



Editorial

Chers membres,

2011 a été une année très productive pour notre association et ce sur plusieurs points.

Ainsi, pour l'ADMD-L, 2011 a surtout été marqué par le congrès de «Right-To-Die Europe» qui a eu lieu du 16 au 18 septembre à Mondorf-les-Bains et qui a été organisé par notre association. Ce congrès a présenté une très bonne occasion pour inviter à Luxembourg nos amis des organisations sœurs dans les différents pays européens et avoir un échange de vue très enrichissant avec eux. Un des points forts du congrès a été la conférence ouverte au public en présence du ministre de la Santé et de la Sécurité sociale Mars di Bartolomeo et lors de laquelle les Dr Lossignol et Dr Berheim ont tenus des exposés forts intéressants devant la salle comblée du «Waasserhaus».

En outre, en 2011, nous avons essayé de renforcer notre collaboration avec les médecins et de remplir notre rôle principal, qui est d'informer le public et toutes les personnes intéressées ou concernées par la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide. Suite à la publication de la brochure «25 questions et 25 réponses sur l'euthanasie et l'assistance au suicide» que nous avons produite avec le ministère de la Santé l'année dernière, nous avons élaboré, sur base d'une brochure de l'ADMD Belgique, une publication destinée aux médecins intitulée: «Euthanasie ou Suicide assisté». Le but de cette brochure, qui n'est pas destinée au grand public, est d'informer les médecins des modalités concrètes de la mise en œuvre pratique de la loi.

Suite au renouvellement en décembre du contrat de Patrick Brücher, qui assure le secrétariat à mi-temps et qui accomplit un excellent travail, nous saurons persévérer dans nos efforts et continuer à construire en 2012 sur les bases jetées en 2011. Le secrétariat permanent nous a permis d'améliorer le service à nos membres ainsi qu'au public et d'in-

former ce dernier davantage encore sur les possibilités qu'offre la loi sur l'euthanasie et l'assistance au suicide. Marthy Putz continue, bien entendu, à nous accompagner dans nos travaux et à offrir ses conseils et son soutien très précieux en tant que secrétaire du conseil d'administration.

L'ADMD-L est désormais également représentée au niveau international. En effet, depuis peu, notre vice-présidente Mireille Kies est membre du «board» de «Right-To-Die Europe».

2011 a donc été une année très active pour notre association et il en sera certainement de même en 2012.

En espérant tous vous voir à l'assemblée générale de l'ADMD-L qui se tiendra le 21 avril 2012 à l'Hôtel de Ville à Esch-sur-Alzette, je tiens à vous souhaiter une très bonne année 2012 et à vous exprimer les meilleurs vœux du conseil d'administration pour l'année à venir.

Christophe Schiltz
Président de l'ADMD-L

Sommaire

Pionierarbeit: Einjähriges Bestehen der ADMD-L	2
Brochure d'information destinée aux médecins	2
Conférence du Benelux sur la fin de vie	3
Right-To-Die Europe	4
Remerciement	4
Conférence à Mondorf-les-Bains	5
Assemblée générale 2012 de l'ADMD-L	5
Düdelinger Gesundheitstag	6
Vortrag Fondation Kräitzbiereg	6
Conseil d'administration de l'ADMD-L	6

Pionierarbeit

Fast zeitgleich mit der Ausgabe dieses Bulletins, feiert das Sekretariat der ADMD-L in Gasperich sein einjähriges Bestehen. Es war ein aufregendes Jahr voller Herausforderungen, nicht nur für die ADMD-L, die seit Einführung des Gesetzes neue Kompetenzen vor allem im Beratungsbereich erwerben musste, sondern auch für den jungen Sekretär, Patrick Brücher, der sich mit der Unterstützung von Marthy Putz, um die alltäglichen Aufgaben sowie die Betreuung der Mitglieder kümmert. Zusammen mit der Patientenvertretung, der AMA.lu und den anonymen Glückspielern konnten interessante Synergien geschaffen werden, die der Gesundheitsminister bei der Eröffnung der Büroräume zu Recht als „Pionierarbeit“ bezeichnete.

So hat auch die ADMD-L eine beratende Aufgabe übernommen, die auf nationaler Ebene abseits der eingetretenen Pfade entlang läuft. Aus diesem Grund ist die Zusammenarbeit mit den nationalen Instanzen und den internationalen Vertretern ein besonderes Anliegen der ADMD-L. Aus dieser Kooperation ist auch die im Oktober erschienene Informationsbroschüre für luxemburgische Ärzte hervorgegangen, die einen praktischen Leitfaden für passive und aktive Sterbehilfe beinhaltet. Auch der internationale Kongress des europäischen Dachverbandes, Right-To-Die Europe, der am 17. September in Mondorf-les-Bains stattfand, verdeutlichte die Wichtigkeit einer länderübergreifenden Kommunikation. Schließlich darf sich das Recht auf ein würdevolles und selbstbestimmtes Sterben nicht nur auf die Grenzen der BENELUX-Länder beschränken.

Aber auch in Luxemburg ist noch einiges zu tun. So ist weiterhin der Bedarf an Information und Aufklärung mit Hinblick auf das Gesetz von 2009 zur Sterbehilfe und assistiertem Suizid sehr groß. Dies bestätigt sich vor allem in den zahlreichen Anfragen, die das Sekretariat der ADMD-L in dem letzten Jahr erhalten hat. So verzeichnet das Büro der ADMD-L pro Monat durchschnittlich 62 telefonische Anfragen und verschickt rund 20 Bestimmungen zum Lebensende. Hinzu kommen insgesamt 30 persönliche Beratungen, die entweder im Büro in Gasperich empfangen wurden, oder auf Wunsch der Mitglieder per Hausbesuch getätigt wurden.

Darüber hinaus freut sich die ADMD-L, dass ihr Angebot kostenloser Informationsveranstaltungen so zahlreich in Anspruch genommen wurde. So fand im Februar auf Einladung des Club Senior „Foyer am Duerf“ eine Informationsveranstaltung in Mondercange statt, im April lud der Seniorenverein „Schwarze Wee“ auf eine Informationsveranstaltung in Dudelange ein, und im Juli konnte die ADMD-L einen Gastvortrag im Lycée Technique pour Professions de Santé in Warken geben. Im Dezember lud die „Fondation Kräizbiert“ ebenfalls zu einem Vortrag über Sterbehilfe und assistiertem Suizid ein und begrüßte die ADMD-L im Domaine Schoumansbongert in Frisange.

Auch die Beteiligung am Forum du Bénévolut im April und dem Düdelinger Gesundheitstag im Juli stieß auf große Resonanz. Die ADMD-L bedankt sich an dieser Stelle herzlichst für den netten Empfang und die interessierten Zuhörer.

Hiermit ist die Arbeit der ADMD-L jedoch noch längst nicht getan. Das neue Gesetz stößt auch weiterhin auf starke Resistenz und bleibt oftmals ein Tabuthema. Dies geschieht auf Kosten jener Patienten, die am Ende ihres langen Leidensweges zwar die gesetzlichen Bedingungen für eine Sterbehilfe erfüllen, jedoch keinen Arzt finden, der bereit wäre zu helfen. Hier muss der Zugang zu einer adäquaten medizinischen Betreuung vereinfacht werden, denn es ist unsere menschliche Pflicht jenen zu helfen, die Hilfe benötigen.

Es ist nicht der Tod selbst, vor dem sich viele fürchten, sondern die Leiden, die ihm oftmals vorausgehen. Vor allem diese Erkenntnis hat sich während der Beratungen der letzten 12 Monate bewahrheitet.

Vor dem Hintergrund dieser Tatsachen hat sich gezeigt, dass das Gesetz alleine nicht ausreicht.

Was nun folgen muss, ist ein moralisches Umdenken in unserem Umgang mit dem Tod und unserer ganz eigenen Sterblichkeit. Denn nur wenn wir für gegenseitiges Verständnis und Aufklärung in der Gesellschaft sorgen, können wir die ethische Dimension des Sterbehilfegesetzes überhaupt erst erschließen. Dies ist unser Vorhaben für das neue Jahr.

Patrick Brücher
Sekretär ADMD-L

ADMD-L: Brochure d'information destinée aux médecins

L'ADMD-L a édité au mois d'août dernier une publication destinée aux médecins, intitulée: **«Euthanasie ou Suicide assisté»**, dont 1.700 exemplaires ont été adressés aux médecins du Luxembourg. Notre intention était de répondre à certaines questions pratiques mais aussi psychologiques liées aux conditions de notre récente loi. Il s'agit d'une sorte de guide qui renseigne le médecin – particulièrement le médecin généraliste bien souvent confronté à une grande solitude en pareille circonstance – dans le but de l'éclairer, de manière objective, sur les modalités rigoureuses à observer dans le respect de la loi.

Avec l'autorisation de notre association sœur l'ADMD Belgique, nous avons dans un premier temps élaboré – sur base de l'édition belge – une première ébauche, adaptée à la législation luxembourgeoise. Bien que notre loi soit en grande partie fort proche de la loi belge, elle comporte néanmoins quelques différences à prendre en considération. Malheureusement, au sein de notre comité, il manquait le médecin expérimenté qui aurait pu cerner précisément ces particularités, et qui, de par sa notoriété collégiale, aurait également pu garantir le caractère crédible et essentiel auprès de ses confrères. Nous nous sommes alors adressés au Professeur Marc ENGLERT de l'Université Libre de Bruxelles, lequel a bien voulu accepter de diriger cette rédaction. C'est donc grâce à cette collaboration enrichissante, tissée entre Bruxelles et Luxembourg durant une bonne partie de l'été, que cette publication a pu voir le jour...

Au nom de l'ADMD-L je tiens encore à le remercier ici très chaleureusement pour la disponibilité qu'il nous a témoignée tout au long de nos nombreux questionnements.

La brochure est disponible auprès de notre secrétariat à la demande formelle d'un médecin.

Mireille Kies

La conférence du Benelux sur la fin de vie

«Un choix entre 2 façons de mourir»

Premièrement, il convient de remercier chaleureusement les organisateurs de cette conférence pour l'idée d'abord, la qualité de l'organisation ensuite et puis surtout pour les enseignements que j'ai pu en tirer.

Le cadre de discussion Benelux sur une question sociétale est une première pour autant que je sache et c'est un procédé enrichissant comme le prouvent sur le plan de la politique européenne les initiatives communes dites «beneluxiennes».

En somme, une initiative à suivre!

L'ordre du jour très intéressant comportait en introduction la comparaison des législations respectives mais aussi celle de leur application en pratique.

Les résultats d'une enquête sur les lois respectives et leur application confirment la similitude des lois et les différents problèmes non résolus par elles, à savoir:

- l'obligation de renvoi par un médecin traitant à un autre médecin parce que le premier ne veut pas aider son patient à mourir par euthanasie en raison de son objection de conscience personnelle;
- le problème des mineurs incapables qui ne peuvent aspirer à donner un consentement valable en raison de l'incapacité à laquelle les représentants légaux ne peuvent pas se substituer;
- l'impossibilité permanente d'exprimer sa volonté, respectivement de confirmer une volonté persistante exprimée par écrit dans les formes prévues par la loi (dans les cas d'Alzheimer, par exemple);
- la confusion en théorie et en pratique sur la différence entre sédation palliative et euthanasie.

L'échange a été particulièrement intéressant tant à l'intérieur de notre délégation qu'avec les membres d'autres délégations et j'en conclus pour moi que:

- la tarification des actes médicaux pour l'euthanasie et l'accompagnement à celle-ci par un deuxième médecin est une priorité;
- la nécessité de disposer d'un endroit pour pratiquer l'euthanasie légale pour



les patients qui ne sont pas en institution hospitalière ou autre et qui ne veulent ou ne peuvent pas mourir chez eux est apparue clairement alors que les médecins traitants n'auront pas envie de pratiquer l'euthanasie au sein de leur cabinet privé;

- il existe la maison OMEGA pour les soins palliatifs, où on informe les patients en fin de vie, dès leur arrivée à l'institution, que dans cette institution on meurt conformément aux vœux d'OMEGA et non selon la volonté du patient mourant. J'estime qu'une institution qui, bien que gérée par une ASBL, est financée par des deniers publics, cela pose problème car si la loi prévoit l'objection de conscience, celle-ci ne peut être que personnelle et non pas institutionnelle. Affaire à suivre!

La situation des patients atteints de la maladie d'Alzheimer pose dans les trois pays le même problème. Il a trouvé une solution pratique aux Pays-Bas et ce sans toucher à la loi mais en en faisant une application de bon sens, c'est-à-dire au cas où un malade a précisé dans son testament écrit qu'il veut l'euthanasie dans l'hypothèse où la maladie d'Alzheimer l'atteindrait de telle sorte qu'il ne pourrait plus valablement et en toute lucidité confirmer sa volonté exprimée par écrit, comme tel est le cas pour tout autre testament par ailleurs. Ledit tes-

tament sera exécuté conformément à la volonté du patient à moins qu'il n'y ait eu expression de changement de point de vue exprimé personnellement auprès d'une personne de confiance.

J'en tire pour moi la conclusion qu'une telle application de la loi devrait être possible au Luxembourg bien que le changement du terme «inconscient» par celui de «lucide» dans l'article 4 de la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide soit souhaitable.

Il restera une solution à trouver pour les mineurs qui légalement n'ont pas droit à l'euthanasie et souffriront donc plus et/ou plus longtemps que les adultes quand ils seront atteints d'une maladie mortelle et se trouveront en phase terminale de leur vie.

Je propose de demander à ce sujet l'avis des parents qui ont vécu le calvaire d'une telle expérience ainsi que des professionnels de la santé qui les y ont accompagnés. J'attends avec impatience la publication d'un livre qu'un père est en train d'écrire sur la mort de sa petite fille âgée de trois ans qui a mis des mois à mourir d'une maladie incurable dans des souffrances atroces pour tous les concernés.

Lydie Err, ancienne députée.
Coauteure de la loi
sur l'euthanasie et l'assistance
au suicide



Right-To-Die Europe

Kongress Mondorf 16.09.2011

Am 16. September 2011 fand der internationale Kongress des europäischen Dachverbandes für ein Recht auf ein würdevolles Sterben (Right-To-Die Europe) in Mondorf-les-Bains statt.

Vertreter aus Belgien, Holland, Italien, Spanien, Schweiz, England, Norwegen, Schweden und Dänemark trafen sich auf Einladung der ADMD-L, um die europäische Zusammenarbeit des Verbandes zu stärken und neu zu strukturieren.

Aycke Smook, Präsident des europäischen

Dachverbandes, forderte eine bessere Kommunikation zwischen den europäischen Vertretern und die Möglichkeit europäische Verbände aufzunehmen, die den Aufnahmekriterien entsprechen, jedoch nicht Mitglied des Weltverbandes (World Federation of Right-To-Die Societies) sind. Beide Forderungen erhielten den Zuspruch der europäischen Vertreter.

Diese Reform war besonders mit Hinblick auf die osteuropäischen Länder wichtig, in denen neue Rechtsbewegungen entstanden sind, die ebenfalls ihr Recht auf ein selbstbestimmtes Sterben einfordern. Des Weiteren plant der europäische Dachverband seine Anstrengungen auf europäisch-politischer Ebene zu verstärken, um so die Legalisierung des Sterbehilfeprinzips auch über die Grenzen der BENE-LUX-Länder hinaus voranzutreiben.

Die Diskussionen ergaben, dass in vielen europäischen Ländern nur langsam Fortschritte erzielt und in einigen Fällen sogar Rückschritte erleidet werden, welche die Rechte der Patienten auf gesetzlichem Wege noch weiter einzuschränken versuchen. Dies ist besonders in Italien der Fall, wo sich zwar rund 67% der Bevölkerung für eine Legalisierung der Sterbehilfe

ausprechen, die Regierung jedoch unter dem Druck der religiösen Vertreter und des Vatikans gegen den Willen der Patienten handelt.

Die äußerst heterogene Regelung der Patientenrechte auf europäischer Ebene zwingt betroffene Patienten, auf ihrer Suche nach einem würdevollen Ende, oft in prekäre Situationen.

Das Resultat sind ein ungewollter Sterbetourismus, der besonders durch die lockere Regelung in der Schweiz konvergiert, sowie Selbstmordversuche. Um dieser tendenziellen Entwicklung Einhalt zu gebieten, wird die europäische und internationale Zusammenarbeit des Dachverbandes immer wichtiger.

Mit der neuen Zusammensetzung des Vorstandes von Right-To-Die Europe, wurde nun auch eine luxemburgische Vertretung mit aufgenommen. Mireille Kies, Vorstandsmitglied der ADMD-L, wird in Zukunft ihre Arbeit auch innerhalb des Dachverbandes weiterführen.

Nathalie Andrews wird außerdem Liz Nichols als neue Sekretärin ablösen. Flemming Schollart bleibt weiterhin Mitglied des Vorstandes, der von Aycke Smook präsiert wird.

Remerciement

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

Sanny Weydert

décédée le 20 septembre
à l'âge de 80 ans
pour le généreux don lui
adressé en sa mémoire

Conférence sur l'euthanasie à Mondorf-les-Bains

Dans le cadre du congrès de «Right-To-Die Europe», l'ADMD-L a organisé une conférence publique sur le thème de l'euthanasie et le suicide assisté. Dans son mot de bienvenue le ministre de la Santé Mars di Bartolomeo a souligné l'importance de la loi sur l'euthanasie et a valorisé le travail précieux de notre association dans ce domaine. A l'occasion de cet événement, Jan Bernheim, professeur émérite de médecine et d'éthique médicale de la Vrije Universiteit Brussel et le Dr Dominique Lossignol de l'Institut Jules Bordet ont présenté leurs réflexions sur la dimension éthique et l'application pratique de la loi sur l'euthanasie et le suicide assisté.

Dans sa présentation intitulée «les soins intégraux à la fin de la vie – l'expérience belge des soins palliatifs et de l'euthanasie légale» Jan Bernheim a fait remarquer que les soins palliatifs et l'euthanasie partagent leurs principales valeurs éthiques, à savoir celles d'œuvrer au bien du patient et de veiller au respect de son autonomie, excluant tout acte d'acharnement thérapeutique. Néanmoins, les soins palliatifs et l'euthanasie légale sont souvent considérés comme des développements sociétaux antagonistes appartenant à des causes politiques opposées. Cependant, l'expérience pratique a démontré les nombreuses synergies qui existent entre les soins palliatifs et l'euthanasie. Ainsi en Belgique, les premières initiatives de soins palliatifs ont été prises par des promoteurs de l'euthanasie qui défendaient les soins de fin de vie intégraux, comprenant les soins palliatifs conventionnels et l'euthanasie, en fonction des souhaits informés des patients. Dans ce cadre Jan Bernheim a expliqué que les médecins formés aux soins palliatifs tendent à pratiquer d'avantage l'euthanasie à l'encontre



de leurs collègues qui n'y ont pas été formés. De ce fait, les décisions qui potentiellement ou certainement abrègent la survie sont prises plus fréquemment chez le patient ayant reçu des soins palliatifs multidisciplinaires que chez celui qui n'a pas bénéficié de ces soins.

Il a également été souligné qu'une minorité d'institutions de soins confessionnelles exercent encore des pressions afin que leur personnel s'abstienne de pratiquer l'euthanasie, ce qui entraîne une augmentation de la sédation terminale, trop souvent appliquée sans le consentement du patient ou à l'encontre de ses préférences.

Les soins de fin de vie intégraux n'ont pas érodé la confiance des Belges en leur système de soins, bien au contraire: selon les enquêtes menée par l'European Values Survey, ce taux de confiance est passé de 87% en 1999 à 92% en 2008, le plus haut d'Europe. En conclusion, la crainte d'une pente savonneuse résultante d'une légalisation de l'euthanasie ne s'est jamais avérée.

Dans sa présentation intitulée «l'euthanasie n'est ni une exception ni une transgression éthique», Dominique Lossignol a partagé cette conclusion. En effet, cette crainte non fondée revient à vouloir affir-

mer que le médecin travaillerait communément sans «conscience» et que seule la loi qui interdit l'euthanasie protégerait le patient des décisions arbitraires prises par son médecin, alors que dans un même temps ces mêmes détracteurs, opposés à toute législation, affirment qu'aucun médecin ne souhaite pratiquer l'euthanasie. Dominique Lossignol souligne qu'il y a là encore une manifestation indubitable de manipulation de l'opinion et de mauvaise foi, basée sur des mensonges. Enfin, faut-il répéter qu'en toute connaissance de cause, pratiquer une euthanasie n'est pas un acte ordinaire et que celui-ci n'est jamais effectué sans émotion.

Aucun médecin ne souhaite pratiquer des euthanasies, mais quand la demande de son patient est claire, que l'issue s'annonce insupportable pour le malade, l'aider à mourir sans souffrance, en lui épargnant une agonie pénible et inutile, revêt une telle dimension humaine que refuser de pratiquer cet acte s'avérerait bien plus pénible encore. Pour conclure, Dominique Lossignol affirme que «l'euthanasie ne doit pas être considérée en terme de Bien ou de Mal, de Moral ou d'Immoral mais en terme de ce qui est juste, tant pour l'individu que pour la société, et c'est là que l'approche éthique prend tout son sens ».

Assemblée générale 2012

Chers membres et sympathisants, nous avons l'honneur de vous inviter à l'assemblée générale de l'ADMD-L qui aura lieu:

Samedi, le 21 avril 2012 à 14h30 à l'Hôtel de Ville d'Esch-sur-Alzette

Düdelinger Gesundheitstag



Im Juli war die ADMD-L mit einem Stand auf dem Düdelinger Gesundheitstag vertreten. Patrick Brücher, Marthy Putz und Jean Huss gaben Auskunft über das Sterbehilfegesetz und verteilten Informationsmaterial.

Der Gesundheitstag in Düdelingen bietet die Möglichkeit, sich unverbindlich über gesundheitsbezogene Fragen zu informieren und beraten zu lassen sowie an kosten-

losen Gesundheitsuntersuchungen teilzunehmen. Auf dem Platz des Rathauses in Düdelingen waren etliche Organisationen aus dem Gesundheitssektor vertreten, darunter auch die Patientevertriebung, AMA.lu und Parkinson Luxembourg.

Wir bedanken uns bei allen, die an unserem Stand vorbeigeschaut haben und freuen uns auch nächstes Jahr wieder dabei zu sein.

Vortrag Fondation Kräizbierg

Im Dezember lud die Fondation Kräizbierg im Domaine Schoumansbongert in Frisange zu einer Informationsveranstaltung zum Thema Sterbehilfe und assistierter Suizid ein. Marthy Putz und Patrick Brücher erklärten den sehr interessierten Teilnehmern die Modalitäten des Sterbehilfegesetzes von 2009 und machten besonders auf die Herausforderungen aufmerksam, denen sich das begleitende Pflegepersonal stellen muss.

Die Fondation Kräizbierg wurde 1977 gegründet und kümmert sich um stark behinderte Menschen, die insbesondere an körperlichen Lähmungserscheinungen, sei es durch Unfall oder Krankheit, leiden. Ziel dabei ist es, durch eine gezielte Begleitung den Patienten ein Höchstmaß an Autonomie zu gewährleisten.

Der Vortrag machte deutlich, dass auch Menschen mit einer starken Behinderung sich zunehmend mit den Fragen zu einem würdigen Lebensende beschäftigen und, dass besonders diese Menschen leicht in eine Situation geraten können, in denen ein Patiententestament äußerst nützlich sein kann. Autonomie bedeutet nämlich nicht nur, sein Alltagsleben möglichst unabhängig gestalten zu können, sondern auch selbst über sein Lebensende verfügen zu können.

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.

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, L-4173 Esch-sur-Alzette
Tél.: 56 53 82, Fax: 56 33 57 • jhuss@villeesch.lu
Kies Mireille, 17, rue Hurkes, L-7592 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 • tmackel@pt.lu
Wagner Fernand, 11, rue des Champs- L-1323 Luxembourg
GSM: 621 329 081 • fern17899@gmail.com

Secrétaire:

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

