



Editorial

Le semestre passé a été un semestre important à la fois pour l'ADMD-L et pour la cause que nous défendons de tout cœur.

En effet, comme il avait été annoncé dans le dernier bulletin, nous avons ouvert de nouveaux locaux avec un secrétariat permanent.

Ainsi, depuis janvier, nous louons, ensemble avec la Patientevertriedung, Anonym Glécksspiller ASBL, et AMA ASBL (Alcool Médicaments Addiction) des bureaux à Gasperich. Le soutien du ministère de la Santé dans ce contexte a été crucial. Ces locaux, où nous disposons de notre propre bureau ainsi que d'une salle de réunion que nous partageons avec les autres associations, permettront à l'ADMD-L d'assurer un secrétariat permanent à mi-temps et de remplir ainsi notre rôle d'instance d'information du public en vue d'assurer une bonne application de la loi sur l'euthanasie et l'assistance au suicide.

En effet, depuis l'adoption de la loi sur l'euthanasie et l'assistance au suicide, la mission de l'ADMD-L a quelque peu évolué. Désormais une de nos tâches principales consiste en l'information du public et des personnes concernées plus particulièrement pour des raisons professionnelles par la «loi relative à l'euthanasie et à l'assistance au suicide». Il s'agit de combler un certain manque d'informations qui pourrait encore exister au niveau du public mais également du personnel médical et soignant. En outre, l'ADMD-L est là pour ses membres, pour vous expliquer la loi, les possibilités qu'elle offre et vous guider dans vos démarches dans le cadre de la loi.

En mars, la Commission Nationale de Contrôle et d'Évaluation (CNCE), instaurée par la loi de 2009, a rendu son premier rapport sur la mise en œuvre de la loi. Il ressort de ce rapport que la Commission n'a constaté aucun abus dans les euthanasies qui ont été pratiquées. Les craintes et l'alarmisme exprimés par les opposants à cette loi ont donc été entièrement infirmés.

Cependant, le rapport de la CNCE ne mentionne pas le nombre de personnes qui ont cherché, en vain, un médecin prêt à les aider dans leur situation de souffrance insupportable. En effet, l'ADMD-L a été approchée par un certain nombre de personnes qui se sont vu refuser l'euthanasie par leur médecin traitant (ce que celui-ci est parfaitement en droit de faire) mais qui n'ont pas, par la suite, réussi à trouver un autre médecin qui aurait pu les soulager de leurs souffrances et appliquer l'euthanasie. Ce fait résulte non pas d'une inobservation de la loi mais est le résultat d'un manque d'informations à la fois du côté des patients et du côté des médecins.

En effet, souvent, les patients ne connaissent pas leurs droits voire, surtout, ne connaissent pas et n'ont donc pas accès à un médecin qui accepterait de pratiquer une euthanasie. D'où notre appel à nos membres de parler à leur médecin traitant pour savoir s'il/elle vous accompagnera sur votre chemin choisi le moment venu.

Ce manque d'informations à la fois pour ce qui est du public et du personnel médical est également souligné par la CNCE dans son rapport.

L'ADMD-L continuera dès lors tout ses efforts en matière d'information du public et tâchera de travailler ensemble avec le personnel médical pour mettre à leur disposition le plus d'information possible et pour assurer ainsi une bonne application de la loi de 2009.

Christophe Schiltz,
Président de l'ADMD-L

Sommaire

Assemblée générale ordinaire du 14 mai 2011	2
Rapport de la Commission nationale	2
Euthanasie: du chemin à faire	3
Rieder Bëschkierfecht	3
Demenz, Patientenrechte und Sterbehilfe	4
Nach der Debatte	5
Forum du Bénévolat	5
L'histoire de Nan Maitland	6
Im Luxemburger Wort	6
Inauguration des bureaux	7
Ausstellung	8
Conférence	8

Assemblée générale ordinaire

14 mai 2011 à la mairie d'Esch-sur-Alzette



Le **Président, Christophe Schiltz** salue les membres venus nombreux pour cette 23^e assemblée générale. Il exprime ses remerciements aux membres du Conseil d'administration pour leur bon soutien pendant cette année qui était la première de sa présidence. Ce fut une année active et satisfaisante avec le déménagement dans un bureau et avec l'engagement de **Patrick Brücher** en tant que secrétaire à mi-temps. Le bureau est ouvert au public tous les jours de 10h00 à 14h00 pour consultations et informations.

Les activités du Conseil d'administration se sont concentrées sur le perfectionnement des

«dispositions de fin de vie», sur leur propagation et sur l'information. Au cours de l'année, nous avons tenu six «conférences d'information» et quatre autres sont programmées pour le reste de l'année. Depuis que le sujet de l'euthanasie n'est plus un tabou, nous sommes sollicités pour ce genre de conférences par différents groupes, clubs, écoles, maisons de retraite, etc. Afin de pouvoir répondre à ce besoin, nous continuons notre **appel à ceux qui sont intéressés à voir progresser** la bonne évolution de cette loi si difficilement acquise, d'offrir leur apport de connaissances et leur temps afin de

maintenir un comité dynamique et actif. Nous regrettons fortement de perdre un de nos membres très actifs en la personne de **Hellmuth Bergmann**, qui a énormément apporté au cours des dernières années. M Bergmann a décidé de ne pas renouveler sa candidature pour raisons d'engagements familiaux et à cause de son âge, mais il maintient son offre d'assistance continue en cas de besoin. Nous sommes heureux d'accueillir **Corinne Cardoso**, psychologue, qui a bien voulu rejoindre notre équipe. En accord avec notre statut conventionné, un subside plus substantiel a rendu certaines dépenses possibles, mais le trésorier, Nico Kohn fait appel à maintenir de strictes mesures d'économie afin de ne pas dépasser nos revenus. Le nombre de membres est actuellement à 960 et continue à augmenter.

Des remerciements chaleureux vont à **Madame Caroline Torno et Monsieur Armand Hamelin**, qui depuis quelques années déjà ont offert leur service de réviseurs de compte et qui ont transmis leur rapport positif sur la gérance financière de l'année écoulée.

A la fin de l'assemblée, un représentant de l'équipe Luxembourg-Transplant a fait une présentation inspirée et bien documentée sur le don d'organes et les transplantations. Ce sujet fut suivi avec grand intérêt par toutes les personnes présentes.

Un vin d'honneur offert par la Commune a agrémenté cette assemblée.

Don d'Organes

Chaque année, un grand nombre de malades a besoin d'un nouvel organe pour pouvoir continuer à vivre. Le nombre d'organes disponibles ne suffit pas au chiffre élevé de receveurs d'organes potentiels. Le don d'organe est un acte de générosité et de solidarité qui peut sauver des vies. Chaque luxembourgeois est donneur potentiel d'organes s'il na pas, de son vivant, fait connaître, par écrit, son refus à un tel prélèvement.

La question ayant été posée par un nombre de nos membres nous a encouragés d'ajouter cette clause au formulaire des « dispositions anticipées ». Toute décision en matière de don d'organes sera respectée, que ce soit pour ou contre, il est important de faire connaître sa volonté et d'en parler à ses proches.

Il n'existe pas de limite d'âge pour être donneur. Seule la qualité des organes sera prise en compte. Vous pouvez commander votre carte de donneur d'organes à la Direction de la Santé.

Pour en savoir plus: www.dondorganes.lu

À l'attention de la Chambre des députés

Premier rapport de la Commission nationale

(Années 2009 et 2010)

La Commission de contrôle et d'évaluation pour l'euthanasie et le suicide assisté a publié son premier rapport sur les deux années écoulées depuis l'adoption de la loi.

La Commission s'est réunie régulièrement pour examiner les déclarations officielles d'euthanasie reçues. Dans aucun des cas, des doutes existaient et dans chacun des cas la Commission a pu prendre à l'unanimité la décision d'une acceptation pure et simple. Dans tous les cas, il s'agissait de cancers incurables et graves. Aucune assistance au suicide n'a été déclarée.

La Commission estime qu'une pratique correcte de l'euthanasie dans le respect de la loi nécessite avant tout un effort d'information, tant vis-à-vis des citoyens que des médecins. Outre les informa-

tions diffusées sur le portail santé et la brochure d'information destinée au public intéressé, la Commission estime nécessaire de faire éditer une brochure d'information supplémentaire destinée au corps médical.

Aucune déclaration ne comportait d'éléments faisant douter du respect des conditions de forme et de fond de la loi, et aucun dossier n'a donc été transmis au Collège médical ou à la justice.

La Commission considère que l'application de la loi n'a pas donné lieu à des difficultés majeures ou à des abus qui nécessiteraient des initiatives législatives.

Le débat public a eu lieu dans la Chambre des Députés, le 9 juin 2011

Euthanasie: du chemin à faire

Une chose est certaine: la nouvelle loi sur l'euthanasie n'a pas déclenché de vague incontrôlée ou de tourisme d'euthanasie. Le premier rapport de la Commission nationale de contrôle et d'évaluation de la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide, portant sur les deux premières années d'application, fait état de cinq déclarations d'euthanasie pratiquées conformément aux prescriptions légales. Les personnes concernées étaient toutes atteintes d'affections graves et incurables et sujettes à des souffrances constantes et insupportables. La Commission en conclut qu'il n'y a pas besoin d'adapter la législation.

Pourtant, il subsiste bon nombre de questions et de problèmes à régler. Si la loi a permis de faire la lumière sur le phénomène de l'euthanasie, pratiquée jusque-là dans l'ombre et l'illégalité, on peut se demander s'il y a des euthanasies qui continuent d'être pratiquées sous le couvert de la sédation terminale. En effet, la loi sur les soins palliatifs, votée et mise en vigueur ensemble avec celle sur l'euthanasie à laquelle elle est complémentaire, ne prévoit aucun contrôle de la sédation terminale, contrôle qui serait pourtant nécessaire pour éviter ou prévenir les abus.

En tout cas, les 681 dispositions de fin de vie déposées témoignent du besoin de la population de régler les derniers moments de leur vie et de s'assurer que leur volonté soit res-

pectée. Le fait que les deux lois – celle sur les soins palliatifs et celle sur l'euthanasie – prévoient deux sortes de testaments distincts ne facilite pas la tâche mais risque d'embrouiller la population. Etant donné que les soins palliatifs constituent une continuation de soins qui ne nécessite aucune demande expresse, il serait logique que la loi se limite à un seul document à rédiger à l'avance pour le cas où l'on est inconscient. Dans ce document serait formulé la demande d'euthanasie et/ou le refus de certains soins.

Dans ce contexte, il serait utile de prévoir l'obligation pour les responsables d'une institution ou d'un hôpital de s'enquérir de l'existence de dispositions de fin de vie lors de l'admission d'un pensionnaire ou patient. Le patient de son côté a tout intérêt à discuter la question avec son médecin, pour savoir si au moment donné et en respectant les conditions prévues par la loi, celui-ci sera prêt à l'aider à mourir.

Pour le cas où l'euthanasie ne peut être pratiquée au domicile, je plaide pour la mise à disposition d'un lieu spécifique où le patient peut faire pratiquer une euthanasie selon sa volonté dans un contexte digne et en toute sérénité. La fin de vie en général et l'euthanasie en particulier sont des expériences délicates et éprouvantes pour les médecins et le personnel soignant. Ceux-ci doivent y être préparés le mieux possible de par leur formation et formation continue. Par ailleurs, une

supervision régulière ainsi qu'un contrôle qualité au niveau de l'exécution sont indispensables.

La fin de vie, les traitements et soins adaptés ainsi qu'une demande d'euthanasie peuvent provoquer des différends ou conflits entre le patient, la famille, le médecin et/ou le personnel soignant – ceux-ci pourraient être clarifiés au sein de l'espace de dialogue dont la création est prévue par l'avant-projet de loi sur les droits et devoirs des patients.

Il reste finalement des besoins d'adaptation et d'éclaircissement terminologique de la législation concernant la fin de vie et l'euthanasie. Les lois votées en 2009, quoique constituant un pas important, sont le résultat de compromis et de concessions à l'issue d'un débat difficile et souvent houleux.

Ainsi, à l'avenir les points faibles et les failles des textes en vigueur se feront ressentir sans aucun doute... et demanderont des changements tant au niveau des deux lois qu'au niveau des circonstances de l'application.

Ensuite certaines questions délicates qui jusqu'à présent n'ont même pas été abordées ne tarderont pas à surgir: celle des mineurs et des majeurs sous curatelle ou sous tutelle, celle des personnes atteintes d'une démence ou des nouveau-nés incapables de vivre.

Nous avons fait le premier pas, mais il nous reste du chemin à faire....

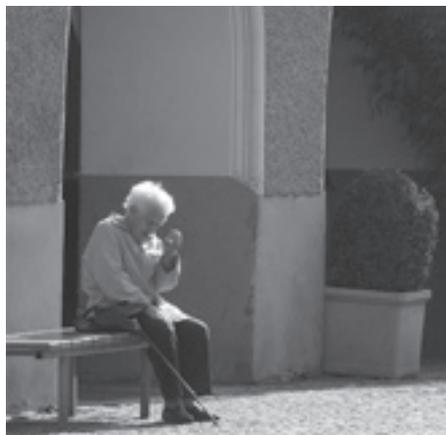
Lydie Err

Demenz, Patientenrechte und Sterbehilfe

Man schätzt, dass schon heute etwa 2% der Bevölkerung an Demenz erkrankt sind, und dass sich dieser Prozentsatz innerhalb der nächsten 40 Jahre womöglich verdoppelt. Man hört auch im Radio, dass in Deutschland rund 100 000 schwer Demenzkranke künstlich ernährt werden, also bettlägerig und vollständig abhängig sind. Aber im Freundeskreis spricht fast niemand über die drohende Gefahr von schwerer Demenz oder Alzheimer. Jeder versucht die Anfangssymptome zu ignorieren und hat die Hoffnung, dass es so schlimm schon nicht werden wird. So richtig merkt man es auch zu Anfang nicht. Man vergisst zunächst das eine oder andere, man verwechselt ungewollt Namen und Begriffe und wird verträstet. Das passiert doch jedem mal!

Aber jetzt bin ich 86 Jahre alt und sehe, dass solche Sachen mir noch nicht oft, aber immer öfter passieren. Wie viel Monate oder Jahre werden noch vergehen, bis ich die meisten meiner Freunde und Bekannten nicht mehr wieder erkenne? Wann werde ich meine Familie nicht mehr wahrnehmen? Und wann werde ich meine Autonomie vollständig verlieren, mich nicht mehr allein waschen und anziehen können?

So frage ich mich immer wieder: Wie lange wird es bei mir noch dauern, bis ich ein leichter und dann ein schwerer Pflegefall werde? Muss ich eines Tages gefüttert werden? Wann wird meine ständige Pflege zu schwierig, zu zeitaufwendig und zu teuer, sodass man auch mich künstlich ernähren und „ruhig stellen“ muss? Unter sich nennen die Ärzte dies die „Finale Sedierung“.



Das alles treibt mich um! Was kann ich tun, um diese Situation zu vermeiden? Wird in Luxemburg bald ein Gesetz über die Rechte der Patienten von der Kammer gestimmt, das auch die Probleme der Demenzkranken regelt? Im Luxemburger Gesetz zur Sterbehilfe wird Demenz nämlich nicht erwähnt! So bleibt die Frage, ob man in einem Patiententestament (Dispositions de fin de vie) seine Rechte als Patient auch für den Fall schwerer Demenz im Voraus genau so wahrnehmen kann, wie im Falle schwerer und unheilbarer Krankheit? Demenz ist unheilbar und führt mit Sicherheit zum Tode, wenn auch nicht schnell. Der Kranke ist zwar nicht unumkehrbar bewusstlos, aber wird nie mehr „entscheidungsfähig“ sein. Kann ich also „Sterbehilfe im Voraus beantragen“ für den Fall, dass ich geistig völlig abwesend bin, mich weder allein waschen noch anziehen kann und gefüttert oder gar künstlich ernährt werden muss?

Ich habe große Angst vor schwerer Demenz und unbedingter Hilflosigkeit. Persönlich frage ich mich auch, ob ich das Recht habe, den guten Willen der Solidargemeinschaft und meiner Familie und die finanziellen Mittel beider dazu zu missbrauchen, obwohl ich wirklich nicht mehr lebensfähig bin?

Deswegen habe ich mein Patiententestament so formuliert:

„Auch dann, wenn ich wegen alters- oder krankheitsbedingter Gehirnstörung hochgradig demenz bin, weder entscheiden kann, noch meine engsten Verwandten und Freunde erkenne, wünsche ich Sterbehilfe zu erhalten und beantrage das schon jetzt. Auf jeden Fall verweigere ich auch in diesem Falle jegliche Art von künstlicher Ernährung einschließlich des Fütterns und ebenso die Behandlung aller Sekundärkrankheiten. Sollten die Ärzte mir keine Sterbehilfe gewähren können oder wollen, bitte ich um allerstärkste Gaben von Beruhigungsmitteln, das heißt um die „finale Sedierung“. Allerdings sollte genügend Flüssigkeit zugeführt werden, denn ich will wohl sterben, aber möglichst wenig leiden.“

Werden die Ärzte und Pfleger meinen Wünschen und meinem Antrag auf Sterbehilfe oder meiner Bitte um die gesetzlich zulässige „finale Sedierung“ in diesem Falle entsprechen? Wenn ja, wird die Kontrollkommission, die Landesvertretung (Collège médical) und eventuell sogar das Gericht den Ärzten bestätigen, dass sie korrekt nach den gültigen Gesetzen gehandelt haben?

Hellmuth Bergmann

„Rieder Bëschkierfecht“

Der Wald als alternative Ruhestätte

Der „Rieder Bëschkierfecht“ ist der erste Friedhof dieser Art in Luxemburg. Es handelt sich um ein Pilotprojekt der Gemeinde Betzdorf, das 2010 gemeinsam mit der Naturverwaltung und den Organisationen Omega90 und „natur&ëmwelt“ ausgearbeitet wurde.

Während der zweijährigen Pilotphase steht der „Rieder Bëschkierfecht“ allen Einwohnern einer luxemburgischen Gemeinde zur

Verfügung. In dieser Zeit wird die Nachfrage und Akzeptanz dieser neuen Bestattungsform evaluiert.

Die Asche wird in einem naturnah belassenen Waldstück am Fuße einer alten Eiche der Erde übergeben. Um einen Baum können bis zu 10 Beisetzungen stattfinden. Am Stamm der Bäume wird eine Plakette befestigt, auf der die Namen der Verstorbenen aufgelistet sind.

Voraussetzung zur Beisetzung im Bëschkierfecht ist die Einäscherung. Derzeit werden die meisten Einäscherungen in Luxemburg im Krematorium in Hamm durchgeführt. Am Tag der Beisetzung wird die Urne vom Bestattungsunternehmen nach Roodt/Syre überführt.

Für weitere Informationen wende man sich an die Gemeinde Betzdorf (Tel.: 77 00 49-19)

Nach der Debatte

Vor einigen Wochen fand in Luxemburg eine parlamentarische Debatte statt über die Bilanz des Gesetzes zur Depenalisierung der Sterbehilfe (Euthanasie) nach zwei Jahren. Eine erste Bilanz also, beruhend auf den Zahlen und statistischen Datender „Commission nationale d'évaluation et de contrôle“, die im Parlament sehr unterschiedlich kommentiert wurde.

Vor allem die CSV-Sprecherin versuchte noch einmal das Nein ihrer Partei bei der Abstimmung vor 2 ½ Jahren zu rechtfertigen, während der ADR-Vertreter die Ablehnung seiner Partei gegenüber der Euthanasie mit lächerlichen Ausflügen in

„bewusstseinsweiternde“ Effekte von verschiedenen Drogen zu erklären versuchte. Sehr sachlich und positiv der bisherigen Bilanz des Sterbehilfegesetzes gegenüber zeigten sich die Vertreter(innen) von LSAP, „Déi Gréng“, DP und Lénk, welche den Bericht der Kommission begrüßten. Es wurde von ihnen insgesamt hervorgehoben, dass der von CSV, katholischer Kirche, Luxemburger Wort und etlichen Vertretern des „tout palliatif“ vorausgesagte „Dammbruch“, die an die Wand gemalten Horrorszenarien von gewaltigen Missbräuchen, von „gegen-ihren-Willenweg-euthanasierten Alten und Pflegebe-

dürftigen“ nicht im geringsten stattgefunden hatten.

Im Gegenteil, die vorliegenden Zahlen von auf Wunsch von totkranken Krebspatienten durgeführten Euthanasien bleiben sogar hinter ersten Erwartungen und Prognosen zurück, während umgekehrt erfreulicherweise immer mehr Menschen sich der Notwendigkeit von vorher verfassten „dispositions de fin de vie“ bewusst werden. Eine erste Bilanz also nur, und es ist klar, dass noch viel Informations- und Aufklärungsarbeit notwendig sein wird über das Gesetz und über die Patientenverfügungen, und zwar nicht nur zugunsten der Patienten, sondern gleichfalls in Richtung der Ärzte.

Klar geworden ist bei dieser parlamentarischen Debatte auch, dass das Gesetz ein erster, extrem wichtiger Durchbruch im Interesse einer wirklichen „liberté de choix“ beim Sterbeprozess war, dass allerdings noch eine Reihe von Lücken, von individuellen Fallsituationen bleiben, die durch das Gesetz noch nicht adequat gelöst wurden und dass in den kommenden Jahren sicherlich noch ein legislativer Nachholbedarf besteht. **Jean Huss**

L'ADMD-L a besoin de votre soutien

pour maintenir son engagement à faire respecter la volonté de chacun concernant sa fin de vie, en offrant à ses membres l'information et l'aide nécessaires pour bien rédiger et enregistrer leurs dispositions de fin de vie.

Vous pouvez nous aider par vos dons en cas de décès ou, et si vous souhaitez honorer la mémoire de votre cher disparu, en proposant d'adresser un don à l'ADMD-L dans l'avis nécrologique.

Forum du Bénévolat 29. April bis 7. Mai:

Im Rahmen des Jahres „Année du Bénévolat“ vereinigte das 4. „Forum du Bénévolat“ rund 50 gemeinnützige Vereine während 10 Tagen in der City Concorde, mit dem Ziel die ehrenamtliche Tätigkeit in Luxemburg zu fördern

Die ADMD-L war auch mit einem Stand vertreten, wo interessierte Besucher neben nützlichen Informationen zum Sterbehilfegesetz und zur Formulierung von „Bestimmungen zum Lebensende“ auch die Möglichkeit hatten, die Vertreter der ADMD-L kennenzulernen und nähere Informationen über ihre Arbeit zu erhalten.

Die ADMD-L nutzte die Gelegenheit, um freiwillige Mitarbeiter zu werben, die sich mit den Anliegen der Vereinigung identifizieren können und dazu bereit wären, sich im Vorstand zu engagieren. Anwesend war auch das neueste Vorstandsmitglied der ADMD-L, die Psychologin Corine Cardoso (siehe Foto), die ebenfalls über die Agence du Bénévolat zur ADMD-L gestoßen ist.



Nan Maitland, militante active pour le droit de mourir a pris un

«Aller simple Londres - Zurich»

Nan Maitland, mère de trois enfants, ancienne thérapeute, militante active pour le droit de mourir dans la dignité depuis plus de quinze ans, membre fondateur de FATE (Friends at the end) a pris le chemin au long duquel elle avait elle-même accompagné bon nombre de ses membres.

Agée de 84 ans, Nan n'était pas en phase terminale mais souffrait de polyarthrite invalidante. Le temps venu, elle mit ses plans – mûrement réfléchis – à exécution, estimant que sa vie désormais consistait plus de douleur que de plaisir et que le long déclin amorcé, ne ferait que s'aggraver. Elle s'en est allée avec ces mots: «c'est un soulagement de savoir que je n'aurai plus à craindre les horreurs qui me guettent».

C'est en compagnie de deux amis, dont le Docteur Michael Irwin, militant notoire pour la cause, co-fondateur avec Nan de la Society for Old Age Rational Suicide (SOARS), que Nan Maitland a voyagé vers la Suisse, pays où le suicide assisté n'est pas pénalisé. Elle y est décédée le 1^{er} mars 2011. Au Royaume-Uni, l'aide au suicide est illégale et passible d'une peine d'emprisonnement maximale de 14 ans. Le Dr Irwin a déclaré à la BBC qu'il espérait que la police prendrait contact avec lui afin de rouvrir le débat sur le suicide assisté. Cela ne semble pas encore avoir été le cas. Plus de 100 Britanniques se seraient rendus en Suisse chez Dignitas pour mourir mais aucun des parents ou amis impliqués n'aurait encore été poursuivi.

Le Dr Irwin a rapporté: «la veille de son décès, on a partagé un repas durant trois heures, au cours duquel on a parlé de nos familles respectives et du long combat mené ensemble pour le droit de mourir. Le jour de sa mort, en limousine conduite par un chauffeur, nous nous sommes rendus à l'endroit où elle allait décéder, accompagnés du mé-



decin suisse qui donna l'approbation finale pour le suicide assisté. Nan était complètement détendue pendant tout le processus et déterminée dans sa décision. Ses vœux avaient été exhaussés de manière merveilleusement digne». Dans son message d'adieu à sa famille et à ses amis, Nan a déclaré: «J'ai eu une belle vie et une grande chance de mourir au moment de mon choix. Pendant de nombreuses années, j'ai craint la longue période de déclin que vivent malheureusement tant de personnes avant de mourir. S'il vous plaît soyez heureux pour moi, d'avoir pu échapper à cet avenir insupportable».

Je me souviendrai de la gentillesse de cette Dame discrète, alors attablée au petit-déjeuner du restaurant de l'hôtel, faire un signe de la main, me proposant de partager sa table. Lors de la conversation, elle se félicita du fait que nos politiciens «militants de la cause» aient réussi à faire passer la loi.

La voici photographiée, protégée du soleil, lors d'une visite dans un parc naturel, à Melbourne, au mois d'octobre dernier.

Mireille Kies

Artikel im Luxemburger Wort

Unklar, widersprüchlich, fehlerbehaftet und schlecht

Am 25. Mai veröffentlichte Hubert Hausemer einen zweiseitigen Artikel im Luxemburger Wort, der das Euthanasiegesetz als „unklar, widersprüchlich, fehlerbehaftet und schlecht“ darstellte.

Die von Herrn Hausemer aufgeworfenen Kritikpunkte gingen jedoch an den eigentlichen Problemen des Euthanasiegesetzes vorbei und dienten eher dazu, mittels unbegründeter Angstmacherei, Verwirrung zu stiften. Die ADMD-L machte von ihrem Antwortrecht Gebrauch

und reagierte mit einem Antwortschreiben, das die wesentlichen Fragen erläutern sollte. Das von der ADMD-L verfasste Schreiben wurde bisher jedoch sowohl vom Verfasser des Artikels als auch vom Luxemburger Wort ignoriert, sodass die aufgeworfenen Missverständnisse nicht geklärt werden konnten.

Das Antwortschreiben ist auf der Webseite der ADMD-L unter dem Titel „Klarheiten, Verbesserungen, Richtigstellungen“ einsehbar.

Conférence pour la promotion d'aides soignants de France

L'institut de formation Aides Soignants de Tréguier en Bretagne, en voyage pédagogique au Luxembourg, nous a contactés pour une rencontre d'information sur l'ADMD-L, ses objectifs et la législation concernant la fin de vie au Grand Duché. Leur programme comprenait des rencontres avec des responsables des institutions européennes, des professionnels dans différentes structures de soins et avec Omega 90.

Marthy Putz et Patrick Brücher ont pu répondre à un questionnaire extensif et ciblé que le groupe avait préparé concernant l'euthanasie, son application et ses problèmes. L'aspect d'un suivi psychologique pour soignants, médecins et familles est une des questions qui concerne ce groupe en particulier. Nous leur souhaitons plein de succès dans leur engagement.

Vortrag in Rümelingen

Im Mai organisierte die Commission de la famille et du 3ème âge einen Vortrag über Sterbehilfe in Rümelingen. Die Präsidentin Viviane Biasini lud die ADMD-L ein, unter dem Titel „Loi sur l'Euthanasie et l'Assistance au Suicide“ über die Formalitäten des Sterbehilfegesetzes zu sprechen. Corinne Cardoso und Patrick Brücher erklärten in entspannter Atmosphäre das Gesetz, gaben nützliche Tipps zum Ausfüllen der Formulare, verteilten Informationsmaterial und gaben Antwort auf die interessanten Publikumsfragen.

Conférence

Samedi, 17 septembre 2011

10h00 à 12h30

Parc thermal de Mondorf-les-Bains

A l'occasion du Congrès international de l'Association Right to Die Europe à Mondorf, l'ADMD-L vous invite dès à présent à une Conférence publique, dont le sujet portera sur l'**application de la loi sur l'euthanasie et le suicide assisté du 16 mars 2009**.

Accueil/Introduction:

Christophe SCHILTZ,
président de l'ADMD-L.

Ouverture officielle

Présentation de la loi de 2009 sur l'euthanasie à Luxembourg.

Jean Huss, vice-président de l'ADMD-L et co-auteur de la loi.

Dr Dominique Lossignol:

Chef de clinique soins supportifs et palliatifs, Institut Jules Bordet, Bruxelles: *«L'euthanasie n'est ni une exception, ni une transgression éthique».*

Prof. Em. Jan Bernheim:

VUB, Bruxelles: *«L'expérience belge des soins palliatifs et de l'euthanasie légale»*

Inauguration officielle des bureaux



Au 1a, rue Christophe Plantin à Luxembourg-Gasperich, le 11 mai 2011, le ministre de la Santé, Mars Di Bartolomeo, a participé à l'inauguration officielle des nouveaux bureaux que l'ADMD-L partage dorénavant avec trois autres associations vouées aux problèmes et au bien-être des patients, notamment La Patientevertriebung, Anonym

nym Glécksspiller asbl, et AMA asbl (Alcool Médicaments addiction).

Une salle de réunion commune à disposition de chacune des associations pour réunions et séminaires, facilite également la confidentialité des consultations.

Ein besseres Patiententestament

Solange man noch bei vollem Bewusstsein und entscheidungsfähig ist, braucht man kein Patiententestament! Aber wenn man als Notfall ins Krankenhaus eingeliefert wird, weil man einen schweren Unfall hatte oder plötzlich schwer erkrankt ist, kann man kaum noch selbst entscheiden, weil man zu schwach oder gar bewusstlos ist. Die Ärzte haben in diesem hektischen Augenblick keine Zeit, beim Gesundheitsministerium nachzufragen, ob wohl dort ein Patiententestament oder Ähnliches registriert wurde, sondern tun zunächst einmal alles, um den Patienten am Leben zu erhalten. Wenn notwendig werde sie den Kranken an eine Herz-Lungenmaschine und auch an andere Apparate anschließen, ohne zu wissen, ob der Patient möglichst lange und unter allen Umständen am Leben erhalten werden wollte.

Um für diesen Fall gerüstet zu sein, hat die ADMD-L ein sehr umfassendes Formular für ein Patiententestament entworfen, das dieser Situation Rechnung trägt und alle Möglichkeiten einschließt, die die verschiedenen Luxemburger Gesetze bieten. Es ist stufenförmig aufgebaut und trägt damit möglichen Entwicklungen besser Rechnung als Formulare, die sich auf nur ein Gesetz und eine einzige Situation beziehen.

Im 1. Teil nimmt der Patient seine Rechte wahr, Behandlungen oder Maßnahmen unter bestimmten Voraussetzungen abzulehnen. Wenn er am Ende seines Lebens steht und/oder auch als junger Mensch nicht als Krüppel oder völlig abhängig weiter leben will,

verlangt er, nicht an Herzlungenmaschinen und andere Apparate angeschlossen zu werden. Dieser Wunsch kommt meist zu spät. Deswegen verfügt er, dass die Ärzte, nachdem sie sein Patiententestament gelesen haben, alle Apparate so abstellen, dass er schmerzlos und ohne Todesangst würdig sterben kann.

Im 2. Teil wird Sterbehilfe im Voraus formell beantragt, für den Fall, dass das Abstellen der Apparate nicht zum schnellen Tod führt oder er gar nicht an Apparate angeschlossen ist, aber die gesetzlichen Bestimmungen zur Sterbehilfe erfüllt, weil er schwer und unheilbar krank und deswegen oder wegen eines schlimmen Unfalls bewusstlos ist.

Im 3. Teil wird für den Fall, dass Sterbehilfe nicht geleistet werden kann oder darf, intensive palliative Pflege mit der Maßgabe verlangt, dass ihm so reichlich schmerzstillende und beruhigende Medikamente gegeben werden, dass er weder physisch noch psychisch leidet, auch dann wenn starke Gaben dieser Medikamente den Tod herbeiführen könnten.

Im 4. Teil verfügt der Patient, seine Organe (nicht) zu spenden, wie er begraben werden will und ernennt eine oder zwei Vertrauenspersonen, die mit den Ärzten an seiner Stelle sprechen können und dementsprechend über seinen Zustand informiert werden.

Das Formular hat im 1. und 2. Teil genügend Raum für persönliche Bemerkungen und Wünsche. Dazu gibt eine umfangreiche An-

leitung einige Ideen und erläutert die Einzelheiten. Jedermann sollte sie genau lesen und alle darin aufgeworfenen Fragen mit seinen Vertrauenspersonen, seinen Angehörigen und vor allem seinem Arzt besprechen. Ein Patiententestament ist ein sehr wichtiges und keineswegs einfaches Dokument, in dem man viele schwerwiegende Entscheidungen für eine Situation trifft, die irgendwann in der Zukunft eintreten könnte. Man sollte deswegen so ein Formular nicht in Eile, sondern nur nach sorgfältiger Überlegung ausfüllen.

Sowohl das Formular als auch die Anleitung findet man auf der Home-Page der ADMD-L (<http://www.admdl.lu>) zum Ausdrucken oder man kann sie auf Papier vom Sekretariat der ADMD-L beziehen.

L'ADMD-L remercie
la famille et les nombreux amis
de
Madame Marielie Huss

décédée le 1^{er} juin
à l'âge de 69 ans

pour le généreux don
lui adressé en sa mémoire

CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ADMD-L

L'association est gérée par un Conseil d'Administration de 7 à 17 membres élus par l'Assemblée Générale, dont 3 personnes sont désignées au présidium.

Suite à l'A.G. du 14 mai 2011, le Conseil d'Administration se compose comme suit:

Président:

Schiltz Christophe, rue Louis XIV, 2, L-1948 Luxembourg
Tél.: 2478 6117 – GSM: 621 202 737 • christophe.schiltz@mae.etat.lu

Huss Jean, 25, rue André Koch, L4173 Esch-surAlzette
Tél.: 56 53 82, Fax: 56 33 57 • jhuss@chd.lu

Kies Mireille, 17, rue Hurkes, L-7591 Beringen
GSM: 621 789 652 • k-mireille@hotmail.com

Secrétaire du présidium:

Putz Marthy, 18, avenue Dr Klein, L-5630 Mondorf-les-Bains
Tél./Fax: 23 66 11 13, GSM: 621 788 162 • mputz@pt.lu

Trésorier:

Kohn Nico, Im Contersfeld, 8, D-66687 Wadern
Tél.: 0049/6871/920 94 56 - Fax: 0049/6871/920 94 57 • admdl@pt.lu

Membres du comité:

Cardoso Corinne, 47, rue de Neudorf, L-2221 Luxembourg
GSM: 691 881 212 • ccardoso@pt.lu

Kerschen Marie-Josée, 5a, op der Baach, L-9424 Vianden
Tél.: 83 40 76, Fax: 84 93 33 • mjkerschen@gmx.net
Kohn Marie-Paule, 10, rue de l'Alzette, L-7351 Helmdange
Tél./Fax: 33 37 27 • marie-paule.kohn@education.lu
Kohn Germaine, Im Contersfeld, 8, D-66687 Wadern
Tél. GSM: 691 906 782

Mackel Théo, 34, rue du Lac, L-8808 Arsdorf,
Tél./Fax: 23 64 04 92, Fax: 26 61 58 57 • tmackel@pt.lu

Secrétaire:

Brücher Patrick, 7, rue Dideschpont, L-3622 Kayl
patrick@admdl.lu • GSM: 661 877 857

Contactez-nous!!

Si l'adoption de cette loi se révèle comme étant un réel succès, voire même «historique», le travail de l'ADMD-L n'en est pas terminé pour autant! La mise en place d'un comité averti et dynamique s'avère être essentiel afin que les intérêts de nos membres soient défendus. En conséquence, nous faisons appel à vous – membres et sympathisants, afin que vous nous assistiez grâce à vos connaissances et expériences, qu'elles soient d'ordre médical, juridique, social, rédactionnel, informatique ou autre...

