiatriques des personnes non-résidentes en Belgique ne peuvent malheureusement pas être pris en compte, vu la complexité de leur suivi thérapeutique.

#### Institut Jules Bordet

Cette consultation est définitivement fermée

#### CHU Brugmann (site Horta)

« Consultation Soins supportifs, douleur et éthique »

Place Arthur Van Gehuchten 4 à 1020 Bruxelles

Une consultation d'information « Soins supportifs, douleur et éthique » est ouverte au CHU Brugmann (site Horta). Cette consultation est réservée aux résidents belges et n'est actuellement plus en mesure d'accepter les cas psychiatriques.

Il convient de prendre rendez-vous au 02 477 30 35 entre 8 h et 16 h

#### Ulteam

#### Hôpital Universitaire de Jette-Bruxelles (UZ Bruxelles)

J. Vander Vekenstraat 158 à 1780 Wemmel

Un centre médical a été créé à Wemmel, une commune de la périphérie bruxelloise, par LEIF, l'équivalent flamand de notre réseau EOL. Il est destiné à aider des patients qui éprouvent des difficultés à résoudre leurs problèmes relatifs à la fin de vie. Il comporte des consultations de diverses spécialités et dispose d'un accord avec la V.U.B. pour pouvoir faire hospitaliser des patients dans l'hôpital universitaire de Jette-Bruxelles. Une version française de sa présentation est disponible.

Voir le site Internet <[www.ulteam.be](http://www.ulteam.be)>

Il convient de prendre rendez-vous au 078 05 01 55

#### CHR La Citadelle

« Consultation sur la fin de vie »

Boulevard du 12<sup>e</sup> de ligne 1 à 4000 Liège

Une consultation assurée alternativement par les docteurs François Damas et Khan Duong Viet est ouverte les mardis après-midi pour les patients souhaitant poursuivre une démarche aboutissant éventuellement à une euthanasie et les patients envoyés par leur médecin pour un second avis requis par la loi.

Il convient de prendre rendez-vous au 043 21 69 35

#### CHU de Liège (Site du Sart Tilman)

« Consultation d'accompagnement et de souhaits de fin de vie »

Avenue de l'hôpital 1 à 4000 Liège

Des médecins et des infirmiers de l'Equipe Mobile de Soins Continus et Palliatifs proposent des consultations d'accompagnement et de souhaits de fin de vie. Elles sont destinées aux Belges et aux résidents en Belgique. Elles se tiennent le mardi matin et le jeudi après-midi.

Il convient de prendre rendez-vous au 04 366 81 92

#### Province de Namur

« Consultation sur la fin de vie »

Cette consultation est assurée par le Dr Jean-Marie Guiot. Il convient de prendre rendez-vous au 0475 81 94 98

#### CHR de Namur

« Consultation sur la fin de vie »

Avenue Albert 1<sup>er</sup> 185 à 5000 Namur

Cette consultation est assurée par le Dr Giulia Zandona. Attention le premier contact doit être pris par le médecin traitant.

Il convient de prendre rendez-vous au 081 72 75 14

#### CHR de la Haute Senne à Soignies

Site Le Tilleriau

Chaussée de Braine, 49 à 7060 Soignies

<[www.chrhautesenne.be](http://www.chrhautesenne.be)>

Cette consultation pour les patients en fin de vie est assurée par le Dr Etienne Van Honacker et est ouverte, sur rendez-vous, aux patients hospitalisés et ambulatoires ainsi qu'à leur entourage proche, le 1<sup>er</sup> vendredi de chaque mois. Plutôt qu'une véritable consultation, il s'agit d'un entretien pour informer sur l'euthanasie, aider à la décision dans un sens ou dans l'autre, et le cas échéant, la prévoir dans le respect de la loi.

Il convient de prendre rendez-vous au 067 34 84 50

#### CHU de Charleroi

Hôpital André Vésale / Léonard de Vinci,

Rue de Gozée 706 à 6110 Montigny-le-Tilleul

Hôpital civil Marie Curie

Chaussée de Bruxelles 140 à 6042 Lodelinsart

Cette consultation est assurée par le Dr Jean-Claude Legendrand.

Il convient de prendre rendez-vous au 071 91 11 11 ou par courriel : [jean-claude.legendrand@chu-charleroi.be](mailto:jean-claude.legendrand@chu-charleroi.be)

#### Province de Luxembourg

« Consultation sur la fin de vie »

Route de Saint-Hubert 39 à 6953 Masbourg

Une consultation sur la fin de vie peut être prise uniquement sur rendez-vous et de préférence le week-end

Il convient de prendre rendez-vous au 0475 32 45 83

## L'inattendu peut se produire, ne vous laissez pas surprendre

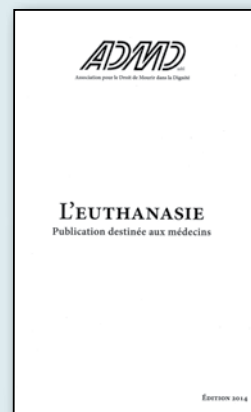
- Parlez de la fin de vie à votre médecin.
- Soulignez votre détermination à obtenir une mort digne.
- Signalez-lui l'existence de vos déclarations anticipées.
- Demandez-lui s'il souhaite recevoir la brochure

**La fin de vie** *Questions et réponses sur les dispositions légales en Belgique*



- Proposez-lui que l'ADMD lui adresse la brochure **L'Euthanasie**

**Si votre médecin accepte de recevoir ces brochures, communiquez-nous ses coordonnées (nom, prénom, adresse, courriel) par courriel ou courrier postal.**

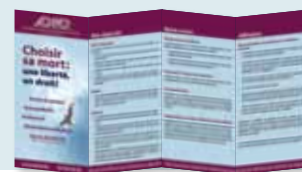


### Oyez, Oyez, Chers Membres,

Aidez-nous à diffuser localement nos dépliants de présentation dans votre pharmacie, la salle d'attente de votre médecin, chez votre notaire, dans votre bibliothèque, dans votre commune...

**Attention, toujours d'abord demander l'autorisation avant de déposer les dépliants.**

N'hésitez pas à contacter le secrétariat pour demander le nombre de dépliants que vous souhaitez et que nous nous ferons un plaisir de vous envoyer.



Publié avec le soutien de la Wallonie



N° DE DÉPÔT LÉGAL ISSN 0770 3627