

BORDEAUX, SAMEDI 21 SEPTEMBRE 2013

33^e Assemblée Générale





Retrouvez toujours plus d'informations
en temps réel sur notre blog : www.admdblog.fr

ADMD

50, rue de Chabrol - 75010 Paris

Services administratifs :

du lundi au vendredi de 9h à 19h

et le samedi de 9h à 12h

Tél. : 01 48 00 04 16

ADMD - Écoute :

du lundi au vendredi de 10h à 19h

Tél. : 01 48 00 04 92

Fichier national des directives anticipées :

Tél. : 01 48 00 09 89

Courriel : infos@admd.net

Site : www.admd.net

Blog : www.admdblog.fr

[@AdmdFrance](https://twitter.com/AdmdFrance)

[@JeunesADMD](https://twitter.com/JeunesADMD)

Éditorial

Ce journal est édité par l'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD), association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901, déclarée à la Préfecture de Police de la Seine le 18 avril 1980, dont le siège social est au numéro 50 de la rue de Chabrol, à Paris (75010).

Directeur de la publication :

Jean-Luc Romero

Responsable de la rédaction :

Jacques Besset

Coordinateur de la rédaction :

Philippe Lohéac

Tél. : 01 48 00 04 16

Secrétaire de la rédaction :

Sandrine Arrault

Conception graphique :

Richard Cousin

Photo de couverture :

© Claude Coquilleau

Fotolia.com

Impression :

Imprimerie Arlys

12, rue Gustave-Eiffel

95190 Goussainville

Tirage : 47100 exemplaires

Abonnement annuel :

26 € pour les adhérents

(cotisation incluse)

10 € pour les non-adhérents.

50 € pour les personnes morales.

Le numéro : 2,5 €.

Dépôt légal :

Juillet 2013

N° ISSN : 2119-9809

Commission paritaire :

n° 0114 G 78783

Les textes signés n'engagent que la responsabilité de leur auteur.



OUF ! La coupure estivale arrive. Pour nos délégués et leurs adjoints, pour les accueillants d'ADMD-Ecoute, pour les administrateurs, tous bénévoles, pour nos salariés également, ce mois de juillet marque la fin d'une très longue période de mobilisation. Le rapport Sicard, les déclarations du Conseil national de l'Ordre des médecins et le sondage commandé par lui auprès de l'Ipsos (60% des médecins favorables à l'euthanasie), la discussion publique autour de la proposition de loi déposée par Jean Leonetti faisant croire que la sédation terminale n'existe pas et que l'inventer – c'est-à-dire la mort de faim et de soif – serait une bonne chose et éviterait de légaliser l'euthanasie, les petits déjeuners avec les parlementaires qui nous soutiennent et ceux qui sont à convaincre, les réunions publiques, les forums des associations, la semaine de mobilisation... Ce semestre qui se termine – pas aussi bien que nous aurions pu l'espérer, hélas, et sans doute pas à la hauteur de nos efforts – ne marque qu'une pause avant la reprise de nos activités pour obtenir notre Ultime Liberté, dès le mois de septembre.

A la rentrée, nous rappellerons au président de la République et au gouvernement d'une part, ainsi qu'aux parlementaires d'autre part, les engagements pris durant les campagnes électorales du printemps 2012. D'ores et déjà, je vous donne rendez-vous à Bordeaux, le 21 septembre 2013, pour notre 33^e assemblée générale, et partout en France pour la 6^e Journée mondiale pour le droit de mourir dans la dignité, le 2 novembre 2013. A Paris, nous retrouverons nos amis de la région parisienne et des départements limitrophes sur

la place de la Bastille, à partir de 18 heures. A Paris comme dans les régions, nous devons être nombreux. Plus nombreux que celles et ceux qui se rassemblent régulièrement pour nous priver de nos libertés individuelles. Oui, il fait froid en novembre ; oui, il peut pleuvoir en novembre ; mais oui, il est utile voire indispensable de nous montrer pour rappeler notre force militante (plus de 50 000 adhérents) et l'adhésion des Français à la revendication portée par l'ADMD depuis 33 ans (entre 86 et 94 % des Français et 60% des médecins).

Encore une fois je le dis, l'ADMD est une association citoyenne qui défend une liberté, met en œuvre, en attendant mieux, la loi très imparfaite du 22 avril 2005 et assiste et conseille ceux de nos adhérents qui connaissent des situations de fin de vie. Elle a besoin de votre présence auprès de vos délégués pour les aider à convaincre, encore et toujours, pour que demain, dans notre pays, les conditions douloureuses de la fin de vie ne rendent pas encore plus difficiles la séparation et l'absence. L'ADMD a besoin de vous pour construire un droit nouveau – celui de choisir les conditions de sa propre fin de vie – et non pour imposer une obligation. Ni acharnement thérapeutique, ni acharnement palliatif, ni acharnement euthanasique. La liberté.

A tous, je souhaite un bel été, du repos, de la solidarité. J'ai une pensée pour celles et ceux d'entre nous qui souffrent, atteints par une maladie ou dépendants.

Avec mon amitié et ma reconnaissance.

Jean-Luc Romero,
président de l'ADMD,
délégué pour le 12^e arrondissement de Paris

[@JeanLucRomero](https://twitter.com/JeanLucRomero)

Du côté de...

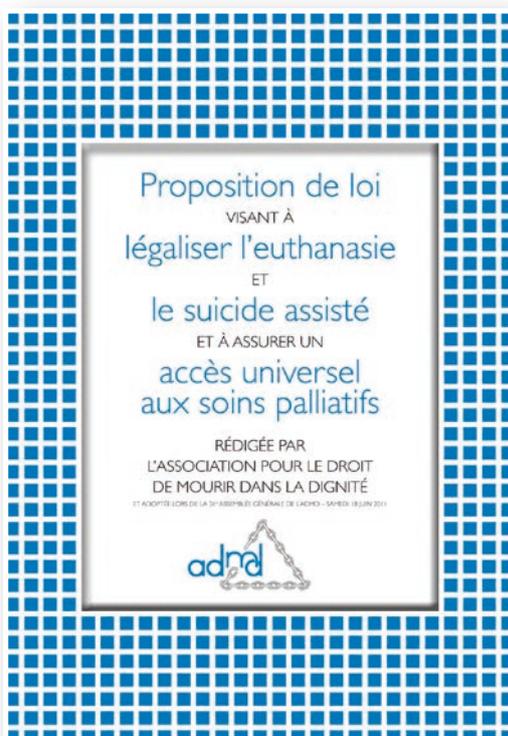
DU CÔTÉ DU PARLEMENT

• Jean Leonetti cherche, en vain, à couper l'herbe sous le pied du Gouvernement ! L'autoproclamé spécialiste de la fin de vie, le député-maire d'Antibes Jean Leonetti, a cru bon de déposer en toute hâte une proposition de loi sur le Bureau de l'Assemblée nationale – la n° 754 – visant à renforcer les droits des patients en fin de vie.

Cette proposition rejetée par la commission des lois (17 avril) puis renvoyée de nouveau en commission lors de la séance publique (25 avril) ne visait en fait qu'à soumettre encore plus le patient en fin de vie à la volonté du corps médical en inscrivant les directives anticipées dans le cadre d'un parcours de soin qui doit être validé par le médecin et en conditionnant la possibilité d'une sédation terminale, déjà prévue par la loi du 22 avril 2005 et le décret du 29 janvier 2010, à l'avis d'un collège institutionnalisé de médecins.

Nous croyons, à l'ADMD, que Jean Leonetti n'a jamais accepté les lois de démocratie sanitaire qui placent, en théorie, les volontés des patients au cœur des décisions médicales et qu'il s'emploie jour après jour à refaire du malade un objet d'investigation qui n'aurait juste qu'à se taire. En essayant de réinventer ce qui existe déjà, Jean Leonetti veut à tout prix éviter la marche inévitable vers une loi de légalisation de l'aide active à mourir.

La Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (SFAP), elles-même, dans un communiqué du 2 avril, rappelle que « *La sédation en phase terminale est une pratique encore insuffisamment connue. [...] elle a fait l'objet de recommandations de bonnes pratiques depuis 2002.* » Cinglant...



• Afin d'informer le mieux possible les députés et les sénateurs des revendications de l'ADMD, celles qui ont conduit à sa création il y a 33 ans, une série de petits déjeuners a été organisée autour du président de l'ADMD. Les députés ont été conviés les 20 février et 29 mai, les sénateurs l'ont été les 14 février et 25 avril.

L'occasion d'une discussion libre autour de notre proposition de loi visant à légaliser l'euthanasie et le suicide assisté et à assurer un accès universel aux soins palliatifs (photo), et permettant également de constater combien les délégués ont déjà beaucoup travaillé avec leurs parlementaires.

SOMMAIRE

P.2	Éditorial
P.3	Du côté de...
P.4	Actualités
P.6	Agenda du président
P.8	Avis de convocation à la 33 ^e Assemblée Générale
P.9	Liste des candidats
P.15	Commission Jeunes
P.16	Commission juridique
P.18	Commission médicale
P.19	Vie internationale
P.20	Nouvelles de l'étranger
P.21	Courrier des lecteurs
P.24	Point de vue

Avec ce numéro :

Le supplément annuel consacré aux rapports de l'exercice 2012, un ou deux bulletins de vote (R^o/V^o), une ou deux enveloppes bleues de vote et une ou deux enveloppes blanches de correspondance.

« Pour sa vie, on a des comptes à rendre aux autres.
Pour la mort, c'est à soi-même. » Sénèque

Actualités

Nouveaux délégués

Nouveau délégué nommé par le Conseil du 16 mai 2013

❶ Jean-Michel Parot (Creuse)

Nouveaux délégués nommés par le Conseil du 1^{er} juin 2013

❷ Christiane Chéry (Aube)

❸ Sylvie Courroy (Territoire-de-Belfort)

❹ Jean-Pierre Gervais (Hérault)

❺ Renée Jeanjean (Morbihan)

❻ Jacques Missonnier (Allier)

❼ Bernard de Wiet (Haute-Loire)



Les délégations orphelines

Au 30 juin 2013

Ces délégations n'ont plus aujourd'hui de délégué(e) ; si vous êtes intéressé(e) par le poste, appelez Sandrine Arrault, au 01 48 00 04 16 (voir description de la mission en bas de la page 5).

Aisne : 128 adhérents

Hautes-Alpes : 202 adhérents

Loir-et-Cher : 212 adhérents

Loire-Atlantique : 979 adhérents

Haute-Marne : 77 adhérents

Mayenne : 126 adhérents

Meuse : 27 adhérents

Orne : 76 adhérents

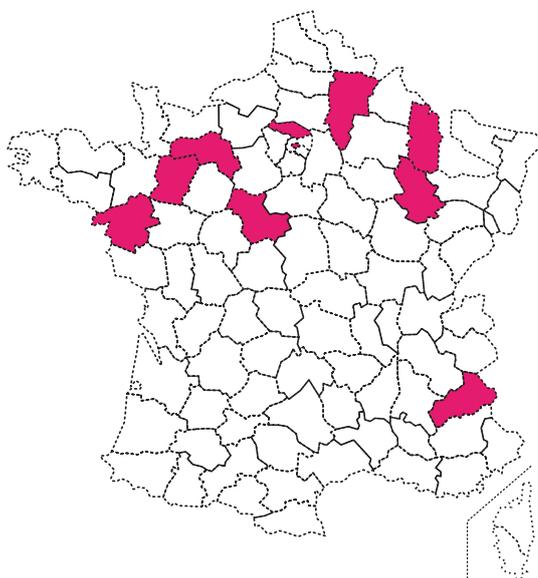
Paris 1^{er} : 46 adhérents

Paris 17^e : 370 adhérents

Val-d'Oise : 631 adhérents

La Réunion : 83 adhérents

Martinique : 35 adhérents



PARU DANS
LE JOURNAL N°124

Hommage à Henri Caillavet

François Caillavet, son fils, remercie chaleureusement les adhérents de l'ADMD qui lui ont fait parvenir, à l'occasion du décès de son père, notre ancien président Henri Caillavet, de très nombreux messages de sympathie. Lors des réunions qui se sont tenues depuis son décès à la fin du mois de février, des hommages ont été rendus à ce défenseur des libertés individuelles.

Dernière minute

Alors que ce journal était déjà imprimé, nous avons appris avec beaucoup de tristesse le décès de notre ancien président, Henri Caillavet.

Ancien ministre, grande figure du radicalisme, longtemps député puis sénateur, Henri Caillavet, mort à 99 ans, sans acharnement thérapeutique, était un homme épris de justice et de liberté.

Infatigable législateur, il fut l'auteur de nombreux textes sur les dons d'organes, l'insémination artificielle, l'homosexualité, le transsexualisme, l'euthanasie, l'avortement, le divorce par consentement mutuel, l'internement psychiatrique.

Partout où il y avait un combat de liberté à mener, on était certain d'y retrouver Henri Caillavet.

A l'ADMD, nous savons tous ce que notre association lui doit. Il a porté très haut nos revendications, dans les médias et au Parlement, durant trois décennies.

Le conseil d'administration de l'ADMD a une pensée émue pour sa famille.

Jean-Luc Romero
Président de l'ADMD



Viviane Forrester
avec notre ancien président Jean
Cohen, décédé en août 2007

C'est avec beaucoup de tristesse que nous avons appris le décès de Viviane Forrester, au début du mois de mai. Elle fut une militante engagée pour le droit de mourir dans la dignité. Membre de notre comité d'honneur, elle avait envoyé une très belle contribution au Journal anniversaire de l'ADMD, le numéro 113 de février 2010, publié sous le titre : C'est la vie que veut protéger l'ADMD. Nous avons une pensée émue pour sa famille.

Nous avons appris avec regret la disparition de Jean Debève qui fut délégué de l'ADMD pour le Haut-Rhin de 1995 à 1998.



Yves Dron, délégué pour les Hautes-Alpes depuis mai 2009, est décédé le week-end dernier.

Le président de l'ADMD, Jean-Luc Romero, les membres du conseil d'administration, et son prédécesseur, Claude Orecchioni, font part de leur grande émotion. Yves était un militant acharné et intelligent. Avec sa femme, Gisèle, décédée en août 2010, il formait un couple humaniste et citoyen.

Ils étaient de tous les combats de liberté.

Nous pensons à Yves, à sa compagne et à ses proches.

Nous avons appris avec tristesse le décès de Raymond Culas qui fut notre délégué pour l'Isère de 2002 à 2008. Aux côtés de sa remplaçante, Marielle Mas, il poursuivait toujours et encore, inlassablement, son action au service des revendications portées par l'ADMD depuis 33 ans. Nous avons une pensée émue pour sa famille.

À RETENIR SUR VOS AGENDAS21 septembre : 33^e Assemblée Générale à Bordeaux2 novembre : 6^e Journée mondiale pour le droit de mourir dans la dignité**Agenda du président de l'Admd**

11 JANVIER	Réunion des délégués de la région parisienne
11 JANVIER	Débat organisé à Paris par une association de jeunes
18 JANVIER	Réunion publique à Toulon (Var)
25 JANVIER	• Réunion du conseil d'administration • 33 ^{es} journées des délégués à Paris
26 JANVIER	Réunion publique à l'hôtel de ville de Paris
28 JANVIER	Réunion des accueillants d'Admd-Écoute
7 FÉVRIER	Réunion publique à Compiègne (Oise)
8 FÉVRIER	Réunion publique à Pau (Pyrénées-Atlantiques)
14 FÉVRIER	Petit déjeuner à Paris avec un groupe de sénateurs
18 FÉVRIER	Débat organisé à Paris par une association de femmes
20 FÉVRIER	Petit déjeuner à Paris avec un groupe de députés
22 FÉVRIER	Réunion publique à Saint-Vincent-de-Tyrosse (Landes)
1 ^{ER} MARS	Réunion publique à Troyes (Aube)
5 MARS	Réunion publique à Paris 19 ^e
6 MARS	Débat organisé à Paris par une mutuelle
DU 7 AU 9 MARS	Rencontre avec les responsables de l'Admd-Belge à Bruxelles (Belgique)
16 MARS	Réunion du conseil d'administration
23 MARS	Réunion publique à Carcassonne (Aude)
DU 7 AU 8 AVRIL	Rencontre avec les responsables de Life Circle à Bâle (Suisse)
2 AVRIL	Réunion du bureau
13 AVRIL	Réunion publique à Bar-le-Duc (Meuse)
DU 15 AU 17 AVRIL	Rencontre avec les responsables de la DGHS à Berlin (Allemagne)
19 AVRIL	Réunion publique à Brive-la-Gaillarde (Corrèze)
21 AVRIL	Distribution de tracts sur les marchés du 12 ^e arrondissement de Paris
25 AVRIL	Petit déjeuner à Paris avec un groupe de sénateurs
27 AVRIL	Réunion publique à Caen (Calvados)
DU 29 AVRIL AU 1 ^{ER} MAI	Rencontre avec les responsables de DID à Londres (Grande-Bretagne)
4 MAI	Réunion publique à Poitiers (Vienne)
24 MAI	Réunion publique à Lille (Nord)
28 MAI	Rencontre avec le secrétaire national chargé des questions de société d'un parti politique
29 MAI	Petit déjeuner à Paris avec un groupe de députés
30 MAI	Débat organisé à Paris par un parti politique
1 ^{ER} JUIN	Réunion du conseil d'administration
7 JUIN	Réunion publique à Angoulême (Charente)
10 JUIN	Dîner de presse à Melun (Seine-et-Marne)
13 JUIN	Séminaire des salariés à Saint-Denis (Seine-Saint-Denis)
DU 14 AU 16 JUIN	Réunion de la Fédération Européenne (RTD-E) à Rome (Italie)
19 JUIN	Conférence de presse à l'Assemblée nationale (Paris) sur proposition de loi
24 JUIN	Réunion publique à Segré (Maine-et-Loire)
11 JUILLET	Rencontre avec les responsables de DMD à Bilbao (Espagne)

Lettre au président de la République

Damien Delmer
Amélie-les Bains,
le 12.07.2012,

Monsieur le président
de la République,

J'attire votre attention sur le fait que je suis atteint d'une très grave maladie génétique incurable qui s'appelle la mucoviscidose, d'un diabète et d'une hépatite C. L'âge médian de vie de cette pathologie est de 24 ans c'est-à-dire qu'à partir de cet âge la moitié des patients sont décédés. Cette pathologie engendre un épuisement et une fatigue chronique écrasante. Les soins quotidiens sont très lourds et consistent en des séances de kinésithérapies éreintantes pour évacuer le mucus, des cures antibiotiques intraveineuses épuisantes, des anti-inflammatoires, la prise de bronchodilatateurs, d'aérosolthérapies et la liste est encore longue.

Cette vie n'a pour moi aucun sens et n'est pas autre chose que de l'esclavage. A l'heure actuelle je n'ai plus que 30% de capacités respiratoires et je ne pèse plus que 33 kilos que je vis douloureusement car mon appareil digestif n'assimile pas les nutriments. Je souhaite pouvoir terminer ma survie dans la dignité et suis très inquiet de l'interdiction de pouvoir

Retrouvez sur notre blog (w

décider de moi-même de ma propre délivrance à l'aide de produits qui procurent une mort douce comme cela se fait aux Pays-Bas, en Belgique, au Luxembourg et en Suisse.

Je suis absolument favorable à la greffe pulmonaire et souhaite pouvoir y avoir accès par ma libre volonté. Aujourd'hui encore, 20 à 30% des patients atteints de mucoviscidose décèdent en liste d'attente de greffe. Cela signifie attendre chez soi et ou à l'hôpital dans la détresse respiratoire et si la greffe n'arrive pas rapidement, la personne étouffe et le cœur lâche.

Je souhaite, pour éclairer mon point de vue, vous dire que ma priorité est de guérir et aussi de ne pas nier le phénomène de la mort. Pour prévenir toute situation dégradante insupportable je tiens à avoir le choix entre la greffe pulmonaire, les soins palliatifs et l'aide active à mourir.

En tant qu'être lucide et conscient souffrant terriblement je souhaite pouvoir exprimer librement mon choix pour finir ma survie comme je l'entends. Retenons cette réalité très importante et révélatrice. Dans les pays où l'euthanasie et le suicide médicalement assisté sont légalisés, 50% des patients qui en ont fait la demande ne vont pas jusqu'au bout de cette demande, car ils sont rassurés, apaisés de savoir qu'une délivrance douce, sans violence est possible. Cette possibilité

« [...] ma priorité est de guérir et aussi de ne pas nier le phénomène de la mort. Pour prévenir toute situation dégradante insupportable je tiens à avoir le choix entre la greffe pulmonaire, les soins palliatifs et l'aide active à mourir. »

à laquelle ils peuvent avoir accès lève l'angoisse inutile de n'être réduit qu'à une chair de souffrance. Le fait de savoir que l'on peut en tant que patient abrégé le moment choisi des douleurs devenues insupportables est un poids de stress en moins. Ce poids en moins peut redonner des forces au malade, le conforter dans son envie de se battre jusqu'au dernier souffle, et donc de rallonger son existence et sa qualité de vie. C'est à partir de ce moment-là que, pour ces patients, la mort est envisagée plus sereinement et que l'échéance inéluctable est reculée. J'insiste pour dire que ce constat est à relier avec l'avènement d'une toute nouvelle discipline qui s'appelle la psycho neuro immunologie qui nous révèle les mécanismes de renforcement de l'immunité directement déclenché par le choix de pouvoir maîtriser sa mort. Cette toute nouvelle discipline, née il y a tout juste 17 ans attire de plus en plus l'attention de la communauté scientifique et du public en général. Le problème est que le corps médical dans son ensemble

et les sciences médicales ont hérité d'une culture cartésienne de la dualité du corps et de l'esprit qu'il serait temps de dépasser. Je veux dire par là que l'esprit humain n'est pas une auréole au-dessus de la tête et qu'il faut reconsidérer pleinement dans toutes leurs dimensions les liens puissants et intimes qui unissent le corps et l'esprit. C'est à l'opposé de cette lignée que la psycho neuro immunologie tente à expliciter les multiples mécanismes émotionnels, hormonaux et nerveux qui sont en relation avec le système immunitaire.

Quand les opposants à l'euthanasie comprendront-ils que le stress de ne pouvoir maîtriser sa mort déprime l'immunité d'un patient rongé par une infection alors qu'il en a le plus besoin ? Quand comprendront-ils que l'effondrement du système immunitaire causé par une angoisse permanente contribue à faire proliférer les cellules cancéreuses d'un patient atteint d'une tumeur ?

La légalisation de l'euthanasie permettrait de redonner de la force

à bon nombre de personnes et de malades en détresse et d'apaiser leurs inquiétudes. Cette légalisation permettrait dans un 2^e temps de mettre fin aux dérives actuelles. Qu'est-ce qui nous garantit qu'actuellement la décision d'abrégé la vie d'un patient est prise de manière collégiale ? Qu'est-ce qui nous garantit que la volonté du patient est respectée ? Cet acte est-il pratiqué dans les règles de la déontologie ? Actuellement tout est obscur, non transparent et ce n'est pas acceptable. La nécessité de procédures de contrôles, de règles communes qui garantiraient la protection du patient et le respect de sa liberté de choix s'impose. Le plus important pour moi est d'améliorer le confort psychologique du patient et de stimuler ses capacités d'auto-guérison. Légaliser l'euthanasie permettrait de mettre fin aux dérives, d'assurer la liberté de choix de chacun et de protéger la vie.

Accordez-moi enfin le droit, lorsque mon heure viendra, de choisir ce que je considère être bon pour moi. En toute lucidité.

Je vous prie de recevoir, monsieur le président de la République, l'assurance de ma respectueuse considération.

Damien Delmer



association pour le droit de mourir dans la dignité
Association agréée par le ministère de la santé pour représenter les usagers de santé

50, rue de Chabrol - 75010 Paris

Services administratifs (du lundi au vendredi de 9h à 19h et le samedi de 9h à 12h)
ADMD-Ecoute (du lundi au vendredi de 10h à 19h)
Fichier national des directives anticipées

Site : www.admd.net • Blog : www.admdblog.fr • Twitter : @AdmdFrance

Courriel : infos@admd.net

: 01 48 00 04 16

: 01 48 00 04 92

: 01 48 00 09 89

Paris, le 1^{er} juillet 2013

AVIS DE CONVOCATION A LA 33^{EME} ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE DE L'ADMD

Conformément aux articles 4 des statuts et R5 du règlement intérieur, j'ai le plaisir de vous convoquer à l'Assemblée générale ordinaire des adhérents de l'ADMD qui se réunira :

le samedi 21 septembre 2013, à partir de 9 heures 30
à Bordeaux (Gironde)
dans les salons du Centre de Congrès – Cité mondiale
(18, parvis des Chartrons – Bordeaux)

afin de délibérer sur l'ordre du jour suivant :

- présentation du rapport moral (*publié dans le supplément à votre Journal n°125*),
- présentation du rapport d'activité (*publié dans le supplément à votre Journal n°125*),
- présentation du rapport du Commissaire aux comptes, du rapport financier et des comptes de l'exercice clos le 31 décembre 2012 (*publiés dans le supplément à votre Journal n°125*),
- présentation du budget prévisionnel pour l'exercice 2013 (*publié dans le supplément à votre Journal n°125*),
- affectation de l'excédent au report à nouveau,
- quitus entier et sans réserve au Conseil de sa gestion pour l'exercice clos le 31 décembre 2012,
- élection de 12 administrateurs conformément aux articles 5.1 et 5.2 des statuts,
- questions diverses.

J'espère vous retrouver nombreux.

Très fidèlement.

Jean-Luc Romero
Président

NB : N'oubliez pas de vous munir de votre carte d'adhérent ou, à défaut, d'une pièce d'identité.
33^{eme} assemblée générale de 9h30 à 12h00, réunion publique de 14h00 à 17h00

LISTE DES CANDIDATURES AUX ÉLECTIONS INTERNES DE L'ADMD

Vous trouverez ci-après les treize candidatures retenues par le conseil d'administration, lors de sa réunion du 1^{er} juin dernier, conformément aux articles 5.1, 5.2 et 5.4 des statuts de l'ADMD et à l'article R4 du règlement intérieur (consultable dans le Journal n°116 de novembre 2010 ou sur le site de l'Admd).

- A** 12 candidatures, formant une liste présentée par Jean-Luc Romero, président sortant (de la page 9 à 13).
- B** 1 candidature indépendante d'Yvan Bachaud (page 14).

Le matériel de vote se trouve dans le rapport d'activités joint à ce Journal.

A Liste présentée par Jean-Luc Romero, président sortant

Le conseil d'administration de l'ADMD doit être renouvelé au mois de septembre prochain. Douze nouveaux administrateurs doivent être élus par notre assemblée générale ; ils vont avoir la lourde tâche de définir les moyens à mobiliser pour poursuivre la stratégie de notre association, alors que nous devrions entamer peut-être, conformément aux engagements de campagne pris pendant les élections présidentielles puis législatives, la discussion parlementaire d'un projet de loi sur la fin de vie, et pour transformer notre association citoyenne en association d'accompagnement, le jour où ce texte sera voté. Ce sera, à n'en pas douter, un profond bouleversement pour notre association et une grande victoire pour toutes celles et tous ceux qui, à quelque titre que ce soit, se sont investis dans notre association depuis sa création en avril 1980 par Michel Landa, Mireille Jospin, Henri Caillavet et d'autres pionniers.

Cette équipe devra être forte et unie pour résister aux pressions nombreuses de la minorité ultra agissante qui existe devant toutes les avancées de liberté.

Aujourd'hui, notre association est plus puissante (bientôt 50 500 adhérents), plus connue, mieux entendue qu'elle ne l'a jamais été. Elle a été efficace pour obtenir des engagements de nos actuels gouvernants. Engagements sur lesquels nous devons res-

ter mobilisés afin qu'ils ne tombent pas dans l'oubli. Nos comptes sont sains, notre comptabilité reflète la rigueur de notre gestion (résultat positif, bilan en hausse), notre budget est équilibré, et nous sommes en mesure de consacrer les moyens nécessaires à la mise en œuvre de nos projets. Quelle que soit leur ampleur, dès lors qu'ils correspondent à notre objet social.

Cette situation ne doit rien au hasard. Elle est le fruit du travail et des choix réalisés par ceux des administrateurs élus en 2009 comme en 2011 sur les listes que je soutenais et qui ont maintenu leur activité au service de nos objectifs tout au long du mandat qui leur a été confié. Elle est le fruit du travail de nos délégués nationaux (ADMD-Ecoute, grands événements, usagers de santé, groupes de solidarité et d'entraide, formation en région, questions juridiques, relations avec les soignants). Elle est le fruit du travail des responsables de nos commissions (médicale, juridique, Jeunes, ouverture, supports d'information). Elle est surtout le fruit du travail de nos 130 délégués, au plus près de nos adhérents et des décideurs politiques. Elle est également le fruit du travail des délégués adjoints, des bénévoles de terrain, de toutes celles et de tous ceux qui se mobilisent au quotidien pour diffuser les actions de l'ADMD et sa culture.

Un hommage doit être également rendu aux accueillants d'ADMD-Ecoute qui se relaient sans relâche, tous les jours, pour renseigner et aider les personnes en situation de fin de vie et pour mobiliser nos commissions et nos conseillers.

Sans les médecins de l'ADMD, sans les infirmières et les infirmiers, sans les juristes, notre association serait moins performante. C'est aussi grâce à eux que la solidarité et l'entraide fonctionnent.

Et évidemment, nos neuf salariés, dévoués et militants, sont également un élément d'efficacité de notre organisation.

Nous avons longuement hésité à présenter nos douze candidatures, détaillées un peu après. La décision est grave et lourde. L'administration d'une association si importante n'est pas aussi aisée que l'on voudrait bien le croire. Il y a des décisions de gestion à prendre, proches de celle à prendre dans une PME, des équilibres politiques à trouver, des compromis à proposer, des stratégies à définir. Il y a aussi des critiques constructives à recevoir et à accepter. Il y a des attaques à subir.

Pourtant, le plaisir de travailler au service de la liberté et de l'intérêt général, le désir d'offrir aux citoyens de notre pays, enfin, ce qui existe dans d'autres pays européens où la fin de vie est gérée de manière sereine et libre, grâce à l'autodétermination de chacun, ainsi que l'envie de ne pas abandonner au milieu du gué le travail entamé en faveur d'un texte de loi allant évidemment bien au-delà de la proposition n°21 du candidat Hollande, nous conduisent à vous demander votre suffrage. Nous vous demandons, oui, de voter pour le programme que nous développons et pour les douze personnes que nous vous présentons.

Voici nos propositions pour la mandature 2013/2017.

Nos propositions relatives à une solidarité renforcée :

- Si notre liste est élue, nous renforcerons les moyens déployés au sein de notre service ADMD-Ecoute et nous améliorerons les procédures de mobilisation de nos commissions médicale et juridique.

- Si notre liste est élue, nous mettrons en place un véritable soutien juridique à nos adhérents qui voudraient introduire une action en justice contre la mauvaise application de la législation actuelle, lois et décrets.

- Si notre liste est élue, nous nouerons un partenariat avec l'association suisse de Bâle, Life Circle, pour aider ceux de nos adhérents qui le demanderaient à bénéficier, en Suisse, dans le cadre de la pratique suisse qui intègre les grandes douleurs et les situations polypathologiques, d'un suicide assisté ; une aide financière serait proposée par une commission aux plus faibles économiquement par le biais d'une participation à taux variable aux frais.

Nos propositions relatives à une meilleure gouvernance :

- Si notre liste est élue, nous nous engageons à tenir au moins une réunion publique par an, sous la présidence de l'un des administrateurs, dans chacune des délégations orphelines.

- Si notre liste est élue, nous accroîtrons la participation des adhérents à la vie démocratique de notre association par un système de votation annuelle, un référendum citoyen, au moment de l'assemblée générale.

- Si notre liste est élue, nous mènerons une grande campagne de communication envers les jeunes afin d'amener vers nous cette population, assoiffée de liberté mais réticente à s'engager.

Nos propositions pour le jour où « notre » loi sera adoptée définitivement par le Parlement :

- Si notre liste est élue, et si « notre » loi est votée, nous transformerons l'ADMD pour l'adapter au nouvel environnement législatif ; nous renouvellerons notre demande de bénéficier d'une délégation de service publique pour gérer le Fichier national – et unique – des directives anticipées et nous créerons un service d'écoute spécifique.

- Si notre liste est élue, et si « notre » loi est votée, nous créerons une nouvelle association d'assistance au suicide, sur le modèle des associations suisses mais avec des conditions financières très généreuses afin que l'argent ne crée pas une inégalité devant la mort.

Voici nos douze candidats pour la mandature 2013/2017. 6 femmes et 6 hommes. De 26 à 78 ans.



1 JEAN-LUC ROMERO,
53 ANS, PARIS 12^E.
N° 61144

- > Directeur des solidarités dans une collectivité locale.
- > Président de l'Admd
- > Délégué de l'admd pour le 12^e arrondissement de paris.
- > Administrateur depuis 2005.

« J'ai mis, ces dernières années, toute mon énergie pour que le droit de mourir dans la dignité devienne enfin une réalité dans notre pays. Pour que nous ne devons plus fuir, tel des parias, pour aller mourir en Suisse comme tant de femmes ont dû, à une époque pas si lointaine, le faire pour avorter. Nous ne pouvons plus attendre encore 30 ans pour avoir notre Ultime Liberté. Sachez que si vous me renouvez votre confiance, je continuerai à sillonner notre pays, à rencontrer inlassablement nos élus pour que nous ayons enfin cette loi républicaine que nous attendons toutes et tous avec tant d'impatience. »



2 NICOLE BOUCHETON,
63 ANS,
RAUVILLE-LA BIGOT (50).
N°44361

- > Responsable informatique (retraîtée).
- > Vice-présidente de l'Admd,
- > Responsable de la commission Supports d'information,
- > Ancienne déléguée pour la Manche.
- > Administratrice depuis 2007.

« A quelques mois du débat parlementaire que nous attendons depuis 33 ans, je souhaite continuer à mettre ma détermination, ma force de conviction et mon expérience au service du conseil d'administration, au côté de Jean-Luc Romero, pour faire aboutir notre cause. Dans cette dernière ligne droite (du moins je l'espère), je poursuivrai un travail d'information, de pédagogie, d'écoute, tant auprès de nos adhérents et du public en général que de nos élus. »



3 CHRISTOPHE MICHEL,
26 ANS, PARIS 12^E.
N°89900

- > Responsable associatif,
- > Comédien,
- > Secrétaire général adjoint de l'Admd,
- > Responsable de la commission Jeunes,
- > Administrateur depuis 2011.

« Depuis l'élection de notre équipe autour de Jean-Luc Romero, nous avons tous œuvré pour une grande mixité générationnelle au sein de notre association et nous devons continuer dans ce sens. Car notre combat concerne tous les Français qu'ils soient seniors, actifs mais aussi et bien sûr les Jeunes. »



4 JACQUELINE JENCQUEL,
69 ANS, PARIS 16^E.
N°84500

- > Secrétaire générale de l'Admd
- > Déléguée pour le 16^e arrondissement de Paris,
- > Responsable des adhérents de l'étranger.
- > Administratrice depuis 2009.

« Je pense être utile à l'Admd car je connais bien les associations étrangères qui œuvrent dans le même domaine que nous, et en particulier l'association Life Circle de Bâle, tout à côté de Mulhouse, que je représente en France. Je suis donc en mesure d'offrir des solutions concrètes à nos adhérents, dans le cadre des accords qui seront passés avec l'Admd. En France, je suis indignée par le manque d'intérêt que portent nos hommes politiques à un sujet qui concerne chacun d'entre nous. C'est aussi pour cela que je soutiens Jean-Luc Romero comme président de l'Admd puisqu'il dit clairement et sans langue de bois ce que tout le monde pense sur les conditions de la fin de vie dans notre pays. »



5 MAÎTRE MICKAËL BOULAY,
39 ANS, BRAIN-SUR-
LONGUENÉE (49).
N°84579

- > Avocat,
- > Responsable de la commission juridique,
- > délégué de l'Admd pour le Maine-et-Loire.

> Administrateur depuis 2009.

« Elu en 2009, j'ai travaillé au sein d'un conseil d'administration dynamique, dans un climat sérieux et constructif. J'ai pu m'investir dans un travail collectif, de la réforme des statuts à la rédaction de notre nouvelle proposition de loi. Nommé à la commission juridique, j'ai participé à des conférences organisées à travers toute la France. En 2006, j'avais assisté Morten Jensen, poursuivi pour avoir mis fin au calvaire de son épouse de 29 ans. En 2013, je défendrai Jean Mercier, octogénaire qui, pour avoir honoré sa promesse d'assistance à son épouse, est mis en examen du chef de non assistance à personne en danger. Le pouvoir judiciaire continue de poursuivre ces affaires. Il faut désormais que notre combat aboutisse pour ne plus connaître ces injustices ! Si une loi instaurant l'aide active à mourir et/ou le suicide assisté est votée, un travail de mutation de notre association sera nécessaire. C'est pour le travail accompli depuis 2009 et celui qui reste à venir que je présente à nouveau ma candidature. »



6 CLAIRE BAZIN,
68 ANS, PLOUËR-
SUR-RANCE (22).
N°50294

- > Chef comptable (retraîtée).
- > Déléguée de l'Admd pour les Côtes-d'Armor.
- > Administratrice depuis 2009.

« Je soutiens pleinement la candidature de Jean-Luc Romero, celles des autres membres de cette liste, et souhaite vivement, comme vous tous, qu'une nouvelle loi nous soit favorable et qu'ainsi l'Admd prenne une autre dimension afin de satisfaire au mieux nos adhérents. »



7 ALAIN FOUCHÉ,
70 ANS, VALDIVIENNE
(86).
N°96681

- > Sénateur de la Vienne.
- > Conseiller politique de l'Admd.
- > Administrateur depuis 2009.

« Conseiller politique et membre du conseil d'administration de l'Admd, je souhaite continuer à œuvrer à l'Admd et au Sénat où j'ai déposé dès 2008 une proposition de loi en liaison avec notre association pour que nous obtenions enfin une loi sur l'aide active à mourir. »



8 DOCTEUR FRANCINE NOËL,
63 ANS,
CHÂTEAUROUX (36).
N°88676

- > Médecin libéral retraité,
- > Médecin salarié à temps partiel à la Maison départementale des Personnes handicapées de l'Indre,
- > Déléguée nationale de l'Admd chargée des relations avec les soignants,
- > Responsable de la commission Soignants de l'Admd,
- > Déléguée de l'Admd pour l'Indre.
- > Administratrice depuis 2011.

« Je me présente sur la liste de Jean-Luc Romero pour le renouvellement du conseil d'administration de l'Admd car je souhaite soutenir du mieux que je pourrai l'action qu'il a développée et continuera à développer et qui a permis à l'Admd de devenir un interlocuteur obligé dans les débats sur la fin de vie, réunissant plus de 50 000 adhérents qui souhaitent que la loi autorisant l'aide active à mourir, le suicide assisté et l'accès universel aux soins palliatifs soit enfin votée. Je soutiens son programme d'aide à l'accompagnement en Suisse des adhérents n'ayant pas les moyens financiers de faire ce dernier voyage (dans le cas où la loi n'évoluerait pas vers une liberté dans notre pays), ainsi que le projet, au cas où la loi l'autoriserait, d'apporter en France cette aide active aux adhérents. »



9 JACQUES BESSET,
78 ANS,
LA ROCHE-DE-GLUN (26).
N°45493

- > Chef d'entreprise (retraité).
- > Trésorier de l'Admd,
- > Délégué pour l'Ardèche et la Drôme.
- > Administrateur depuis 2007.

« Je me présente, à la demande de nombreux adhérents des deux délégations dont je suis responsable, car il faut épauler Jean-Luc Romero qui est le plus compétent pour faire aboutir la loi que nous souhaitons. En intensifiant l'action auprès de nos élus et en proposant des solutions concrètes aux adhérents de l'Admd, de plus en plus nombreux à vouloir être aidés. »



11 HUBERT SAPIN,
45 ANS,
VILLEURBANNE (69).
N°22662

- > Adjoint administratif dans un Centre Communal d'Action Sociale (CCAS).
- > Délégué de l'Admd pour le Rhône.
- > Administrateur depuis 2009.

« A l'approche de l'examen de la loi que nous attendons depuis 1980, je veux poursuivre au côté de Jean-Luc Romero le combat pour obtenir notre ultime liberté. Continuer le dialogue avec les élus, les rencontres avec nos concitoyens lors d'actions sur les marchés ou de réunions, échanger avec le corps médical... bref avec tous ceux qui composent notre société ! Nous sommes plus de 50 300 adhérents en France : une force pour nous faire entendre durant le débat parlementaire et dans l'application de la loi. N'oublions pas que l'Admd a qualité pour représenter les usagers ! Dans le cadre de la loi, je souhaite que l'Admd puisse intervenir auprès des adhérents qui demandent une aide concrète. »



10 CLAUDINE CRANG,
68 ANS, AMBARÈS (33).
N°45250

- > Retraitée.
- > Déléguée de l'Admd pour la Gironde.
- > Administratrice depuis 2009.

« Je suis profondément laïque et républicaine et le triptyque de notre République est, comme chacun le sait, Liberté, Egalité, Fraternité. C'est dans cet état d'esprit que les idées défendues dans notre association sont en concordance et en harmonie parfaite avec ce triptyque. En effet, chaque citoyen doit être libre, égal comme son voisin, et la compréhension, voire l'aide, fraternelle, de choisir sa fin de vie. »



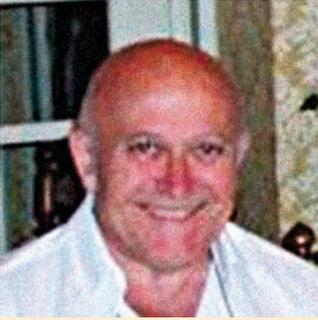
12 MARIE-FRANÇOISE FAUVEL,
67 ANS, LE HAVRE (76).
N°52027

- > Assistante de direction (retraitée).
- > Déléguée de l'Admd pour la Seine-Maritime.

« Jean-Luc Romero a besoin de notre soutien et de notre conviction pour aider notre association à avancer, encore. Si nous obtenons victoire, le combat n'en sera pas terminé pour autant : prenons l'exemple de la loi sur l'IVG : chaque jour, il faut réagir contre les opposants qui en voudraient la fin. Pour notre loi, il faut continuer à être vigilant, toujours en alerte. Je compte mettre mon énergie dans ce combat et j'ai confiance. »

Si nous sommes élus, nous proposerons au conseil d'administration d'élire Jean-Luc Romero comme président de l'Admd, pour un nouveau mandat.

B Candidature indépendante



13 YVAN BACHAUD,
74 ANS, COMMUNAY
(RHÔNE).
N°90341

> **Dentiste (retraité).**

« La proposition de loi n° 21 de F. Hollande qui ne vise qu'une maladie incurable, avec souffrance insupportable qui ne peut être apaisée, est totalement insuffisante. La direction de l'Admd n'apporte pas grand-chose en ajoutant dans la sienne, quelques formules alambiquées, ambigües : « affection pathologie avérée, grave, incurable et/ou à tendance invalidante et incurable infligeant une souffrance physique ou psychique constante et inapaisable ou qu'elle juge insupportable ». Pourtant la direction de l'Admd avait d'abord affirmé « qu'il faut répondre aux souhaits lucides et responsables de nos concitoyens ».

Mais bien que 82% des Français soient pour, l'Admd a refusé de demander le référendum d'initiative citoyenne qui permettrait justement aux citoyens d'élaborer et de voter la loi qu'ils souhaitent comme ultime liberté.

Je vous demande de voter pour ma proposition : Une personne qui estime que, pour elle et selon ses propres critères d'appréciation, la vie qui lui est offerte ne mérite plus d'être vécue, doit pouvoir bénéficier d'une aide médicamenteuse pour mourir si sa décision est bien libre, éclairée, réfléchie et réitérée.

L'assistance au suicide, pratiquée à des fins désintéressées est tolérée en Suisse. Les critères sont très larges : 30% des affections rhumatismales et des syndromes de douleur. »

Les 50 000 adhérents de l'Admd ont eu la possibilité de présenter leur candidature du début du mois de mars 2013 au 17 mai 2013, soit deux mois et dix jours (cf. Journal n° 124, p. 5). Seuls 13 d'entre eux se sont proposés pour assumer la lourde responsabilité de l'administration de notre association.



RESPONSABLES : DAMIEN DELMER & CHRISTOPHE MICHEL

COMMISSION JEUNES

NOTRE PREMIÈRE MISSION

Le rapprochement intergénérationnel

Aujourd'hui, la commission Jeunes se donne pour but de sensibiliser le public jeune à la problématique de la fin de vie. Notre groupe fonctionne bien, même si nous ne saurions nous en contenter : les bonnes volontés sont toujours les bienvenues !

Au-delà de nos actions de terrain, le rapprochement des générations se veut notre mission première. Car, nous le savons, c'est par l'échange constructif entre l'ensemble de nos adhérents et sympathisants – hommes comme femmes, retraités comme actifs, jeunes comme seniors, etc – que nous parviendrons à sensibiliser le public le plus large, faire progresser l'idée selon laquelle chacun a le droit de décider de sa fin de vie et croître le nombre de nos adhérents.

Nous en profitons pour remercier nos délégués et adhérents pour leur indéfectible soutien à nos actions !

Solidairement,

Christophe Michel,

pour les Jeunes de l'ADMD

Encore un début d'été militant pour les Jeunes...

Ceux qui nous suivent régulièrement le savent, il est désormais devenu coutumier que les jeunes de l'ADMD fassent une (longue) apparition durant le festival des Solidays. Pour la cinquième année consécutive, nous vous proposons de nous retrouver sur l'hippodrome de Longchamp pour ce grand rassemblement militant et festif, du 28 au 30 juin. Nous y tiendrons un stand. Une occasion pour les Jeunes de l'ADMD (notamment ceux qui aimeraient prendre une part plus importante aux activités de l'association) de se retrouver pour défendre nos idées.

NOUVEAU
LE MONTANT DE LA COTISATION
JEUNES EST DE SEULEMENT
5 EUROS !

C'est 5 euros maintenant

Il se murmure dans les couloirs de la rue de Chabrol qu'un petit nombre de nos adhérents ignorerait encore l'existence d'une commission Jeunes au sein de l'ADMD. Pire ! Il se dirait même que plusieurs d'entre eux seraient en âge de la rejoindre. Sans doute font-ils partie de ces nouvelles adhésions, dont le nombre a crû de 35% au cours des derniers mois, encouragées par la récente diminution de la cotisation annuelle. En effet, depuis fin 2012, l'ADMD a adopté – sur proposition de Jean-Luc Romero – le principe d'une cotisation à taux préférentiel pour l'ensemble des personnes de l'association âgées de moins de 36 ans. Une mesure qui s'avère donc pour le moins efficace car il n'est jamais facile d'encourager les plus jeunes à adhérer.

À l'assemblée générale de Bordeaux

Une délégation des Jeunes de l'ADMD sera présente à l'assemblée générale de notre association à Bordeaux, le 21 septembre 2013. Autre rendez-vous à ne pas manquer pour celles et ceux qui souhaitent venir à notre rencontre : amis girondins, n'hésitez plus !

Poke Me sur Facebook et Twitter :

@JeunesADMD | www.JeunesADMD.fr | jeunes@admd.net

Rédaction : Christophe Michel, Aurélien Saidi et Geoffroy Krych.



RESPONSABLES : MICKAËL BOULAY & FRANÇOISE ROLLIN

COMMISSION JURIDIQUE

PANORAMA JURISPRUDENTIEL

Des procédures à l'instruction au référé liberté

A l'heure où j'écris ces lignes, un confrère vient d'obtenir du tribunal administratif de Châlons-en-Champagne le rétablissement des soins pour un patient qui se trouvait dans un état que l'on pourrait qualifier de « coma ». Après décision collégiale, les médecins auraient décidé d'arrêter les soins en accord avec son épouse, ses frères et sœurs. Ces derniers ayant indiqué qu'il s'agissait là de sa volonté. Les parents n'ont pas été de ce même avis préférant le maintien en vie. Ils ont saisi le tribunal administratif d'une procédure dite référé liberté. Cette procédure peut être utilisée par un justiciable, si une décision prise à son encontre par une administration ou un organisme chargé d'un service public porte une atteinte grave et manifestement illégale à l'une de ses libertés fondamentales. Dans cette affaire, la juge administrative a décidé de la reprise des soins. Moralité, sans directives anticipées, une famille peut se déchirer devant les tribunaux arguant chacune de la volonté du patient.

Si on peut imaginer que les directives anticipées sont l'émanation du consentement, on peut néanmoins en douter. Un arrêt de la cour administrative d'appel de Nantes du 30 juin 2010 rappelle que les directives anticipées ne sont que l'expression d'un souhait et non d'une volonté. C'est donc à dire qu'elles n'ont pas de valeur juridique contraignante et qu'un médecin pourrait passer outre. Pour que les directives anticipées

soient l'émanation du consentement avec une valeur contraignante, la responsabilité du médecin au cas où il ne les respecterait pas, devrait être engagée.

Pénalement, l'affaire Bonnemaison, médecin urgentiste ayant mis fin aux jours de plusieurs patients, est toujours à l'instruction. Après avoir été entendu début avril 2013, le mis en examen a fait appel d'une décision du 24 jan-

**Moralité,
sans directives
anticipées,
une famille peut
se déchirer
devant les
tribunaux arguant
chacune de la
volonté du patient.**

vier 2013 par laquelle il avait été radié de l'Ordre des médecins. Le motif invoqué était de n'avoir pas consulté, ni ses collègues ni les familles ou les proches des disparus en arrêtant le traitement de ces personnes incapables d'exprimer leurs volontés. Cette décision a été frappée d'appel estimant que la procédure pénale n'ayant pas été à son terme, il n'était pas possible de radier ledit médecin. Ici encore on constate que c'est la notion de consentement qui a motivé la décision du Conseil de l'Ordre.

S'agissant de l'affaire Mercier, l'instruction touche à sa fin après une procédure judiciaire de plus d'un an. L'inhumation a enfin été autorisée en avril dernier. La réitération de la volonté du défunt, la fourniture des moyens et non du résultat, auront-elles une incidence sur la qualification d'homicide volontaire ou de non assistance à personne en danger ? Quoi qu'il en soit on ne peut que regretter que Monsieur Mercier soit soumis à cette procédure.

Je ne peux terminer cette note sans une allusion au suicide des personnes âgées. A Angers, en l'espace de 24 h, le 13 mars dernier, un homme de 85 ans a tué avec une arme à feu sa femme, atteinte de la maladie de Parkinson. Il s'est ensuite donné la mort en retournant l'arme contre lui. La veille, une Avrillaise de 86 ans aurait probablement donné la mort à son mari malade d'Alzheimer en lui administrant des médicaments. Elle est depuis hospitalisée au CHU d'Angers. Une enquête pénale est ouverte. Je me souviens d'Odile Dhavernas, avocate militante au sein de l'ADMD, décédée en 2006. Elle avait mis en relief le lien entre le suicide des personnes âgées et la question du choix de sa fin de vie dans un article intitulé « Suffirait-il d'une loi ? » (Le Droit de partir dans la Dignité, Pour une Mort plus douce édition Panoramiques mars 2006). Entre 1992 et 1993 elle listait un grand nombre d'affaires où l'épouse ou l'époux s'étaient donnés la mort. Parfois, le survivant malheureux se trou-

vaît renvoyé devant les juridictions judiciaires pour se voir juger. Ces personnes qui ont choisi de se donner la mort dans des conditions barbares n'auraient-elles pas préféré bénéficier d'une loi légalisant l'aide active à mourir ou le suicide assisté ?

Cette question du lien entre le choix de sa mort et le suicide des personnes âgées a été posée à Madame Michèle Delaunay, ministre déléguée chargée des personnes âgées et de l'autonomie lors de son passage à An-

Cette question du lien entre le choix de sa mort et le suicide des personnes âgées a été posée à Madame Michèle Delaunay, ministre déléguée chargée des personnes âgées et de l'autonomie

gers le 13 mars 2013. A la question du journaliste du Courrier de l'Ouest, Christophe Ricci, « *Le suicide assisté aurait-il pu empêcher ce drame ?* », la ministre répond :

« *Nous n'avons pas la preuve qu'ils l'ont demandé. On peut se poser la question mais nous n'avons aucune statistique. Les gériatres disent qu'il n'y a pratiquement pas de demande d'euthanasie. En 45 ans de médecine d'hôpital en cancérologie aucun malade ne m'a jamais demandé de l'aider à mourir.* ».

Propos étonnant et en total décalage avec la proposition n° 21 du Président Hollande. Au sein de chaque délégation nous savons tous que la réalité est bien différente ... « *il n'est pire sourd que celui qui ne veut pas entendre* ».

Mickaël Boulay,
délégué national chargé des questions juridiques, administrateur, délégué pour le Maine-et-Loire

Les fiches pratiques de la Commission

PAR FRANÇOISE ROLLIN

Certains d'entre vous nous ont fait part de leurs interrogations sur l'attitude à avoir lorsqu'un proche manifeste avec insistance son intention de se suicider et sur l'éventuelle incrimination dont ils pourraient être l'objet.

La question n'est pas simple, car, si le risque encouru peut entrer dans le cadre de la « non-assistance à personne en danger », il n'y a pas abondance de jurisprudence en la matière, sauf pour les cas d'aide au suicide comme l'indique Mickaël Boulay dans son article. Néanmoins, si aucun cas précis n'a été porté à notre connaissance,

l'éventualité existe cependant.

QUE DIT LA LOI ?

L'article 223-6 du code pénal vise le fait de ne pas empêcher un crime ou un délit contre l'intégrité corporelle d'une personne, et lui assimile celui de ne pas porter secours à une personne en péril : « Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours. »

Bien évidemment, la notion de « personne en péril » est sujette à interprétation, mais tout aussi évidemment, si une personne fait connaître de façon claire

et réitérée son intention de recourir au suicide, elle peut être considérée comme étant en péril.

QUE FAIRE ALORS ?

La jurisprudence est pauvre et les condamnations sont toujours relativement clémentes. Néanmoins, comparaître devant un tribunal n'a rien d'une partie de plaisir et peut coûter très cher.

NB : pour aller plus loin sur le sujet, retrouvez l'article de Jean-Luc Romero à la page 18 du Journal de l'ADMD n°122 (juillet 2012) à propos de la circulaire du 22 octobre 2011, non encore abrogée par la Garde des Sceaux malgré la demande formulée par Jean-Luc Romero dans une lettre à Christiane Taubira du 3 décembre 2012



RESPONSABLE : FRANCINE NOËL

COMMISSION MÉDICALE

NOUVEAU

Guide des bonnes pratiques à l'usage des conseillers de l'ADMD

Sur la proposition du président de l'ADMD, Jean-Luc Romero, et du conseil d'administration, un groupe de membres de la commission Soignants (composée des infirmiers et médecins volontaires, adhérents de l'ADMD) a entrepris la rédaction d'un Guide des bonnes pratiques à l'usage des conseillers de l'ADMD. Ce Guide a été réclamé par une soixantaine de soignants qui ont répondu à un questionnaire.

Ce Guide sera mis à la disposition des infirmiers et des médecins de la commission Soignants, mais également des membres de la commission juridique, pour faciliter leur travail en relation avec le réseau des 130 délégués et l'ADMD-Ecoute. Mieux formés, nos conseillers répondront plus précisément aux demandes de nos adhérents qui ont à connaître des problèmes de fin de vie.

Lors d'une deuxième réunion qui s'est tenue le vendredi 5 avril 2013, à Paris, j'ai reçu onze infirmiers, dix médecins, une juriste et la déléguée nationale chargée d'ADMD-Ecoute, Edith Deyris ; treize personnes venaient de province et dix venaient de la région parisienne ; dix-neuf femmes et quatre hommes. Saluons au passage la présence et le concours de notre président

d'honneur, Gérard Payen. Tous avaient accepté de se déplacer et de prendre part à la rédaction de ce Guide (je les en remercie).

Six groupes de rédaction, composés de manière paritaire, ont été alors définis. Ils étaient chargés de rédiger les chapitres du futur Guide et devaient remettre leur travail avant le 15 juin 2013. Les thèmes développés par ces groupes étaient :

- Rôle du conseiller médical et paramédical ; motifs des appels
- Actions et réponses des conseillers
- Les éléments importants de la loi du 22 avril 2005
- Echec de l'intervention des médecins-conseillers et des infirmiers-conseillers ; relai des juristes-conseillers
- Les soins palliatifs
- Cas pratiques

Ces chapitres, ainsi rédigés, seront mis en forme puis maquetés dans un livret au format A5 (demi-format). Une introduction et une conclusion seront ajoutées. L'ensemble fera l'objet d'une validation globale par tous les participants à ces groupes de travail, ainsi que par les membres de la commission juridique.

Ce Guide, qui sera présenté officiellement lors de la 33^e assemblée générale de l'ADMD qui se tiendra à Bordeaux le samedi 21 septembre, sera envoyé à tous les infirmiers-conseillers, juristes-conseillers et médecins-conseillers.

Francine Noël,
déléguée nationale chargée
des relations avec les soignants,
administratrice,
déléguée pour l'Indre

[@admd36](https://www.facebook.com/admd36)

JE SUIS ADHÉRENT DE L'ADMD, COMMENT DOIS-JE FAIRE SI JE CONNAIS UN PROBLÈME DE FIN DE VIE ?

• l'adhérent (ou sa personne de confiance, ou un membre de la famille) en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable (ce sont les termes de la loi actuelle, que nous souhaitons modifier dans un sens plus large), qui souffre physiquement et/ou moralement, contacte le délégué de son département ou le service ADMD-Ecoute (01 48 00 04 92, du lundi

au vendredi de 10h00 à 19h00).

• le délégué ou l'accueillant du service ADMD-Ecoute contacte le conseiller (infirmier, juriste ou médecin, selon les cas) le plus proche de son domicile (l'adhérent n'a pas accès au fichier des conseillers).

• celui-ci se met en relation avec l'adhérent (ou sa personne de confiance, ou un membre de la famille) puis, avec son accord,

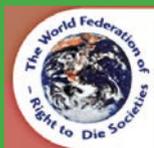
avec le médecin traitant et/ou le service de soins afin de préciser les souhaits du patient **dans le cadre du respect de la loi actuelle** et demander que la **loi actuelle** soit respectée (pas d'acharnement thérapeutique, soulagement de la douleur physique et morale, sédation, dignité de la fin de vie...).

• la discussion entre soignants suffit généralement à apporter

les meilleures solutions ; le cas échéant, le juriste-conseiller peut rappeler les termes de la loi.

• le conseiller prodigue des conseils aux adhérents et à son entourage.

Ce Guide des bonnes pratiques à l'usage des conseillers de l'ADMD permet à chaque conseiller de connaître ses possibilités d'action et les moyens de les mettre en application.



Membre de la fédération européenne des associations pour le droit de mourir dans la dignité (RtD-E) et de la Fédération mondiale des associations pour le droit de mourir dans la dignité (WFRtDS).

Vie internationale

L'ADMD, l'Europe et le monde

L'ADMD, membre de la WFRtDS (World Federation of Right to Die Society – Fédération internationale des associations pour le droit de mourir dans la dignité) et de la RtD-E (Right to Die Europe – Fédération européenne des associations pour le droit de mourir dans la dignité), multiplie ses contacts avec les associations sœurs.

C'est ainsi qu'une responsable de Dignity in Dying s'est exprimée devant nos délégués en janvier dernier puis a participé à une réunion publique à l'hôtel de ville de Paris. Le président de l'ADMD et la secrétaire générale, en charge également des questions internationales, se sont déplacés en Belgique, en Suisse, en Allemagne, en Italie, en Grande-Bretagne, en Espagne...

Voilà de quoi rassurer ceux qui, par un manque de lecture, pensaient à tort que l'ADMD s'était isolée sur le plan international. Il n'en est assurément rien...

Dans son rapport remis au président de la République en décembre 2012, le professeur Sicard évoque le suicide assisté tel qu'il est pratiqué dans l'Oregon.

À ce sujet, voici une présentation du livre de Tomàs González, *La Lumière difficile*, paru aux éditions du Seuil. C'est l'histoire d'un peintre devenu pratiquement aveugle et qui se remémore sa vie qui l'a conduit jusqu'aux Etats-Unis où il a connu la période la plus douloureuse. Son fils Jacob, victime d'un accident qui l'a laissé paraplégique, a décidé d'avoir recours au suicide assisté, là où il est possible, en Orégon. «L'intense douleur s'est emparée de Jacob. Les médecins nous avaient prévenus : le pire ne serait peut-être pas de ne pas pouvoir remarquer, mais le mal-être physique qu'il pourrait sentir un jour... Durant les trois années après l'accident mon fils aîné a passé son temps à vouloir remarquer et à s'efforcer d'y parvenir. A mesure que la douleur se faisait permanente et toujours insupportable, il a passé son temps à désirer que la mort arrive. »

Un livre bouleversant, remarquablement traduit de l'espagnol par Delphine Valentin ; un livre qui témoigne du respect, de la solidarité, de la tendresse que l'on peut avoir pour chacun.

Michèle Skowron,
déléguée pour l'Yonne

NDLR : Différences entre le suicide assisté en Suisse et le suicide assisté dans l'Etat de l'Oregon

En Suisse, l'assistance au suicide est autorisée si elle ne se fait pas pour des raisons égoïstes. A partir de cette idée, des associations d'aide au suicide ont été créées avec des personnes formées à l'accompagnement. Lorsqu'un adhérent d'une de ces associations demande une aide, un accompagnateur lui rend visite, s'assure que la personne est lucide et capable de discernement, que c'est bien elle qui formule la demande et qu'elle ne subit aucune pression. D'autre part, il faut qu'elle remplisse les conditions pour être aidée dans sa démarche : avoir une maladie incurable et un pronostic fatal ou bien avoir des souffrances qu'elle juge intolérables, qui peuvent être d'ordre psychique ou physique. Si l'accompagnant pense que la demande est justifiée, un médecin peut prescrire la potion létale. Aucun médecin ne peut être contraint de faire cette prescription. Le patient doit être en mesure d'avaler la potion ou de tourner lui-même le robinet de la perfusion. L'accent est mis sur le geste autonome et mûrement réfléchi du patient.

Dans l'Etat de l'Oregon, la potion létale peut être prescrite par un médecin à condition que le patient n'ait plus que 6 mois à vivre, ce qui est difficile à prédire ! Ensuite le produit est délivré au patient qui le prend quand bon lui semble, avec ou sans accompagnement. Le pharmacien peut s'opposer à cette délivrance.

Visite chez nos amis de Life Circle



Les 7 et 8 avril 2013, Jean-Luc Romero, président de l'ADMD, et Jacqueline Jencquel, secrétaire générale, sont allés à la rencontre des responsables de Life Circle, à Bâle (à la

frontière franco-suisse, près de Mulhouse). La présidente, le docteur Erika Preisig, leur a fait visiter les locaux de l'association, dont la chambre dans laquelle se font les accompagnements (photo), et a évoqué les possibilités d'un partenariat privilégié avec l'ADMD. L'adhésion annuelle à l'association est de 50 CHF (soit environ 40 euros) et le prix d'un accompagnement est sensiblement le même que chez Dignitas.



Jean-Luc Romero et Jacqueline Jencquel en compagnie des responsables de Life Circle, dont le docteur Erika Preisig (en rouge).

Nouvelles de l'étranger

PAR FRANÇOISE STELLER

BELGIQUE

• Sur proposition du Parti Socialiste, un débat a été ouvert au Sénat le 21 février 2013 pour actualiser la loi relative à l'euthanasie votée il y a dix ans. Il s'agirait de l'élargir, dans certains cas, aux mineurs d'âge et aux personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives. Il pourrait aussi modifier les conditions de validité des directives anticipées : elles ne devraient plus être renouvelées tous les cinq ans mais pourraient être modifiées ou annulées à tout moment, comme un testament. Les auditions doivent se poursuivre jusqu'au mois de mai. Pour l'extension de la loi aux mineurs un certain consensus semble se dessiner, mais de nouvelles auditions sont prévues à ce sujet. Pour les malades atteints de maladies dégénératives la problématique semble moins consensuelle et les discussions continuent.

• Le cas de deux frères jumeaux atteints d'une maladie dégénérative ayant demandé et obtenu d'être euthanasiés a ranimé le débat et soulevé de nombreuses critiques y compris à l'étranger. En effet ils n'étaient pas vraiment en fin de vie, mais sur le point de devenir aveugles, ce qu'ils ne voulaient pas accepter.

CHINE

D'après le Quotidien du Peuple, plusieurs procès ont eu lieu récemment pour « meurtres par compassion » concernant des personnes ayant aidé à mourir des proches en fin de vie. Ces actes ont donné lieu à des condamnations de trois à dix ans de prison pour « homicide volontaire avec circonstances atténuantes reconnues ». Suite à ces cas, une pétition a été lancée par une femme de trente quatre ans, Li Yan, atteinte d'une dystrophie musculaire qui la rend totalement dépendante

sans espoir de guérison. Un expert chinois en éthique médicale l'a soutenue en déclarant que la légalisation de l'euthanasie pourrait aider les gens qui vivent dans la douleur à trouver la paix et empêcher des meurtres. Cependant en Chine, le problème éthique se double d'un grave problème social. Etant donné la pauvreté d'une grande partie de la population et l'insuffisance ou même l'absence d'assurance maladie, cela pourrait entraîner de très graves dérives.

AUSTRALIE

Le débat sur l'euthanasie et le suicide assisté a été relancé par le suicide de Mrs. Broadbeut, une militante écologiste de 83 ans qui avait exposé les raisons de son acte au magazine The Age dans le but de rouvrir le débat. En Australie, le droit au suicide assisté a existé dans certains états avant d'être interdit par le gouvernement fédéral.

Cette page est ouverte à nos adhérents. Les textes ne doivent, en aucun cas, être le support d'attaques personnelles ou de diffamation. Ils sont publiés sous la seule responsabilité de leur auteur.

Pour une publication dans le n° 126 du Journal, ils doivent être envoyés avant le **20 septembre 2013** à l'adresse suivante : **Courrier des lecteurs - ADMD - 50, rue de Chabrol - 75010 Paris.** Le comité de lecture

sélectionne les articles qui doivent être courts, c'est-à-dire pas plus d'une page manuscrite ou une ½ page dactylographiée, et accompagnés du nom et du numéro d'adhérent de leur auteur.

Courrier des lecteurs

Le numéro 123 de notre Journal offrait aux lecteurs une (re)présentation des Groupes de Réflexion et d'Entraide (G.R.E.) et des Groupes de Solidarité et d'Entraide (G.S.E.) – lesquels, selon nous, se confondent – par la responsable de la commission médicale, ainsi qu'un éloge, appuyé, des dits groupes par l'ancien délégué d'Indre-et-Loire qui avait pu en apprécier tous les avantages lors d'une hospitalisation et, dit-il, « *en mesurer et en savourer, avec gourmandise, la sollicitude de ses membres.* » Soit, cela est bien et justement dit. Les signataires de ce billet, membres d'un G.R.E. girondin depuis sa création, confirment entièrement ces propos. Mais quels lecteurs de notre journal pourraient nommer qui, le premier et le seul, sans discussion possible, sans restriction partisane, en est à l'origine ? Nés en Gironde, comme peuvent en témoigner, aussi, les mêmes signataires, ces groupes dont tout le monde se félicite maintenant, qui ont reçu le label officiel du C.A. depuis le 28 janvier 2011, qui agissent sous

la responsabilité d'une déléguée nationale, ces GRE et ces GSE, donc, sont nés de la volonté d'un homme, M. le Dr Maurice Wajeman, lequel ne doit pas manquer, parfois, dans sa retraite normande, de s'étonner que son nom ne figure, sauf erreur, jamais, dans les articles consacrés à ces groupes. Ainsi en va-t-il, souvent, dans l'histoire des idées, des créateurs, des inventeurs : on les oublie, volontairement ou non, voire on attribue à d'autres ce qui leur revient mais le précepte évangélique (ceci dit sans connotation religieuse) commande de « *Rendre à César ce qui appartient à César.* » Ce petit billet n'avait d'autres intentions. Que M. le Dr Wajeman trouve, ici, la marque de notre souvenir et le témoignage de notre reconnaissance.

Reine et René Dupont, Pessac

Mon beau-frère (68 ans) a eu un rein de prélevé, dans le grand CHU de Poitiers, où j'ai trouvé qu'il n'avait pas eu

vraiment de bons suivis, car opéré en février, il décédait en août après de longues souffrances, après, il me semble de l'acharnement thérapeutique... Comment s'expliquer qu'à 3 semaines de son départ, on lui pratiquait une coloscopie sans anesthésie (il paraît qu'il n'aurait pas supporté celle-ci, je veux bien le concevoir), alors que les médecins devaient bien juger son état de santé, et qu'il récidivait 15 jours après !... et de la même façon... au prix des douleurs atroces de mon beau-frère qui en a tordu une barre de fer, malgré sa faiblesse... moi j'appelle cela de l'acharnement thérapeutique... et c'est une honte ! Lorsque au cours d'une conversation, j'aborde le sujet de la fin de vie, je m'aperçois que les personnes ne savent pas très bien ce qu'est la loi Leonetti, je leur explique que ce n'est qu'une manière hypocrite de faire mourir les gens, lentement, sans avoir le courage de le faire proprement ! **Annie Dampeyroux, Jouy-le-Moutier**

Atteint d'un cancer de la peau particulièrement agressif, c'est dans un service de soins palliatifs que mon père a fini sa vie (entré le mardi 15 janvier 2013, décédé le vendredi 25 janvier 2013). Je ne comprends pas pourquoi les douleurs inouïes qu'il endurait ont été si peu prises en compte et pourquoi les soulagements qu'on a bien voulu lui apporter n'ont été le résultat que d'un combat incessant de ma part. J'arrive le dimanche 20 dans l'après-midi... mon père ne cesse de me dire sa souffrance qui augmente jusqu'au mardi. [...] Je trouve un infirmier qui veut minimiser la situation en me disant que tout est normal. Je refuse son avis et j'exige la présence d'un docteur. Je suis alors mis en contact avec le docteur de garde qui m'écoute, examine mon père et constate l'état algique très fort dans lequel il se trouve. Il décide d'installer un protocole plus efficace (morphine passée de toutes les 4 heures à toutes les 2 heures associée à un anxiolytique). Tout de suite

mon père s'apaise et s'endort. Le lendemain, le protocole est changé par le médecin du service. [...] Les souffrances reviennent et mon père recommence à se tordre de douleur dans son lit.

Je sollicite un entretien avec le docteur du service durant lequel je lui demande d'aider mon père à moins souffrir. Il me répond :

- Qu'on ne meurt pas sans souffrir, qu'il faut accepter le chemin tracé et attendre le bon vouloir des forces qui nous dépassent et que souvent le malade décide du moment de son départ.

[...] - Que l'euthanasie a cours en Belgique, pays où on élimine les trisomiques.

- Qu'il est un bon docteur qui a sa conscience et qu'en ce qui le concerne il ne pratiquera ni avortement, ni euthanasie.

[...] Jamais je n'ai parlé d'euthanasie mais de soulagement pour un homme de 87 ans en fin de vie.

[...] Une aide-soignante me conseille vivement de rencontrer le cadre hospitalier. Celui-ci me reçoit aussitôt.

[...] Je pensais que dans un service de soins palliatifs, dans un hôpital public au 21ème siècle, les médecins et le personnel soignant étaient tout simplement mobilisés pour atténuer au maximum les douleurs de la personne en fin de vie et pour lui garder sa dignité jusqu'au bout.

Or, j'ai trouvé un médecin cherchant à imposer des idées d'un autre temps, d'un autre monde. Avec une mise en avant de la douleur rédemptrice et obligatoire, de la soumission à la nature voire même une allégeance

à la loi divine. C'est fou de voir un médecin responsable d'un service de soins palliatifs donner du sens à la douleur.

[...] Je vous écris cette lettre en mémoire de mon père mais aussi pour éviter que d'autres subissent cette terrible épreuve.

**Jean-Claude Girard,
Rivière-Sasse-et-Gourby**

Monsieur le président de la République, J'accompagne ma grand tante de 108 ans, veuve et sans enfants, et côtoie l'équipe de la maison de retraite de Marseille depuis 12 ans (2002), année où ma grand tante a été admise dans cette institution médicalisée. Celle-ci avait 95 ans.

[...] Au nom de quoi, au nom de qui maintenir en survie des personnes centenaires grabataires, épuisées, squelettiques, encore plus lorsque leurs besoins fondamentaux ne sont pas pris en considération et sont victimes de protocoles de soins stéréotypés et non adaptés, faute de moyens humains et de personnels formés !

La loi Leonetti a permis une avancée en matière d'accompagnement à une fin de vie plus humaine, le rapport Sicard devrait prolonger et modifier cette loi afin qu'elle soit mieux appliquée et intégrée par les médecins... Mais que fait-on pour les personnes âgées dont le plus grand réconfort est la présence d'un personnel bienveillant, à l'écoute, et bien traitant ?

[...] Je ne suis pas la tutrice légale, mais, de par ma proximité géographique

et de par l'affection que je porte à ma grand-tante, de par la cause que je défends : la dignité des personnes âgées, de par ma profession initiale, infirmière en maison de retraite, je me rends 2 fois par semaine auprès d'elle. Lorsque j'ai manifesté mon désarroi face à la souffrance de Josette, je me suis entendu dire de la part du médecin référent qu'il n'avait que faire de mes états d'âme ! Par ailleurs, j'ai effectué il y a 2 ans des démarches auprès du RSP 13 pour que celui-ci intervienne auprès de ma grand-tante, cela a été refusé. Il a fallu aussi que je me batte pour que la transfusion sanguine prescrite soit annulée. De plus, la morphine a été mise en place très tard, sur l'insistance de mon neveu médecin et moi-même, il y a environ 2 ans aussi.

[...] Un accompagnement de fin de vie devrait se faire davantage en concertation avec la famille quand la personne n'a pas rédigé ses directives anticipées, et non pas dans la toute puissance médicale et para médicale qui parfois se voile la face devant l'inéluctable. La mort ne fait-elle pas partie de la vie ?

Je terminerai ma lettre par les phrases de ma tante : « *Faut que ça cesse, ma chérie, faut que ça cesse, j'en peux plus, je suis trop vieille, quand vient le grand départ ? Je veux partir, emmène-moi, fais quelque chose, j'ai peur ici, on est seuls, toujours seuls, ou bien ils s'excitent sur moi et me font mal... j'en peux plus, je veux plus de cette vie !* ».

Dominique Dufour, Luynes

MA DÉCISION SEULEMENT

Après 9 mois d'exams de toutes sortes, pendant lesquels j'ai été entre vos mains un zombi, avec des moments de lucidité – déchéance, dépendance, pour moi inacceptables – j'ai exprimé ma volonté : « *si cette dernière recherche de la ponction lombaire ne donnait rien, je voulais mourir* ».

J'avais préparé un cocktail de médicaments sans autre possibilité, avec la grande crainte de me rater.

La mort n'a pas voulu de moi ! puisque cette ponction lombaire a mis à jour ma maladie : une borréliose vaincue en quelques jours par des antibiotiques.

Mais je n'ai pas regretté ma décision pour autant. Je sais que j'en prends le risque, mais c'est un risque calculé, consenti. Qui peut dire à ma place que mon retour à la vie est une bonne chose ?

Depuis maintenant 2 ans, j'ai repris vie il est vrai, mais cette maladie a fait de moi quelqu'un d'autre. Cette autre, il a fallu que je l'appivoise.

Ma vieille carcasse me refuse de faire ce que j'aimais. Ma surdité s'est accentuée et m'isole de plus en plus, alors j'ai utilisé ce qui me reste (et heureusement) : ma tête. Et je « *milite* » sur mon écran, je me donne l'illusion d'être utile.

Oui, l'illusion, je ne suis pas dupe. C'est ça, ou attendre que la mort décide qu'à 85 ans ma vie a été assez longue ! Jamais je n'irai en maison de retraite attendre cette mort au milieu de ceux qui veulent bien attendre sa bonne volonté et c'est leur choix. Alors, j'ai besoin de cette loi pour être sûre qu'un jour un médecin humain voudra bien

entendre ce que j'ai crié depuis tant d'années, même et surtout si je ne suis plus en état de m'exprimer. Si nous obtenons cette loi, je sais que je pourrai terminer ma vie en paix sinon un jour je sais aussi que de peur de ne plus avoir la force de le faire plus tard, je mettrai fin à ma vie n'importe comment.

**Françoise Maurel,
Saint-Denis-Catus**

TÉMOIGNAGE EN FAVEUR D'UNE LOI PERMETTANT DE CHOISIR SA FIN DE VIE

J'ai 70 ans et je suis atteinte d'une maladie neurodégénérative, l'ataxie cérébelleuse, doublée de la maladie d'Ekblom (précédemment appelée syndrome des jambes sans repos). [...] J'ai perdu toute autonomie et je suis devenue dépendante en permanence. Je ne peux plus me déplacer sans l'usage d'une aide mécanique et humaine. Je ne peux plus soulever d'objets, ni accomplir une

tâche ménagère quelle qu'elle soit ; je ne peux plus accomplir seule les gestes de m'habiller ni les soins corporels ; j'ai des difficultés à déglutir et je fais des « fausses routes » ; j'ai perdu la capacité d'écrire et je ne peux plus lire en raison d'un problème d'accommodation ; ma parole est devenue difficile : petit à petit, ce sont toutes les capacités de mon corps qui ne répondent plus.

[...] Par ailleurs, je ne peux plus dormir dans un lit, je suis contrainte de passer des nuits – très irrégulières – dans un fauteuil élévateur.

[...] Je vois bien que les articles ou les rapports qui sont publiés sur la question de la fin de vie ne traitent quasiment pas de mon cas, le groupe des maladies neurologiques dégénératives. [...] La souffrance est surtout psychique et la perspective de devenir grabataire est pour moi absolument insupportable, je le ressens comme la perspective d'une

déchéance complète.

[...] J'ai beaucoup discuté de tout cela avec ma famille et mes proches et ils comprennent très bien mon état d'esprit et mes intentions.

[...] Ce sont toutes ces raisons qui m'ont fait adhérer à l'ADMD (Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité). Je suis impatiente de voir la loi évoluer sur la question de fin de vie. Il faut que la loi permette, aux personnes dans mon cas et à d'autres atteintes de diverses maladies, de décider de leur fin de vie.

[...] Rien que le fait de savoir que, le moment venu, je pourrai accéder à la délivrance finale, en vertu de ma décision propre, représenterait dans l'immédiat un grand soulagement.

**Françoise Cayol,
Concarneau**

J'ai vu André sanglé sur sa chaise, en couches-culottes, sans pantalon, ses jambes à l'air, tapotant sur sa tablette

en signe d'impatience, la tête appuyée sur sa main droite en signe de lassitude, traînant sa perfusion, le nez pincé ! J'ai pu décoder sa souffrance, sa lassitude, son ennui ! [...] Comment peut-on oser ranimer un vieillard de 84 ans en mort cérébrale/coma, qui serait mort tranquillement dans son lit si on n'était pas allé le tripoter avec le SAMU, avec les technologies ultra performantes et ultra coûteuses de la médecine moderne ? [...] Un être en fin de vie, qui a montré qu'il en a assez, a refusé de s'alimenter, s'ennuie à mourir sans y arriver car on ne le laisse pas tranquille. [...] Je suis sûre qu'André, s'il en était encore capable, me donnerait sa bénédiction pour ma lucidité au service de l'absurdité d'un acharnement thérapeutique non souhaité de sa part, ma bénédiction au service d'une mort digne et qu'on ne fait pas artificiellement traîner en longueur.

Françoise Geier, Paris

Comité d'honneur

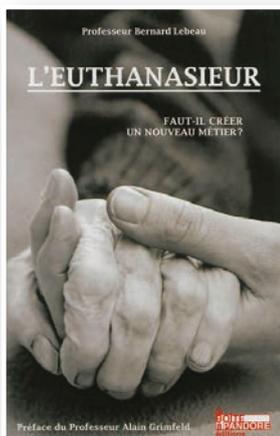
Au 30 juin 2013

Maurice AGULHON, historien – Jean AMADOU*, chansonnier – Hugues AUFRAY, chanteur-compositeur – Jean BAUBEROT, fondateur de la sociologie de la laïcité – Etienne-Emile BAULIEU, biologiste – Nathalie BAYE, comédienne – Guy BEDOS, humoriste – Louis BERIOT, journaliste – Pierre BIARNES, sénateur – Pierre BOURGUIGNON, membre honoraire du Parlement – Antoine BOURSEILLER, cinéaste – André BRINCOURT, écrivain – Etienne BUTZBACH, maire de Belfort – Michel DEL CASTILLO, écrivain – Noëlle CHÂTELET, écrivaine – Hélène CIXOUS, écrivaine – François de CLOSETS, écrivain – Yves COCHET, ancien ministre, député européen – Christiane COLLANGE, écrivaine – André COMTE-SPONVILLE, philosophe – Boris CYRULNIK, philosophe – Régine DEFORGES, écrivaine – Bertrand DELANOË, maire de Paris – Danielle DELORME, comédienne – Mylène DEMONGEOT, comédienne – Marc-Alain DESCAMPS, professeur de psychologie – Muguette DINI, sénatrice – Mireille DUMAS, journaliste – Laurent FABIUS, ancien premier ministre, ministre – Dominique FERNANDEZ, écrivain – Jean FERNIOT, journaliste – Viviane FORRESTER*, écrivaine – Irène FRAIN, écrivaine – Yves GALIFRET, professeur émérite à l'université Pierre-et-Marie Curie – Pierre-Gilles de GENNES*, physicien, prix Nobel – Françoise GIROUD*, ancienne ministre, écrivaine – Jean-Pierre GODEFROY, sénateur – Benoîte GROULT, écrivaine – Roger HANIN, comédien – Albert JACQUARD, biologiste – Mireille JOSPIN*, sage-femme – Nelly KAPLAN, cinéaste – Léonard KEIGEL, cinéaste – Patrick KESSEL, journaliste – Simonne* et Jean LACOUTURE, écrivains – Bernadette LAFONT, comédienne – Philippe LAZAR, professeur, fondateur du Comité national de bioéthique dans les sciences de la vie et de la santé – Marylise LEBRANCHU, ministre – Charles LIBMAN, avocat – Paul LOMBARD, avocat – Jacques MAILHOT, chansonnier – Noël MAMERE, député – Marcel MARECHAL, metteur en scène – Henriette MARTINEZ, ancienne députée – Bruno MASURE, journaliste – Catherine MATAUSCH, journaliste – Albert MEMMI, écrivain – Véronique NEIERTZ, ancienne ministre – Michel ONFRAY, philosophe – Marcel OPHULS, cinéaste – Geneviève PAGE, comédienne – Emile PAPIERNIK-BERKHAUEUR*, professeur de médecine – Jean-Claude PECKER, professeur honoraire au Collège de France – Gilles PERRAULT, écrivain – PIEM, dessinateur – Micheline PRESLE, comédienne – Claire QUILLIOT*, veuve de l'ancien ministre Roger Quilliot – Hubert REEVES, astrophysicien – Michel ROCARD, ancien premier ministre – Claude SARRAUTE, journaliste – Margie SUDRE, ancienne ministre – Pierre SUDREAU, ancien ministre, préfet – George TARER-TACITE, personnalité éminente guadeloupéenne – Bernard THEVENET, vainqueur du tour de France, commentateur TV – Michel VERRET, sociologue – Elie WOLLMAN*, sous-directeur honoraire de l'Institut Pasteur – Françoise XENAKIS, journaliste. [* décédé(e)s]

PROFESSEUR BERNARD LEBEAU

L'Euthanasieur

Boîte à Pandore éditions



A la fois livre surprenant, audacieux, émouvant, L'Euthanasieur du professeur Bernard Lebeau nous permet d'imaginer une société où la science qui a été capable de nous faire bien vivre doit nous permettre de bien mourir.

Bernard Lebeau, cancérologue, pneumologue, ancien chef de service à l'hôpital Saint-Antoine à Paris, a accompagné ses pa-

tients ; il en a vu mourir des milliers.

Il imagine qu'en 2014, une loi ayant promulgué l'euthanasie et le suicide assisté permettra aux personnes qui le réclament le droit d'accéder à une belle mort. Pour cela, faudra-t-il inventer un nouveau métier, celui d'euthanasieur ou de praticien de fin de vie afin que, comme Bernard Lebeau le laisse dire à son ami Amadou Hampâté Bâ « *J'ai appris à voir venir la mort avec le même calme que je vois tomber la nuit lorsque le jour décline* ».

Michèle Skowron,
déléguée pour l'Yonne

NDLR : Amadou Hampâté Bâ est un écrivain et ethnologue malien né à Bandiagara (Mali) en 1900 (ou 1901) et mort le 15 mai 1991 à Abidjan (Côte d'Ivoire).

Et encore...

**J'aurais donné
le reste de ma vie**

Bénédicte Poussin
www.societedesecrivains.com



Le déséquilibre générationnel

Thérèse Davesne
Préface de Menie Grégoire
www.biographe.pro



Protégez vos proches.

OFFREZ-LEUR CE BULLETIN D'ADHÉSION

À RENVoyer À L'ADMD : 50, RUE DE CHABROL - 75010 PARIS • TÉL. : 01 48 00 04 16

Je soussigné(e),

Nom Prénom

Adresse complète

Téléphone Date de naissance

Courriel@.....

Profession (ou ex-profession)

Comment nous avez-vous connus ? (s'il s'agit d'un adhérent, merci de nous indiquer son numéro d'adhérent : |_|_|_|_|_|_|_|)

Ayant pris connaissance de l'objet de l'association, sollicite mon admission comme membre de celle-ci.

Fait à :
le :

Signature :



Vous pouvez adhérer ou renouveler votre adhésion directement sur le site internet : www.admd.net

Règlement par CB en mode sécurisé par la Caisse d'Épargne.

Cotisation annuelle : 26 €.

Cotisation "Jeunes" (jusqu'à 35 ans) : 5 €.

Cotisation couple : 47 €.