

# ADMD

BULLETIN TRIMESTRIEL  
2<sup>e</sup> trimestre 2016  
N° 140



PB-PP  
BELGIE(N) - BELGIQUE

Bureau de dépôt - Awans X  
Numéro d'agrément P405097

## Le mot de la présidente 1

## Conseils

- Carte de membre 2

## Agenda 3

## Belgique

- AG de l'ADMD du 30 avril 2016 4
- Partie publique de l'AG :  
Euthanasie et psychiatrie, le grand malentendu,  
conférence de la psychiatre Bea Verbeeck 5
- Propositions de loi Ecolo-Groen 9

## Témoignage 11

## Culture

- En attendant le jour,  
spectacle de François Sauveur 12
- Un malade d'Alzheimer choisit le suicide  
assisté, livre de Ruth Schäubli-Meyer 13
- Truman, film de Cesc Gay 13

## Infos utiles 14



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 : rue du Président 55 à B-1050 Bruxelles - Belgique - Tél. : +32 (0)2 502 04 85 - Fax : +32 (0)2 502 61 50 - 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

**Notre secrétariat et nos antennes répondent à vos questions partout en Belgique**

## Comité d'honneur

Ilya Prigogine<sup>†</sup>  
Jacques Bredael  
Jacques Brotchi  
Paul Danblon  
Edouard Delruelle  
Roland Gillet<sup>†</sup>  
Philippe Grollet<sup>†</sup>  
Hervé Hasquin  
Arthur Haulot<sup>†</sup>  
Claude Javeau  
Jean Klasterky  
Edouard Klein<sup>†</sup>  
Roger Lallemand  
Jean-Pierre de Launoit<sup>†</sup>  
Pierre de Loch<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-Rauis

### Secrétaire général

Benoît Van der Meerschen

### Trésorier

Emmanuel Morel

### Membres

Nathalie Andrews  
Alain P. Couturier  
François Damas  
Yves de Loch  
Jean-Pierre Jaeken  
Edouard Magnus  
Violine Marcq  
Marc Mayer  
Monique Moreau  
Léon Neyts  
Michel Pettiaux  
Andrée Poquet  
Paule Roelants  
Daniel Soudant  
Paul van Oye  
Ghislaine Van Quathem  
Suzon Vanwuytswinkel

## Éditeur responsable

Jacqueline Herremans  
rue du Président 55  
1050 Bruxelles

## Nos antennes

### ■ Ath - Lessines - Enghien

#### M<sup>me</sup> Myriam Wauters

Permanence sur rendez-vous  
à la Maison de la Laïcité, rue de la Poterne 1 à 7800 Ath

Permanence les lundi et mercredi de 13h à 17h  
boulevard E. Schevenels 24C à 7860 Lessines

Permanence téléphonique les lundi et mercredi de 13h à 17h  
0472 25 19 09 - myriamwauters@netscape.net

### ■ Brabant Wallon Ouest

#### M<sup>me</sup> Ghislaine Maus (Tubize, Rebecq, Braine-le-Château, Ittre)

Permanence le mardi de 14h à 16h  
à la Maison de la Laïcité de Tubize, place Goffin 1 à 1480 Clabecq  
02 355 22 83

Permanence téléphonique les mardi et jeudi de 10h à 12h  
067 63 94 34 - 0471 71 10 30 - ghislainemaus1@gmail.com

#### M<sup>r</sup> Francis Wayens (Waterloo, Braine-l'Alleud, Nivelles)

Permanence téléphonique  
0472 25 37 15

### ■ Brabant Wallon Centre

#### M<sup>me</sup> Nadine Luyten

Permanence téléphonique  
0478 46 20 95 - nadlu@skynet.be

### ■ Brabant Wallon Est

#### M<sup>r</sup> Roland Gelbrags

Permanence téléphonique du lundi au vendredi de 9h30 à 11h30  
0472 25 32 65 - admd.estbw@gmail.com

Permanence le mardi de 9h30 à 11h30 hors congés scolaires  
à la Maison de la Laïcité Condorcet  
avenue du Centenaire 20 à 1320 Hamme-Mille

### ■ Charleroi

#### M<sup>me</sup> Michèle Deloyer

rue Goor 40 à 6061 Montignies-sur-Sambre  
Permanence téléphonique  
0472 25 37 08

### ■ Esneux, vallées Ourthe-Ambève

#### M<sup>me</sup> Nelly Henrotin

rue de Bruxelles 14/21 à 4130 Esneux  
Permanence téléphonique  
04 360 79 77 (répondeur) - 0494 14 42 67

### ■ Liège

#### M<sup>me</sup> Madeleine Dupont

Permanence téléphonique de 9h à 12h et de 14h à 18h  
04 344 12 29 (répondeur) - 0472 25 40 71

#### M<sup>me</sup> Jacqueline Glesener

Permanence téléphonique de 9h à 12h et de 14h à 18h  
04 383 67 30 (répondeur) - 0472 25 72 82

#### M<sup>me</sup> Jeanne Renier

Permanence téléphonique  
04 343 05 48 - 0472 31 28 94

Permanence sur rendez-vous le jeudi de 14h à 17h  
à la Maison de la Laïcité, boulevard d'Avroy 86 à 4000 Liège

*Les articles signés n'engagent que leur auteur*

## 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

### ■ Liège (suite)

#### M<sup>me</sup> Marie-Thérèse Broze

Permanence téléphonique  
04 233 92 14

#### 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

martinet.51@hotmail.com

### ■ Luxembourg

#### M<sup>me</sup> Michette Satinet

rue des Rogations 78 à 6870 Saint-Hubert  
Permanence téléphonique  
061 61 14 68

### ■ Mons-Borinage

#### M<sup>me</sup> Blanche Légat

rue des Dames 72 à 7080 Frameries  
Permanence téléphonique  
065 67 25 65

maisonlaiciteframeries@skynet.be (Préciser : « à l'attention de M<sup>me</sup> Blanche Légat »)

#### M<sup>me</sup> Eliane Driesen

Permanence téléphonique 0479 31 97 47

### ■ Comines, Mouscron, Tournai

#### M<sup>r</sup> Rénalde Leleux

Permanence le lundi de 9h à 12h  
à la Maison de la Laïcité, rue du Val 1 à 7700 Mouscron  
056 34 07 33

### ■ Namur

#### M<sup>me</sup> Suzon Vanwuytswinkel

Permanence téléphonique les mardi et jeudi de 19h à 20h  
0477 34 44 50 - admd\_suzon@yahoo.fr

#### M<sup>me</sup> Geneviève de Thier

Permanence sur rendez-vous les 2<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> mardis du mois  
de 14h à 17h au CAL de Namur, rue de Gembloux 48  
à 5002 Saint-Servais

Permanence téléphonique

0472 80 71 55

### ■ Spa - Verviers

#### M<sup>me</sup> Sylvie Soussi

Permanence téléphonique le jeudi de 12h à 15h  
0472 25 16 78 - sylvie.admd@gmail.com

#### M<sup>me</sup> Geneviève Bartholomé

Permanence téléphonique  
0479 37 75 32

#### M<sup>me</sup> Mireille Magonette

Permanence téléphonique  
0497 38 09 06

Permanence assurée tous les 1<sup>ers</sup> jeudis du mois de 13h30 à 15h30 par Mmes Bartholomé et Magonette à la Maison de la Laïcité de Verviers, rue de Bruxelles 5 à 4800 Verviers  
087 23 13 73



Non, vous ne vous trompez pas : ceci est réellement un bulletin de l'ADMD ! Certains d'entre vous se sont posés des questions : est-ce que l'ADMD abandonnerait la publication de son bulletin ?

Certes, non. Et notre ambition, outre de reprendre le rythme trimestriel de publication, est d'accompagner ce bulletin d'autres supports pour notre communication : une lettre d'information par courriel, une présence sur les réseaux sociaux, une cure de jeunesse pour notre site internet.

Ce bulletin qui vous arrivera au cours du mois d'août, alors que certains d'entre nous seront encore en vacances, est plus léger que les éditions précédentes en nombre de pages. Il n'empêche que les sujets abordés sont d'importance, telle que l'approche humaine et réaliste de la psychiatre Bea Verbeeck de la demande d'euthanasie chez des patients atteints de désordres mentaux. Vous découvrirez également l'annonce d'un spectacle, celui de François Sauveur, « En attendant le jour ». Restez attentifs : un concours sera organisé pour gagner des places pour Liège, Tournai et Namur. Et en apothéose, ce spectacle sera présenté en mai 2017 à l'occasion du 35<sup>ème</sup> anniversaire de l'ADMD et des quinze ans de la loi relative à l'euthanasie à Bruxelles (Centre Culturel d'Uccle).

Et oui, bientôt quinze ans d'application de la loi dépenalisant l'euthanasie en Belgique. L'occasion d'en faire l'évaluation. Mais pour ce faire, nous avons besoin de vos témoignages. Vous qui avez connu le cheminement d'un proche jusqu'à l'euthanasie, vous qui pour l'instant, parce qu'atteint d'une maladie grave et incurable, songez à cette porte de sortie, n'hésitez pas à nous contacter. Vous qui connaissez les embûches qui parsèment la route qui mène ou non à l'euthanasie, dénoncez-les.

Quant au bulletin automnal, il comportera tout d'abord les sujets de rattrapage, prêts mais pas encore publiés. Il sera question entre autres du congrès Euthanasia 2016 organisé avec maestria par la NVVE, notre association sœur des Pays-Bas à l'occasion de l'AG de la World Federation of Right to Die Societies. Nous parlerons aussi du Canada avec la loi minimaliste de fin de vie sanctionnée par la Reine Elisabeth le 17 juin, Commonwealth oblige. Nous rendrons également hommage à une grande dame, l'écrivaine Benoîte Groult, décédée le 20 juin 2016. Et nous ferons le bilan de la journée européenne des droits du patient, cuvée 2016, en collaboration avec la LUSS, Ligue des Usagers des Services de Santé.

Vous découvrirez également le programme de formation EOL 2016-2017 destinée aux médecins, infirmiers et psychologues dont la première séance se déroulera le samedi 29 octobre 2016 à l'Institut Bordet.

Et vous sera présenté le 7<sup>ème</sup> rapport - newlook - de la Commission fédérale de contrôle et d'évaluation de la loi relative à l'euthanasie, si du moins ce dernier, en voie de finalisation, aura déjà été communiqué au Parlement.

Pas mal de chantiers en perspective, sans compter que nous pouvons certainement nous attendre à quelques poussées d'adrénaline grâce à nos opposants de toujours à cette liberté de choix de fin de vie !

■ Jacqueline Herremans  
21 juillet 2016

## Carte de membre

Depuis 2014, une nouvelle carte de membre remplace l'ancienne carte beige sur laquelle se collaient les timbres annuels.

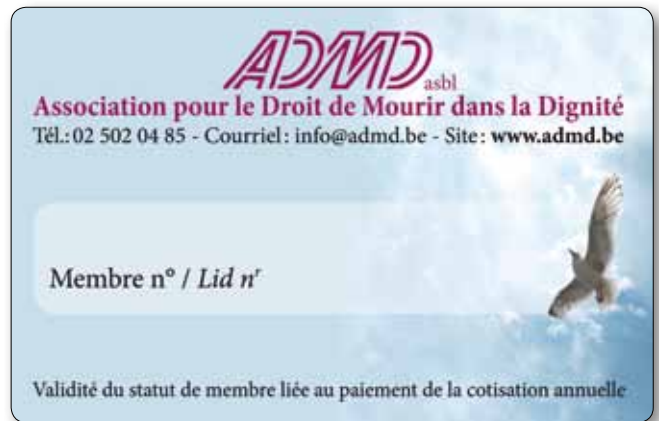
De format carte bancaire, elle se glisse facilement dans votre portefeuille.

Il est important d'y mentionner si vous avez fait une «déclaration anticipée relative à l'euthanasie» et une «déclaration de volontés relatives au traitement», ce à quoi nous vous encourageons vivement, ainsi que la personne de confiance ou le mandataire choisi(s).

<i>J'ai signé / Ik heb ondertekend</i>	<b>Personne de confiance et/ou mandataire à prévenir</b> <i>Vertrouwenspersoon en/of vertegenwoordiger te verwittigen</i>
<b>Une déclaration anticipée relative à l'euthanasie</b> <i>Een wilsverklaring inzake euthanasie</i>	Nom / Naam:
Date / Datum:	Prénom / Voornaam:
<b>Une déclaration de volontés relatives au traitement</b> <i>Een wilsverklaring inzake behandeling</i>	Tel.:
Date / Datum:	Nom / Naam:
Signature / Handtekening	Prénom / Voornaam:
	Tel.:

Attention: votre carte de membre, seule, n'équivaut pas à une demande anticipée d'euthanasie. La carte signifie que vous êtes affilié à notre association, que vous en soutenez les objectifs et l'action. Nous vous rappelons que votre affiliation vous permet :

- d'être accompagné dans votre cheminement personnel et de recevoir l'aide nécessaire pour remplir vos documents, soit auprès de notre secrétariat, soit auprès de nos antennes.
  - En cas de problème de mobilité, il est possible de recevoir cette aide pour compléter les déclarations à votre domicile;
  - d'appeler la permanence pour toute information utile concernant les lois relatives aux droits du patient, aux soins palliatifs et à l'euthanasie. Ne nous demandez pas un nom de médecin. Déontologiquement, nous ne pouvons vous le donner.
- En revanche, si votre médecin n'est pas opposé à l'euthanasie mais a besoin d'information, voire



du nom d'un médecin pour donner un avis dans le cadre de la procédure d'euthanasie, le secrétariat du forum EOL (tel. 02 588 27 85) pourra le mettre en relation avec un médecin ;

- de recevoir d'office le document de renouvellement de votre déclaration au terme des 5 années écoulées et ce, à condition bien entendu que vous nous ayez envoyé copie de votre déclaration anticipée d'euthanasie ;
- de recevoir le fascicule d'information sur le refus d'être réanimé et de commander un pendentif de refus de réanimation ;
- d'être tenu informé de toutes les activités organisées par l'ADMD ;
- de recevoir notre bulletin.

**N'hésitez pas à nous appeler si vous n'avez pas reçu votre carte de membre, nous vous la ferons parvenir rapidement.**

**Puisque vous ne recevez plus de comment savoir si vous êtes ou non en ordre de cotisation ?**



**Lorsque vous recevez le bulletin trimestriel, soyez attentif à la mention inscrite à côté de votre adresse.**

**Si vous lisez « Attention ! Membre 2015 », il est temps de payer votre cotisation.**

**Si vous lisez « Membre 2016 » tout est en ordre.**

■ Paule Roelants

Date	Thème - Orateurs	Lieu	Contact
4.09.2016 13 h - 17 h	<b>Festival associatif Retrouvailles.</b> Stand ADMD, avec la participation de J. Glesener, S. Vanwuytswinkel, N. Henrotin, M. Vanvoorden	Parc de la Boverie 4020 Liège	LUSS Aline Kockartz 04 247 30 57
6.10.2016 10 h - 16 h	<b>1er salon des Seniors de Nivelles.</b> Stand ADMD, avec la participation de G. Maus	Maison de Repos du CPAS «Nos Tayons», rue Sainte-Barbe 19, 1400 Nivelles	067 88 21 13
15.10.2016 20 h	<b>Salon du volontariat de la Ville de Verviers.</b> Stand ADMD avec la participation de S. Soussi, G. Bartholomé, M. Magonette	Hôtel de Ville de Verviers, rue de la Station 4, 4800 Verviers	087 325 263
26.10.2016 20 h	<b>Séance d'information : « Le vieillissement et l'euthanasie », organisée par l'asbl « Femmes en milieu rural ».</b> J. Herremans	Maison communale de Gesves chaussée de Gramptinne 112, 5340 Gesves	ACRF Anne Moulin 0491 15 32 51



## Vous avez du temps libre ?

**N'hésitez pas à rejoindre notre équipe de volontaires de Bruxelles.**

### Lieu :

- rue du Président 55 à 1050 Bruxelles à proximité des trams 92/ 93/ 94 (arrêt Stéphanie), métro (arrêt Louise)
- deuxième étage, sans ascenseur !

### Conditions :

- être membre de l'ADMD et par conséquent, adhérer à nos valeurs
- s'engager pour une prestation régulière d'une ½ journée, 1 fois par semaine (le matin de 9 à 12 h ou l'après-midi de 14 à 17 h)
- aimer travailler en équipe
- pouvoir utiliser un ordinateur (notions de base)
- si vous avez en plus des connaissances en matière de réseaux sociaux et en site internet, vous serez plus que le bienvenu !

### Candidatures, avec une lettre de motivation :

- par écrit à notre adresse
- par courriel : [info@admd.be](mailto:info@admd.be)

**Nous veillerons à vous assurer d'une formation.**

## Notre assemblée générale du 30 avril 2016

« *Chaque promesse non tenue est une nuée sans pluie,  
une épée sans fil, un arbre sans fruit* »

(Zahiri de Samarcande)

L'assemblée générale reste toujours un moment particulier dans la vie d'une association.

Dans le secteur associatif fort bigarré que l'on connaît en Fédération Wallonie-Bruxelles, au-delà des formes légales à respecter, ces assemblées générales peuvent prendre des tournures fort différentes. Une variété qui fera de l'assemblée générale de chaque association son lieu particulier qui peut, dans un spectre fort large, aller d'un simple moment de reddition de comptes jusqu'à, carrément, devenir l'amphithéâtre de véritables débats de fond.

Ce samedi 30 avril, l'ADMD avait choisi cette dernière option et décidé d'être pleinement dans le débat.

On le sait, notre bulletin s'en est fait régulièrement l'écho, la question des « souffrances psychiques » ou plus exactement des patients psychiatriques, dans l'application de la loi du 28 mai 2002, même totalement marginale dans les faits, est régulièrement utilisée par les opposants pour tenter de détricoter notre législation sur l'euthanasie.

Rien ne sert d'éviter un obstacle, c'est donc ce thème bien précis « *Euthanasie et psychiatrie, le grand malentendu* » qui a été retenu pour la partie publique de notre assemblée générale.

Nous avons malheureusement dû excuser l'absence de Pierre-Pol Vincke pour des raisons de santé. Pierre-Pol Vincke avait été invité à parler du drame vécu par sa fille, Edith, belle jeune femme atteinte de troubles psychiatriques, qui, n'ayant trouvé aucune réponse à ses questions, a préféré se suicider un jour de novembre 2011 dans sa chambre d'un institut psychiatrique. Depuis lors, Pierre-Pol Vincke, après s'être interrogé quant à ce qui avait pu amener sa fille à poser ce geste dans une complète solitude, ne cesse de témoigner et argumenter pour plus de proactivité au sujet du désir de mourir et de l'euthanasie dans la prestation de soins pour souffrances psychiques (voir le site internet [www.edithvincke.be](http://www.edithvincke.be)). Remis de ses problèmes de santé, Pierre-Pol Vincke a participé à l'émission « Libres ensemble » sur le thème : « Euthanasie et psychiatrie : le grand malentendu » diffusée le 28 mai 2016 ([www.libresensemble.be/psychiatrie-et-euthanasie-le-grand-malentendu/28/05/2016/](http://www.libresensemble.be/psychiatrie-et-euthanasie-le-grand-malentendu/28/05/2016/)).

Mais revenons au 30 avril 2016. Salle comble pour entendre la psychiatre **Bea Verbeeck** expliquer la réalité d'une situation dont, trop souvent, le commun des

mortels n'a qu'une connaissance étriquée au fil de dossiers individuels dont la presse se fait épisodiquement l'écho.

Nous reproduisons ci-dessous le texte de la conférence de Bea Verbeeck. Le débat qui s'ensuivit fut fort riche avec la participation entre autres du psychiatre Darius Razavi, fidèle depuis des années à l'ADMD, les médecins Ronald Kramp et Jacques Machiels, le docteur Paul Demeester, un étudiant en médecine, la co-présidente d'Ecolo, Zakia Khattabi, etc.

Encore sous l'impression du débat riche de la matinée, les membres effectifs se sont retrouvés par la suite pour les tâches ordinaires d'une assemblée générale : approbation des comptes et bilan, rapport d'activités et plan d'action. Nous pouvons nous réjouir d'une situation financière saine, grâce notamment aux produits de quelques successions. Ceci va nous permettre de réaliser un de nos projets : nous offrir dans le futur des locaux qui nous permettront de proposer à nos permanents de meilleures conditions de travail et à nos membres des salles où nous pourrions les accueillir sans l'épreuve des escaliers pour parvenir à notre deuxième étage sans ascenseur. Le travail de notre trésorier, efficace, pragmatique, a été salué, tout comme l'engagement au service de ses patients du docteur Dominique Lossignol qui a souhaité ne plus poursuivre son mandat d'administrateur et de vice-président mais qui reste actif dans le cadre de la formation EOL.

Un nouvel administrateur nous a rejoints, Daniel Soudant, sur qui nous fondons beaucoup d'espoir en termes de communication et d'utilisation des réseaux sociaux. A l'aube du 15<sup>ème</sup> anniversaire de la loi relative à l'euthanasie et du 35<sup>ème</sup> anniversaire de l'ADMD, les défis ne manquent pas !

# Euthanasie et psychiatrie, le grand malentendu

Conférence de

**Bea Verbeek**, psychiatre, leif-arts, Ulteam

## Nous sommes en 1995, avant la loi de 2002

### RITA

Rita a 45 ans, elle est mariée et mère de 3 enfants. Depuis l'âge de 13 ans, elle est abusée sexuellement par ses frères; un de ses frères a été également abusé et s'est suicidé. Les parents étaient sourds pour ces faits. Rita a étudié, s'est mariée et a eu 3 enfants. Le mariage lui a été très difficile, s'accompagnant depuis le début de beaucoup de difficultés relationnelles, surtout au niveau de l'intimité. Son partenaire n'était pas au courant de son passé traumatique. Elle a été suivie par différents psychiatres et psychologues. Elle a été hospitalisée à plusieurs reprises. Jamais elle n'a pu être soulagée dans sa souffrance. Elle a surtout eu l'impression de ne jamais avoir été entendue dans celle-ci. Quand je l'ai reçue à ma consultation et qu'un processus thérapeutique a été mis en place, elle ne voulait plus vivre. Nous avons beaucoup parlé de son désir de mort, désir de mort pour mettre fin aux souffrances effroyables avec lesquelles elle vivait. Souvent elle m'a demandé l'autorisation de se suicider. Jusqu'au bout, elle a tenu le pacte de non suicide, jusqu'au moment où elle décida d'arrêter le traitement. Une hospitalisation ne s'envisageait plus: tous les traitements avaient été essayés et sauf une collocation à vie, avec un traitement médicamenteux qui l'aurait réduite à être un zombie, sans qualité de vie, rien n'était possible. De commun accord, la patiente, son médecin traitant et son entourage, n'ont pas organisé une hospitalisation. Rita s'est suicidée, seule, après avoir écrit que tel était son désir, n'ayant plus ni la force ni le désir de se battre.

Après sa mort, j'ai revu son mari et les enfants qui tous me confirmaient le sentiment mélangé de tristesse immense et de soulagement, car Rita n'avait plus de vie depuis longtemps.

## 2016

Tout d'abord le cadre légal: le 22 septembre 2002, la loi dépénalisant l'euthanasie est entrée en vigueur en Belgique.

### Quels sont les éléments importants de la loi ?

Le patient lui-même et non pas une tierce personne doit formuler la demande par écrit. Le patient doit être en pleine conscience, en état d'exprimer sa volonté; la demande doit être volontaire, réfléchie et répétée, sans pression extérieure. Le patient doit être majeur ou mineur émancipé; il doit se trouver dans une situation médicale sans issue, dans un état de souffrance physique ou psychique constante et insupportable, qui ne peut être apaisée et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable.

Toutefois les conditions relatives à l'affection grave et incurable ne concernent pas uniquement la phase terminale<sup>1</sup>, mais concernent toute situation grave et incurable, cause de souffrance physique et/ou psychique inapaisable.

Quand le décès n'est pas prévisible à brève échéance, outre l'avis d'un 2<sup>ème</sup> médecin obligatoire dans tous les cas, un 3<sup>ème</sup> médecin, spécialiste de la pathologie concernée ou psychiatre, devra être consulté.

Nous nous trouvons dans le cadre de souffrances psychiques, donc ce 3<sup>ème</sup> médecin sera nécessairement un psychiatre.

Avant de poursuivre, permettez-moi de mettre en avant ces quelques réflexions :

① Nul autre que le patient lui-même n'est en mesure de déterminer le seuil de sa souffrance. Qui sommes-

<sup>1</sup> La loi ne parle pas de situation terminale mais bien de décès prévu à brève échéance

nous pour déterminer le degré de souffrance nécessaire afin qu'elle soit reconnue comme insoutenable ?

② Seul le médecin sera en mesure de déterminer si l'affection est incurable, si la situation médicale est sans issue.

③ Il est évident qu'un diagnostic de l'affection doit être posé. Néanmoins ce ne sera pas le diagnostic qui déterminera la recevabilité de la demande d'euthanasie mais bien la souffrance insoutenable du patient et la situation médicale sans issue. En outre, toute perspective de traitement doit se positionner dans un laps de temps acceptable ; on ne peut pas exiger d'un patient d'attendre par exemple 5 ou 10 ans dans des souffrances insurmontables, afin qu'un traitement puisse peut-être agir.

Par ailleurs, suivre un traitement ne peut pas être une condition pour obtenir une euthanasie.

Il arrive souvent que des patients pensent que, s'ils suivent un dernier traitement, ils seront dans les conditions requises afin d'obtenir une euthanasie. Cela ne peut être le cas.

J'aimerais distinguer 2 situations différentes :

- La souffrance psychique insoutenable suite à une maladie somatique non terminale.
- La souffrance psychique due à une maladie psychiatrique.

Nous rencontrons régulièrement des patients atteints d'une maladie somatique dégénérative ou à évolution lente, entraînant progressivement une perte d'autonomie et une déchéance physique et provoquant une souffrance psychique insurmontable.

Que dire du patient atteint d'une polyopathie et d'une dégénérescence maculaire, l'empêchant de se mouvoir, de lire, etc., lui, dont la seule occupation finalement était ses livres... Il se retrouve dans une situation de dépendance totale, même pour aller aux toilettes et son hygiène intime. Pour certains, cette situation est indigne et source de souffrance psychique insurmontable.

D'autre part, dans les actes de décès, on notera qu'il est fréquemment fait mention de souffrance psychique insurmontable comme raison de l'euthanasie, et ce chez des patients ayant une maladie terminale – souvent un cancer. Il convient donc de prendre la demande d'euthanasie au sérieux, d'évaluer avec le patient la qualité de vie qui lui reste et qu'il peut attendre.

Concernant la souffrance psychique due à une maladie psychiatrique. Quelques chiffres.

En 2013 et 2014, moins de 50 déclarations par an concernent des patients atteints de maladies neuropsychiques dont des troubles psychiatriques. Il s'agit là de 2 à 3 % des 1.924 déclarations d'euthanasie en 2014 par exemple.

Généralement, ces patients sont plus jeunes par rapport à l'âge moyen de l'ensemble des demandes d'euthanasie : les patients psychiatriques ont en moyenne 47 ans contre une moyenne de 60 ans pour la totalité.

Ces patients psychiatriques ont en général un long parcours de traitements psychiatriques divers allant de psychothérapies soutenues, traitements médicamenteux, hospitalisations voire même collocations. Les diagnostics posés sont divers : troubles bipolaires majeurs, dépressions majeures chroniques, autisme, borderline, syndrome de stress post traumatique, pathologies multiples, etc.

Un patient qui vient à nous avec une demande d'euthanasie nous dit en fait qu'il est à l'arrêt dans son processus de traitement, qu'il est bloqué dans son cheminement actuel ou qu'il n'y a plus de traitement mis en place.

Ce patient n'a plus d'espoir, n'a plus aucune perspective digne. La seule perspective qui lui reste sera le choix d'une mort dans une solitude affreuse. C'est un geste d'humanité que de donner un espoir au patient, espoir d'une vie meilleure ou à défaut espoir d'une mort digne.

Cet entretien où l'euthanasie est abordée crée une opportunité pour le patient pour retrouver ou trouver la force de se remettre – mettre – en mouvement. En écoutant le patient avec sa demande, les possibilités thérapeutiques restantes pourront plus facilement être mises en évidence. En parlant du désir de mort du patient, on crée l'espace nécessaire pour le patient d'entamer un nouveau processus, parce qu'il se sentira entendu. Quand une demande d'euthanasie est formulée, il est donc important :

- ① d'offrir une écoute active au patient
- ② de prendre en considération sa demande
- ③ de parler du sens de sa vie, du sens de sa mort ; de son désir de vie, de son désir de mort
- ④ de déterminer si le patient est en pleine conscience, si sa pensée est claire et non altérée
- ⑤ d'évaluer la situation médicale sans issue ; de consulter le ou les dossiers médicaux, d'évaluer les



traitements mis en place

- ⑥ de prendre contact avec les médecins traitants, les psychiatres traitants
- ⑦ de prendre contact avec l'entourage du patient, les personnes importantes pour lui, sa famille
- ⑧ d'informer le patient des possibilités thérapeutiques, si toutefois il y en a
- ⑨ de réaliser une concertation collégiale avec l'avis d'autres psychiatres.

Mais il s'agit avant tout de parler et d'être à l'écoute. Il s'agit d'un processus mis en place et non d'une consultation unique, même s'il est clair qu'il ne s'agit pas d'une prise en charge à caractère thérapeutique.

Bien sûr, il faut être vigilant : souvent le désir de mort fait partie du dépressif par exemple. Toutefois, on peut comprendre ce patient présentant une dépression chronique depuis des années qui, malgré différents traitements médicamenteux et psychothérapeutiques et différentes hospitalisations, n'arrive toujours pas à être en rémission. Sa qualité de vie étant réduite à néant, la souffrance insupportable peut l'amener in fine à formuler une demande d'euthanasie.

N'oublions pas aussi que, même si la loi exige l'accord explicite du patient, il est souhaitable d'informer la famille avant l'euthanasie. Bien entendu il est évident que la famille ne doit en aucun cas donner son accord pour l'euthanasie.

### Pourquoi une euthanasie plutôt qu'un suicide ?

L'euthanasie permet une mort paisible, digne, dans un climat de grande sérénité, avec accompagnement par la famille et/ou les proches ou non, permettant de faire des adieux et aux proches de comprendre. Il me paraît d'ailleurs toujours indispensable de prendre contact avec l'entourage du patient, tant que faire se peut, de les prendre en considération, de les écouter...

Nous nous rendons compte par ailleurs de l'importance d'être ouvert au dialogue concernant le suicide. Être reconnu dans sa souffrance, être entendu dans celle-ci, savoir que le suicide n'est pas nécessairement la seule issue quand il n'y a plus aucun espoir, permet parfois au patient de retrouver ou de trouver cette énergie nécessaire pour une dernière tentative thérapeutique. Mais le patient est-il en pleine conscience ? Possède-t-il la faculté de discernement nécessaire pour que sa demande soit recevable ? Voi-

là une question essentielle qui, chez le patient psychiatrique, est certainement à évaluer plus difficilement que chez d'autres.

Que dire par exemple du patient présentant un délire paranoïaque, avec ou sans hallucinations, qui le fait souffrir le martyr mais refusant tout traitement médicamenteux qui risque de l'empoisonner ? Il est évident que ce patient souffre, et que le degré de sa souffrance peut être insurmontable. Mais qu'en est-il de sa faculté de discernement ?

Pour ma part, sa demande ne sera pas recevable, mais, peut-être est-ce discutable !

### MAGGY

Maggy était une femme de 58 ans quand je l'ai vue, en tant que médecin EOL, pour une demande d'euthanasie. Je l'ai vue à plusieurs reprises. Elle avait un long parcours psychiatrique pour dépression, névrose d'angoisse, anorexie/boulimie et polytoxicomanie. Ses problèmes avaient débuté dans sa jeunesse. Quand je l'ai vue, elle souffrait d'une dépression grave avec angoisses généralisées. Elle était suivie par un collègue psychiatre par médicaments et psychothérapie depuis longtemps. Rien ne l'aidait. Elle avait l'impression de ne pas être entendue dans sa souffrance et son désir de mourir. Elle en avait parlé à son mari, son fils unique et son médecin traitant. Elle désirait une euthanasie. Elle avait toujours été une femme indépendante ; elle avait un boulot qu'elle avait interrompu vu son état, et aujourd'hui elle était devenue dépendante pour tout. Elle n'était plus capable de se soigner, de prendre une décision quelconque dans son quotidien. Au vu du nombre de thérapeutes consultés et de thérapies suivies, elle n'y croyait plus. À l'examen de son dossier médical, il m'a semblé qu'en effet beaucoup, si pas tout, avait été essayé. J'ai eu des entretiens allant dans le sens de son désir de mort, de la mise en pratique des possibilités de fin de vie. Ceci pouvait quelque peu l'apaiser, même si sa souffrance restait présente, mais elle se sentait enfin entendue. Toutefois, je lui ai proposé de donner la chance à un dernier traitement qui n'avait pas été essayé. Elle n'y croyait pas et ne désirait pas attendre des années. Mais, avant de conclure à une euthanasie, elle a tout de même fini par accepter. La raison en était la confiance qu'elle désirait avoir dans le fait d'avoir été entendue et reconnue dans sa souffrance. Dès lors elle se disait que peut-être, là aussi, elle pouvait donner une dernière chance au traitement.

Une année plus tard, elle est revenue à ma consultation pour me dire qu'elle avait eu raison d'essayer, mais que sans avoir été entendue, et avoir eu l'impression que sa demande aurait pu aboutir, elle n'aurait plus fait confiance à quiconque.

## WALTER

Walter est un homme intelligent de 35 ans. Il souffre d'autisme, diagnostiqué alors qu'il était très jeune. Il a fréquenté des institutions spécialisées dès son plus jeune âge, il a suivi des thérapies comportementales, coachings, etc. Il est issu d'une famille unie de 3 enfants. Des entretiens familiaux et du dossier, on retient que Walter éprouve des difficultés depuis la maternelle. Il est devenu progressivement un petit garçon taciturne, replié sur lui-même, présentant des difficultés scolaires certes, mais aussi des difficultés dans la communication verbale. Progressivement, un mutisme s'est installé les dernières années. Il passe ses journées enfermé dans sa chambre, n'ayant quasi plus de contacts avec ses proches, exception faite d'une cousine. Il essaye pourtant de sortir, mais il en est épuisé.

Dans le contact, il évite le regard. Il me raconte que son désir de mort existe depuis sa plus tendre enfance. Il s'est toujours senti différent des autres, et a toujours eu des difficultés de contacts avec eux. Il ne les comprend pas. Il se sent emprisonné dans son corps et ne désire plus avoir à subir ceci. C'est insupportable. Il a été colloqué à plusieurs reprises, sans résultat. Il a suivi tous les traitements proposés, sans résultat. Il demande une euthanasie ayant peur de se rater par suicide. La souffrance psychique inapaisable, la perte de dignité, l'inutilité et la non-perspective d'une amélioration lui font demander une euthanasie.

J'ai rencontré les parents et la famille. Ils étaient tous bien sûr extrêmement tristes, mais comprenaient sa demande. Ils avaient pu voir à quel point cette vie devait être un calvaire pour Walter.

## MARTINE

Martine a 71 ans quand je la rencontre. Elle a reçu le diagnostic de démence d'Alzheimer. Elle sait très bien ce que cela veut dire: elle a vu se détériorer progressivement, de façon inhumaine et indigne, sa mère et sa grand-mère.

Elle a toujours dit ne pas vouloir cela. Quand je la rencontre, elle m'en fait part et demande une euthanasie pour ne pas devoir vivre cette dégradation. Elle ne désire pas d'euthanasie maintenant sur le champ, non, plus tard, quand elle sera plus mal. En fait, Martine n'avait déjà plus conscience de sa maladie. Plus tard hélas était déjà trop tard. Il n'y a plus eu de plus tard. Je l'ai revue plusieurs fois. Son état s'était dégradé, elle ne se rendait plus compte de ce qui lui arrivait. Elle souffrait, mais n'arrivait plus à formuler une demande claire. Elle n'était plus dans les conditions requises. Martine est décédée quelques années plus tard, dans un état de démence profonde, tel qu'elle ne l'aurait pas voulu. La famille a eu beaucoup de difficultés à s'en remettre, mais ils avaient compris qu'au moment où Martine avait posé la question d'euthanasie, le processus en cours était déjà trop avancé.

## ROSA

Rosa est une femme de 84 ans. Elle avait formulé une déclaration anticipée dont, lors d'un accident de voiture, personne n'a tenu compte. Lors de l'accident qui s'est produit quand elle avait 81 ans, elle avait une fracture du bassin et avait demandé qu'on ne la réanime pas et qu'on ne l'opère pas.

Elle a toujours eu une vie très active. Sa vie professionnelle internationale était très variée. Elle avait beaucoup d'amis, dont un grand nombre étaient morts maintenant. Pour des raisons personnelles, elle ne s'est jamais mariée, ce qui ne l'a pas empêchée d'avoir des relations amoureuses. Elle souffre d'une acromégalie due à un adénome macrohypophysaire. Par ailleurs, une opération de la cataracte s'est mal passée à la suite de laquelle elle ne voit quasi plus. De ce fait, elle n'arrive plus à lire et elle est devenue dépendante pour tout. Les douleurs insupportables dues à l'adénome macrohypophysaire, qui persistent malgré les antidouleurs, l'obligent à rester au lit.

D'autre part, elle réalise aussi que ses capacités intellectuelles ne sont plus ce qu'elles étaient, ce qui lui est également insupportable. La dégradation et la déchéance physique sont source de souffrance psychique insurmontable. Elle trouve sa situation indigne et inhumaine. C'est la raison pour laquelle elle demande une euthanasie. Elle sait qu'une amélioration ne sera plus possible, qu'il n'y a pas d'issue.

# Ecolo-Groen sort du bois à son tour

« Ce n'est pas parce qu'on crie au loup qu'on ne risque pas d'être mangé ! »

(Noël Mamère)

Après le SPA le 10 avril 2015, le PS ce 23 février, c'est au tour d'Ecolo-Groen de déposer deux propositions de loi visant à réformer la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie.

Ces deux propositions, déposées ce 13 mai, ont pour objet, d'une part, la suppression de la durée de validité de la déclaration anticipée et, d'autre part, l'obligation de renvoi vers un autre médecin en cas d'application de la clause de conscience.

## Supprimer la durée de validité des déclarations anticipées

La première proposition<sup>1</sup> est d'une simplicité exemplaire.

Partant du constat que le renouvellement quinquennal de la déclaration anticipée prévu par la loi est une obligation « anxieuse », dix des douze députés Ecolo-Groen au Parlement fédéral cosignent une proposition de suppression pure et simple de cette durée de validité.

Comme ils l'indiquent dans leur exposé des motifs, « à partir du moment où toute personne peut retirer ou modifier cette déclaration lorsqu'elle le souhaite, il est inutile d'imposer une telle contrainte administrative ».

## Obligation de renvoi entre médecins

Malgré son objectif louable, la seconde proposition<sup>2</sup> pose, elle, plus de questions.

Démarrant dans son exposé des motifs sur la clause de conscience, elle s'achève par des propositions relatives au renvoi de la demande d'un médecin à un autre.

1 <https://www.lachambre.be/kvvcr/showpage.cfm?section=/flwb&language=fr&cfm=flwbn.cfm?lang=F&legislat=54&dossierID=1830>

2 <https://www.lachambre.be/kvvcr/showpage.cfm?section=/flwb&language=fr&cfm=flwbn.cfm?lang=F&legislat=54&dossierID=1832>

Ce chemin, un peu tortueux, mérite d'être retracé.

Tout d'abord, les mêmes dix députés rappellent avec à-propos le sens du second alinéa de l'article 14 de la loi du 28 mai 2002 : « un médecin doit pouvoir dire oui ou non sur une question aussi essentielle qu'une demande d'euthanasie, quelle que soit l'institution où il travaille ».

Rappel salutaire car, l'actualité de ces derniers mois en témoigne à profusion, l'ambiguïté est sciemment organisée par certains sur la portée exacte de la clause de conscience.

Or, celle-ci « est individuelle et non institutionnelle » martèlent ces dix députés.

A raison puisque, comme ils le relèvent malheureusement, « nombreux sont les témoignages de patients et de familles qui relèvent un refus d'accéder à une demande d'euthanasie dans certains hôpitaux et MRS » alors que « les patients ne sont pas toujours informés de (leurs) positions convictionnelles ».

Mais ensuite, malgré ces constats angoissants, ces députés Ecolo-Groen ne font pas pour autant le choix d'une interdiction de toute clause de conscience institutionnelle ou de la nullité de tout contrat d'emploi prévoyant expressément l'interdiction de procéder à une euthanasie.

Non, sans l'indiquer explicitement, ils écartent ces pistes au motif qu'ils savent « que, dans les faits, des "clauses morales" lient les médecins qui exercent dans ces structures, au-delà des contrats formels ».

En d'autres mots, des institutions (telles que des hôpitaux, des MRS, ...) peuvent sciemment décider d'avoir une attitude contraire à la loi et il faudrait juste en prendre acte !

Etrange attitude de la part de députés : ils apprennent l'existence d'illégalités et, au lieu de les contrer sur le plan législatif, les acceptent tacitement et se contentent de tenter d'en corriger les effets pervers ...<sup>3</sup>

3 Heureusement, le Tribunal civil de Louvain, ce 29 juin 2016, a pour sa part adopté une autre attitude ...

Ce que proposent alors les députés Ecolo-Groen est de ne plus faire reposer sur les épaules du seul patient « les démarches de transfert et de mise en relation » avec un autre médecin ou une institution qui accepterait de répondre à la demande d'euthanasie<sup>4</sup>.

Ils demandent donc « que l'institution ou le médecin qui ne peut satisfaire la demande du patient lui donne le nom et les coordonnées d'une autre institution et/ou d'un autre médecin qui pourra accéder à ses demandes ».

Salutaire démarche mais qui, dans le texte même de l'article 2, 3<sup>o</sup> proposé, se borne à proposer que ce transfert s'effectue « dans les meilleures conditions ». Le vœu est beau mais sans doute aurait-il été utile de l'assortir d'un délai qui rassurerait tout le monde quant à la concrétisation réelle de ces « meilleures conditions ».

## Un dossier qui bouge de plus en plus

Le dépôt de ces propositions de loi reste cependant un fait important sur le plan politique.

Pour Ecolo-Groen, c'est l'occasion de démontrer une certaine cohérence puisque, dans son programme pour les élections de 2014, étaient mentionnés les engagements suivants :

- « abroger le délai de 5 ans, tout en maintenant évidemment la possibilité de révocation à tout moment »;
- « instaurer, pour le médecin qui refuse de pratiquer une euthanasie, l'obligation d'adresser le patient à un confrère ou un consoeur ».

Certes, il était prévu aussi dans ce programme qu'il ne pouvait « être question pour des institutions de santé d'imposer cette clause de manière collective aux médecins travaillant en son sein ». La promesse semble aujourd'hui perdue de vue.

De même, pour Ecolo, la réflexion devait « également se poursuivre pour garantir auprès des personnes démentes le droit de mourir dignement si telle est leur demande ». Mais pour l'instant, sous cette législature,

seul le SPA a osé déposer une proposition<sup>5</sup> sur ce thème complexe mais urgentissime.

Soit, ne boudons pas notre plaisir, les choses bougent.

En effet, depuis les sorties très médiatisées du chef de groupe CD&V au Sénat<sup>6</sup>, plusieurs partis politiques ont visiblement décidé d'aller de l'avant.

Ce, au Nord comme au Sud du pays et en identifiant avec précision les différents points de notre législation sur l'euthanasie qui doivent, prioritairement, encore être améliorés : durée de la validité de la déclaration anticipée, interdiction de toute clause de conscience institutionnelle et obligation de renvoi entre médecins.

Mais, comme le disait Eugène Steppé, « il ne sert à rien d'écrire de belles lettres s'il n'y a personne pour les mettre à la poste ».

Dès lors, plutôt que de partir en ordre dispersé, ne serait-il plus efficace que ces partis discutent d'abord entre eux de propositions qui pourraient être portées par plusieurs familles politiques en même temps ?

« Les performances individuelles, ce n'est pas le plus important. On gagne et on perd en équipe » a dit un jour un parfait soliste<sup>7</sup>. A nos responsables politiques de ne pas l'oublier.

■ Benoît Van der Meerschen

4 Pour l'instant, le 5<sup>ème</sup> alinéa de l'article 14 de la loi du 28 mai 2002 indique que «le médecin qui refuse de donner suite à une requête d'euthanasie est tenu, à la demande du patient ou de la personne de confiance, de communiquer le dossier médical du patient au médecin désigné par ce dernier ou par la personne de confiance».

5 <http://www.lachambre.be/FLWB/PDF/54/1013/54K1013001.pdf>

6 Lire Bulletin n°139, pp. 12 et s. : <http://www.admd.be/Bulletins/Bulletin%20139.pdf>

7 Zinédine Zidane.

## Témoignage de Claire

**L**e 14 avril 2016, l'ADMD participait à la conférence de presse organisée par la LUSS, Ligue des Usagers des Services de Santé, pour annoncer l'action de sensibilisation menée par la LUSS et l'ADMD au CHU de Liège et sur le site Molière Longchamp des hôpitaux Iris Sud à Bruxelles à l'occasion de la journée européenne des droits du patient du 18 avril 2016. Je reviendrai dans notre prochain bulletin sur cette journée et les enseignements que l'on peut en tirer.

Était également présente à cette conférence de presse Claire qui représentait la ligue Huntington ([www.huntington.be](http://www.huntington.be)). Au cours de la conversation, Claire me parle de son mari Francis, décédé de cette maladie. Il avait 42 ans. Mais là ne s'arrête pas le destin de Claire. Suite à un mauvais secret de famille (le père de Francis était soi-disant atteint de la sclérose en plaques), Francis et Claire, ignorant que la chorée de Huntington se cachait dans les gènes, mirent au monde Fabien et Alexandre. Tous deux ont été rattrapés par cette même maladie neurologique. Fabien mourra en 2009 d'un œdème pulmonaire. Alexandre, après une bataille acharnée qui lui fera gagner quelques années sur son espérance de vie, choisira l'euthanasie.



Claire a choisi de se consacrer à ses enfants, rejoignant ainsi le groupe des aidants proches. Dans les lignes qui suivent, Claire n'évoque pas l'euthanasie d'Alexandre mais bien ce qui a été sa vie auprès de ses fils, touchés par cette maladie génétique, la chorée de Huntington.

■ Jacqueline Herremans

Le papa souffrait d'une maladie, celle d'Huntington.

Votre enfant déclare la maladie. Comment d'abord accepter? Comment anticiper ses besoins lorsque les mots et les gestes se réduisent peu à peu?

Comment percevoir sa souffrance intérieure, sa douleur, ses angoisses et y apporter du réconfort?

Comment le respecter, lui sauvegarder toute dignité devant sa dégradation?

Au fil du temps, les réponses émergent ...

Alors, il faudrait apprendre à surmonter l'insurmontable, humblement mais avec détermination.

Et la vie devient un puzzle dans lequel il faut accorder à chaque pièce l'importance qu'il se doit au moment voulu.

Lorsque son état s'aggrave, que son autonomie s'appauvrit, les pièces du puzzle deviennent si lourdes à gérer seul qu'il devient impératif d'être encadré par toute une équipe, une équipe de personnes pour votre malade, mais pour vous également.

Machinalement, vous vivez côte à côte avec elle : la maladie d'Huntington.

Une véritable métamorphose s'opère en vous.

La perception des choses de la vie change.

Impossible ici de développer toutes les réflexions et astuces mises en place pour aider mon enfant à vivre. Cependant, il ne faut pas se mentir, j'ai ressenti doute, désespoir et impuissance. Alors, en coulisses, je pleure. L'aidant proche est conscient de sa propre impuissance. Il connaît, à terme, le vainqueur de cette lutte.

Cependant, tel un vaillant capitaine, il élabore une stratégie de défense dont les armes pacifiques tenteront de procurer un peu de bonheur et un certain confort de vie à son petit soldat. Et ce combat se transforme en cohabitation entre la maladie, votre protégé et vous-même.

## En attendant le jour

**François Sauveur**

Le comédien, François Sauveur, est venu présenter son projet théâtral «En attendant le jour» aux administrateurs de l'ADMD. Son enthousiasme et sa sensibilité nous ont touchés. Le fil rouge du spectacle est le témoignage de son père, le docteur Luc Sauveur, médecin EOL, face à trois demandes d'euthanasie, trois parcours d'histoires réelles et poétisées. Notre association ne pouvait être que partie prenante dans cette création théâtrale alliant musiques, textes et images. L'ADMD a dès lors décidé de coproduire ce spectacle qui ne manquera pas de toucher celles et ceux qui y assisteront.



De tout temps, l'humain a cherché à comprendre pourquoi la vie qui lui était octroyée lui serait ôtée un jour. Malgré les réponses que nous avons façonnées pour nous convaincre que la mort ne pouvait être un terminus en soi, le mystère demeure entier et nous continuons pour la plupart à esquiver la pensée de l'ultime départ. Il est cependant inscrit dans le noyau de nos vies et de nos choix. François Sauveur, auteur, acteur, compositeur et metteur en scène plein de fougue, aborde ici la délicate thématique de l'euthanasie, envisagée du point de vue du malade mais également de celui du médecin y recourant. Quelle réflexion philosophique anime sa démarche ? Quelles sont les conséquences personnelles de son engagement ? Quelle est la réalité de terrain ? Dans ce spectacle tressant témoignages, fictions, trois acteurs bouleversants, poésie et musique originale, la force et la beauté des échanges humains y sont fécondes, magnifiées même par la présence du père de l'initiateur du spectacle, Luc Sauveur, médecin ayant pratiqué l'euthanasie. Antonyme de toutes formes de militantisme, ce moment de célébration de la vie approfondira notre seuil de tolérance à notre dernière liberté.

■ Véronique Stas

**Interprétation** Seloua M'Hamdi, Quentin Meert, Laurent Caron

**Écriture, mise en scène et composition musicale** François Sauveur

**Création sonore et composition musicale** Pierre Constant

**Création vidéo et réalisation** Thomas Van Zuylen

**Création lumières** Manu Deck

**Scénographie et costumes** Valérie Perin

**Assistanat à la mise en scène** Anabel Lopez

Production Théâtre de Liège

Coproduction Théâtre de Namur, Maison de la Culture de Tournai, La Chaufferie-Acte1

Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles / Service Théâtre, de Solidarités-Namur, de l'ADMD

**A vos agendas pour découvrir le spectacle :**

### A Liège

**du 23 au 29 octobre**

à la salle de l'Œil vert

<http://theatredeliège.be/evenement/en-attendant-le-jour/>

### A Tournai

**du 8 au 10 novembre**

à la Maison de la Culture de Tournai

### A Namur

**du 23 au 25 novembre**

au théâtre de Namur

<https://www.theatredenamur.be/en-attendant-le-jour/>

### A Bruxelles

**du 6 au 10 décembre**

au théâtre des Martyrs

<http://www.theatredesmartys.be/>

## « Un malade d'Alzheimer choisit le suicide assisté »

Ruth Schäubli-Meyer



Editions LEU-Suisse - 2015 - 96 pages

Ce très beau récit révèle les sentiments de Gustave, atteint de la maladie d'Alzheimer. Ce texte a été complété par les observations de Ruth, son épouse.

Au-delà de la tristesse et des interrogations que génèrent ce nom terrible « Alzheimer », nous découvrons un couple qui a réussi à mener une vie harmonieuse malgré cette maladie.

Dès que le mari de Ruth Schäubli-Meyer eut décidé de mettre un terme à sa vie avec l'aide d'Exit, tant qu'il disposait encore de sa faculté de discernement, sa femme l'a soutenu jusqu'au jour qu'il avait fixé pour son départ.

Ce livre est petit par le nombre de pages ...mais grand par son message !

■ Nathalie Andrews

## TRUMAN

Cesc Gay

Julian, madrilène, reçoit la visite inattendue de son ami Tomas qui vit au Canada. Ils sont loin de se douter qu'ils vont passer avec Truman, le chien fidèle de Julian, des moments émouvants et surprenants...



**Date de sortie** 6 juillet 2016 (1h 48min)

**De** Cesc Gay

**Avec** Ricardo Darín, Javier Cámara, Dolores Fonzi plus

**Genre** Comédie dramatique

**Nationalité** Espagnol

Début juillet est sorti un magnifique film espagnol, « Truman », couronné de 5 Goya dont celui du meilleur film, meilleur réalisateur et meilleur second rôle masculin. Cette belle histoire d'amitié faite de non-dits où tout est dit est portée à l'écran par deux excellents acteurs. Le film qui aborde

le sujet difficile du refus de traitement avec une mort prochaine inéluctable ne manque pourtant pas d'humour et de légèreté, nous rappelant de vivre nos émotions et nos libertés. Un seul petit bémol, celui qui va mourir a-t-il tous les droits et peut-il profiter de la grande générosité de son meilleur ami? Un film à voir absolument cet été, qui amène à une réflexion personnelle et l'envie d'en parler avec des proches.

■ Elisabeth Sensique

# 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 !**

Utilisez un des bulletins de renseignements ou d'affiliation ci-dessous et envoyez-le au secrétariat.

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Profession : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Localité : .....

Tél : ..... Portable : .....

Courriel : ..... N° du registre national : □□.□□.□□-□□□.□□

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

En cas d'adhésion, veuillez verser au compte BE26-2100-3911-7829 (GEBABEBB) de l'ADMD

20 € (cotisation individuelle), 27 € (couple),

10 € (étudiant, demandeur d'emploi, BIM sur demande écrite avec attestation)

Comment avez-vous connu l'ADMD ?

- Médecin  Famille/Amis  TV  Radio  Presse article  Presse publicité  
 Conférence  Mutuelle  Hôpital  Site internet  Commune  
 Autre (précisez) .....

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Profession : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Localité : .....

Tél : ..... Portable : .....

Courriel : ..... N° du registre national : □□.□□.□□-□□□.□□

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

En cas d'adhésion, veuillez verser au compte BE26-2100-3911-7829 (GEBABEBB) de l'ADMD

20 € (cotisation individuelle), 27 € (couple),

10 € (étudiant, demandeur d'emploi, BIM sur demande écrite avec attestation)

Comment avez-vous connu l'ADMD ?

- Médecin  Famille/Amis  TV  Radio  Presse article  Presse publicité  
 Conférence  Mutuelle  Hôpital  Site internet  Commune  
 Autre (précisez) .....





Publié avec l'aide de la Région wallonne



N° DE DÉPÔT LÉGAL ISSN 0770 3627