

Bulletin
trimestriel
166-167
3^e et 4^e trimestres
2023

La Parole aux médecins



Dr France Lemaitre
Dessin : Franklin Vandeveldt,
fils de France Lemaitre

p 6

Edito p 1

Cycle de formation EOL p 2

Nouvelles de l'ADMD p 3

Belgique p 6

International p 14

Culture p 17

Infos utiles p 20



PB-PP
BELGIE(N) - BELGIQUE

Bureau de dépôt - Awans X
Numéro d'agrément P405097



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
info@admd.be - www.admd.be
Permanence téléphonique du lundi au vendredi de 9h à 12h
et de 14h à 17h et visites sur rendez-vous

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

Notre secrétariat et nos antennes répondent à vos questions

Comité d'honneur

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

Président d'honneur
Yvon Kenis[†]

Conseil d'administration

Présidente
Jacqueline Herremans
Vice-présidente
Michèle Morret-Rauis
Vice-président
Jean Leclercq
Secrétaire général
Benoît Van der Meerschen
Membres
François Damas
Grégory Jacques
Marc Mayer
Michel Pettiaux
Johan Puttemans
Andrée Poquet
Paule Roelants
Paul van Oye
Alain Van Kerckhoven
Ghislaine Van Quathem

Éditrice responsable

Jacqueline Herremans
Avenue Eugène Plasky 144 bte 3
B-1030 Bruxelles

Table des matières

Édito

1

Cycle de formation EOL

- **De l'importance de la formation EOL** - J. Herremans 2

Nouvelles de l'ADMD

- **Adaptation des cotisations** - J. Herremans 4

Agenda

5

Belgique

- **Le contact avec les patients lors des consultations de demande d'euthanasie - Toujours de belles rencontres**
Dr France Lemaitre - Franklin Vandeveld 6
- **Quelques réflexions d'un médecin généraliste à propos de l'euthanasie** - Dr Léon Constant 9
- **Euthanasie : l'affaire Tine Nys, un deuxième dossier qui montre la nécessité de réviser la loi** - Daphné Van Ossel 11

International

- **Deux nouvelles affaires devant la Cour européenne des droits de l'homme** - Jacqueline Herremans 14

Culture

- « **Peut-on programmer la mort ?** » - Pierre Jova 17
- « **Départ anticipé** » - Mieke Maerten 18
- « **Veilleur** » - Réginald-Ferdinand Poswick 19
- « **BON VOYAGE** » - Karine Birgé 19

Infos utiles

20

Les articles signés n'engagent que leur auteur.



Jacqueline Herremans

Vous vous posez des questions: qu'en est-il du bulletin de l'ADMD? Pourquoi ne l'ai-je pas reçu? Est-ce que je ne serais plus en règle de cotisation?

Et il me faut vous présenter mes excuses. Le bulletin était quasiment au point. Quelques articles manquaient. Et les jours, les semaines passèrent, dans une frénésie de réunions, d'imprévus, bouffant littéralement les quelques moments de pose qui auraient permis de mener à bien le bulletin.

Quand nous ferons le bilan de l'année 2023, nous pourrons constater combien elle a été riche en divers événements. J'en citerai un seul: la réforme des droits du patient qui se concrétisera, après un sérieux travail en amont, en 2024. J'y reviendrai dans un prochain bulletin.

Il y eut également des alertes: après l'arrêt de la Cour constitutionnelle du 20 octobre 2022, le législateur devait proposer des sanctions spécifiques pour la loi relative à l'euthanasie. Et l'on entendait des voix pour assortir de sanctions pénales toutes les conditions, qu'elles soient de fond ou de forme. Car l'on reste toujours dans cette perspective: l'euthanasie demeure une exception au point de vue pénal. Pas question en revanche de prévoir des sanctions pénales pour toute entrave au droit du patient de demander l'euthanasie. On verra qu'en 2024 on a évité le pire sans toutefois que l'on puisse se réjouir de la solution apportée. Je ne crains pas un virage à 180° de la part de nos parlementaires. Trop de personnes ont été témoins des bénéfices que cette loi a apportés quant à l'humanisation de la fin de vie. Ce que je redoute en revanche est la multiplication des embûches. Un médecin qui fait l'objet d'une information judiciaire, qui a à se défendre pour avoir posé ce geste, cet ultime soin, pourra demain hésiter à s'engager dans un tel processus. Et les opposants ne le savent que trop bien.

Ceci me permet de passer au chapitre des médecins à qui initialement, si nous avions pu mener le bulletin selon mes souhaits, ce bulletin aurait pu être entièrement consacré.

Merci aux médecins qui acceptent d'accompagner leurs patients jusqu'à leur dernier souffle!

Par ce merci, je ne veux en aucun cas exclure celles et ceux qui, professionnels de la santé, ne poseraient pas l'acte d'euthanasie. Soit parce que leur patient ne serait pas en demande, soit parce que poser cet acte heurte leurs convictions ou encore parce qu'ils se posent des questions quant à la portée de la loi dépenalisant l'euthanasie ou encore quant à la méthode à suivre. Pour ces derniers, je les invite à suivre le cycle de formation EOL. Ils auront toutes les informations voulues tant sur le plan de la loi qu'en ce qui concerne la procédure à suivre ainsi que les médicaments à obtenir auprès du pharmacien. Qu'ils n'hésitent pas à prendre contact avec ces confrères plus expérimentés qu'eux! Jamais l'euthanasie ne sera un geste banal! L'euthanasie exige du médecin du temps qu'il doit consacrer aux entretiens avec son patient, éventuellement avec ses proches, avec l'équipe médicale sans oublier le ou les consultations de collègues indépendants. Le jour-même, après avoir fixé les dernières modalités avec son patient, sa main ne pourra trembler. Il devra accomplir les gestes avec toute la rigueur professionnelle.

Alors, oui, ces médecins méritent nos remerciements pour permettre ainsi cet accompagnement profondément humain et le passage de la vie à la mort dans une grande sérénité.

■ Jacqueline Herremans



« L'utopie n'est pas un point d'arrivée, mais un point de départ. On imagine et on veut réaliser un lieu qui n'existe pas. » *Erri de Luca*

Forum End Of Life

De l'importance de la formation EOL

Au cours de leurs études universitaires, les étudiants en médecine ne sont que partiellement formés à la médecine de fin de vie et le sujet de l'euthanasie est pratiquement escamoté. Je parle essentiellement de l'enseignement francophone car il en va différemment en Flandre. Et sans doute les infirmiers bénéficient-ils de plus de formation à cet égard.

D'où l'importance de la formation continuée...

L'ADMD soutient le Forum EOL (end-of-life) et en tout particulier son cycle de formation. Le samedi 16 décembre 2023, au Centre Culturel d'Uccle, nous avons pu (re)voir «Les mots de la fin» et les consultations de fin de vie du docteur François Damas au CHR La Citadelle de Liège. Un mot pour résumer ce documentaire: humanité.

Rappelons-nous: ce n'est pas un geste banal que l'on demande aux médecins de poser. Qu'ils aient besoin de pousser sur la touche «pause» après une euthanasie est fort compréhensible. Lorsque François Damas évoque avec sa mère la mort de Clara, ses yeux s'embrument. Il faut une sacrée dose d'humanité et de force tranquille pour s'engager ainsi à accomplir cet ultime soin.

Enrichis par les questionnements qui parcourent «Les Mots de la fin», les participants se sont livrés aux jeux de rôle sous la houlette du psychiatre Darius Razavi. Certes, il est parfois quelque



Dr Darius Razavi

peu déconcertant d'être confronté à la parole d'un autre. On est bousculé, dans le bon sens du terme.

La formation EOL n'est pas uniquement destinée à donner aux médecins les outils juridiques et médicaux. Bien connaître la loi est certes indispensable. Cette loi relative à l'euthanasie qui ouvre le droit de demander l'euthanasie au patient atteint d'une affection grave et incurable lui causant des souffrances inapaisables. Cette loi aussi qui protège les médecins qui agissent dans le cadre légal.

Ce cycle permet aussi de mettre le focus sur des points particuliers: l'année passée, nous avons évoqué les affections psychiatriques et les dons d'organes après euthanasie. Cette année, la doctoresse Michèle Morret-Rauis nous a parlé des poly-pathologies qui représentaient en 2022 près de 20% des euthanasies, 2e cause des euthanasies après les cancers (près de 60 %) et devant les affections neurologiques (près de 9%: Parkinson, sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique).

Au cours de ce cycle 2023-2024, nous avons expérimenté, avec des bonheurs divers, la possibilité de suivre en visio-conférence la formation, sauf bien entendu pour la session de décembre avec la projection du film «Les mots de la fin» et les jeux de rôle. Ceci a permis notamment à des correspondants français de suivre nos présentations. Nous poursuivrons cette expérience pour le cycle 2024-2025 même si nous insistons sur les avantages du présentiel. Par ailleurs, nous reprendrons à l'occasion dans notre bulletin des présentations de nos formateurs.

N'hésitez-pas à nous faire suivre vos remarques, vos suggestions.

■ Jacqueline Herremans

L'ADMD recherche un trésorier.

Le mandat de trésorier de l'ADMD est vacant.

Cette fonction, qui est bénévole, est importante.

Le trésorier de l'association est responsable de la comptabilité de l'association.

Le trésorier a la charge des missions suivantes :

- Supervision de la comptabilité (programme comptable Winbooks)
- Mise en forme et établissement des comptes annuels (préparés par le secrétariat)
- Proposition du budget annuel
- Déclarations fiscales
- Gestion des comptes financiers et des placements
- Aide à la présidence pour le suivi des successions

Il fait partie du Conseil d'administration de l'ADMD ainsi que du Bureau qui en assure la gestion courante.

Si un membre est intéressé, qu'il veuille bien prendre contact par écrit avec la présidente, Madame Jacqueline Herremans, à l'adresse info@admd.be.

Merci.

Dans le prochain bulletin, nous aborderons de façon précise les lois correctrices ainsi que leur impact, les chiffres de l'euthanasie en 2023, notre revendication d'accorder aux personnes atteintes de troubles cognitifs le bénéfice de leur demande anticipée.

Il sera aussi question des programmes électoraux. Ainsi vous pourrez soit interpellier les candidats, soit constater par vous-mêmes quels sont les partis politiques qui ont inscrit dans leur programme le renforcement du respect de l'autonomie de la personne, tout au long de sa vie jusqu'à son dernier souffle.

Vous pourrez également découvrir un article proposé par Jacques Bredael, membre de notre comité d'honneur. Et les contributions de notre vice-président, Jean Leclercq et de Gabriel Ringlet pour le forum EOL.

Trop de matière sans doute pour un seul bulletin! Il nous restera de la matière pour le deuxième bulletin de l'année avec la promesse de garder la cadence.

■ Jacqueline Herremans

Adaptation des cotisations



Certains d'entre nos membres s'en souviennent: au moment du passage de l'euro, la cotisation individuelle avait été fixée à 19 €. En 2012, nous avons «arrondi» à 20€ la cotisation individuelle. Reprenons les montants en vigueur jusqu'au 31 décembre 2023: outre la cotisation individuelle de 20 €, il existait une faveur pour les co-résidents (couple), leur cotisation étant fixée à 27 €. Par ailleurs, une réduction de 50% était accordée aux étudiants, demandeurs d'emploi, BIM et OMNIO. Pour les non-résidents, la cotisation individuelle s'élevait à 30 € et pour les couples 40 €.

Nous avons été amenés à revoir les montants des cotisations. Nous devons en effet faire face à une augmentation de nos frais de fonctionnement: indexation des rémunérations de nos trois salariés, coût de l'énergie, etc. Certes, la vie financière de notre association n'est pas réellement en péril grâce aux dons et legs.

La modification la plus sensible est celle qui touche les co-résidents. Nous avons en effet décidé de supprimer cette faveur accordée aux couples. Et pour les personnes résidant hors Belgique, la modification est également plus significative. En revanche, nous avons voulu préserver le statut des étudiants, demandeurs d'emploi, BIM et OMNIO tout en simplifiant et en fixant à 10 € la cotisation.

L'association est fort heureusement supportée par le travail de ses volontaires. Mais elle ne peut poursuivre son travail sans s'assurer que ses frais de fonctionnement sont couverts. Nous sommes certains que vous comprendrez dès lors les raisons de cette adaptation des cotisations à la hausse générale des coûts.

■ Jacqueline Herremans

Membre résidant en Belgique : 23 € /membre

Membre résidant à l'étranger: 40 € /membre

Une cotisation réduite est accordée aux étudiants, demandeurs d'emploi, BIM et OMNIO, sur demande écrite avec attestation: 10 €

Jeudi 25 avril de 9h45 à 15h30

Colloque

Choix de fin de vie - regards sur les droits, l'éthique et les pratiques de terrain

organisé par Picardie Laïque & le Service d'Aide aux personnes (SLP) Hainaut Centre Ouest

Avec les interventions d'**Andrée Poquet**, administratrice, du **Dr Michèle Morret**, vice-présidente et de **Jean Leclercq**, vice-président de l'ADMD.

Eliane Driesen, antennes ADMD pour la région de Mons sera également présente

Hôtel VanderValk

Avenue Mélina Mercouri 7 à 7000 Mons

Participation gratuite

Inscription obligatoire avant le 17/04/2024 :
0474 66 08 35 – delphine.fevrier@laicite.net

Programme et informations :
<https://www.picardie-laïque.be>

Vendredi 31 mai à 20h00 - Accueil à 19h30

Conférence

Et si on parlait d'euthanasie?

organisée par Uccle Laïque

Par **Jacqueline Herremans**, avocate et présidente de l'ADMD

**Maison Communale d'Uccle
Salle des Mariages**

Place Vander Elst à 1180 Uccle

PAF 10 €

(l'inscription se fait automatiquement lors du versement au compte BE43 7320 6901 0501 au nom d'Uccle Laïque)

Informations :

Pierre Van Leer – 0476 78 93 86



Le contact avec les patients lors des consultations de demande d'euthanasie

Toujours de belles rencontres

VOUS HAVRIZ
L'ARRÊT D'UN
POISS.

JE ME SENS
LÉGER...

je retrouve la joie
de
VIVRE



F 102 ans, polyopathie

Lors de ma première consultation dans le cadre de mes fonctions au sein de l'Équipe Mobile d'Accompagnement et de Soins Continus (EMASC), j'ai été frappée par la beauté des paroles formulées par une patiente de 102 ans qui souhaitait pouvoir bénéficier d'une euthanasie. J'ai noté ces paroles qui étaient pour moi un plaidoyer en faveur de ce soin ultime et qui pouvaient, si elles étaient entendues, peut-être apporter un autre regard aux opposants à la loi de dépénalisation de l'euthanasie. En rentrant chez moi, j'ai parlé en famille de ce moment d'échange plein d'intensité. Mon fils cadet, qui adore dessiner, est revenu vers moi une heure plus tard avec un magnifique dessin qui correspondait de manière incroyable au portrait de la patiente. De cette première expérience est venue l'idée de collecter les paroles des patients (je posais la question: que représente pour vous l'euthanasie?) et de les représenter au travers du regard de mon fils. Je ne lui donnais qu'un bref descriptif, son imagination faisait le reste.

... j'ai peur du jour où je ne serai plus bouger.
JE VEUX NE POUVOIR
PAS
VIVRE CELA.



H 62 ans, maladie neuro-musculaire dégénérative



H 85 ans, maladie d'Alzheimer

Merci ♥



H 33 ans, cancer

Je suis soulagé que vous
m'ayez écouté.
Je me sens apaisé.



H 80 ans, cancer

Je ne veux pas perdre ma dignité.



F 86 ans, maladie d'Alzheimer

Merci pour ce beau moment.
Je suis heureux et serein.



H 90 ans, cancer

Mourir, c'est la liberté, c'est le paradis !



F 79 ans, polypathologie

Ce n'est pas moi qui meurt,
c'est la SOUFFRANCE.
Je ne veux pas être esclave de
ma douleur.
Je suis soulagé et serein.



H 68 ans, polypathologie

J'ai essayé de hurler pour dire que
je veux que cela finisse.
Je prends les choses de manière
philosophique et positive car tout
est plein d'amour autour de moi.
Je voudrais multiplier les mercis par
mille !



F 74 ans, maladie neuro-musculaire
dégénérative

Voilà l'histoire

Ce qui m'a frappé lors de mes consultations, c'est la diversité des patients que j'ai rencontrés. Ils venaient de différents horizons tant du point de vue socio-économique que culturel et philosophique et souffraient de pathologies variées.

Par contre, ils avaient tous un point commun, à savoir d'être tous dans la vie et c'est parce qu'ils étaient dans la vie jusqu'au bout qu'ils avaient fait le choix de vouloir choisir leur mort. Ils arrivaient souvent stressés mais l'atmosphère de la consultation et l'écoute attentive les rassuraient. Les patients sortaient souvent avec un poids en moins et le sourire en plus, soulagés d'avoir été entendus et compris.

Ils étaient tous frappés par la singularité de la consultation, ils avaient eu le temps... le temps de parler, de raconter leur vie, leur maladie et le chemin qui aboutissait à leur demande. Ce temps, il était important pour eux mais il est aussi important pour nous, soignants, pour s'imprégner de leur histoire et être dans le lien avec eux.

Toutes les demandes n'ont pas abouti à une euthanasie, certains patients étant décédés avant la fin de la procédure, d'autres parce que le fait d'avoir été entendu avait suffi à les apaiser mais pour les autres, notre équipe les a à chaque fois accompagnés jusqu'au bout. Le moment venu est toujours intense, d'émotions partagées dont on ne sort pas indemne. La famille est toujours étonnée par la sérénité dans laquelle se passent les derniers instants. Il arrive que l'on rie, que l'on boive un verre tous ensemble, que l'on écoute de la musique, que l'on prie après le décès, à la demande

Je suis content et heureux de
savoir que je vais mourir.
Je ne veux plus souffrir plus
que ce que je souffre déjà.



H 62 ans, cancer

Je veux trouver la paix.
Je serai content de partir.



H 70 ans, cancer

Je n'ai pas peur de la mort.
Pour moi, c'est la délivrance.



F 67 ans, maladie neuro-musculaire
dégénérative

Belgique - La Parole aux médecins

puis-je vous embrasser?



Merci de m' avoir écouté.
Je peux ouvrir la soupape et
relâcher la pression.

H 82 ans, polypathologie

du défunt... Un patient m'a un jour accueillie avec un bouquet de fleurs à la main, pour me remercier de lui laisser la possibilité de pouvoir mourir dignement.

Lors de ces rencontres, j'ai souvent été émue par ces patients qui tenaient des propos pleins de force, de détermination mais aussi de sérénité et même de joie!

Ces paroles sont les leurs.

■ Dr France Lemaitre,
CHRSM site Meuse

■ Franklin Vandevelde, fils de
France Lemaitre pour les dessins

Vous m' avez rassuré, c'est important
pour moi.
Je suis convaincue par ma demande.
C'est un fait, sans drame, j'ai
bien vécu, j'ai été heureuse.



F 74 ans, maladie neuro-musculaire
dégénérative

Je trouve que la vie est belle
mais je ne supporte plus la douleur.
Je suis fatiguée d'avoir mal.



F 67 ans, polypathologie

J'ai eu une belle vie.
Je ne regrette rien mais il est
temps de partir.



H 97 ans, polypathologie

Je suis et veux être maître de ma
vie, maître de ma survie et
maître de ma mort!



F 85 ans, cancer

Je veux mourir en douceur, proprement,
en paix avec moi et avec les autres.
Je vous remercie de me comprendre.



H 85 ans, cancer

Merci pour l' espoir que vous me
redonnez.



F 50 ans, polytraumatisme

Je ne vois rien de dramatique à
mourir à 80 ans.
Je veux échapper à la souffrance
et me endormir sereinement.



F 80 ans, cancer

Quelques réflexions d'un médecin généraliste à propos de l'euthanasie

En 2002, le législateur belge autorisait la pratique de l'euthanasie, c'est-à-dire la réalisation d'un geste légal : soit par injection intraveineuse par le médecin (IV), soit par ingestion par le patient (*per os*) d'un produit entraînant une mort rapide, et sans douleur. D'emblée, le législateur a placé le médecin au centre du processus : seul un médecin, dans la loi belge peut pratiquer ce soin.

L'opposition entre soins palliatifs et euthanasie paraît stérile et non pertinente

L'euthanasie est un soin, une façon ultime de « prendre soin » et de marquer un acte de sollicitude à celui qui souffre et qui va mourir. L'opposition entre soins palliatifs et euthanasie paraît stérile et non pertinente, basée sur des présupposés conceptuels battus en brèche par l'expérience et l'écoute des patients. En effet, le soin palliatif bien conduit n'empêche pas les demandes de patients qui veulent « partir autrement, présents ». La tradition, l'enseignement de centaines de générations de médecins qui nous ont précédés nous montre que, de tout temps, le médecin a accompagné le mourant, tenté d'adoucir l'agonie, et parfois hâté le décès pour mettre fin à la souffrance insupportable. Avec les moyens que leur époque permettait et, pendant une durée historique très longue, leur présence

bienveillante était l'apport essentiel d'une médecine bien peu dotée en produits susceptibles de soulager la souffrance.

Notre médecine moderne, grâce aux développements spectaculaires de la science aux vingtième et vingt et unième siècles, nous offre un arsenal bien plus complet et efficace que celui dont disposaient nos illustres prédécesseurs ; le praticien de médecine palliative, l'algologue, l'interniste peuvent maintenant moduler la douleur, la contrôler, agir sur les affects émotionnels et l'état de conscience. Le soin palliatif est une pratique difficile dans sa technicité et subtile dans son aspect relationnel. Il répond à la plupart des situations d'accompagnement de fin de vie, et fait, jour après jour, d'énormes progrès. Cependant, les faits sont têtus : des patients en situation de fin de vie, bien informés des possibilités palliatives, choisissent un départ par geste euthanasique. Le monde médical, et plus largement le

monde des soignants, se doit de s'approprier cette situation et d'essayer d'en extraire les contours, les motivations, les « sens cachés », de façon à y répondre au mieux, et de construire ce soin appelé euthanasie.

Ne s'agirait-il pas plutôt d'une coconstruction, un partenariat fécond entre le patient qui demande et le médecin à qui il est demandé de consentir?

Construire le soin? Ne s'agirait-il pas plutôt d'une coconstruction, un partenariat fécond entre le patient qui demande et le médecin à qui il est demandé de consentir? Inversion du paradigme ancien, dans lequel le médecin proposait et le patient consentait. Dans cette dialectique, le médecin n'est plus le sachant omnipotent et le patient l'individu lambda ignorant. Il s'agit bien d'une rencontre et d'un projet commun.

Donner la mort à son patient est contre-intuitif pour le médecin : il n'a pas été formé pour cela. Dans sa représentation il est celui qui se bat de toutes ses forces pour que la vie continue. Il y a donc un travail de reconsidération de ses représentations, et de sa zone de confort, nécessaire à une écoute véritable de cette demande. Cette demande : « docteur, les yeux dans les yeux, m'accompagneriez-vous jusqu'au bout ? Serez-vous prêt à me donner la mort si je vous la demande et si je suis dans les conditions légales? » Il est plus que fondamental d'y répondre par un « oui » franc, définitif, authentique, car seul ce « oui » peut permettre la suite du processus. La suite du processus, c'est une mise en tension entre le patient qui est convaincu que la mort par euthanasie est la meilleure solution pour lui et le médecin qu'il doit convaincre.

Il est inadéquat d'adhérer trop vite à la demande car beaucoup d'entre elles sont des expressions



Dr Léon Constant

maladroites d'un autre besoin ou peuvent trouver d'autres issues. Il est également important de faire prendre conscience que l'euthanasie n'est pas un droit absolu, qu'il y a des conditions légales strictes à remplir et surtout un parcours à réaliser avec son médecin traitant. Dans la majorité des cas, les processus pathologiques en cours laissent un peu de répit, le temps nécessaire au travail de coconstruction du départ. Les euthanasies bien préparées et bien conduites sont des moments paisibles, tendres. Il est toujours surprenant pour le praticien de constater la sérénité et l'absence de peur du patient au seuil de la mort. Cette réalité, maintes et maintes fois constatée, renforce dans la conviction que ce soin est non seulement utile, mais nécessaire. Dans ce travail dialectique de coconstruction avec le patient, il ne faut pas se payer de mots, user de périphrases, ou se cacher derrière un langage technique abscons.

C'est bien la mort que vous me demandez?

Comment imaginez-vous le moment?

Quelle serait la meilleure date?

En avez-vous parlé à vos proches?

Qu'est-ce qui vous fait penser que c'est la meilleure solution?

Avez-vous pensé à un accompagnement palliatif?

Avez-vous des convictions religieuses ou philosophiques? Voulez-vous rencontrer quelqu'un dans cette optique?

Le patient a sa part de travail à faire, mais le médecin aussi, et le principal est d'abord d'assumer l'intention de mort qui sera à l'œuvre si l'euthanasie se réalise: il s'agit bien de donner la mort à un patient qui l'a demandée, dont on a partagé le cheminement. Il est important que cela soit verbalisé au patient car beaucoup

de patients ont de l'estime et une forme «d'amour» pour leur médecin, qui leur rend la demande difficile: «Je ne peux pas lui demander cela, je vais lui poser un problème et le peiner». Assurément, pendant les rencontres préparatoires au départ accompagné, il faut trouver un moment dans les conversations avec le patient pour glisser: «vous me demandez de poser un geste important, grave, car il s'agit de votre mort; grâce au chemin parcouru avec vous je peux vous affirmer que poser ce geste est possible pour moi et ne me posera pas problème car vous m'avez convaincu que c'était la meilleure chose à faire dans votre situation. Votre détermination me renforce et je suis très honoré de votre confiance et de notre relation. Ne craignez pas de problèmes chez moi, il n'y en a pas.»

Remettre la mort au sein de la société

Dans nos sociétés de la vitesse et de la performance, la mort est cachée, mise sous le boisseau. Elle n'en reste pas moins une des expériences fondatrices des familles, des fratries, des groupes d'amis, des hommes qui font société. La mort et les modalités qui l'ont amenée, doivent être familialement et socialement signifiante: c'est un fait qui doit être reconnu et accepté par la société dans laquelle elle survient (famille, village, quartiers, communautés diverses). La mort intégrée dans la société est une condition de l'effectivité du décès, et une reconnaissance indispensable du travail de deuil entamé par les proches. Le travail de coconstruction du départ euthanasique est donc foncièrement un travail de communication familiale; c'est un processus où les temporalités de chacun ont le temps de se rejoindre. Très souvent, le patient doit accepter de laisser du temps

à ses proches pour s'approprier le projet; même si la loi autorise que le dernier mot revienne au patient, la réalisation d'un consensus familial est à rechercher et à promouvoir inlassablement. «Mourir les yeux ouverts» et la fixation d'une date peuvent, si le médecin y porte attention, être l'occasion de résolution de conflits qui s'étaient enkystés avec le temps. Les choses peuvent se dire. L'approche de la mort est souvent l'occasion de dépasser la pudeur, les peurs, les non-dits. Le travail de coconstruction du départ, mené dans la plus grande transparence familiale possible, devient ainsi, en plus de son rôle de facilitateur de communication, un outil de consolation, à la fois individuelle et collective.

«Merci», «pardon», «je vous aime» sont des viatiques précieux pour ceux qui les reçoivent, ces mots que souvent l'on n'ose pas dire. Dans ce processus «humain, trop humain» de circulation et libération de la parole, le rôle du médecin est essentiel; lui seul, parce que c'est lui qui posera le geste, a la légitimité émotionnelle et le statut de facilitation nécessaire. La loi belge fait honneur aux médecins en leur confiant cette mission; elle les oblige aussi, et c'est heureux, à se familiariser avec ce soin particulier. D'autres pays (Suisse, certains États américains) proposent d'autres modèles, dans lesquels le médecin est peu, ou moins présent. Notre modèle, par ses aspects cliniques et législatifs, assure au patient et à ses proches une présence totalement impliquée dans le processus, du début à la fin de celui-ci. L'expérience semble montrer que, si le médecin ne le fait pas, personne d'autre ne le fera. La responsabilité morale et émotionnelle d'être, in fine, celui qui posera le geste, est la seule condition valide de l'égalité de statut des partenaires de la coconstruction. Vivre sa mort, c'est un truisme, est

une expérience à la fois inaugurale et totalement neuve pour le patient, ainsi qu'il est le plus souvent totalement neuf pour les membres de la famille et les proches d'être ainsi partie prenante d'un cheminement conscient vers la mort; la position de partenaire du médecin, à égalité de statut avec tous et avec le patient-demandeur, est la condition sine qua non de la libération de la parole et de l'installation d'un climat de loyauté absolue entre les intervenants.

« L'art médical », avant tout un art de la présence bienveillante agissante

Bien sûr, l'accompagnement ainsi proposé demandera du temps et de l'investissement émotionnel au médecin-traitant, et on connaît les difficultés énormes de la première ligne de soins actuellement pour faire face à la demande; il y a donc, indéniablement, un choix du praticien à s'impliquer dans ces questions, ou pas. Le choix restera toujours personnel mais l'expérience montre que l'accompagnement de la fin de vie, quelles qu'en soient les modalités, est une attente forte et de plus en plus clairement exprimée par nos concitoyens; nos patients et leurs familles nous demandent des parcours de fin de vie accompagnés. Il ne faudrait pas que, par défaut d'organisation collective du système de soin, ou par un accent trop important mis sur la technicité de plus en plus performante de notre médecine, les professionnels de santé négligent toute la part d'humanité, réelle et symbolique, qui leur incombe dans leur pratique de « l'art médical », qui est avant tout un art de la présence bienveillante agissante.

■ Dr Léon Constant

Euthanasie : l'affaire Tine Nys, un deuxième dossier qui montre la nécessité de réviser la loi

© RTBF / Daphne Van Ossel / 26.10.2023

<https://www.rtb.be/article/euthanasie-laffaire-tine-nys-un-deuxieme-dossier-qui-montre-la-necessite-de-reviser-la-loi-11277373>

Avec les remerciements à la RTBF qui nous a autorisés à publier l'article de Daphné Van Ossel



C'était la première fois qu'un médecin devait comparaître devant les tribunaux dans le cadre d'une euthanasie. Le tribunal correctionnel de Termonde a statué ce mardi. Joris Van Hove n'a pas commis de faute. Il ne devra donc pas verser de dommages et intérêts à la famille de Tine Nys, la patiente qu'il a euthanasiée en 2010.

Cette affaire ne sera pourtant pas sans conséquence. Elle a démontré qu'une modification de la loi de 2002 était nécessaire. Une autre affaire, l'affaire Mortier, portée, elle, devant la Cour euro-

péenne des droits de l'homme (CEDH) avait déjà montré la nécessité d'apporter des changements sur un autre volet de la loi. Où en est-on? La loi va-t-elle effectivement être modifiée? La réponse... en quelques questions.

Qu'est-ce que l'affaire Tine Nys ?

Commençons par le commencement: le dossier Tine Nys. Le tribunal correctionnel s'est prononcé ce mardi après une très longue procédure. Pour tout comprendre, mieux vaut reprendre depuis le début (ou presque).

En janvier 2020 s'ouvre le premier procès pour euthanasie dans notre pays, devant la cour d'assises de Gand. Trois médecins comparaissent sur le banc des accusés. Ils sont accusés de meurtre par empoisonnement sur la personne de Tine Nys, en avril 2010. La jeune femme, âgée de 38 ans, a été euthanasiée en raison de souffrances psychiques (vous trouverez plus d'informations sur son histoire ici, et ici). Des manquements administratifs ont été constatés. Par exemple, le dossier de Tine est arrivé à la commission de contrôle très en retard, 51 jours après son décès au lieu des 4 jours prévus par la loi.

Les trois médecins sont finalement acquittés. Parmi eux, Joris Van Hove, le médecin qui a posé l'acte, est, lui, acquitté « *au bénéfice du doute* ».

La famille Nys se pourvoit en cassation. Cette dernière casse l'arrêt de la cour d'assises uniquement pour Joris Van Hove, au motif que l'acquittement n'avait pas été suffisamment motivé. Elle renvoie l'affaire devant le tribunal correctionnel de Termonde. Le parquet, lui, ne se pourvoit pas en cassation. C'est donc uniquement au civil que l'affaire est examinée à Termonde, le médecin ne risque plus d'amende ou de peine de prison, mais le paiement de dommages et intérêts aux parties civiles.

Avant de se prononcer, le tribunal correctionnel de Termonde pose une question préjudicielle à la Cour constitutionnelle. En octobre 2022, cette dernière déclare la loi sur l'euthanasie inconstitutionnelle, du moins partiellement. Pourquoi? Parce qu'elle prévoit la même sanction pour une personne qui ne respecterait pas les conditions de

forme et de procédure prévues par la loi (comme le fait de déclarer l'euthanasie à la Commission de contrôle maximum 4 jours après le décès) que pour une personne qui ne respecterait pas les conditions fondamentales auxquelles une euthanasie doit répondre (comme le caractère insupportable et inapaisable des souffrances du patient). Dans les deux cas, le non-respect de la loi est qualifié de meurtre par empoisonnement. Pour la Cour constitutionnelle, l'application d'une seule et même incrimination n'est pas raisonnablement justifiée.

Le tribunal correctionnel de Termonde a donc statué hier. En raison de l'arrêt de la Cour constitutionnelle, il estime qu'il ne peut pas invoquer une éventuelle violation des procédures (forme). Il estime qu'il ne peut que juger s'il y a eu violation des conditions fondamentales (patient majeur, capable et conscient au moment de la demande; demande volontaire, réfléchie et répétée, sans pression extérieure; affection accidentelle ou pathologique grave et incurable qui entraîne une souffrance physique ou psychique insupportable et inapaisable). En l'occurrence, le tribunal est convaincu que ces conditions ont été respectées. Il estime donc que le médecin n'a pas commis d'infraction à cet égard, et qu'il ne doit donc pas payer de dommages et intérêts à la famille de Tine Nys.

Cette décision du tribunal correctionnel de Termonde est-elle importante ?

Pour Jacqueline Herremans, avocate au barreau de Bruxelles, présidente de l'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité, et membre de la Commission fédérale d'évalua-

tion et de contrôle de la loi relative à l'euthanasie, la réponse est oui, car cette décision dépasse le cadre de l'affaire Tine Nys.

« Il ne s'agissait plus de statuer au plan pénal, explique-t-elle, mais, malgré tout, pour pouvoir examiner s'il y avait lieu de reconnaître aux parties civiles des dommages et intérêts, il fallait tout de même examiner si oui ou non le docteur Van Hove avait commis une faute. Le tribunal aurait pu donc dire qu'il avait commis un meurtre par empoisonnement. Symboliquement, cela aurait pu être très lourd ! »

Gilles Genicot, avocat à la Cour de cassation, maître de conférences en droit médical à l'ULiège, et ancien membre de la Commission d'évaluation et de contrôle, ne dit pas autre chose: « *Cela aurait été de nature à insécuriser grandement la pratique de l'euthanasie. Cela aurait insécurisé les médecins. On aurait pu craindre que beaucoup de demandes parfaitement légitimes d'euthanasie n'auraient pas été traitées par peur de sanctions.* »

Selon Jacqueline Herremans, en apprenant qu'un de leurs confrères était cité devant une cour d'assises, certains médecins se sont déjà mis à penser qu'il valait mieux ne plus s'avancer dans une procédure d'euthanasie si la famille n'était pas au diapason.

Notez que le dossier n'est pas encore tout à fait clos, la famille pourrait encore interjeter appel.

Faut-il changer la loi ?

Oui, la Cour constitutionnelle le dit clairement dans son arrêt du 20 octobre 2022: « *Il appartient au législateur d'adopter, dans le respect des articles 10 et 11 de la Constitution, une réglementation visant à remédier*

à l'inconstitutionnalité constatée.» Le législateur doit prévoir des sanctions différenciées, en fonction de la gravité des violations de la loi sur l'euthanasie. En d'autres termes, un médecin coupable de négligence administrative ne devrait pas être puni aussi sévèrement qu'un médecin qui a pratiqué une euthanasie sur quelqu'un qui ne remplit pas les conditions fondamentales.

Une autre affaire oblige également le législateur à modifier la loi. Il s'agit de l'affaire Mortier.

Qu'est-ce que l'affaire Mortier ?

L'affaire Mortier porte le nom du fils d'une femme souffrant de dépression chronique euthanasiée en 2012. Ce dernier a entamé un combat judiciaire contre le médecin ayant pratiqué l'euthanasie. Dans ce dossier, la Cour européenne des Droits de l'homme a estimé, en octobre 2022, que la loi belge ne contrevenait pas aux dispositions de la Convention européenne des droits de l'homme (le droit à la vie), mais elle dénonce une apparence de non-indépendance de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation, qui examine, pour chaque euthanasie, si toutes les conditions prévues par la loi ont bien été respectées.

«La loi dit que le médecin qui est impliqué dans une procédure d'euthanasie ne peut pas participer à la délibération. Le problème, c'est que cela relève de sa seule discrétion, car les dossiers sont soumis de manière anonyme, avec seulement une enveloppe scellée contenant les noms, à ouvrir en cas de problème.», affirme Jacqueline Herremans.

La Commission a donc proposé au législateur de lever l'anonymat dans

ces documents. «Je pense qu'il y a un assez grand consensus là-dessus», signale Gilles Genicot, avocat à la Cour de cassation, maître de conférences en droit médical à l'ULiège et ancien membre de la Commission de contrôle. A l'époque, en 2002, on légalisait une pratique qui était jusque-là clandestine et qui faisait encore peur. D'où le souhait que cela reste anonyme, pour éviter la stigmatisation de médecins qui auraient pu être vus comme des 'euthanasieurs à tour de bras'. Le temps a passé maintenant. La loi est intégrée dans les pratiques et les mentalités.»

La loi va-t-elle effectivement être modifiée ?

«C'est un peu curieux qu'un an après ces arrêts qui appellent à réviser la loi, celui de la Cour constitutionnelle, et celui de la Cour européenne des droits de l'homme, on n'ait toujours aucune avancée concrète», s'étonne Gilles Genicot. Au cabinet du ministre de la Santé publique, Franck Vandembroucke, on nous dit que les discussions sont activement en cours, «cette semaine encore».

C'est un peu curieux qu'un an après ces arrêts, on n'ait toujours aucune avancée concrète.

Concernant le volet «anonymat», un avant-projet de loi a été approuvé en première lecture par le Conseil des ministres, il a maintenant été soumis pour avis au Conseil d'Etat. Pour le volet «sanctions adaptées», un projet d'amendement est en discussion avec le cabinet du ministre de la Justice. «L'idée c'est d'atterrir avec quelque chose qui permette au patient d'exercer son droit et au médecin de pratiquer l'euthanasie dans un cadre clair.»

Les discussions au sujet des sanctions seraient plus tendues. «Théoriquement, le législateur pourrait prévoir des sanctions pénales à la fois pour les infractions concernant le fond et pour celles concernant la forme (procédure), avec des sanctions criminelles pour les premières, et contraventionnelles pour les secondes, détaille Gilles Genicot. Mais ça n'a aucun sens pour l'immense majorité des juristes ! Vous n'allez pas condamner quelqu'un au pénal parce qu'il a remis un document avec trois jours de retard ! »

D'après Jacqueline Herremans, le cabinet du ministre de la Justice avait avancé sur un avant-projet de loi qui ne prévoyait des sanctions pénales que pour les conditions de fond. «Mais le CD&V a bloqué, dit-elle, il ne marquerait son accord qu'à la condition que des sanctions pénales soient aussi prévues pour les conditions de procédure voir les conditions de forme.»

Contacté par nos soins, le cabinet, où Paul Van Tigchelt vient de remplacer Vincent Van Quickenborne, n'a pas donné suite à notre demande. Il a probablement d'autres chats à fouetter en ce moment. Les modifications risquent bien de ne pas aboutir avant la fin de cette législature.

■ Daphné Van Ossel

Lorsque cet article a été rédigé, le dossier «sanctions spécifiques» était complètement bloqué. Il ne sera débloqué qu'en 2024 mais hélas d'une manière pas tout à fait satisfaisante.

■ Jacqueline Herremans

Deux nouvelles affaires devant la Cour européenne des droits de l'homme

Dignitas à l'origine d'une requête contre la France devant la Cour européenne des droits de l'homme



Cette association suisse qui a fêté en 2023 son 25^{ème} anniversaire est connue pour accueillir des demandes d'assistance au suicide pour des non-résidents. Au-delà de cette activité, il en est une autre qui a été initiée par son fondateur, le juriste Ludwig Minelli : obtenir par la voie judiciaire la reconnaissance du droit de mourir dans la dignité, non seulement en Suisse mais également à l'étranger. Dignitas a soutenu ainsi les recours introduits en Allemagne et en Autriche pour déclarer inconstitutionnelle la pénalisation de l'assistance au suicide. Dignitas est également intervenue parfois en appui de requêtes, parfois comme partie tierce intervenante devant la Cour européenne des droits de l'homme. Ce fut notamment le cas pour l'affaire *Mortier c. Belgique* où Dignitas est intervenue aux côtés de l'ADMD comme partie intervenante, critiquant certes la loi belge sur certains points, Dignitas l'estimant trop restrictive.

Cette fois, Dignitas appuie l'initiative prise par une trentaine de ses membres résidant en France pour porter l'affaire devant la CEDH.

Voici comment la CEDH présente l'affaire :

Requête no 17952/23 A. et autres contre la France introduite le 28 avril 2023 communiquée le 4 septembre 2023

Objet de l'affaire

Les trente et un requérants sont membres de l'association « Dignitas – Vivre dignement – Mourir dignement », dont le but statutaire est « d'assurer à ses membres bénéficiaires une vie et un décès dans la dignité, d'aider d'autres personnes à faire valoir ce droit humain et de lutter pour sa réalisation dans le monde entier ». Tous résident en France. Vingt-neuf ont la nationalité française uniquement, une a les nationalités française et britannique, et un, la nationalité allemande uniquement.

L'association Dignitas saisit le Conseil d'État d'un recours en annulation pour excès de pouvoir des décisions par lesquelles le premier ministre et le ministre des solidarités et de la santé avaient implicitement rejeté sa demande tendant à l'abrogation de l'arrêté du 22 février 1990 fixant la liste des substances psychotropes, de l'arrêté du 22 février 1990 fixant la liste des substances classées comme stupéfiants, et des articles R. 5132-1 à R. 5132-96 du code de la santé publique et de l'annexe 51-1 du même code, relatifs aux substances et préparations vénéneuses. Elle saisit également le Conseil d'État d'un recours en annulation pour excès de pouvoir de la décision par laquelle le premier ministre avait implicitement rejeté sa demande tendant à l'abrogation des articles R. 4127-37 à R. 4127-38 du code de la santé publique, qui font partie des dispositions du code de déontologie médicale relatives aux devoirs envers les patients. Invoquant les articles 2, 8 et 9 de la Convention, l'association Dignitas faisait valoir que ces dispositions portaient une atteinte injustifiée et disproportionnée au principe de l'autonomie personnelle, au droit au respect de la vie privée et familiale, à la dignité de la personne humaine ainsi qu'à la liberté de pensée et de conscience, en ce qu'elles prohibaient l'acquisition, la détention et l'emploi de substances vénéneuses, sans prévoir une exception permettant à toute personne de mettre fin à ses jours « consciemment, librement et dans la dignité » (premier recours), et en ce qu'elles ne prévoyaient pas l'intervention médicale pour permettre à chacun, au moment de son choix et en dehors de toute situation

d'obstination déraisonnable ou de fin de vie, de pouvoir mettre fin à ses jours « consciemment, librement et dans la dignité » (second recours). Les requérants intervinrent à ces instances.

Le Conseil d'État rejeta les recours par deux décisions du 29 décembre 2022. Il jugea en particulier que les articles 2, 8 et 9 de la Convention, tels qu'interprétés par la Cour, notamment dans ses arrêts *Pretty c. Royaume-Uni* (no 2346/02, CEDH 2002-III) et *Haas c. Suisse* (no 31322/07, CEDH 2011), « n'impliqu[ai]ent pas par eux-mêmes de prévoir l'aménagement au régime des substances relevant du régime de police spéciale en litige » (premier recours) ou « l'intervention médicale » (second recours) « réclamé[s] par l'association pour l'exercice du droit qu'elle revendique ».

Invoquant les articles 2, 3, 8 et 9 de la Convention, les requérants dénoncent une violation de leur droit à la vie, de leur droit de ne pas subir des traitements inhumains ou dégradants, de leur droit à l'autonomie personnelle et de leur liberté de pensée et de conscience, résultant de l'absence en droit français de « garanties appropriées et suffisantes concernant la faculté pour chacun de mettre fin à ses jours au moment de son choix, consciemment, librement et dans la dignité ».

Questions aux parties

1. Les requérants peuvent-ils se dire victimes, au sens de l'article 34 de la Convention, des violations des articles 2, 3, 8 et 9 de la Convention qu'ils dénoncent ?

2. Les requérants ont-ils épuisé les voies de recours internes, conformément aux exigences de l'article 35 § 1 de la Convention ?

3. Y a-t-il eu violation des articles 2, 3, 8 et/ou 9 de la Convention en la cause des requérants ?

Nous suivons avec intérêt cette procédure qui pourrait nous rapprocher de la reconnaissance du droit de mourir dans la dignité comme droit de l'homme.

Grande émotion à l'audience du 23 novembre 2023 de la CEDH : affaire Karsai c/ Hongrie (32312/23)

Dániel Karsai atteint de la sclérose amyotrophique latérale porte avec courage sa demande devant la Cour



Dániel Karsai

européenne des droits de l'homme contre l'État hongrois. Les arguments juridiques, il les maîtrise fort bien. Avant d'ouvrir son propre cabinet d'avocat, il a travaillé dans un premier temps pour le département de la justice de son pays avant d'être engagé par la CEDH où il a participé à la rédaction un petit millier de projets de décisions.

Voici le résumé de cette affaire par la CEDH

Le requérant, Dániel Karsai, est un ressortissant hongrois né en 1977 et résidant à Budapest. Il est avocat de profession.

M. Karsai est à un stade avancé de la SLA, une maladie neurodégénérative progressive pour laquelle on ne connaît pas de traitement. Cette maladie entraîne la perte graduelle de la fonction des motoneurones, et donc du contrôle volontaire des muscles.

C'est en juillet 2021 que M. Karsai a présenté les premiers symptômes de la SLA. Aujourd'hui, il n'est plus à même de marcher ni de prendre soin de lui-même sans aide. Il affirme que d'ici un an il sera complètement paralysé et ne pourra plus communiquer. Il souhaite, avant de se retrouver dans un état qu'il juge insupportable, mettre fin à cette phase de la maladie, ou au moins la raccourcir, par une forme de mort assistée.

Procédure

La requête a été introduite devant la Cour européenne des droits de l'homme le 10 août 2023.

Le 26 septembre 2023 l'affaire a été communiquée au gouvernement hongrois, assortie de questions de la Cour.

Compte tenu de la nature de l'affaire, la chambre a décidé de lui réserver un traitement prioritaire en vertu de l'article 41 du Règlement de la Cour.

À noter que Dignitas s'est portée partie intervenante. Et nous retrouvons nos habituels opposants : ECLJ (European Centre for Law and Justice), ADF International Alliance (association qui assistait Tom Mortier dans l'affaire contre la Belgique) et Care Not Killing Alliance.

Dániel Karsai peut compter sur notre soutien total. À noter que dans les citoyens non résidant en Belgique ayant obtenu l'euthanasie, la CFCEE a enregistré un cas de citoyen hongrois.

■ Jacqueline Herremans



Quiz 8 médecins à l'ADMD

- 1) Ma pathologie entre dans le cadre défini par la loi, mon médecin est obligé de pratiquer mon euthanasie, si je la demande.

Vrai - Faux

- 2) Je peux désigner mon médecin comme personne de confiance sur ma déclaration anticipée relative à l'euthanasie

Vrai - Faux

- 3) Mon médecin traitant est opposé à l'euthanasie, je me tourne vers l'ADMD pour qu'elle me donne les coordonnées d'un autre médecin.

Vrai - Faux

Quizz culture

- 4) Qui a dit : « La tragédie de la vie est ce qui meurt à l'intérieur de l'homme pendant qu'il vit » ?

- 5) Célèbre, entre autres, pour son tableau « La Leçon d'Anatomie du Dr Nicolaes Tulp », conservée au Mauritshuis à La Haye, quel est ce peintre ?

Réponses

1) Faux

Le médecin n'est jamais obligé de pratiquer une euthanasie. La loi a prévu une clause de conscience.

Pour ne pas être pris au dépourvu, il est donc très important d'aborder le sujet avec son médecin traitant et ce, le plus rapidement possible lors, par exemple, de la remise des déclarations anticipées qu'il conservera dans le dossier médical.

2) Faux.

Le médecin traitant ne peut pas être désigné comme personne de confiance.

S'il le fait, il ne pourra pas pratiquer votre euthanasie.

3) Faux

Pour des raisons déontologiques, l'ADMD ne donne jamais de nom de médecin à un particulier.

Quizz culture

4)

Dr Albert Schweitzer né en 1875, mort en 1965 à Lambaréné. Médecin, pasteur, théologien protestant, philosophe et musicien. Reçu le prix Nobel de la paix en 1952

5)

Rembrandt. Né en 1606, mort en 1669. Peintre et graveur hollandais, l'un des plus grands peintres de l'art baroque européen. Inventeur de la technique du « clair-obscur ». Son œuvre sans doute la plus connue : « La Ronde de Nuit » est exposée au Rijksmuseum d'Amsterdam.

Pierre Jova

« Peut-on programmer la mort ? »

Éditions Seuil Libelle, octobre 2023



J'ai reçu ce livre avec une dédicace engageante, quoique : « à Jacqueline Herremans, militante admirable, dont le dévouement n'est pas mis en cause. ». Question : qu'est-ce qui est mis en cause ?

Le ton est donné par le texte en couverture. Il s'agit en vérité d'un pamphlet contre la mort choisie.

L'auteur s'est rendu fréquemment en Belgique. Ses séjours ainsi que ses lectures l'amènent à penser qu'il connaît les tenants et aboutissants de la loi relative à l'euthanasie. Ainsi cette petite phrase « Etienne Vermeersch et Roger Lallemand furent les cerveaux, Philippe Mahoux fut la main ». Remarquable pour un Français de citer les noms de ces Belges. En dehors de cela, on admirera le raccourci. Ainsi que celui-ci : « pour beaucoup d'observateurs, cette loi était une prise de guerre ».

L'auteur se livre par ailleurs à une comparaison hasardeuse entre les systèmes parlementaires belge et français, arrivant à la conclusion que la loi Leonetti de 2005 représente un « chef d'oeuvre parlementaire ». Que vaut en effet cette pauvre Belgique par rapport à l'excellence française ? Selon l'auteur, le débat en général serait inexistant, verrouillé par les coa-

litions parlementaires. L'auteur ajoute une couche « la loi ne se contente pas d'encadrer les mœurs. Elle les modifie, car elle oblige tout le monde à envisager l'euthanasie ». Et de donner un exemple à sa démonstration : même Wilfried Martens a succombé à cette pression, cet ancien premier-ministre démocrate-chrétien dont le parti s'était opposé à la loi. Et oui, Wilfried Martens a osé demander l'euthanasie ! Pour ceux et celles qui connaissent quelque peu Wilfried Martens, insinuer qu'il était homme à se faire influencer par le discours ambiant est... une hérésie.

Mais il ne faut pas oublier que la thèse de l'auteur est que la loi belge relative à l'euthanasie est le dernier modèle dont les Français devraient s'inspirer. Et d'écrire : « derrière la normalisation (ndlr : l'auteur a sans doute hésité à écrire : banalisation), l'euthanasie laisse des traces indélébiles dans les familles ». Et d'ajouter : « certaines taisent un malaise diffus, précisément à cause du discours ambiant ». Mais c'est bien sûr, les gens se taisent, n'osant critiquer cette loi et l'euthanasie...

L'affaire Tine Nys est évoquée. De manière insidieuse, l'auteur glisse une petite phrase pour discréditer le médecin qui a pratiqué l'euthanasie : « condamné pour agressions sexuelles sur ses patients en 2017 ». En vérité, le Tribunal a retenu l'attentat à la pudeur sur deux patients, faits contestés par le médecin. Sous-entendu : il faut manquer d'éthique médicale pour pratiquer l'euthanasie !

L'auteur se plaît aussi à évoquer des cas qui ont connu certains retentissements médiatiques en insistant sur selon lui l'absence d'implication de la famille. Bien entendu, il est question de l'affaire Mortier avec toujours le choix des mots : « l'acte a été perpétré par Wim Distelmans [...] ».

Toujours le choix des mots : « après l'euthanasie, le médecin coche la case « mort naturelle sur le certificat de décès. Un subterfuge destiné à tranquilliser le parquet et les assurances. »

Très curieusement, l'auteur invoque des raisonnements qui pourraient être les nôtres. Selon lui, l'imprévisibilité permet de dire et vivre des choses pour la première fois ! C'est sa réponse à ce que nous lui avons fait part de notre propre expérience, à savoir que nous pouvons, nous devons pouvoir être présents, tout nous dire, parfois dénouer des vieux malentendus avant la date non pas fatidique selon le vocabulaire de l'auteur mais bien celle de la mort choisie. En quoi l'imprévisibilité serait un facteur propice pour ces échanges ? Et il persiste et signe : « je suis convaincu qu'aucune mise en scène ne remplace l'épreuve de vérité qui réside dans l'imprévisibilité. C'est en acceptant cette impuissance que la créativité peut jaillir, et tisser un lien durable entre la personne et ceux qui restent. ». Cela s'appelle la méthode Couet, se persuader que sa conception est la seule valable pour les derniers moments de la vie.

Il m'a été pénible de lire ce pamphlet, non pas parce qu'il me confrontait à des pseudo vérités que je me serais refusé à voir mais bien parce que toute chose est détournée. Le passage concernant l'extension de l'euthanasie aux enfants en est un exemple criant : « la différence était frappante entre le tollé du Congrès international des soins palliatifs pédiatriques, les 200.000 signatures européennes implorant le roi Philippe de ne pas signer la loi- il signa, captif de la raison d'Etat mais visita un hôpital d'enfants pour signifier ses sentiments-, et l'approbation aveugle de la société belge ». Est-ce faute de place qui justifie que l'auteur ne mentionne pas l'origine de ces 200.000 signatures, à savoir l'association espagnole CitizenGo qui milite contre l'avortement, les droits des LGBT et bien entendu contre l'euthanasie ? Silence aussi quant à l'avis des Académies de Médecine de Belgique concernant l'extension aux mineurs d'âge de la loi relative à l'euthanasie du 28 mai 2002, celui-ci favorable à l'encadrement légal de l'euthanasie de mineurs.



Et le reste du texte est à l'avenant. Je pourrais m'arrêter à chaque phrase pour la démonter et montrer le parti pris de l'auteur. Vous me direz: c'est sa liberté de journaliste... Sans doute mais il existe des limites.

Prenons l'arrêt *Mortier c. Etat belge* du 4 octobre 2022 de la Cour européenne des droits de l'homme. Il y est fait référence de temps à autre au cours de ce pamphlet. Aucune analyse juridique sérieuse. Jamais l'auteur ne précise que la CEDH a validé la loi belge relative à l'euthanasie au regard de la Convention européenne des droits de l'homme, le principe du contrôle a posteriori ainsi que la composition de la Commission de contrôle et d'évaluation de la loi relative à l'euthanasie. Last but not least, la CEDH a également validé le cas d'euthanasie qui lui avait été soumis. Que lit-on ? « La Cour condamne la Belgique pour la partialité de la Commission ». Certes, la CEDH a condamné la Belgique mais pas pour la partialité de la Commission. Le grief de la CEDH porte sur l'apparence de non-indépendance de la Commission. En effet, la loi prévoit que lorsque la levée de l'anonymat fait apparaître des faits ou circonstances susceptibles d'affecter l'indépendance

ou l'impartialité du jugement d'un membre de la Commission, celui-ci se récusera ou sera récusé. Le règlement intérieur de la Commission était allé un pas plus loin en prévoyant que tout membre qui se sait impliqué dans un cas déclaré à la Commission s'abstiendra de participer à la délibération. La Cour n'avait pas cependant estimé que ceci était satisfaisant car le retrait de ce membre ne survenait qu'à sa seule discrétion. Jamais la CEDH n'a accusé la Commission de partialité. L'auteur ne mentionne pas d'ailleurs la démarche de la Commission qui a proposé de faire sauter l'anonymat ! Pas la place ?

L'auteur reprend aussi le mythe des euthanasies non déclarées. Il s'agit d'une posture classique des opposants.

L'affaire Tine Nys est également complètement détournée. Lieve Thienpont est décrite comme la psychiatre de Tine Nys alors qu'elle a assumé la mission de médecin consultant. Un extrait vaut son pesant d'or : « le procès de Gand dévoile le risque d'abuser de la fragilité des patients se mettant à la merci de l'autorité considérable du psychiatre. Il vient aussi gêner un

système bâti, en Flandre, par des personnalités troubles qui ne souhaitent attirer le regard des magistrats sur leur pratique de l'euthanasie. ». Je serais tentée de dire : des noms !

Pas un mot sur l'expertise d'un psychiatre demandée par le président de la Cour d'assises de Gand à propos des conditions de fond, expertise qui a permis de s'assurer du respect de celles-ci.

Suivent quelques témoignages ou plutôt des récits qui bien entendu doivent créer un sentiment de peur...

Le suicide assisté modèle Orégon voire Suisse est présenté comme un moindre mal, moins « meurtrier ». Toujours le choix des mots.

Le paradoxe est que je suis sortie de la lecture de ce pamphlet quelque peu réconfortée : nous ne nous sommes pas égarés dans des chemins bafouant les valeurs d'humanité et d'éthique médicale. A chacun ses conceptions et c'est précisément ce que notre loi relative à l'euthanasie préserve. Triste de constater que pour s'opposer à ce choix, il faille ainsi détourner les mots et trahir la vérité.

■ Jacqueline Herremans

Mieke Maerten

« Départ anticipé »



Éditions Les impliqués

J'avais déjà eu l'occasion de lire « Ik moet nu gaan » (Cyclus, 2019), rédigé dans sa langue par Mieke Maerten. A présent, j'ai eu le bonheur de le lire en langue française avec toutes mes félicitations pour la traductrice, Emilie Toulis : le récit est fluide, les mots sont pesés et même si le sujet convoque nos émotions, sa lecture demeure plaisante. Il transparaît de la traduction que ce livre peut être lu par nos voisins d'outre-quiévrain : la mutuelle par exemple devient la caisse d'assurance sociale.

Qu'il est difficile pour une maman de savoir son enfant condamné par un cancer incurable ! Être présente, l'accompagner, sans être envahissante. Mieke Maerten a réalisé ce tour de force. Tout organiser au point de vue administratif, veiller à ce que son fils bénéficie des soins palliatifs

sans empiéter sur son autonomie. Lui permettre de rester chez lui jusqu'à l'euthanasie, même si les choses sont compliquées, Pierre vivant dans une chambre mansardée au confort spartiate.

Mais pour Pierre aussi, les choses n'ont pas été faciles à dire. « Comment un homme, gravement malade, peut-il dire à sa mère que le moment est venu de quitter cette vie et lui demander de lui faciliter la tâche ? »

Mieke nous parle aussi de son deuil impossible, non pas parce que euthanasie il y a eu, mais bien parce qu'elle a dû se séparer de son fils de 36 ans. L'euthanasie de Pierre a mis fin à ses souffrances insupportables. Mieke a dû apprendre, sans y être préparée, à faire le deuil de l'enfant qu'elle avait mis au monde.

■ Jacqueline Herremans



Réginald-Ferdinand Poswick

«Veilleur»

Éditions Saint-Léger



Quel plaisir de suivre les réflexions de Réginald-Ferdinand Poswick, moine bénédictin (abbaye de Maredsous), théologien, informaticien et publiciste polygraphe. Esprit curieux, ouvert, il nous amène sur des routes qui vont de l'intelligence artificielle (qui n'est jamais que de l'information automatique) à l'avenir de la planète, en passant par la physique quantique et le transhumanisme. Une veille technologique, culturelle et spirituelle.

Le lecteur de l'ADMD sera particulièrement intéressé par les chapitres consacrés à...l'euthanasie. Il nous parle notamment du livre de Jacques Brotchi, «Dis, c'est quoi l'euthanasie?», Renaissance du livre, 2020. Immanquablement, Gabriel Ringlet est présent avec son interview publiée dans la revue En Question (n°134) portant sur la crise Corona, la mort, nos fragilités, l'accompagnement. Il nous fait partager la réflexion de Delphine, Horvilleur, rabbin, «Vivre avec nos morts», Grasset, 2021.

Merci à Réginald-Fernand Poswick de poursuivre cette veille et de nous la faire partager !

■ Jacqueline Herremans

Film

« BON VOYAGE »

Laissons à sa réalisatrice, Karine Birgé, le soin de présenter son film

Elle avait 102 ans. C'était la fin de l'été 2018. Ma grand-mère a fait le choix de quitter la France pour venir mourir en Belgique. Le choix d'une mort « douce et facile » – euthanasia en grec. Je reviens sur ce qui a précédé son exil éphémère et mes souvenirs de cette difficile traversée. À partir des traces sonores que j'en ai gardées, je convoque un petit théâtre de poupées et d'objets, réunis mes proches, mes amis, le docteur Frankenstein et Chantal Goya, et retisse un monde autour de ma grand-mère partie dans une étrange quiétude.

Ce film nous est présenté comme un documentaire. Il est vrai qu'il souligne la terrible situation en France. L'impossibilité légale d'être aidé à mourir contraignant les patients à se tourner vers la Suisse ou la Belgique. Lorsque l'équipe de l'EHPAD, équivalent à une maison de repos et de soins, a appris le projet de cette dame de se rendre en Belgique pour obtenir l'euthanasie, il lui a délivré un message très clair : elle n'était plus la bienvenue. Il a fallu rechercher une solution temporaire, un séjour en soins palliatifs. Elle a pu compter sur son fils, médecin, pour l'accompagner dans sa quête d'une mort sereine. En Belgique, cette centenaire et ses proches ont été accueillis avec



bienveillance par le docteur Luc Sauveur et son équipe. C'était en 2018, peu avant que Luc Sauveur prenne sa retraite.

Mais Bon Voyage est bien plus qu'un simple documentaire. Il vaut par ses qualités artistiques et par son approche onirique et délicate. Il nous invite à un voyage au milieu d'un théâtre de poupées, de Playmobils plus vrais que nature. La vie de cette centenaire nous est contée par petites touches, ponctuées par des pauses musicales de tout style, derrière lesquelles l'on retrouve le musicien François Sauveur, fils de Luc.

Dans l'espoir que ce film soit largement diffusé !

■ Jacqueline Herremans
et Elisabeth Sensique

Consultations « fin de vie »

N'hésitez pas à consulter le site internet : www.admd.be/information/consultations-concernant-la-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.

Bruxelles

ADMD

« Consultation EOL de fin de vie »

Avenue Eugène Plasky 144 bte 3
à 1030 Bruxelles

La consultation a pour objectif d'informer toute personne qui le désire des possibilités offertes en Belgique pour aménager une vie finissante et, au cas où un(e) patiente le souhaite, de l'accompagner dans le processus de demande d'euthanasie.

Cette consultation est assurée par les docteurs Michèle MORRET-RAUIS et Jean-Louis DE VICQ, deux jeudis après-midi par mois.

Il convient de prendre rendez-vous au +32 (0)2 588 27 85 (les lundi, mardi, jeudi et vendredi entre 9h et 12h ou entre 14h et 17h)

CHU BRUGMANN (SITE HORTA)

« Consultation Soins supportifs, douleur et éthique »

Place A. 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 rési-

dents belges et n'est actuellement plus en mesure d'accepter les cas psychiatriques.

Il convient de prendre rendez-vous au +32 (0)2 477 30 35 entre 8h et 16h

HÔPITAUX IRIS SUD (SITE MOLIERE)

« Consultation de fin de vie »

Rue Marconi 142 à 1190 Bruxelles

La consultation a pour objectif d'informer toute personne qui le désire des possibilités offertes en Belgique pour aménager une vie finissante et, au cas où un(e) patiente le souhaite, de l'accompagner dans le processus de demande d'euthanasie.

Cette consultation est assurée par le docteur Bernard HANSON, Docteur en philosophie, option Bioéthique, le lundi après-midi.

Il convient de prendre rendez-vous au +32 (0)2 432 81 26

WATERMAEL – BOITSFORT

« Consultation de fin de vie »

Rue du Loutrier 54 à 1170 Bruxelles

La consultation a pour objectif d'informer toute personne qui le désire des possibilités offertes en Belgique pour aménager une vie finissante et, au cas où

un(e) patiente le souhaite, de l'accompagner dans le processus de demande d'euthanasie.

Cette consultation est réservée aux résidents belges et est assurée par la doctoresse Bernadette TISSOT. L'envoi préalable d'un dossier médical est souhaitable.

Il convient de prendre rendez-vous au +32 (0)475 32 45 83

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.

Il convient de prendre rendez-vous au +32 (0)78 05 01 55

Liège

CHR DE LA CITADELLE

« Consultation sur la fin de vie »

Boulevard du 12^e de Ligne 1 à 4000 Liège

Une consultation assurée par le docteur François DAMAS est ouverte les vendredis 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 +32 (0)43 21 88 25

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'Équipe 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 +32 (0)43 66 81 92

Namur

CHR DE NAMUR

« Consultation de fin de vie »

Avenue Albert 1^{er} 185 à 5000 Namur

Cette consultation est assurée par la doctoresse Giulia ZANDONA.

Attention le premier contact doit être pris par le médecin traitant.

Il convient de prendre rendez-vous au +32 (0)81 72 75 14

CHU UCL NAMUR SITE DE DINANT

« Consultation de fin de vie »

Rue Saint Jacques 501 à 5500 Dinant

Consultation organisée pour les patients en fin de vie afin de leur proposer et expliciter toutes les possibilités de soins, en ce compris l'euthanasie.

Cette consultation est assurée par le Dr Benoît PIRET, le vendredi matin.

Il convient de prendre rendez-vous au +32 (0)82 21 21 57

Hainaut

RÉSEAU HUMANI CHARLEROI

(Hôpitaux André Vésale et Léonard de Vinci et Hôpital Civil de Charleroi)

Consultation sur le site Marie Curie

Chaussée de Bruxelles 140 à 6042 Charleroi
ou

Consultation sur le site Vésale

Rue de Gozée 706 à 6110 Montigny-le-Tilleul

Ces consultations sont assurées par la doctoresse Barbara PLEHIERS.

Il convient de prendre rendez-vous au +32 (0)71 92 25 11 (en précisant « Consultation de fin de vie de ladoctoresse Barbara Plehiers, 1^{er} rendez-vous »)

CHR Haute Senne (Site Le Tilleriau) à Soignies

Chaussée de Braine 49 à 7060 Soignies

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^{er} 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 +32 (0)67 34 84 50

CHWAPI (Site IMC) à Tournai

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

Chaussée de Saint-Amand 80 à 7500 Tournai

Celle-ci a comme objectif de répondre aux questions que les patients ou leurs proches se posent sur leur fin de vie: soins palliatifs, déclarations anticipées, euthanasie, etc. Le tout, dans le cadre des lois de 2002 sur les Droits du Patient et sur l'Euthanasie. Attention, il ne s'agit pas d'une consultation clinique de la douleur, ni d'une consultation de gestion de symptômes.

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

Cette consultation est assurée tous les mardis, entre 14h et 16h (au 4^{ème} étage du site IMC) par le Dr Jean-Michel DELPERDANGE.

Il convient de prendre rendez-vous via le call-center au +32 (0)69 33 30 00

Luxembourg

PROVINCE de LUXEMBOURG

« Consultation de fin de vie »

Route de Saint-Hubert 39 à 6953 Masbourg

La consultation a pour objectif d'informer toute personne qui le désire des possibilités offertes en Belgique pour aménager une vie finissante et, au cas où un(e) patiente le souhaite, de l'accompagner dans le processus de demande d'euthanasie.

Cette consultation est réservée aux résidents belges et est assurée par la doctoresse Bernadette TISSOT. L'envoi préalable d'un dossier médical est souhaitable.

Il convient de prendre rendez-vous au +32 (0)475 32 45 83

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

Genre: H F Autre

Nom de naissance

Prénom

Adresse

N° Bte

CP Localité

Pays

N° registre national -

(indiqué au verso de la carte d'identité)

Date de naissance

Lieu de naissance

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

L'envoi de ce formulaire signé implique l'acceptation que les informations saisies soient traitées par l'ADMD dans le cadre des services rendus à ses membres.

Plus d'information sur la politique de confidentialité de l'ADMD, conforme au RGPD, est disponible sur le site internet www.admd.be/presentation/rgpd/ ou sur un document à demander au secrétariat.

Co-résident(e)

Genre: H F Autre

Nom de naissance

Prénom

Adresse

N° Bte

CP Localité

Pays

N° registre national -

(indiqué au verso de la carte d'identité)

Date de naissance

Lieu de naissance

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

L'envoi de ce formulaire signé implique l'acceptation que les informations saisies soient traitées par l'ADMD dans le cadre des services rendus à ses membres.

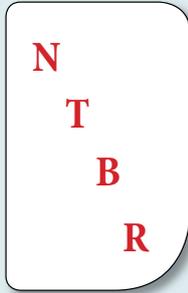
Plus d'information sur la politique de confidentialité de l'ADMD, conforme au RGPD, est disponible sur le site internet www.admd.be/presentation/rgpd/ ou sur un document à demander au secrétariat.

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**



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.

Antennes régionales

■ Ath - Lessines - Enghien

M^{me} Myriam Wauters
Permanence téléphonique
 les lundi et mercredi
 de 13h à 17h
 +32 (0)472 25 19 09
 myriam.wauters@admd.be
Sur rendez-vous
 Maison de la Laïcité
 Cour Jean Zuallart 6 bte 1
 7800 Ath

■ Brabant Wallon

M^r Jean-Pierre Baland
Permanence téléphonique
 du lundi au vendredi de 14h à 18h
 +32 (0)475 42 54 20
 jean-pierre.baland@admd.be

■ Brabant Wallon Centre

M^{me} Brigitte Kevers
 +32 (0)478 46 20 95
 brigitte.kevers@admd.be

■ Brabant Wallon Ouest

M^{me} Ghislaine Van Quathem
 +32 (0)478 33 29 02
 ghislainemaus1@gmail.com
M^{me} Anne-Marie Vanderborght
 +32 (0)472 25 37 15
 annemarievdb.admd@gmail.com

■ Charleroi

M^{me} Michèle Deloyer
 Rue Goor 40
 6061 Montignies-sur-Sambre
 +32 (0)472 25 37 08

■ Comines - Mouscron - Tournai

M^{me} Bernadette Biset
 +32 (0)472 31 28 94
 bernadette.biset@admd.be
Permanences
 les lundis matin de 10h00 à 12h30
 Maison de la Laïcité de Mouscron, Comines,
 Estampuis
 Rue de Bruxelles 45
 7700 Mouscron
 (Attention, la grille d'accès au parking peut
 être fermée, merci de sonner)
M^r Luc Pirson
 +32 (0)494 57 30 42
 luc.pirson@admd.be

■ Esneux-Ferrières, vallées d'Ourthe-Ambève

M^{me} Nelly Henrotin
 Rue Joseph Waleffe 9 à 4130 Tilff
 +32 (0)4 360 79 77 – +32 (0)494 14 42 67
Permanence sur rendez-vous
 Maison de la Laïcité de Mery
 Avenue d'Esneux 216A
 4130 Mery

■ Liège

M^{me} Jacqueline Glesener
Permanence téléphonique
 de 9h à 12h et de 14h à 18h
 +32 (0)472 25 72 82
M^{me} Claudine Nottet
 +32 (0)479 49 05 96
 claudine.admd@gmail.com
M^{me} Martine Vanvoorden
 +32 (0)472 25 40 71
 martine.vanvoorden@admd.be
Permanences sur rendez-vous
 deux vendredis par mois
 de 13h30 à 15h30
 LUSS – Antenne de Liège
 Quai Churchill 22
 4020 Liège
M^r Ivan Lanotte
 +32 (0)497 34 03 79
 ivan.lanotte@admd.be
 4020 Liège

■ Luxembourg

M^{me} Michette Satinet
 Rue des Rogations 78
 6870 Saint-Hubert
 +32 (0)61 61 14 68
M^{me} Michelle Hesbois
 6600 Bastogne
 +32 (0)497 46 83 21
 michelle.hesbois@admd.be
Permanence
 le 1^{er} vendredi du mois
 de 14h à 16h
 CPAS de Bastogne
 Rue des Récollets 12
 6600 Bastogne
■ Mons-Borinage
M^{me} Eliane Driesen
 +32 (0)477 34 44 50
 eliane.driesen@admd.be

■ Namur

M^{me} Catherine Wauters
Permanence téléphonique
 le lundi de 9h à 12h
 +32 (0)476 33 24 67
 catherine.wauters@admd.be
Permanence sur rendez-vous
 les 1^{er} et 3^e vendredis du mois
 de 9h à 12h
 Centre d'Action Laïque
 Rue de Gembloux 48
 5002 Saint-Servais

■ Namur Ouest

M^r Roland Gelbgras
Permanence téléphonique
 le mardi de 9h30 à 11h30
 +32 (0)472 25 32 65
 roland.gelbgras@admd.be

■ Spa - Verviers - Waremme

M^{me} Geneviève Bartholomé
 +32 (0)479 37 75 32
 genevieve.bartholome@admd.be
Permanence sur rendez-vous
 le 1^{er} jeudi du mois
 de 13h30 à 15h30
 Maison de la Laïcité de Verviers
 Rue de Bruxelles 5
 4800 Verviers

Association sœur d'expression néerlandophone

Recht op Waardig Sterven (RWS)

Van de Wervestraat 2A - B-2060 Antwerpen - Tél. : +32 (0)3 272 51 63 - info@rws.be - www.rws.be



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



Wallonie