



EXIT - A.D.M.D.
Case postale 110
CH-1211 Genève 17

EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité

Adresse: Case postale 100, CH-1222 Vésenaz/Genève

Bulletin N° 10 Novembre-décembre 1988 Paraît 2 fois par an Tirage 4800 ex.

LETTRE DE LA PRÉSIDENTE



Paula Caucanas-Pisier, secrétaire générale de l'A.D.M.D. - France et membre du bureau de la World Federation of Right-to-Die Societies, est morte volontairement le lundi 23 mai 1988. Depuis 1980, elle consacrait la plus grande part de son énergie – et tous ceux qui l'ont rencontrée savent que cette énergie était indomptable – au combat pour une mort digne.

Cette nouvelle nous a frappés en plein cœur, car les nombreuses occasions que nous avons eues de travailler ensemble, lors des séances de travail et des congrès où nous nous rencontrions, avaient fait de Paula une véritable amie. En effet, nous partageons les mêmes convictions, nous avons les mêmes buts et nous éprouvions ensemble les mêmes joies lorsqu'un projet se réalisait en France, en Suisse ou ailleurs; souvent, nous mettions notre expérience en commun pour faire avancer la cause qui nous est chère.

Le courage et l'intelligence de Paula nous ont toujours impressionnés, de même que sa chaleur humaine et sa maîtrise convaincante lors des nombreuses interviews qu'elle a accordées ces derniers temps à la presse, à la radio et à la télévision; elle y a réussi à persuader le public de la justesse du point de vue d'EXIT, les sondages d'opinion l'ont prouvé.

Et cependant, elle a décidé de partir seule, à 65 ans, en plein succès, en pleine beauté, et personne n'en connaîtra jamais la raison, car elle n'a pas laissé

de message à ce sujet. Certes, elle avait été opérée d'un cancer du sein il y a quelques années. Sur un autre plan, les soucis ne l'épargnaient pas dans son travail au secrétariat d'A.D.M.D. - France, où elle donnait jusqu'à ses heures de sommeil pour travailler d'arrache-pied et répondre à un courrier impressionnant de personnes en détresse. Le surmenage et le désespoir de ne pouvoir mieux aider son prochain ont-ils eu raison de son courage?

Quoi qu'il en soit, nous respectons son choix.

Au nom du comité
Dr G. Burgermeister
Présidente

SOMMAIRE

LETTRE DE LA PRÉSIDENTE

EXIT ET L'AIDE AU SUICIDE :

- Réponse d'EXIT à l'ASSM
- Le Conseil fédéral prend position

L'effet sécurisant du Guide: un témoignage
Ceux qui choisissent...

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ET TIMBRE 1989

LES DROITS DES PATIENTS

NOUVELLES D'ICI ET D'AILLEURS

- Sous-groupes locaux en plein essor
- EXIT - A.D.M.D. Suisse romande: jeunes peu nombreux
- **Genève** - congrès international des soins palliatifs
- **U.S.A.** - état végétatif permanent: directives des médecins neurologues américains
- **U.S.A.** - lois inégales
- **Californie** - la majorité des médecins pour une nouvelle loi sur l'euthanasie
- **Australie** - les médecins et l'euthanasie active
- **Chine** - euthanasie dans les hôpitaux
- Deux nouvelles associations EXIT dans le monde

VOUS POURRIEZ LIRE

- Léon Schwartzberg: la société humaine

EXIT ET L'AIDE AU SUICIDE

Réponse d'EXIT - A.D.M.D. Suisse romande à l'ASSM

Un article de l'Académie suisse des sciences médicales, publié dans le Bulletin des médecins suisses le 25 mai 1988 (voir résumé dans la question du Conseiller national Guinand du 22 juin 1988, à la page 5) a provoqué la réaction immédiate de notre comité.

Voici notre réponse à cet article, publiée dans le Bulletin des médecins suisses le 6 juillet.

Nous ne pouvons laisser sans réponse un article qui met directement en cause EXIT - A.D.M.D. Suisse romande (Bulletin des médecins suisses – communiqué ASSM). Cet article donne une fausse image d'EXIT en mettant l'accent sur une option facultative et secondaire de notre association, le « guide d'autodélivrance ». Ce document découle de certains buts que poursuit notre association et en particulier le respect de la liberté de choix de chacun devant sa mort. Il comporte effectivement des conseils concernant l'autodélivrance, mais comprend également une partie dissuasive qui suscite bien souvent une réflexion salutaire sur ce sujet. Ce fait peut paraître paradoxal, mais nous recevons de nombreux témoignages qui prouvent l'effet sécurisant du guide sur ceux qui le possèdent.

Cette brochure n'est pas destinée à ceux qui souffrent d'une dépression passagère et guérissable, mais à ceux qui, parvenus à la phase terminale de leur maladie ou de leur vie, choisissent lucidement et délibérément une mort douce et conforme à leur conception de leur dignité.

Notre guide existe depuis 1983 et on peut affirmer qu'aucune augmentation de suicides n'a pu être constatée suite à sa parution.

L'évolution de la technologie médicale, malgré ses aspects positifs, présente pour beaucoup un côté angoissant. C'est pour cette raison qu'un nombre de plus en plus important de personnes adhèrent à EXIT Suisse romande et Suisse alémanique (plus de 35000 membres pour la Suisse entière) et signent notre testament biologique.

Ce document essentiel, pour la reconnaissance duquel luttent en priorité nos deux associations, résume à lui tout seul tous nos objectifs :

- il exprime le choix et le respect de la volonté de celui qui le porte;
- il lutte contre la souffrance inutile puisqu'il demande la thérapie antalgique;
- il refuse tout acharnement thérapeutique injustifié.

Nous rappelons que le testament biologique comporte une autre option facultative, qu'EXIT Suisse romande a été la première à proposer en Suisse,

le don d'organe. Elle a également édité la brochure « Mourir chez soi », consacrée aux soins palliatifs à domicile.

Dans l'article en question, l'Académie suisse des sciences médicales focalise l'attention sur le guide d'autodélivrance, alors qu'il faudrait se préoccuper de résoudre le problème essentiel du respect du choix du patient par la reconnaissance officielle de notre testament biologique, dont le caractère licite a été démontré par deux avis de droit, résumés dans l'excellent article « En marge de deux expertises concernant le *testament biologique* », paru dans le Bulletin des médecins suisses en date du 2.12.1987.

Si chacun pouvait compter sur la prise en considération absolue de sa volonté le moment venu, le document « Autodélivrance » ne serait probablement plus nécessaire.

Aux USA, 40 Etats ont légalisé le testament biologique au cours de ces deux dernières années. Cette évolution rapide fait suite à la parution d'un rapport d'une Commission nommée par le Président Reagan en 1983, composée de médecins et juristes. Ce rapport conclut qu'on ne saurait imposer de vivre dans n'importe quelle condition (1).

A la suite de l'émission « Table ouverte », consacrée à la liberté du choix de sa mort dans sa globalité, ainsi qu'à d'autres occasions, en Suisse et en France, les sondages ont indiqué sans équivoque que l'opinion publique soutient les idées d'EXIT.

Après avoir longtemps cru à un recul des limites de la vie, le public a compris qu'il fallait différencier la quantité et la qualité de vie.

Pour reprendre la citation de l'éditorial du JAMA (2) « the necessity to preserve the best possible life for the longest possible time », qui, du médecin ou du patient, va décider ce que signifie « the best » et « the longest » ?

*Le comité d'EXIT - A.D.M.D. Suisse romande
Association pour le droit de mourir dans la dignité*

Le Conseil fédéral prend position

Le gouvernement suisse ne prend pas de mesures contre EXIT. Sa réponse à la question posée le 22 juin 1988 par le Conseiller national Guinand l'affirme.

Vu l'importance de cette décision, nous reproduisons intégralement le texte du Conseil fédéral à ce sujet.

1) President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research. U.S. Government Printing Office, Washington, 1983.

2) Journal of the American Medical Association, vol. 259, No 14, 8.4.88

Question du Conseiller national Guinand : aide médicale au suicide (22 juin 1988)

Dans le Bulletin des médecins suisses du 25 mai 1988, le président de l'Académie suisse des sciences médicales et le président de la Commission centrale d'éthique de cette académie publient un article intitulé « Aide médicale au suicide : une atteinte à la dignité de l'homme et à l'éthique du médecin ». Ils s'en prennent au document « Autodélivrance » remis sur demande par l'association EXIT - A.D.M.D. et qui contient des informations et des conseils détaillés sur les différentes possibilités de se suicider. Ils estiment que ce document constitue « une grave atteinte au principe fondamental de notre éthique – le respect de la vie et sa protection, dans ses dimensions physique et spirituelle – ainsi qu'un réel danger pour notre société. L'action publique menée par cette association risque d'inciter surtout les jeunes et les personnes labiles à résoudre des problèmes psychiques et sociaux par le suicide ». Citant enfin des préoccupations identiques en France et aux Etats-Unis, ils concluent : Nous espérons que notre pays prendra également des mesures à temps pour éviter cette pente glissante ».

Qu'en pense le Conseil fédéral ?

N'estime-t-il pas qu'il conviendrait en effet de prendre des mesures pour empêcher ce que l'on pourrait appeler une campagne d'incitation au suicide ?

Réponse du Conseil fédéral, approuvée le 14 septembre 1988

Fait profondément regrettable et qui donne à réfléchir, le suicide est l'une des causes de décès les plus fréquentes en Suisse.

L'association EXIT donne, sur demande, des informations sur les différents moyens de s'ôter la vie. Elle le fait avec la conviction d'aider les personnes (malades) à mourir dignement. C'est donc l'altruisme, la compassion en quelque sorte, qui motive son action et non des motifs égoïstes, qui eux constitueraient la condition subjective d'une infraction selon l'article 115 du Code pénal (incitation et assistance au suicide). Il n'est dès lors juridiquement pas possible d'interdire les activités d'EXIT.

Ce sont surtout les jeunes, le Conseil fédéral le sait, qui sont sujets à nourrir des pensées suicidaires. Il n'existe cependant aucune preuve de l'existence d'une relation de cause à effet entre les directives d'EXIT et le taux élevé de suicides chez les jeunes. Le Conseil fédéral a toute considération pour les arguments invoqués par le président de l'Académie suisse des sciences médicales et celui de la commission d'éthique de cette académie. Tout bien considéré, il ne voit pas de motifs de prendre des mesures à l'encontre d'EXIT. Cependant, il souhaiterait que cette association fasse preuve de plus de retenue, surtout à l'égard de la jeunesse.

L'effet sécurisant du Guide: un témoignage

Un monsieur nous écrit pour nous signaler la mort de son épouse, membre de notre association. Nous reproduisons l'essentiel de sa lettre, qui réaffirme l'effet sécurisant de notre Guide autodélivrance.

...Malade d'un cancer plusieurs fois opéré, se sachant envahie par les métastases après l'échec final d'une chimiothérapie qui lui a donné deux ans de rémission probablement, elle s'était adressée à vous, avec l'approbation de son médecin, le Dr X, et avec mon accord.

Les conseils qu'elle a reçus de votre association l'ont en partie rassurée, rassérénée, encouragée. Elle redoutait surtout la totale dépendance, l'abandon à la douleur, à la médecine, à des tiers. Vous lui avez donné l'espoir d'être – s'il l'avait fallu – responsable, lucide, libre et digne. Son angoisse a été réduite, ses forces et sa volonté de lutter soutenues. Elle n'a pas eu à faire usage des conseils d'EXIT pour abrégier sa fin, et je n'ai, Dieu merci, pas eu à tenir envers elle l'engagement douloureux et grave que j'avais pris de l'y aider. Elle s'est éteinte ici, chez elle, entourée de ses enfants, de sa mère et de moi, accompagnée par ses amies. Ses souffrances ont été très largement soulagées par les médicaments. Elle s'en est allée dans la sérénité et l'espérance, faisant face à l'échéance de sa vie terrestre qu'elle voyait approcher, courageuse jusqu'au bout.

Si EXIT ne lui avait donné, des mois plus tôt, les moyens matériels de quitter volontairement cette vie, il est probable que sa décision et ses forces auraient été moindres. La certitude de pouvoir choisir – selon les circonstances et en cas d'extrême nécessité – d'intervenir elle-même l'a aidée à trouver assez de paix pour se tourner vers le combat pour la vie et l'acceptation de sa fin.

Pour ma part, malgré l'affolement de certaines heures où je me suis découvert comme piégé par l'engagement que j'avais pris et terrorisé par la perspective d'avoir à assumer éventuellement une aide, j'ai trouvé dans la décision que nous avons prise de recourir à une intervention, mais de n'y recourir qu'en dernière extrémité et avec une entière lucidité s'il l'avait fallu, plus de réconfort que de trouble.

Soyez remerciés très sincèrement de votre aide dans ce cas précis et de votre travail en général...

Ceux qui choisissent...

Récemment, un couple d'amis âgés, faisant partie d'A.D.M.D. -France, nous a écrit pour nous réaffirmer leur conviction du bien-fondé des revendications d'EXIT. Ces deux personnes avaient joint à ce témoignage un message d'adieu à tous leurs amis et connaissances, dont voici le contenu.

... Vous saviez peut-être que depuis quelque temps nous pensions beaucoup à notre fin, qui, à plus de 80 ans, ne pouvait être très lointaine. Nous ne

voulions ni connaître les déchéances de l'âge, ni entrer dans le cycle des ennuis de santé, qui peu à peu vous réduisent à l'état de grabataire. Nous ne voulions pas tomber entre les mains de médecins qui, par devoir, vous prolongent, sans regarder si la vie qu'ils vous procurent vaut la peine d'être vécue.

Nous ne nous le dissimulions pas, et nous le disions parfois, il n'y a qu'un moyen de ne pas finir aussi mal : c'est d'**anticiper** sur les événements, et de se donner la mort **encore en bonne santé**, pour ne pas la subir dans des conditions pires.

Le moment nous semblant venu, nous venons prendre congé de vous, par cette lettre que nos enfants voudront bien vous faire parvenir.

Se suicider, nous le savons, est de nos jours fort mal considéré, car la plupart des gens ne font pas de différence entre les différentes sortes de suicides. Sans parler des principes que cela heurte chez beaucoup, c'est un geste qui a quelque chose de discourtois, comme de quitter une compagnie avant l'heure. Mais croyez-le bien, cela nous **peine** de vous quitter. Nous aimons notre famille, nos amis, ce monde où nous vivons. Nous voulons seulement ne pas connaître un déclin, qui serait pénible à nous et aux autres. Nous ne nous sommes pas décidés sans motifs sérieux, qu'on ait assez confiance en nous pour le croire !

Nos excuses, donc, et nos regrets de vous quitter. Longue, mais surtout **bonne** vie, à vous qui nous survivrez !...

Leurs enfants les ont trouvés enlacés et sans vie, le visage paisible et serein.

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ET TIMBRE 1989

La date de notre prochaine Assemblée générale est fixée au

JEUDI 9 MARS 1989 à 20 heures.

Elle aura lieu dans le même local que ces dernières années, soit à l'Auditoire Piaget, Uni II, rue Général-Dufour 24, à Genève.

Avec la convocation détaillée pour cette Assemblée générale, vous recevrez dans le courant de janvier prochain votre **timbre 1989**, à coller sur votre carte de membre, au verso de votre Déclaration pour une mort digne ou Testament biologique.

Les bulletins de versement pour la cotisation de 1989 vous parviendront après l'Assemblée générale.

LES DROITS DES PATIENTS

Les devoirs et obligations des médecins

Pour l'information des patients

C'est le titre d'une brochure suisse alémanique de 15 pages, éditée par l'Association de défense et d'information des patients.

En Suisse romande, c'est la Fédération romande des consommatrices qui vient de prendre l'initiative d'en publier la version française, étant donné qu'il n'existe actuellement aucun guide de ce genre dans notre langue. Signalons que la brochure dans sa version intégrale peut être commandée au secrétariat de la Fédération romande des consommatrices, route de Chêne 61, 1208 Genève, téléphone (022) 86 49 00, au prix de Fr. 4.- (plus 50 ct. de frais d'envoi). On y explique de façon simple et claire les dispositions du droit fédéral, dispositions qui figurent dans différents articles du Code civil et du Code des obligations.

Il nous paraît important que chacun puisse connaître, s'il le désire, les dispositions fédérales de base à ce sujet et mieux défendre ses droits de malade, le cas échéant. Nous sommes reconnaissants à la Fédération romande des consommatrices de nous avoir gracieusement autorisés à reproduire quelques extraits des principaux chapitres de ce livret.

Table des matières

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Confusion quant au droit des patients

La législation en vigueur relative aux droits des patients

Prise de conscience des patients

Conscience de leur propre responsabilité

But de la brochure

Les bases juridiques

La validité des droits des patients ci-après définis

LES DROITS DES PATIENTS

les devoirs et obligations des médecins

1. Le droit au traitement
2. Le droit à la diligence du médecin
3. Le droit de consulter son dossier médical

4. Le droit au diagnostic
5. Le droit à l'information
6. Le droit du malade à disposer de lui-même
7. Le droit au libre choix du médecin
8. Le secret médical
9. Les droits et obligations du patient hospitalisé
10. Les droits des patients mineurs, sous tutelle ou incapables de discernement

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Confusion quant au droit des patients

Depuis quelques années, patients, médecins, juristes, assistants sociaux, personnel soignant, politiciens, journalistes, tous parlent des droits des patients, mais personne n'est capable ni de les définir, ni de dire où ils se trouvent, ou, le cas échéant, de quoi ils découlent.

On pense généralement que les droits des patients diffèrent d'un canton à l'autre puisque, selon la Constitution fédérale, la santé publique est l'affaire des cantons. La plupart d'entre eux n'ont cependant promulgué aucune loi à ce sujet.

Est-ce à dire que dans ces cantons les patients n'ont aucun droit? Evidemment non!

La plupart des droits définis dans cette brochure découlent directement du droit de la personnalité (art. 28 du Code civil suisse), tels que le droit aux soins médicaux, le droit à l'information, le droit des patients à disposer d'eux-mêmes.

Les autres droits, tels le droit de consulter son dossier médical, le droit au libre choix du médecin, découlent du droit du mandat (art. 394 ss du Code des obligations) ou de dispositions cantonales.

Le secret médical fait l'objet de l'art. 321 du Code pénal suisse.

Le statut juridique des patients mineurs, sous tutelle ou incapables de discernement découle des articles 11 et 360 ss du Code civil suisse.

Prise de conscience des patients

Au cours des années écoulées, les patients ont de plus en plus pris conscience de leurs droits. ... Cette évolution, qui se manifeste aussi parmi le corps médical, n'a pas encore atteint pleinement son but.

But de cette brochure

Cette petite brochure, destinée à tous les intéressés, a pour but d'informer. Il ne s'agit pas d'un manuel juridique.

Les droits des patients ainsi que les devoirs et obligations des médecins, tels qu'ils sont ici résumés, sont les mêmes dans tous les cantons, dans tous les hôpitaux, qu'ils soient publics ou privés, et pour tous les médecins pratiquant en Suisse. Seuls quelques droits des patients, de nature en principe formelle comme p. ex. la procédure à suivre lors de prétentions pécuniaires par suite de faute médicale, sont réglés cantonalement.

...

Les droits et obligations des patients hospitalisés (chapitre 9)

Les médecins travaillant dans des hôpitaux ont, vis-à-vis des patients hospitalisés, les mêmes devoirs et obligations que les médecins pratiquants.

Le patient ne peut pas sans son accord être examiné ou traité à des fins scientifiques.

Le patient peut disposer de son corps par voie testamentaire. Il peut ainsi refuser tout prélèvement d'organe. Les parents et les membres de la famille ont également ce droit.

Toujours par voie testamentaire, le patient a le droit de refuser toute autopsie. Les parents et les membres de la famille ont également ce droit. Font exception les dispositions spéciales prises par les autorités judiciaires ou sanitaires.

Attention : l'absence de refus clairement exprimé équivaut à un accord.

Le malade peut décider au moyen de dispositions spéciales, si et dans quelles circonstances et conditions des mesures de prolongation de la vie pourront être prises à son égard (renseignements auprès d'EXIT Suisse alémanique, 2540 Granges ou EXIT-A.D.M.D. Suisse romande, case postale 100, 1222 Vézenaz/Genève)...

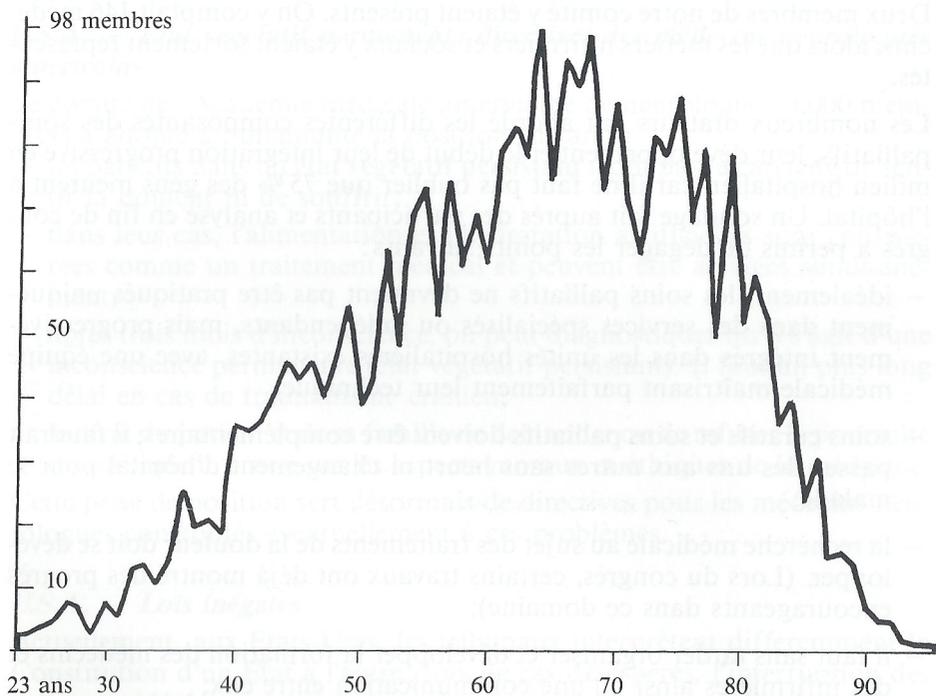
NOUVELLES D'ICI ET D'AILLEURS

EXIT-A.D.M.D. suisse romande: jeunes peu nombreux

Consciente du risque de suicide chez les adolescents, l'association EXIT n'accepte que des personnes ayant au moins 20 ans révolus et jouissant des droits civils.

De plus, les jeunes adultes faisant partie de l'association sont rares, car les motivations pour nos objectifs apparaissent généralement à l'âge mûr ou avancé pour des raisons personnelles et familiales, comme le montre le graphique ci-dessous, représentant le nombre d'adhérents par année d'âge; ce sont les personnes de 60 à 65 ans qui sont les plus nombreuses.

Sur les 3.200 membres que comptait notre association au 31 décembre 1987, on n'en relevait aucun ayant de 20 à 22 ans, 10 de 23 à 25 ans et 31 de 26 à 30 ans. La plupart de ces jeunes adultes exercent un métier paramédical, ce qui explique leur intérêt pour EXIT.



EXIT-A.D.M.D. Suisse romande. Nombre de membres classés par année d'âge pour 1987: 3200 membres âgés de 23 à 97 ans.

Sous-groupes locaux en plein essor

Les sous-groupes locaux se développent de façon réjouissante et représentent une aide réelle pour les membres qui en font partie et qui ressentent le besoin de contacts humains. C'est ce qu'a pu constater la présidente en participant aux deux réunions organisées en octobre et en novembre à Genève et à Lausanne.

La possibilité de dialoguer avec des personnes ayant des opinions similaires ou ayant vécu des situations pénibles apporte à beaucoup un réconfort certain.

Pour faire partie du sous-groupe de sa région et recevoir les invitations à ses réunions, il suffit d'en exprimer le désir en écrivant à EXIT (CP 100 - 1222 Vésenaz).

GENÈVE – Congrès international des soins palliatifs

C'est à Palexpo que se sont réunis près de 1400 participants à un congrès sur les perspectives des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie. Deux membres de notre comité y étaient présents. On y comptait 146 médecins, alors que les métiers infirmiers et sociaux y étaient fortement représentés.

Les nombreux orateurs ont abordé les différentes composantes des soins palliatifs, leur développement et le début de leur intégration progressive en milieu hospitalier, car il ne faut pas oublier que 75 % des gens meurent à l'hôpital. Un sondage fait auprès des participants et analysé en fin de congrès a permis de dégager les points suivants :

- idéalement, les soins palliatifs ne devraient pas être pratiqués uniquement dans des services spécialisés ou indépendants, mais progressivement intégrés dans les unités hospitalières existantes, avec une équipe médicale maîtrisant parfaitement leur technique;
- soins curatifs et soins palliatifs doivent être complémentaires; il faudrait passer des uns aux autres sans heurt ni changement d'hôpital pour le malade;
- la recherche médicale au sujet des traitements de la douleur doit se développer. (Lors du congrès, certains travaux ont déjà montré des progrès encourageants dans ce domaine);
- il faut sans tarder organiser et développer la formation des médecins et des infirmières ainsi qu'une communication entre eux;
- enfin, l'accompagnement du mourant à la maison est également prioritaire.

Notons que les médecins présents à ce congrès donnaient la priorité au contrôle de la douleur, tandis que le respect du choix du malade ne venait qu'en seconde position.

De 1986 à 1988, le développement du CESCO (Centre de soins continus de Collonge-Bellerive) représente une expérience pilote; cet établissement compte actuellement 104 lits et 20 places ambulatoires, une partie des patients seulement y nécessitent des soins palliatifs. Un certain nombre de participants ont été gênés par l'autosatisfaction évidente de quelques orateurs, tendant à minimiser ou à ignorer certains problèmes complémentaires, jugeant aussi sévèrement l'euthanasie que l'acharnement thérapeutique. Nous avons par contre apprécié la haute tenue de l'intervention du Professeur Jeanne Hersch, philosophe, suscitant une réflexion sur la valeur de la qualité de la vie et la liberté responsable de l'être humain.

En conclusion, nous citons les paroles exprimées par le Professeur Alex-F. Muller, directeur du département de médecine de l'Hôpital cantonal universitaire de Genève; ces quelques mots devraient être désormais la devise de tout médecin : « guérir si possible, soigner dans la limite du possible, soulager toujours ».

Dr G. Burgermeister et E. Baezner

U.S.A. – Etat végétatif permanent : directives des médecins neurologues américains

Le comité de l'Académie médicale américaine de neurologie (10.000 membres) a adopté à l'unanimité la position suivante :

- les patients dans un **état végétatif persistant** n'ont pas la capacité de sentir la douleur ni de souffrir;
- dans leur cas, l'alimentation et l'hydratation artificielles sont considérées comme un traitement médical et peuvent être arrêtées simultanément;
- après trois mois d'inconscience, on peut diagnostiquer qu'il s'agit d'une inconscience permanente (état végétatif persistant). Il faut un plus long délai en cas de traumatisme crânien;
- le droit du patient et de sa famille de demander ou de refuser la poursuite du traitement prime sur les aspects moraux et éthiques de la médecine.

Cette prise de position sert désormais de directives pour les médecins neurologues confrontés éventuellement à ces problèmes.

U.S.A. – Lois inégales

Actuellement, aux Etats-Unis, les tribunaux interprètent différemment la Constitution d'un Etat à l'autre : lors de cas désespérés, l'interruption des soins considérés comme acharnés, de même que l'arrêt de l'alimentation artificielle solide et liquide, sont défendus par certains Etats, tandis qu'ils sont tolérés par d'autres.

Californie – La majorité des médecins pour une nouvelle loi sur l'euthanasie

Au début de cette année, un sondage a été effectué pour la Société HEM-LOCK auprès des médecins californiens. Les deux tiers des praticiens interrogés affirmèrent que le médecin devrait être autorisé par la loi à aider activement certains patients à mourir. Plus de la moitié déclarèrent qu'ils pratiqueraient l'euthanasie volontaire si elle était légale.

Dans le cadre de ce sondage, 23 % des médecins interrogés ont dit qu'ils avaient déjà aidé des patients à mourir, 62 % estiment qu'il est parfois juste d'accepter de hâter la mort d'un malade. 68 % pensent que la loi devrait être modifiée pour autoriser l'euthanasie active et volontaire et 51 % la pratiqueraient si elle était légalisée.

Ce sondage prouve qu'un bon nombre de médecins éprouvent aujourd'hui les mêmes sentiments que le public au sujet de l'euthanasie.

Récemment, en Californie, une initiative pour une *loi pour une mort humaine et digne* a été déposée; la votation en est prévue pour la fin de cette année. Cette loi libérerait les médecins de toute responsabilité criminelle et civile au cas où ils aideraient un patient à mourir.

AUSTRALIE – les médecins et l'euthanasie active

En Australie, un nombre grandissant de personnes parle en faveur de l'euthanasie active et souhaite un changement de la loi, qui ne correspond plus à la volonté de la majorité de la population. Parmi les 869 médecins participant à une enquête de l'Institut de Bio-Ethique de l'Université Monash à Melbourne faite en juin 1988, 29 % ont avoué avoir prêté assistance à la mort volontaire de patients incurables, à leur demande (62 % de tous les médecins questionnés se déclaraient partisans de l'euthanasie active). Parmi les 71 % qui n'ont pas pratiqué l'aide active à mourir, les deux tiers affirment que c'est uniquement parce qu'ils craignent d'être condamnés par la loi actuelle.

CHINE – Euthanasie dans les hôpitaux

A Pékin, une enquête récente a révélé que de plus en plus de personnes approuvent l'euthanasie; 399 Chinois, sur 500 interrogés, pensent que cette aide devrait être autorisée dans leur pays.

Les statistiques d'un grand hôpital de Shanghai vient de montrer qu'au cours de ces trois dernières années, presque 30 % des 563 décès étaient consécutifs à la demande des familles qui revendiquaient l'arrêt du traitement médicamenteux, afin que l'agonie de leur parent ne soit pas prolongée.

Deux nouvelles associations EXIT dans le monde

Toutes les associations pour le droit de mourir dans la dignité appartiennent à la Fédération mondiale des associations pour le droit de mourir dans la dignité (World Federation of Right-to-Die Societies). Dans ce cadre, les différentes associations peuvent s'informer et s'épauler mutuellement; de plus, une conférence internationale en regroupe les membres responsables de chaque pays tous les deux ans en un lieu différent du globe.

Or, une nouvelle association a rejoint la Fédération en 1987. Il s'agit de celle d'**Israël**, dont le siège est à Tel-Aviv (the Israeli Voluntary Euthanasia Society).

D'autre part, en juin 1988 nous parvenait la nouvelle de la création d'une association de langue française au **Luxembourg** (A.D.M.D.-L); nous avons déjà eu le plaisir d'un contact et d'un échange de documentation avec son président, le Dr Henri Clees, médecin gynécologue.

Actuellement, la Fédération mondiale compte 28 associations officiellement reconnues dans 18 pays.

NOUVEAUX MEMBRES

Aidez-nous à recruter de nouveaux adhérents; c'est par leur nombre que nous pourrons faire avancer nos idées!

Découpez ce coupon et donnez-le à l'un de vos amis intéressés.



COUPON

à renvoyer à A.D.M.D., Case postale 100, 1222 VÉSENAZ, en y joignant une enveloppe affranchie à votre adresse.

Je désire recevoir gratuitement toutes informations concernant l'association EXIT – A.D.M.D. Suisse romande.

Nom :

Prénom :

Rue et No :

No postal / Localité :

Date :

Signature :

VOUS POURRIEZ LIRE...

De Léon Schwartzberg : «*LA SOCIÉTÉ HUMAINE*».

Edition Pierre Belfond, 1988. Prix: Fr. 24.–.

Dans cet ouvrage, issu de son passage éclair dans le Gouvernement français de Michel Rocard en juillet 1988, Léon Schwartzberg a choisi, une fois de plus, de **parler vrai**.

Comme il l'a fait dans «L'Heure de Vérité», sur Antenne 2, où il a obtenu 93 % d'opinions favorables en fin d'émission et où il a persuadé 68 % des Français que l'euthanasie est un droit à reconnaître plutôt qu'un danger, Léon Schwartzberg s'explique sur les circonstances de sa nomination, en qualité de ministre délégué à la Santé et sur l'obligation qui lui a été faite de démissionner 9 jours plus tard.

Le livre, tout comme l'émission de télévision dont il est en quelque sorte le prolongement, va bien au-delà du rêve politique interrompu. L'auteur reprend, en les développant, les sujets de sa conférence de presse : carnet de maladie, SIDA, drogues, hôpitaux, dépistage de certaines maladies, etc., et expose ses projets, ses remèdes, les solutions qu'il avait l'intention de proposer, les réformes qu'il avait à cœur.

Dans «La Société humaine» nous retrouvons, exprimées avec la chaleur, l'humanité, la force de persuasion et l'enthousiasme qui caractérisent l'éminent cancérologue, les convictions qui sont les siennes, en particulier en ce qui concerne :

- la vérité qu'il faut dire aux malades qui la demandent;
- le respect dû à tout être humain;
- le droit absolu de l'individu de disposer librement de son corps, aussi bien dans le domaine de l'avortement que dans ceux du suicide et de l'euthanasie.

J. Gascon