



## Editorial

# Zur 25-jährigen Jubiläumsfeier der ADMD-L

Runde 25 Jahre sind es tatsächlich schon her, dass sich eine Handvoll idealistisch und human gesinnter Menschen um den inzwischen verstorbenen Escher Arzt Dr. Henri Clees versammelt hatten, um hier in Luxemburg die "Association pour le Droit de mourir en Dignité" zu gründen.

Gemeinsames Ziel ihres ehrenamtlichen Engagements war es, die Menschen zu informieren und zu beraten über die wichtigsten Aspekte des Sterbeprozesses, über die Rechte der Patienten, über die Wichtigkeit von im Voraus wohl überlegten Sterbeverfügungen ("Sterbetestamente"), und ein gemeinsames Ziel war es vor allem auch, sich einzusetzen für ein menschenwürdiges, weitest möglich schmerzfreies Sterben und für eine diesbezüglich neue gesetzliche Regelung (Euthanasiegesetz).

Der Anfang, die ersten Jahre der neuen Vereinigung, Ende der 80er Jahre und danach, waren nicht ganz einfach, zum einen, weil die Forderung nach menschlicher Selbstbestimmung beim Sterben damals gegen gesellschaftliche Tabus verstieß, von Anfang an auf den erbitterten Widerstand der kirchlichen Kreise traf und sich kurz danach eine Gegenbewegung gründete, die jegliche Regelung zur aktiven Sterbehilfe (Euthanasie) ablehnte, und alle Probleme beim Sterben durch Palliativmedizin und palliative Betreuung zu lösen versprach.

Die Gründungsmitglieder der ADMD-L ließen sich die ganzen langen Jahre hindurch bis heute in ihrem Einsatz für diese letzte Freiheit (la dernière liberté) nicht beirren, sie verzagten nicht, organisierten zahlreiche öffentliche Informationsabende, schrieben Zeitungsartikel und organisierten Konferenzen, suchten den Kontakt zu Politikern, Ärzten, Juristen und erreichten schliesslich im Jahr 1996, dass die Sterbeproblematik zum Thema im luxemburger Parlament wurde und in den folgenden Jahren immer wieder diskutiert wurde.

Nachdem ein gemeinsamer Gesetzesvorschlag ("proposition de loi ERR-HUSS") sich allmählich als mehrheitsfähig zu entwickeln be-

gann, erfolgte schließlich 2008, nach härtesten parlamentarischen und medialen Auseinandersetzungen, gegen den Willen von CSV, von Kirche und Papst, das Votum für das "Euthanasiegesetz", parallel übrigens zum Gesetz zur Förderung der palliativen Betreuung. Das Gesetz über die Patientenrechte steht noch aus, die ADMD-L hat sich dabei aber konstruktiv und kritisch in die Diskussion mit eingebracht.

Fazit: nach Annahme des "Euthanasiegesetzes" bleibt allerdings für die ADMD-L noch viel zu tun. Informations- und Beratungsarbeit im Interesse seiner Mitglieder und der Bevölkerung im Allgemeinen, Informationsarbeit bei Ärzten und Pflegepersonal, der kritische Blick auf die reelle Implementierung der neuen gesetzlichen Möglichkeiten und der Kontakt zu den Medien, der Erfahrungsaustausch mit den Partnerorganisationen in Belgien, Frankreich, Deutschland und auf internationaler Ebene usw.

Rückblickend auf die Gründungszeiten der ADMD-L Ende der 80er Jahre kann man abschließend sagen, dass das zivilgesellschaftliche humanistische Engagement von Dr. Henri Clees und all seinen damaligen Mitstreitern und Mitstreiterinnen sich weitgehend gelohnt hat. Und auch wenn einzelne Probleme sicherlich noch zu lösen bleiben, ihr Einsatz und ihr Mut zum zivilen Engagement sind nicht umsonst gewesen.

**Jean HUSS**  
Präsident der ADMD-L

### Sommaire

Comment orienter sa fin de vie?	2-3
XX <sup>e</sup> anniversaire du Right to Die Europe	3
25 Jahre ADMD-L	4
Communiqué	5
Unsere Mitglieder schreiben uns	5-6
Remerciement	6
Conseil d'administration	6

# Comment orienter sa fin de

## Résumé de la conférence du 18 mai 2013 du Dr Carlo Bock

La base légale est la loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie ainsi que la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide.

Il faut comprendre que si le patient majeur est capable et conscient, il peut lui-même décider à tout moment de son sort.

Par contre, si le patient est inconscient ou incapable, il doit avoir rédigé une directive anticipée (soins palliatifs), voire avoir enregistré une disposition de fin de vie auprès de la Commission nationale de contrôle et d'évaluation de la loi sur l'euthanasie (euthanasie).

### Directive anticipée (soins palliatifs)

La loi sur les soins palliatifs permet à chacun de rédiger une directive anticipée, qui est soumise aux mêmes exigences légales qu'un testament, à savoir qu'un simple écrit holographique a valeur légale.

Le médecin est obligé de respecter la directive anticipée. En cas de refus de sa part, il est obligé de transférer, endéans les 24 heures, son patient à un confrère disposé à accepter les volontés du patient.

Bien sûr, outre l'obligation légale du médecin de s'enquérir de l'existence d'une directive anticipée, le patient a intérêt à rendre sa directive anticipée aisément accessible et, le cas échéant, à en parler à son entourage.

Pour rédiger une directive anticipée, il faut aborder les points suivants :

- cas de phase terminale d'une maladie spécifique ;

- cas d'urgence : ressuscitation (durée), ventilation artificielle, nutrition parentérale ou entérale artificielle ;

- démence ;

- identité d'une personne de confiance ;

- autres conditions : priorité à une fin de vie digne, présence de bénévoles, psychologues, prêtre, ... ;

- don d'organes ;

- forme d'enterrement souhaité : incinération, service religieux...

La directive anticipée (loi sur les soins palliatifs) permet, en cas d'inconscience ou d'incapacité de la personne, d'exprimer ses volontés concernant le refus de soins, la durée de ressuscitation et/ou d'intubation, etc.

Il y a lieu d'entendre par euthanasie l'acte, pratiqué par un médecin, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne à la demande expresse et volontaire de celle-ci.

### Art. 2 de la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide

1. N'est pas sanctionné pénalement et ne peut donner lieu à une action civile en dommages-intérêts le fait par un médecin de répondre à une demande d'euthanasie ou d'assistance au suicide, si les conditions de fond suivantes sont remplies :

1) le patient est majeur capable et conscient au moment de sa demande ;

2) la demande est formulée de manière volontaire, réfléchie et, le cas échéant, répétée, et elle ne résulte pas d'une pression extérieure ;

3) le patient se trouve dans une situation médicale sans issue et fait état d'une souffrance physique ou psychique constante et insupportable sans perspective d'amélioration, résultant d'une affection accidentelle ou pathologique ;

4) la demande du patient d'avoir recours à une euthanasie ou une assistance au suicide est consignée par écrit.

2. Le médecin doit dans tous les cas, avant de procéder à une euthanasie ou une aide au suicide, respecter les conditions de forme et de procédure suivantes :

1) informer le patient de son état de santé et de son espérance de vie, se concerter avec le patient sur sa demande d'euthanasie ou d'assistance au suicide et évoquer avec lui les possibilités thérapeutiques encore envisageables ainsi que les possibilités qu'offrent les soins palliatifs et leurs conséquences. Il doit arriver à la conviction que la demande du patient est volontaire et qu'aux yeux du patient il n'y a aucune autre solution acceptable dans sa situation. Les entretiens sont consignés au dossier médical, la consignation valant preuve de l'information ;

2) s'assurer de la persistance de la souffrance physique ou psychique du patient et de sa volonté exprimée récemment respectivement réitérée. A cette fin, il mène avec le patient plusieurs entretiens, espacés d'un délai raisonnable au regard de l'évolution de l'état du patient ;

3) consulter un autre médecin quant au caractère grave et incurable de l'affection, en précisant les raisons de la consultation. Le médecin consulté prend connaissance du dossier médical, examine le patient et s'assure du caractère constant, insupportable et sans perspective d'amélioration de sa souffrance physique ou psychique. Il rédige un rapport concernant ses constatations. Le médecin consulté doit être impartial, tant à l'égard du patient qu'à l'égard du médecin traitant et être compétent quant à la pathologie concernée. Le médecin traitant informe le patient concernant les résultats de cette consultation ;

4) sauf opposition du patient, s'entretenir de sa demande avec l'équipe soignante en contact régulier avec le patient ou des membres de celle-ci ;

5) sauf opposition du patient, s'entretenir de sa demande avec la personne de confiance que celui-ci désigne dans ses dispositions de fin de vie ou au moment de sa demande d'euthanasie ou d'assistance au suicide ;

6) s'assurer que le patient a eu l'occasion de s'entretenir de sa demande avec les personnes qu'il souhaitait rencontrer ;

7) s'informer auprès de la Commission nationale de contrôle et d'évaluation si des dispositions de fin de vie au nom du patient y sont enregistrées.

# vie ?

La demande du patient doit être actée par écrit. Le document est rédigé, daté et signé par le patient lui-même. S'il se trouve dans l'impossibilité physique permanente de rédiger et de signer sa demande, cette dernière est actée par écrit par une personne majeure de son choix.

Cette personne mentionne le fait que le patient n'est pas en état de formuler sa demande par écrit et en indique les raisons. Dans ce cas, la demande est actée par écrit et signée par le patient ou la personne qui a rédigé la demande en présence du médecin traitant dont le nom devra également être indiqué dans le document. Ce document doit être versé au dossier médical.

Le patient peut révoquer sa demande à tout moment, auquel cas le document est retiré du dossier médical et restitué au patient.

L'euthanasie consiste en l'injection d'un produit anesthésiant associé éventuellement à un curarisant (protocole le plus souvent utilisé).

La perte de conscience survient, comme lors d'une anesthésie générale, au bout d'une trentaine de secondes, la mort survenant rapidement.

Il s'agit d'une mort douce.

## Comment faire pour organiser sa fin de vie?

- Discuter avec son médecin de sa fin de vie
- Consulter éventuellement un deuxième médecin, qui pratique l'euthanasie
- Notifier son entourage
- Choisir une personne de confiance
- Rédiger une directive anticipée
- Rédiger et enregistrer une disposition de fin de vie

Rome : 14 - 16 juin 2013

## XX<sup>e</sup> anniversaire du Right to Die Europe

Dans le cadre de la célébration de son XX<sup>e</sup> anniversaire, s'est tenu à Rome le 11<sup>e</sup> Congrès biennal du RtDE, sous les auspices de l'association italienne Libera Uscita. La présidente, le Professeur Maria Laura Cattinari, a adressé ses mots de bienvenue aux participants présents, issus d'une vingtaine de pays européens qui oeuvrent pour le droit à l'auto-détermination de chacun, face à sa propre mort.

Dans son allocution d'ouverture, le président, le Dr Aycke Smook, s'est félicité de l'obtention du Statut d'ONG qui venait d'être octroyé tout récemment au RtDE, le 22 avril 2013 par le Conseil de l'Europe de Strasbourg. Cette reconnaissance devrait permettre à notre association d'être invitée aux sessions qui se tiendront sur la question. Il insiste auprès des associations présentes de veiller à sensibiliser leurs représentants nationaux du Comité de Bio-Ethique au près du Conseil de l'Europe en leur faisant part de notre connaissance et de notre expérience dans les situations de fin de vie. Le chemin sera long et semé d'embûches ... mais du moins notre point de vue pourra se faire entendre car nous existerons !

L'assemblée a procédé à l'élection du nouveau board pour les deux années à venir parmi les candidatures présentées par les associations suivantes : « De Einder » (Pays-Bas), « Friends at the End » (Angleterre), « Libera Uscita » (Italie), « Recht op Waardig Sterven » (Belgique) et « l'ADMD-L » (Luxembourg).

La réunion a donné lieu à de nombreuses interventions sur les activités et avancées dans chacun des pays représentés. A l'issue du débat ont été projetés des films dont notamment :

« Vivre avec l'Euthanasie », DVD présenté par l'ADMD-Bruxelles ;  
« Tot Altijd » long métrage présenté par RWS Anvers qui relate le parcours du premier patient euthanasié après la loi belge en 2002, ainsi qu'un DVD « End Credit » réalisé par le Dr Marc Cosyns ;  
l'extrait d'un documentaire produit par Arte « le fil de la vie » et présenté par « Ultime Liberté » Neuilly sur Seine. Les références complètes concernant ces films peuvent être obtenues auprès de notre secrétariat.

Mireille Kies

# 25 Jahre ADMD-L



Als ich 1988 Gründungsmitglied der ADMD-L wurde, war ich, wie alle fanden, noch viel zu jung, um mir schon übers Sterben Gedanken zu machen. Aber ich hatte ein paar Jahre zuvor das grauenhafte und menschenunwürdige Dahinsiechen meiner Tante miterlebt und meinem damaligen Frauenarzt, Dr. Henri Clees, voller Abscheu davon erzählt. So kam es, dass er mir von seinen Plänen erzählte, eine luxemburgische Organisation für ein Recht auf menschenwürdiges Sterben zu gründen, und mich fragte, ob ich an einer Mitarbeit interessiert sei.

Natürlich war ich das! Seit Langem hatte ich Dr. Clees für sein Engagement bewundert. So kam es, dass ich an der Gründungsveranstaltung in Dr. Clees' Praxis teilnahm und dort auch bereit war, den Posten einer Vizepräsidentin für einige Jahre zu übernehmen. Das bedeutete, dass ich Dr. Clees zu vielen

Veranstaltungen begleitete; das Reden übernahm natürlich meistens er als Fachmann, aber ich schrieb im Laufe der Jahre eine Reihe von Zeitungsartikeln, denn der Standpunkt einer medizinischen Laiin ist natürlich auch wichtig. Ich wollte die Doppelmoral aufzeigen, die darin besteht, dass Ärzte und andere Menschen aus medizinischen Berufen sowie ihre Angehörigen und Freunde keinerlei Schwierigkeiten haben, im Falle eines unerträglich gewordenen Leidens ihrem Leben auf eigenen Wunsch ein Ende setzen zu lassen, „normale Sterbliche“ aber auf den Zufall oder einen wohlwollenden Hausarzt angewiesen waren! Ich trat dafür ein, dass ein Gesetz hier gleiche Bedingungen für alle schaffen sollte. Ich versuchte auch zu erklären, dass Sterbehilfe natürlich nur für diejenigen Sterbenden in Frage komme, denen die Palliativmedizin nicht mehr

helfen kann oder die, die Palliativmedizin aus anderen Gründen ablehnen. Und schließlich empörte ich mich ganz besonders über die Bestrebungen klerikaler Kreise, ihre eigenen Vorstellungen von Religiosität und Moral anderen Menschen aufzuzwingen.

Wie sehr freuten wir uns alle als dank der jahrelangen Bemühungen von Jean Huss und Lydie Err, das Euthanasiegesetz in Luxemburg endlich Wirklichkeit wurde (übrigens ganz ohne dass es zu dem vielbeschworenen Massenstebetourismus kam!). Und wie sehr bedauerten wir es, dass der leider viel zu früh verstorbene Dr. Clees das nicht mehr miterleben durfte! Dieser heutige Gedenktag soll natürlich ganz besonders ihm gewidmet sein.

**Danny Gaasch**  
Gründungsmitglied

Nous commémorons avec émotion la fondation de notre association par quelques personnes courageuses qui s'associaient au Dr Henri Clees en juin 1988 pour défendre le droit à une mort assistée dans le cas de souffrances insupportables sans perspective d'amélioration. Nous avons le plaisir de vous présenter ci-joint le premier communiqué publié de la nouvelle association...

# Premier communiqué de l'ADMD-L publié le 4 juillet 1988

Le problème de la mort dans la dignité est à l'ordre du jour dans tous les pays évolués, où de nombreuses associations luttent pour la reconnaissance légale du droit de disposer de sa mort.

La première société pour l'euthanasie volontaire fut fondée en Angleterre en 1935. Aujourd'hui ce sont les Pays-Bas qui sont à la pointe du progrès, suivis de près par la France, l'Allemagne, les Etats-Unis, pays dont les Associations pour le Droit de Mourir dans la Dignité déploient une activité remarquable. Récemment, de telles associations ont été créées en Belgique et en Italie ainsi que – enfin – au Grand-Duché.

Le 30 juin 1988 a été fondée l'ADMD-L, l'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité-Lëtzebuerg. Les membres fondateurs sont

Henri Clees, Sandro Cornaro, Lydie Err, Henry Gelhausen, Daniellle Hoenen, Ppaul Kremer, Henri Koch-Kent, André Marxen, Nelly Moia, René Piffaferri, Roger Reiners, Marie-Claire Thibeau, Paul Trierweiler, Rita Turcitu, Guy Wagner et Ariel Parker.

L'objet de l'ADMD-L est la légalisation de l'euthanasie volontaire, c.à.d. la reconnaissance légale du droit des individus de terminer ou de faire terminer leur vie au cas où ils seraient plongés dans un état de déchéance physique ou intellectuelle irréversible, ainsi que la reconnaissance légale du testament biologique. La poursuite de ces buts exclut naturellement toute aide ou incitation au suicide dû à des motifs irrationnels.

Pour atteindre ses buts, l'association s'efforcera de sensibiliser l'opinion publique par tous les moyens appropriés, tels que la publication de bulletins d'information, l'organisation de conférences et de manifestations ; d'élaborer une proposition de loi portant sur la légalisation de l'euthanasie volontaire, d'améliorer l'encadrement physique et psychique des personnes qui sont sur le point de mourir.

Peuvent devenir membres toutes les personnes qui sont d'accord avec les objets de l'association et ses statuts et paient la cotisation annuelle de 500 Flux à verser au

64-182951-88-00 de la Banque UCL Les membres qui ont payé leur cotisation rece-

ront automatiquement le bulletin d'information.

Siège social de l'ADMD-L : 50, Bd Kennedy, Esch/Alzette – 4170

\* \* \*

Maintenant, 25 ans plus tard, nous pouvons dire que la lutte des premiers pionniers a été récompensée

- Le mot euthanasie n'est plus un sujet tabou
- Les débats dans la Chambre des députés ont été suivis avec intérêt dans la population
- La loi pour l'Euthanasie et le Suicide assisté fut adoptée le 16 mars 2009
- Le nombre de nos adhérents s'est porté à 987
- Le testament de vie « Dispositions de fin de vie » est officiellement enregistré
- Les médecins sont avertis que l'assistance à une mort de délivrance n'est pas un délit, si exécutée d'après les règles de la loi. (une publication à cet effet par l'ADMD-L a été envoyée à 1.700 médecins)

## Unsere Mitglieder schreiben uns

Als mein Vater im Jahr 2006 nach einem schweren Unfall ins Spital eingeliefert wurde und einige „kleinere“ Operationen sofort ausgeführt wurden, fühlte er sich trotzdem sehr, sehr schlecht und beklagte sich über unerträgliche Schmerzen.

Er äußerte sein Verlangen gegengüber den Ärzten, keine unnötigen therapeutischen Operationen an ihm auszuführen und ihn in Würde sterben zu lassen, denn er ertrage diese dauerhaften, unerträglichen Leiden nicht mehr.

Alle Ärzte schienen einverstanden, nur der Herzchirurg hielt an der Idee eines Schrittmachers fest. Vater wollte dies auf gar keinen Fall, und ich musste ihm versprechen, dass ich dafür Sorge, dass sein Wille respektiert würde.

Einige Tage später wurden wir vom Spital benachrichtigt, dass sie Vater nach Hause bringen, da er sowieso sterben würde. Es

hätte sich nach mehreren medizinischen Tests und Untersuchungen herausgestellt, dass Vater unheilbar krank sei und jede Hoffnung auf eine Besserung wäre eine Illusion. Vater lag noch wochenlang in einem Spezialbett im Living des Appartements unter unerträglichen Schmerzen – ein unerträgliches Dahinsiechen vor den Augen der Angehörigen. Bald war er nur noch Knochen und entzündete Haut mit einem schmerzverzerrten, unmenschlichem und unvergesslichem Gesichtsausdruck. Das einzige was hervorragend funktionierte war der Schrittmacher, der dieses Leiden und Dahinsiechen förderte bis zum erlösenden Ende, Januar 2007.

Am 16.3.2009 trat das Gesetz „Sterbehilfe und assistierter Suizid“ in Kraft.

Als meine Mutter im September 2009 ins Altersheim einzog, wurde sie sofort Mitglied bei ADMD-L, und das Dokument mit den Bestimmungen zum Lebensende an die Na-

tionale Kommission zur Kontrolle und Evaluation des Gesetzes vom 16.3.2009 wurde von ihr abgefasst, datiert und unterzeichnet.

Als meine Mutter zum wiederholten Male im Dezember 2012 ins Spital eingeliefert wurde, hatte sie nur noch einen einzigen Wunsch: so schnell wie möglich sterben zu dürfen.

Wir haben den Ärzten eine Kopie der Bestimmungen zum Lebensende sowie der Empfangsgenehmigung der Kommission übergeben. Später teilten die Ärzte uns mit, dass alles von der Kommission kontrolliert wurde. Meine Mutter starb wenige Tage später mit einem glücklichen, zufriedenen Gesichtsausdruck.

2013 haben meine Frau und ich – als neue ADMD-L Mitglieder – das Dokument mit den Bestimmungen zum Lebensende an die Nationale Kommission eingereicht.

RoBer

## Bëschkierfecht

Nachdem der « Bëschkierfecht » in Berburg so viel Anklang gefunden hat, plant auch die Stadt Esch, eine Waldparzelle für einen Waldfriedhof auszuweisen. Waldbestattungen seien ein Wunsch in der Bevölkerung, dem die Gemeinde bislang nicht mit einem Angebot begegnen konnte.

Ich bin der Meinung, dass es sinnlos ist, in einem Krankenhaus, an Schläuchen hängend, rumzuliegen, wenn ich sowieso nicht mehr aufwache.

Außerdem nehme ich anderen Menschen die Hilfe brauchen nur Platz weg und mein Sohn müsste einer Belastung standhalten, die ich ihm nicht zumuten will.

Ich sehe das einfach nicht ein. Außerdem bin ich Organspender, und auf diese Weise kann jeder profitieren :D

## Remerciement

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

### Madelaine Thimmesch-Leardini

décédée en juin 2013

à l'âge de 79 ans

pour le généreux don qui lui a été adressé en sa mémoire

L'AMDL-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'AMDL-L dans l'avis nécrologique.

## 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 :

Jean Huss – 25, rue André Koch - L-4173 Esch-sur-Alzette  
Tél.: 56 53 82 – Fax: 56 33 57 – jhuss@villeesch.lu

### Vice-Présidents :

Mireille Kies – 17, rue Hurkes - L-7592 Beringen  
GSM: 621 789 652 (0032 2673 6850) – k-mireille@hotmail.com

Marie-Paule Kohn – 10, rue de l'Alzette - L-7351 Helmdange  
Tél./Fax: 33 37 27 – marie-paule.kohn@education.lu

### Secrétaire du présidium :

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

### Trésorier :

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

### Membres du comité :

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

Marie-Josée Kerschen – 5a, op der Baach - L-9424 Vianden  
Tél.: 83 40 76 – Fax: 84 93 33 – mjkerschen@gmx.net

Germaine Kohn – Im Contersfeld, 8 - D-66687 Wadern  
GSM: 691 906 782

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

Véronique Hammes – 12, rue de Luxembourg - L-8184 Kopstal  
GSM: 621184 765 – vhammes@pt.lu

Chris Scott – 34, rue du Marché aux Herbes – L-1728 Luxembourg  
Tél.: 22 59 13 26 – cscott@chd.lu

Patrick Brücher – 7, rue Dideschpont - L-3622 Kayl  
GSM: 661 877 857 – paddes.dillendappes@gmail.com

### Secrétaire :

Michèle Bertelli-Beets – 50c, rue Andethana – L-6970 Oberanven  
GSM: 661 166 553 – michele@admdl.lu

### 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...*

