



**EXIT** A.D.M.D. Suisse romande

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité

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

Bulletin N° 13

Mai-Juin 1990

Paraît 2 fois par an

Tirage 5200 ex.

## LETTRE DE LA PRÉSIDENTE



Pour terminer mon dernier rapport présidentiel, j'ai le plaisir et la satisfaction de vous résumer l'évolution de la situation dans les domaines qui nous préoccupent ces derniers temps, et tout spécialement en 1989.

Je le ferai en quatre points:

### **1. Testaments Biologiques (T.B.)**

Une conséquence des nombreuses polémiques autour d'EXIT ces deux dernières années a été, tout au long de 1989, une apparition de plusieurs textes correspondant à notre T.B., cherchant pour ainsi dire à nous concurrencer.

– Celui de l'organisme catholique d'entraide CARITAS Suisse, a été présenté lors

d'une conférence de presse en janvier 1989, sous forme de « Dispositions de fin de vie »; ratifié par la Conférence suisse des évêques, ce texte a été publié en français, en allemand et en italien.

– La SPO ou Organisation Suisse des Patients avait déjà rédigé, depuis quelques années, des « Dispositions juridiques du patients », très proches de notre T.B.

– En mai 1989, nous apprenons par la presse que les pompes funèbres générales ajoutent désormais des « dispositions de fin de vie » à la brochure destinée à chaque client et futur défunt potentiel; le livret en question s'intitule « Pour mes proches ».

Le corps médical se penche, lui aussi, sur la question et, en mai 1989 également, le comité central de la FMH (Fédération des médecins suisses) décide de rédiger une formule de «Testament de vie».

Ce texte circule actuellement dans les milieux médicaux, avant d'être définitivement adopté et mis à disposition du corps médical de tous les cantons suisses.

Cette explosion de T.B. n'est-elle pas à considérer, plutôt que comme une concurrence à EXIT, comme *une généralisation d'un document de plus en plus demandé et dont le besoin apparaît enfin comme évident et légitime?*

## **2. Soins palliatifs**

C'est le nom par lequel on désigne actuellement ces nouveaux soins de confort, basés sur la prescription de morphine à prendre par la bouche toutes les 4 heures. Ces soins arrivent à vaincre pratiquement totalement la douleur des cancéreux en fin de vie. Ils sont à l'opposé de l'acharnement thérapeutique et ce sont eux que nous revendiquons dans notre T.B.

En 1985, l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) lance un appel à tous les pays pour qu'on y diffuse cette méthode, à la suite d'une réunion d'experts mondiaux réunis à Genève. La même année le CESCO (Centre de Soins Continus) est inauguré à Genève et il se spécialise rapidement dans ces soins aux malades en fin de vie.

– En 1988, se crée la *Société Suisse de médecine palliative* et la nouvelle clinique de Rive-Neuve à Villeneuve, qui accepte, elle, des malades plus jeunes que ceux du CESCO, est ouverte.

Au printemps 1989 apparaît l'*Association EUROPÉENNE pour les soins palliatifs*, ce qui consacre la reconnaissance officielle de ces soins de confort et déclenche la création d'unités de soins palliatifs et de cours de formation pour le personnel hospitalier et pour les soins palliatifs à domicile, en particulier en Belgique, en Grande-Bretagne, en France et en Italie.

En juillet 1989, l'OMS organise à Genève une semaine d'études sur le traitement de la douleur, avec des experts de nombreux pays.

Cette année, une vaste campagne en faveur des soins palliatifs et du traitement contre la douleur va être organisée par la Ligue suisse contre le cancer.

A signaler deux tendances actuelles en ce qui concerne les soins palliatifs : beaucoup réclament maintenant

- a) que l'on utilise ce traitement dès que de fortes douleurs apparaissent, et pas seulement à la fin de la vie du malade ;
- b) que l'on traite de cette façon non seulement des douleurs cancéreuses, mais également les fortes douleurs d'origine différente.

Et si, grâce à cette nouvelle médecine de confort, le recours à notre guide ne devenait nécessaire que pour de très rares cas isolés, je n'hésite pas à dire que, personnellement, j'en serais très heureuse !

### 3. *Collaboration des médecins*

Les nombreuses polémiques à notre sujet, ces dernières années, ont attiré l'attention des médecins sur le problème de fin de vie et d'acceptation de la mort. Leur réflexion à ce sujet en a amené un certain nombre à être plus compréhensifs, puisque également leurs patients leur soumettent de plus en plus souvent leur T.B. Ils l'acceptent, en discutent, ce qui sécurise le malade.

D'autres membres témoignent que le médecin a institué un traitement *antalgique* de confort pour leur parent mourant.

Enfin, *l'aide passive à mourir* est accordée de plus en plus souvent à la demande du patient et de son entourage, en particulier l'arrêt de toute hydratation artificielle par perfusion intra-veineuse pendant l'agonie. Cet acte est aujourd'hui admis par les règles d'éthique et les dispositions légales aux Etats-Unis. Le confort du patient en est augmenté par le fait que la déshydratation progressive semble avoir un effet *analgésique* naturel, de même qu'elle raccourcit l'agonie.

Signalons que cette aide du médecin peut être obtenue encore *difficilement à l'hôpital*, qu'elle est *possible en clinique* suivant le médecin, et qu'elle est relativement *facile* si l'on garde le malade *à son domicile* et qu'il est suivi par son *médecin-traitant*.

Nous sommes également heureux de vous dire qu'une quinzaine de médecins ont adhéré à notre association ce dernier trimestre.

Cependant, parmi eux, beaucoup ne pratiquent plus; leur motivation semble donc plus personnelle qu'altruiste.

D'autre part, ceux qui exercent et que nous avons contacté tiennent à garder l'anonymat et ne nous ont pas autorisés à citer leur nom.

### 4. *Le problème de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM)*

L'évolution des médecins dans notre sens est certainement liée au fait que nous avons envoyé, en octobre 1989, une troisième lettre au corps médical de toute la Suisse romande (comme nous l'avions déjà fait en mai 1987 et en juin 1988) en leur communiquant le nouveau texte des commentaires juridiques aux Directives de l'ASSM concernant l'euthanasie, texte qui affirme maintenant que *le médecin doit agir selon la volonté* exprimée dans la déclaration écrite (T.B.) d'un patient incapable de s'exprimer – remplaçant l'ancienne phrase qui disait que la déclaration écrite d'un patient inconscient constituait seulement un *indice important qui ne lie pas le médecin*.

Notre victoire est cependant tempérée par le fait que les Directives affirment, par ailleurs, que «juridiquement, la décision dernière *appartient au médecin*». Je termine ce tour d'horizon par une nouvelle particulièrement réjouissante: voici la brochure que j'ai reçue il y a quelques jours. Il s'agit des *Directives* concernant l'euthanasie de l'ASSM dans la *nouvelle édition 1989*. Ce livret comporte enfin, à la page 18, le nouveau paragraphe modifié pour lequel nous avons tant lutté!

Dr G. Burgermeister

**PORTEZ TOUJOURS  
VOTRE TESTAMENT BIOLOGIQUE SUR VOUS**

N'oubliez pas de le montrer à chaque médecin que vous consultez,  
en particulier en cas d'hospitalisation

**SOMMAIRE**

**LETTRÉ DE LA PRÉSIDENTE**

**REMERCIEMENTS DU COMITÉ**

**ASSEMBLÉE GÉNÉRALE**

Procès-verbal

Résumé des comptes

Bilan au 31.12.1989

Commande de la médaille

**NOUVELLE RUBRIQUE: Tribune des lecteurs**

Appel à nos adhérents

Nouvelles d'ici et d'ailleurs

Vous pourriez lire

Congrès international ADMD

Liste des sociétés membres de l'association

**DERNIÈRE MINUTE**

Coupon nouveau membre

---

**REMERCIEMENTS DU COMITÉ**

---

C'est avec grand regret que le comité a pris connaissance de la démission de sa présidente, la doctresse Gentiane Burgermeister. Pour des raisons personnelles, elle doit renoncer à poursuivre la tâche à laquelle elle a consacré le meilleur de son temps.

Mais nous sommes heureux de pouvoir compter sur sa collaboration en temps que membre actif du comité.

Présidente d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande depuis 1983, Madame Burgermeister s'est occupée de notre association avec la fidélité et l'énergie qu'on lui connaît. Il a fallu du courage pour vaincre les résistances, supporter sans amertume les critiques et attaques personnelles. Mais avec volonté et ténacité la doctoresse Burgermeister s'est lancée corps et âme dans le combat pour notre bonne cause, la cause d'EXIT. Grâce à sa lutte infatigable, EXIT a connu un rapide développement à Genève et en Suisse romande. Nous sommes heureux de constater que les mentalités sont en train de changer et que l'opinion publique comprend de mieux en mieux la nécessité du combat que nous menons.

Nous félicitons Madame Burgermeister pour son excellent travail et lui exprimons toute notre reconnaissance pour son engagement et son dévouement généreux.

Chère Présidente et Amie, soyez assurée que nous ferons tout pour faire avancer la cause qui nous est chère à tous. Cette cause triomphera, car c'est une cause juste.

Le Comité.

---

## ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

---

*PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE  
tenue le mardi 6 mars 1990  
à 20 h. 00, à la salle Piaget, UNI II, Genève*

« Ordre du jour :

1. Approbation du procès-verbal de l'Assemblée générale du 9 mars 1989
2. Rapports : de la Présidente  
de la Trésorière  
de la Vérificatrice des comptes
3. Nomination des vérificateurs des comptes
4. Fixation de la cotisation 1990
5. Election du Comité
6. Rapport du Comité sur les activités de l'Association
7. Nouvelles des sous-groupes locaux
8. Propositions et divers
9. Exposé de Madame Ellen B. Hill, sociologue :  
« Remarques sur l'éthique d'une mort dans la dignité ».

Le Dr G. Burgermeister, Présidente, ouvre la séance en présence de 144 membres.

1. *Approbation du procès-verbal de l'Assemblée générale du 9 mars 1989*  
Ce procès-verbal est adopté à l'unanimité.

2. *a) Rapport de la Présidente*

Au 31 décembre 1989, l'Association comptait 4.507 adhérents, présentant ainsi une augmentation de 334 personnes au cours de l'année.

Arrivant au terme de plus de six ans de présidence, le Dr G. Burgermeister rappelle qu'elle a toujours été amenée à lutter dans sa vie professionnelle pour le respect de la volonté de l'individu en vue d'une maîtrise de sa vie (planning familial, problème de l'avortement, institution de l'éducation sexuelle dans les écoles de Genève). Elle adresse ses remerciements à tous ceux qui ont contribué à la bonne marche de l'Association par leur aide, le plus souvent bénévole.

Les trois principales réalisations de 1989 ont été :

- l'installation du téléphone;
- la création de la médaille d'Exit;
- de nombreuses interventions dans les médias.

Le *téléphone* est installé au domicile d'un membre, qui loue à l'Association une pièce pour le secrétariat. La secrétaire y travaille à temps partiel; l'appareil est équipé d'un répondeur automatique qui est relevé deux à trois fois par semaine. Les membres du Comité n'entretenant en principe pas de contact direct avec les adhérents, les réponses se font ensuite par écrit ou par téléphone.

Dès le mois de décembre, les membres ont pu se procurer à prix modique une petite *médaille* dorée au sigle de l'Association. Sur son revers sont gravés les mots suivants: « Respectez mon Testament biologique ». Elle représente ainsi une garantie supplémentaire en cas d'inconscience de celui qui la porte car, actuellement, tous les médecins suisses connaissent l'existence du Testament biologique d'Exit et doivent s'y conformer si la situation en justifie la demande <sup>1</sup>.

Le Comité s'est réparti plusieurs conférences dans des milieux divers, de même que des interviews à des journalistes, des étudiants, des stagiaires. Il a également rédigé quelques articles qui ont paru dans la presse.

La présidente termine son rapport en faisant le point sur l'évolution de la situation. Elle évoque

- l'apparition récente de plusieurs textes de testaments biologiques;
- la généralisation actuelle des soins palliatifs;
- la collaboration progressive du corps médical;

1) Quelques personnes ont vu la médaille et sa chaînette s'oxyder au contact de leur peau. Dans ce cas, il est conseillé de protéger la médaille par une couche de vernis à ongle transparent et de la porter avec une autre chaînette, éventuellement plus longue, en or.

- le problème de l'Académie Suisse des Sciences Médicales.  
Son texte intégral figure dans ce bulletin, sous le titre «Lettre de la Présidente».

#### *b) Rapport de la Trésorière*

Mme C.-L. Cuennet commente les comptes et le bilan de l'Association, au capital de Fr. 112.121,85 au 31 décembre 1989 (reproduits en détail à la suite de ce procès-verbal). Elle signale que le fonds juridique a été augmenté; il est actuellement de Fr. 90.000.–

#### *c) Rapport de la Vérificatrice des comptes*

Mme N. Ducry confirme l'exactitude et la bonne tenue de la comptabilité. L'Assemblée approuve à l'unanimité la gestion financière de l'Association et en donne décharge aux responsables.

#### 3. *Nomination des vérificateurs des comptes*

Première vérificatrice: Mme Nelly Ducry  
Deuxième vérificatrice: Mme Hélène Geser  
Suppléante: Mme Colette Perret-Gentil

#### 4. *Fixation de la cotisation 1990*

L'Assemblée vote à l'unanimité des cotisations inchangées pour 1990, ainsi que pour 1991, car

### **LE TIMBRE ET LA COTISATION ANNUELLE POUR 1991 SERONT ENVOYÉS A TOUS LES MEMBRES EN DÉCEMBRE 1990.**

Ainsi, désormais, chacun pourra coller son timbre de validation annuel sur sa «carte de membre – Testament biologique» avant le début de l'année suivante. Sachant que le timbre actualise leur signature, beaucoup de personnes seront ainsi sécurisées.

Rappel: – cotisation annuelle normale	Fr.	30.–
– cotisation pour les membres touchant la rente AVS	Fr.	25.–
– cotisation pour les couples de membres: par personne	Fr.	20.–
– cotisation pour les membres résidant hors de Suisse	Fr.s.	60.–

#### 5. *Election du Comité*

L'Assemblée élit à l'unanimité et en bloc le nouveau Comité composé comme suit:

réélus : Mme Elke Baezner  
Dr Gentiane Burgermeister  
Mme Claire-Lise Cuennet  
Dr Béatrice Deslarzes  
Mme Jeanne Marchig

nouveaux : Me Bertrand Reich  
Mme Jacqueline Nordmann

Le Dr G. Burgermeister ayant quitté la présidence, le nouveau Comité se répartira les tâches après l'Assemblée générale.

Au nom du Comité, Mme Jeanne Marchig adresse ensuite à l'ancienne présidente des remerciements chaleureux pour son travail et son dévouement à la cause de l'Association tout au long des six années de son mandat.

## 6. *Rapport du Comité sur les activités de l'Association*

Mme Elke Baezner évoque tout d'abord les rapports de notre association avec Exit Suisse alémanique, puisque c'est elle qui en a la responsabilité. Les contacts sont excellents et les échanges d'information se font régulièrement. De plus, une réunion annuelle commune a eu lieu en juillet à Berne, afin de coordonner nos actions.

Les deux associations Exit de Suisse ont formé le projet de fêter ensemble leurs dix ans d'existence sous la forme d'un congrès, en 1992.

Deux pionniers ont quitté volontairement ce monde en 1989. Il s'agit de Me Walter Baechi, premier président et cofondateur d'Exit Suisse alémanique, brillant juriste intègre et courageux, à qui Exit doit beaucoup de reconnaissance.

Quant à Mme Edwige Zürcher, fondatrice d'Exit en Suisse et membre d'honneur d'Exit Suisse alémanique, malgré sa grave maladie, elle s'est battue en 1989 auprès des autorités fédérales pour obtenir une révision de l'article 114 du Code pénal qui punit celui qui pratique l'euthanasie active; malheureusement, cet article n'a pas été modifié.

Enfin, il est rappelé le non-lieu auquel ont abouti trois enquêtes pénales contre le secrétaire général d'Exit Suisse alémanique, accusé d'assistance au suicide à Bienne, Fribourg et Lausanne. Quant aux *projets d'Exit Suisse romande*, ils sont principalement les suivants.

Un congrès international de la Fédération Mondiale des Associations pour le Droit de Mourir dans la Dignité (Right to Die Societies) aura lieu du 7 au 10 juin à Maastricht en Hollande. Une délégation de notre Comité y participera et vous en rapportera les points principaux dans le prochain bulletin.

Pour donner un nouvel essor à Exit Suisse romande, le Comité envisage de créer un comité de patronage composé de personnalités diverses.



Enfin, le Comité lance un appel aux membres en vue de trouver des locaux pour le bureau de notre Association, soit deux à trois pièces, éventuellement un appartement, situé à Genève <sup>1</sup>.

## 7. *Nouvelles des sous-groupes locaux*

Le Dr Burgermeister signale l'existence de huit sous-groupes locaux qui comptent aujourd'hui 219 personnes (176 l'an dernier):

- *groupe-contact Genève*: M. Kernisan abandonnant la responsabilité de ce groupe de 62 personnes, c'est Mme Christiane Olszacki qui en relève le flambeau dès aujourd'hui.
- *Vaud*: après avoir été très active auprès des 88 membres de son groupe, Mlle Bovitutti a désiré se retirer. Une nouvelle personne responsable sera nommée prochainement.
- *Nyon*: M. Manoukian évoque le projet de son petit groupe de 4 personnes de participer plus étroitement à l'activité du sous-groupe Vaud.
- *Bienne et Jura bernois*: Mme Favre-Borel a eu un entretien avec les nouvelles recrues de son groupe de 15 personnes.
- *Neuchâtel*: beaucoup d'entraide active au sein de ce groupe de 31 personnes dont certaines ont grand besoin de soutien psychologique, sous la responsabilité dynamique de Mme Bonny, qui pratique l'aide aux mourants depuis plusieurs années.
- *Fribourg*: 4 personnes, parmi lesquelles M. Margueron, responsable actuel, cherche un remplaçant.
- *Tessin*: l'activité de Mme M.-J. Kunz s'est limitée à des contacts téléphoniques avec certains des 11 membres de son groupe.
- Enfin, Mme Sauvant signale également des entretiens téléphoniques entre les 4 membres du sous-groupe *francophone de Suisse alémanique*.

## 8. *Propositions et divers*

Le Dr Deslarzes dirige ensuite le dialogue avec le public. Les principales questions abordées sont les suivantes.

---

1) Cet appel a été entendu lors de l'Assemblée générale et nous sommes heureux aujourd'hui de vous apprendre que nous avons trouvé des nouveaux locaux pour notre secrétariat.

Il est demandé d'étudier la possibilité de créer, à l'exemple d'A.D.M.D. France un *mandat en matière de santé*, confiant à une personne ou à un groupe la mission de veiller à l'exécution de leur décision, pour ceux qui craignent que leur volonté exprimée dans leur T.B. ne soit pas respectée le moment venu.

*Réponse*: la copie du T.B. confiée à un témoin devrait tenir ce rôle; cependant, tant que notre T.B. n'est pas légalisé, un tel mandat n'a pas valeur d'obligation légale.

Les différentes techniques de publicité sont évoquées. Une même publicité n'a pas un impact identique sur un public francophone ou Suisse alémanique.

Enfin se posent toujours les mêmes questions à propos de la difficulté de se procurer des médicaments aux fins d'une autodélivrance éventuelle.

### 9. *Remarques sur l'éthique d'une mort dans la dignité*

Mme Ellen B. Hill, sociologue et membre du Comité d'Exit Suisse alémanique, livre à l'assemblée quelques réflexions sur un sujet en relation directe avec nos préoccupations. L'éthique, nom scientifique de la morale, est un des objets à la mode actuellement, non seulement pour les sociologues, mais également pour le monde scientifique et médical.

Il s'agit d'une véritable résurrection de la morale prônée dans l'ancien temps et les raisons en sont multiples :

- les découvertes scientifiques récentes confrontées aux religions traditionnelles créent de nouveaux problèmes et de nouveaux doutes;
- les changements dus aux nouvelles technologies se précipitent et augmentent la peur de l'inconnu et l'angoisse existentielle;
- le rationalisme, qui s'est surtout développé au XVIIIe siècle, se réactualise aujourd'hui;
- l'idée de l'autodétermination est remise en question pour certains par les nouvelles découvertes concernant l'influence de la génétique sur notre comportement.

En ce qui concerne la mort dans la dignité, ce sont les progrès scientifiques eux-mêmes qui ont pu mener à l'acharnement thérapeutique, ce qui a provoqué la création de 36 associations Exit dans le monde.

Une foule de publications traite actuellement de la complexité de la situation sociale, politique et scientifique et une société suisse d'éthique biomédicale vient d'être créée, reflétant l'importance de cette préoccupation. L'éthique sera le sujet majeur des conférenciers qui prendront la parole en juin au Congrès international des Associations pour le Droit de Mourir dans la Dignité.

Dr G. Burgermeister

## RÉSUMÉ DES COMPTES DE 1989

### RECETTES

Cotisation .....	113.200. –
Dons .....	4.941. –
Intérêts bancaires .....	4.813. –
<b>total des recettes</b>	<b>122.954,50</b>

### DÉPENSES

Frais d'administration, secrétariat, enregistrement cotisations, frais postaux, de bureau, matériel de bureau, téléphone .....	36.460,15
Frais d'imprimés et circulaires .....	11.022,30
Bulletins 11 et 12 .....	8.511,30
Frais de conférences .....	256. –
Médailles .....	8.716,60
Livres documents .....	429,10
Frais divers .....	275. –
<b>total des dépenses</b>	<b>65.670,45</b>
excédent des recettes	57.284,05
Virement au fonds juridique .....	50.000. –
<b>bénéfice</b>	<b>Fr. 7.284,05</b>

## BILAN AU 31 DÉCEMBRE 1989

<b>ACTIF</b>	<b>PASSIF</b>
Caisse .....	225,55
Chèques postaux .....	16.738,60
Union de Banques Suisses	100.016,85
Dépôt à terme .....	100.000. –
Impôt anticipé 89 à recevoir .....	1.684,70
Cotisation 1989 à recevoir	1.600. –
Fr. 220.265,70	Fr. 220.265,70
Capital au 31 décembre 1988 .....	104.837,80
+ bénéfice 1989 .....	7.284,05
Capital au 31 décembre 1989 .....	Fr. 112.121,85

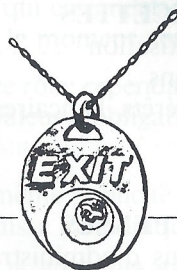
### **N'OUBLIEZ PAS...**

Que nous avons mis à votre disposition une petite médaille plaquée or, accompagnée de sa chaînette, comme le montre la maquette ci-contre.

Nous avons réalisé cette action pour que tous nos membres, qu'ils soient homme ou femme et quel que

soit leur âge, aient la possibilité d'avoir la sécurité supplémentaire de faire savoir qu'ils possèdent un Testament biologique au cas où ils se trouveraient dans l'impossibilité de s'exprimer.

Nous vous rappelons que votre *carte de membre* bleue avec son timbre annuel, dont le verso est votre *Testament biologique* portant votre signature, est un document actuellement reconnu comme licite et que le médecin est tenu de respecter.



### **COMMANDE DE LA MÉDAILLE**

Cette discrète médaille ovale, prévue pour être portée autour du cou, a 18 millimètres de large sur 22 millimètres de haut ; elle est accompagnée d'une chaîne gourmette de 42 centimètres. Vous pouvez aussi mettre votre médaille sur une autre chaînette de longueur différente que vous possédez déjà. Il est également possible de la porter accrochée à un bracelet, ou encore de la fixer par son anneau à une broche ou à une épingle sur le revers d'une veste ou d'un tailleur.

Son prix, spécialement bas, a pu être fixé à

**Fr. 12.-.**

Il vous suffit de nous régler cette somme au moyen du bulletin de versement ci-joint en y inscrivant *clairement* votre nom et votre adresse.

### **Aux membres possédant le guide autodélivrance**

Nous vous informons que les principaux barbituriques sont progressivement retirés du marché suisse par l'OICM (Office Intercantonal de Contrôle des Médicaments).

A l'exception d'un seul, ils ne sont donc plus disponibles en pharmacie. En collaboration avec d'autres associations EXIT, nous cherchons actuellement une autre solution que nous vous communiquerons ultérieurement.

## TRIBUNE DES LECTEURS

Nous inaugurons une nouvelle rubrique ouverte à nos membres et lecteurs. Les lettres d'un intérêt général, les récits des cas troublants et des expériences vécues sont les bienvenus.

La rédaction se réserve d'opérer le choix des lettres à publier et de les raccourcir si nécessaire.

Notre membre P.H. nous a adressé ce premier courrier.

*«Bien que chrétien orthodoxe convaincu, j'erre en ce qui concerne la souffrance physique que je ne supporte pas. Un mal de dent, et me voilà agressif, furieux, méchant, insultant. Je sais que je serais incapable d'être grabataire.*

*Je n'ai que mépris pour un certain commerce de la médecine et vomis certains médecins, pleins de suffisance et de dureté scientifique.*

*J'ai rempli le testament biologique de EXIT, et celui, venu bien hypocritement après, de Caritas.*

*Mais... je n'accepte en aucun cas que la décision finale relève du médecin. La médecine n'est pas divine et je lui dénie tout droit autoritaire sur moi. La Faculté n'est pas l'Eglise!*

*Un médecin d'hôpital, membre d'EXIT, nous a dit: «... mieux vaut éviter de mourir à l'hôpital...».*

*J'ai 64 ans. En cas de maladie grave, je ne demande pas à la médecine de me guérir, mais d'utiliser la morphine pour m'épargner toute souffrance. Un point c'est tout. Mais comment être sûr que ma volonté sera respectée, vu les pouvoirs exorbitants concédés aux médecins... si vite transformés en bourreaux?*

*Je risque donc d'utiliser le guide d'autodélivrance par anticipation, par manque total de confiance en la médecine.*

*Et aussi par refus d'être incarcéré dans un hôpital ou un hospice. Devenir la proie d'une institution analogue à une prison, jamais.*

*Si j'avais la certitude d'être soulagé de toute douleur, je n'envisagerais pas de recourir éventuellement au suicide préventif; seuls les médecins seraient responsables de mon acte, puisque leur déontologie (parlons-en) ne leur permet pas de m'assurer que ma volonté sera respectée.*

*Le problème est de partir avant d'être dans leurs griffes. Donc de se suicider en pleine forme. Quel dilemme?*

*Evidemment, l'Eglise interdit le suicide. S'il est contre la volonté de Dieu, est-il conforme à cette volonté de prolonger la vie artificiellement? La médecine est-elle conforme à la volonté divine? Au nom de la «loi naturelle» tant prônée par Rome, ne faut-il pas laisser la vie s'éteindre selon la nature plutôt que selon la «science»?*

*Et peut-on encore interdire l'autodélivrance en fonction de critères démodés ? Ni les scolastiques ni les pères de l'Eglise n'avaient prévu les progrès de la science, ainsi que la prolongation criminelle de la vie. Pas plus que l'incompétence de la majorité du corps médical en matière d'antalgiques.*

*Un jour le professeur Schwartzenberg dialoguait avec un Jésuite à la TV. Le professeur expert en souffrances préconisait le droit à l'euthanasie sollicitée par le patient. Il avait l'air bon et plein de pitié.*

*Le Jésuite, bien entendu, défendait âprement la doctrine romaine. Sans pitié, l'air dur, purement rationnel, sans émotion, il ressemblait plus à un délégué de commandant de camp de concentration qu'à... un prêtre de Jésus. Ou alors de quel Christ de cauchemar était-il l'icône défigurée!?*

*Les spectateurs avaient à décider pour qui ils se prononçaient. 90 % ont proclamé leur horreur pour le prêtre et leur amitié pour le professeur.*

*Eh oui, lorsque l'Eglise (romaine) discourt sur le divorce, l'homosexualité, la souffrance, la soumission à tout ce qui a autorité, elle engendre un réflexe d'horreur. Non... le Christ qu'elle prétend représenter ne peut être cela.*

*De quel droit de vieux garçons vêtus de blanc et de rouge, confortablement installés dans de douillettes demeures bourgeoises, prétendent-ils imposer leurs vues aux autres?*

*Qu'il est triste que la « hiérarchie » n'engendre que dégoût et révolte !*

*En parlant avec d'autres personnes, j'ai remarqué que règne la terreur d'une médecine inhumaine.*

*Ne devrions-nous pas lutter pour que s'effondre la dictature médicale.*

*Les églises ont leurs conseils.*

*A quand la rénovation de la Faculté ? A quand « La médecine à l'écoute des hommes » ? »*

*P. H.*

## **APPEL A NOS ADHÉRENTS ET SYMPATHISANTS**

Le nombre de nos membres ne cesse de croître et nous nous en réjouissons. Il le faut, afin que la cause d'EXIT avance !

Mais les tâches du comité sont de plus en plus lourdes.

Nous cherchons d'urgence

### **des collaborateurs directs**

Profil :

personnes de langue maternelle française, sachant bien rédiger, avec de préférence expérience journalistique et facilité de contact.

Tâches prévues :

rédaction de lettres, correspondance, communiqués de presse, contact avec les medias, traductions, responsabilité d'un sous-groupe local.

---

## NOUVELLES D'ICI ET D'AILLEURS

---

### *Exit s'en sort par la grande porte*

L'Association pour le droit de mourir dans la dignité, Exit (Suisse alémanique), a remporté une victoire contre la justice des cantons de Berne, de Fribourg et de Vaud, qui avait ouvert des enquêtes pénales contre plusieurs de ses animateurs pour assistance au suicide, voire meurtre à la demande de la victime. Ces animateurs, avaient en effet remis des pilules mortelles à des malades incurables. Les instructions se sont conclues par un non-lieu, lui-même confirmé par les Ministères publics concernés.

Au printemps 1989, Exit est dans le collimateur de la justice des cantons de Fribourg, de Vaud et de Berne à la suite de trois décès « assistés » par des animateurs alémaniques du mouvement créé en Suisse en 1982.

L'Association pour le droit de mourir dans la dignité, qui réunit plus de 40.000 membres en Suisse, dont 4500 en Romandie, s'oppose à l'acharnement thérapeutique qui vise à maintenir à tout prix en vie un malade. Elle entend lui offrir le choix de sa mort.

*(Tribune de Genève 19.2.90)*

### *Les empêcheurs de mourir en douceur*

Trois enquêtes pénales sont lancées à Zurich contre « EXIT » pour avoir aidé des êtres humains à franchir leur dernière porte sans souffrance.

Dans les trois cas, il s'agissait de personnes atteintes de maladies incurables et qui avaient elles-mêmes demandé à ce que l'on abrège leurs souffrances. S'il est un droit imprescriptible, c'est bien celui de choisir sa mort.

Vouloir mourir dans la dignité, c'est trop demander aux yeux des juristes et à ceux qui les manipulent, les bien-pensants de « laissez-les vivre » et autres foutaises qui se disent chrétiennes alors qu'elles ne sont que crétinisantes!

Que vous soyez bouffé par le crabe, brûlé par le Sida, tordu par toutes les souffrances possibles et imaginables des suites d'un accident, réduit à l'état de légume juste assez lucide pour vivre votre Enfer...ils s'en moquent, ces bourreaux pétant de santé qui s'arrogent le droit de prolonger vos tortures au nom de la morale et du droit!

S'il y a un domaine qu'il faut laisser dans le flou, sans jurisprudence, c'est bien celui de la mort volontaire, voire de l'euthanasie.

J'affirme ici haut et fort que si l'un de mes amis très cher me demande de l'aider parce qu'il arrive en bout de course et de souffrances, je le ferai sans hésiter.

Parce qu'il s'agit d'un acte d'amour.

L'Amour, ou l'Amitié, n'ont pas à s'embarrasser de préceptes juridico-cléricaux moralisateurs et rétrogrades pour offrir un cadeau à l'être aimé. Et quel plus merveilleux cadeau peut-on faire que d'accéder à la demande de quelqu'un qui vous supplie, avec toute sa raison, et en toute connaissance de cause, de lui ouvrir les portes de l'Au-Delà?

*(GHI 23.3.89)*

## Le «procès test»

Ineke Stinissen va bientôt mourir. Le 8 janvier, les médecins du centre de soins Het Wiedenbroek, aux Pays-Bas, décident de cesser d'alimenter et d'hydrater leur patiente, âgée de 47 ans, plongée dans un profond coma depuis presque seize ans.

Cette femme entrée à l'hôpital pour une banale césarienne le 30 mars 1974, est couchée depuis dans la position du fœtus, coupée du monde, nourrie artificiellement, déplacée toutes les quatre heures pour éviter les escarres. Un malheureux «concours de circonstances», lors de l'anesthésie, avait entraîné des complications. En fait, le tube respiratoire avait été placé dans l'œsophage au lieu de la trachée artère ! Deux jours plus tard, Ineke Stinissen était victime d'un arrêt respiratoire, détecté trop tard pour éviter une désoxygénation du cerveau. Depuis lors, la courbe de l'électroencéphalogramme reflétant l'activité cérébrale de la patiente est restée désespérément plate.

La longue barbe et les lunettes cerclées dissimulent difficilement l'entêtement de Gerard Stinissen à obtenir que sa femme ait le droit de mourir, bien qu'elle ne se soit jamais prononcée — et pour cause. Stinissen n'a pas reculé devant les moyens : procès en cascade, puis menaces de prendre en otage le directeur de l'Institut ont jalonné l'affaire.

Pour l'aider, certains médecins courageux ont, dans le passé, proposé le scénario suivant : Gerard ramènerait sa femme à la maison, la laisserait mourir, et le médecin signerait un acte de décès indiquant «*mort naturelle*». «*Je ne pouvais pas l'accepter. Je voulais que tout se fasse au grand jour, se justifie-t-il. La peur et la lâcheté règnent partout, à l'hôpital comme au sein du pouvoir judiciaire : quelque chose doit être fait, mais on ne veut pas s'en mêler.*»

Par sa durée et sa médiatisation, l'affaire Stinissen met en lumière plusieurs facettes de l'épineux problème qu'est l'euthanasie.

Si la jurisprudence développée aux Pays-Bas fait preuve d'une certaine souplesse vis-à-vis de l'euthanasie, c'est sous de strictes conditions : décision commune à au moins deux médecins indépendants l'un de l'autre, discussions étroites avec le patient et ses proches, tenue d'une sorte de livre de bord, déclaration à la justice et, bien sûr, requête expresse faite par le malade. Annuellement, on estime que 5 % des cas, sur 5 000 à 10 000, sont soumis aux juges.

Un neurologue, qui avait mis fin à la vie d'une patiente en coma profond, sera bientôt jugé pour meurtre : mis à part la demande de la personne elle-même, toutes les procédures prévues avaient été respectées à la lettre. La question soulevée par ce procès-test sera donc de savoir si la demande d'euthanasie par les proches ainsi que l'avis du médecin constituent deux raisons suffisantes pour y recourir.

Parallèlement, la Société royale de médecine devrait publier avant l'été un rapport sur l'euthanasie des malades incapables de s'exprimer. Elle recommandera que chaque citoyen écrive une «déclaration d'euthanasie», dans laquelle le



*malade se prononcerait pour ou contre au cas où... Les affaires de coma profond seraient alors réglées au plus tôt, car, comme l'explique le secrétaire général de la Société, « l'alimentation artificielle peut aussi être considérée comme une alimentation forcée ».* Ce rapport pèsera lourd, alors qu'Ineke Stinissen se sera éteinte sur son lit d'hôpital. *(Le Point 22.1.90)*

### «*Les risques de dérapage*»

par Jacques Pohier, secrétaire général, ADMD France.

Nous en avons tous fait l'expérience : que ce soit pour persuader des amis de la justesse des objectifs de l'ADMD ou que ce soit afin de recueillir des signatures pour la pétition nationale, nous nous sommes souvent entendu rétorquer : « *Oui, d'accord, dans certains cas, vous avez peut-être raison, mais il y a tellement de risques de dérapage que mieux vaut ne pas s'engager sur cette voie* ».

Cette objection a l'air si évidente et si pleine de bon sens que nos interlocuteurs nous tournent ensuite le dos et nous laissent là le bec cloué, certains que la discussion est close. L'ennuyeux est que nous-mêmes avons parfois le sentiment de n'avoir plus rien à dire. Or, il faut absolument que nous apprenions à réfuter cette objection car elle est fautive. Et ce, pour trois raisons.

## I. LA VOLONTÉ DE LA PERSONNE CONCERNÉE

Lorsque nos interlocuteurs nous objectent les risques de dérapage, ils multiplient les exemples que nous connaissons bien : « *Les malades n'auront plus confiance dans leur médecin ou dans leurs infirmiers s'ils pensent qu'ils peuvent être piqués à mort n'importe quand* », « *Et les petits vieux qu'on va liquider pour récupérer leur héritage ou parce qu'on n'en peut plus de les soigner ?* », « *Et les enfants qui vont se débarasser de leurs parents, et les conjoints qui vont se débarrasser de leur partenaire ?* », « *Et les infirmes et les handicapés qu'on va éliminer ?* », « *Et les malades ou les vieux qu'on va supprimer parce qu'ils coûtent trop cher à la Sécurité sociale ?* », etc., etc., etc.

Nos interlocuteurs évoquent tant d'exemples de risques de dérapage que nous en sommes souvent submergés. Tellement submergés que nous oublions de leur répondre l'essentiel, qui balayerait leurs objections si seulement nous gardions notre sang-froid et retrouvions notre conviction : **99 % des risques de dérapage évoqués par nos objectants sont éliminés par notre exigence absolue que rien ne soit fait sinon à la demande expresse de la personne concernée.** Dans la quasi totalité des situations évoquées contre nous par nos interlocuteurs, il s'agit d'euthanasies pratiquées contre la volonté expresse de la personne concernée ou sans qu'on ait pris la peine de s'enquérir de ce qu'elle souhaiterait. Il s'agit donc – n'ayons pas peur des mots – d'assassinats, et cela, nous le refusons aussi farouchement que nos opposants.

Mais, depuis sa fondation, l'ADMD insiste avec la plus grande fermeté sur le fait que la décision, en matière de mort dans la dignité, n'appartient ni aux médecins, ni au personnel soignant, ni aux amis, ni à la famille mais exclusivement à la personne concernée. C'est pourquoi nous attachons tant d'importance à ce qu'une valeur légale soit reconnue à notre «*déclaration de volonté de mourir dans la dignité*». C'est pourquoi nous encourageons chacun à penser, bien avant que le moment vienne (il peut d'ailleurs venir à tout moment), aux conditions dans lesquelles il veut et ne veut pas que se déroule la fin de sa vie. Il faut y penser avant, non par intérêt morbide pour la mort, mais pour exercer sa responsabilité et sa liberté d'être humain sur cette étape capitale de notre vie qu'est notre mort.

Donc, lorsque l'on nous fait toutes les objections que je rappelais plus haut, gardons notre sang-froid, laissons passer l'orage et reprenons la parole pour dire à nos objectants que nous sommes entièrement d'accord avec eux pour refuser les assassinats qu'ils redoutent mais que notre insistance sur la nécessité de s'en tenir à la volonté de la personne concernée rend impossible 99 % des risques de dérapage qu'ils évoquent.

## II. ET LES DÉRAPAGES DANS L'AUTRE SENS ?

Il est frappant de constater que nos objectants nous parlent d'une seule sorte de dérapage mais ne semblent guère se soucier d'autres dérapages qui, eux, ne sont pas du tout hypothétiques et se produisent tous les jours. Cent fois l'ADMD a dénoncé le véritable viol que constitue le maintien en vie, **contre leur gré**, de grands infirmes ou de vieillards qui refusent lucidement et obstinément de continuer à mener la vie dégradée et humiliante qu'on leur impose. Là aussi, il y a dérapage. Dérapage massif et avéré. Pourquoi nos objectants s'en soucient-ils moins que des dérapages bien plus hypothétiques et bien moins nombreux qu'ils nous opposent et dont, encore une fois, notre insistance sur le respect de la volonté de la personne concernée suffirait à éliminer la quasi totalité ?

*(Bulletin ADMD France - No 34, décembre 1989)*

### ***Il a décidé...***

Le 24 mars 1990, le Dr Bruno Bettelheim décédait d'une overdose de somnifères.

Célèbre psychologue, c'est après une vie consacrée aux autres, tout spécialement aux enfants, qu'il a décidé librement de prendre un autre chemin.

*(Sunday Times 25.3.90)*



---

## VOUS POURRIEZ LIRE...

---

Titre: «*En fin de vie*»

Auteur: Bruno Cadart

Edition: Centurion 1988/«Infirmières d'aujourd'hui» n° 43

Prix: Fr. 25,20

Au cours de ses études de médecine, le Docteur Bruno Cadart a travaillé comme agent, puis comme aide-soignant, puis infirmier dans divers services. C'est en 1983, alors âgé de 23 ans et élève de 6ème année de médecine, qu'il arrive dans le service de gériatrie long séjour du Docteur Annik Sachet, à l'hôpital d'Ivry (France).

Il y travaille avec foi et amour jusqu'en 1986 et, au moment de la réalisation de cet ouvrage, le Dr B. Cadart suit une formation au ministère de prêtre à l'Institut catholique de Lyon.

C'est donc une pratique et un vécu qui fondent sa réflexion et ses propositions.

Le sujet de ce livre est une question «Comment accueillir les personnes âgées, et plus largement les personnes en fin de vie? Comment répondre à leurs désirs profonds, prendre en compte l'ensemble de leurs besoins et leur permettre de vivre et non pas de survivre leur relation avec autrui jusqu'à leur mort?

Cri de révolte, cet ouvrage se veut aussi et d'abord un témoignage.

A partir de la mise en place de l'accompagnement des mourants avec une équipe soignante, celle du Dr Annik Sachet, à partir d'une réflexion faite avec les soignants de l'équipe, les familles des pensionnaires, des bénévoles et quelques pensionnaires eux-mêmes, le Dr Bruno Cadart propose ici un témoignage poignant, ainsi qu'une réflexion éthique précise, rigoureuse.

Réflexion éthique qui déborde très largement du cadre des seuls services de gériatrie et rejoint les questions de tout soignant, voire de tout homme :

- peut-on traiter efficacement la douleur?
- quel est le but final des soins quand guérir ne veut plus rien dire?
- qu'est-ce qui conduit à l'acharnement thérapeutique?
- qu'est-ce qui provoque des demandes d'euthanasie et comment y répondre? etc...

Plutôt que des réponses, ce livre ouvre un chemin, celui de la rencontre de l'autre, y compris lorsqu'il est malade, handicapé ou âgé. Ecouter parler la vie, la vie d'autrui, vivre le face à face avec sa propre vie: c'est ne plus avoir peur, c'est être libre.

Aidé par ses patients et toute son équipe, le médecin-prêtre Bruno Cadart nous fait vivre d'heureux accompagnements.

Christiane Olszacki

## A PROPOS DES MÉDICAMENTS

Des problèmes sont survenus récemment à l'occasion de la suppression de la vente en pharmacie de certains médicaments cités dans le guide auto-délivrance.

Les responsables des sous-groupes locaux reçoivent au fur et à mesure toute information d'actualité à ce sujet de la part du Comité. Ils peuvent ensuite les transmettre oralement aux membres de leur sous-groupe qui leur en font la demande.

Si vous désirez faire partie d'un sous-groupe, écrivez-nous (EXIT, Case postale 100, 1222 VESENAZ / Genève). Le secrétariat vous y inscrira et vous mettra en contact avec le responsable de votre région.

## 8e CONGRÈS de la FÉDÉRATION MONDIALE

Le 8e Congrès de la Fédération mondiale des Associations pour le Droit de Mourir dans la Dignité se tiendra à **Maastricht, du 7 au 10 juin 1990.**

Maastricht est une ville universitaire située dans le sud des Pays-Bas, non loin d'Aix-la-Chapelle ou de Liège. On y trouve des hôtels de toutes catégories et des terrains de camping pouvant recevoir des caravanes.

Le congrès a pour thème : « **Le droit au libre choix** ». Il y sera essentiellement question des conséquences individuelles et collectives du droit au libre choix, d'un point de vue éthique, juridique, médical et politique. L'euthanasie volontaire sera le sujet principal, mais on y abordera également des problèmes actuellement sans solution : la fin de vie d'un malade inconscient, d'un malade chronique ou d'une personne sénile, le suicide assisté, etc.

La langue officielle du congrès sera l'anglais mais il y aura traduction simultanée en français et en néerlandais.

La partie publique du congrès commencera le jeudi 7 juin au soir et durera le vendredi 8 et le samedi 9. Les journées du jeudi 7 et du dimanche 10 seront réservées aux délégations officielles des associations pour les séances de travail interne de la Fédération mondiale.

Le montant de la participation sera de 95 florins pour un jour, de 115 florins pour 2 jours et de 250 florins pour 4 jours (le florin vaut entre 3 et 3,30 francs). Il y aura une réduction de 20 florins pour tout paiement effectué avant le 1er février 1990.

Pour demander plus d'informations et s'inscrire, écrire à :

VVV / VCB Maastricht – c.o. Afd. Reservations

Kleine Staat 1

6211 ED Maastricht (Pays-Bas)

Téléphone : (19.31) 43.25.21.21

---

# MEMBRES DE LA FÉDÉRATION MONDIALE

---

## AUSTRALIE

West Australia Voluntary Euthanasia Society (WAVES)  
PO Box 7243, Cloisters Square, Perth, W. Australia 6000

Voluntary Euthanasia Society of New South Wales (VES of NSW)  
PO Box 25, Broadway, New South Wales, 2007.

Voluntary Euthanasia Society of Victoria, (VESV)  
Post Office, Mooroolbark, Victoria 3138, Australia.

## BELGIQUE

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD)  
15, rue des Prêtres, 1000 Bruxelles, Belgium.

Recht op Waardig Sterven (RWS)  
Constitutiestraat 33, 2008 Antwerpen, Belgium.

## ANGLETERRE

The Voluntary Euthanasia Society (VES)  
13 Prince of Wales Terrace, London W8 5PG, England.

The Voluntary Euthanasia Society of Scotland (VESS)  
17 Hart Street, Edinburgh EH1 3RO, Scotland.

## CANADA

Dying With Dignity (DWD)  
175 St. Clair Ave. West, Toronto, ON, Canada M4V 1P7.

Fondation Responsable Jusqu'à la fin (FRJF)  
10150 De Bretagne, Québec (Neufchatel), PQ, Canada  
G2B 2R1.

## COLOMBIE

Fundacion Por Derecho a Morir Dignamente (DMD)  
A.A. 88900, Bogota, Colombia, S. America.

## **DANEMARK**

Mit Livstestamente  
Sauntes Vaenge 9, DK 2920 Gentofte, Denmark.

## **FRANCE**

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD)  
103 rue Lafayette, 75010 Paris, France.

## **INDE**

The Society For The Right To Die With Dignity (SRDD)  
127 Mahatma Gandhi Road, Bombay 400 023, India.

## **ISRAEL**

The Israeli Society for the Right To Die With Dignity,  
116 Rotschild Bolv., Tel-Aviv, Israel 65271.

## **ITALIE**

Club dell'Euthanasia  
Piazza Firenze, 24, 00186 Roma, Italy.

## **JAPON**

Japan Society For Dying With Dignity (JSDD)  
Yamazaki Building 302, 2-40-14 Hongow Bunkyoku, Tokyo  
113, Japan.

## **LUXEMBOURG**

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD-L)  
50, Bd. Kennedy, 4170 Esch-Alzette, Luxembourg.

## **HOLLANDE**

Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie (NVVE),  
152 de Laressestraat Postbus 5331 1007 AH,  
Amsterdam, Nederland.

Stichting Landelijk Besluithuis (SLB)  
Zuiderweg 42, 8393 KT Vinkega, Frl.

## **NOUVELLE-ZÉLANDE**

Voluntary Euthanasia Society (VES)  
95 Melrose Road, Island Bay, Wellington 2, New Zealand.

Voluntary Euthanasia Society (Auckland) Inc.  
PO Box 77029 Mount Albert, Auckland 3, New Zealand.

## **AFRIQUE DU SUD**

South Africa Voluntary Euthanasia Society (SAVES)  
PO Box 1460, Wandsbeck 3631, Republic of South Africa.

## **ESPAGNE**

Asociacion Derecho a Morir Dignamente (DMD)  
Apartado 31 134, 08080 Barcelona

## **SUEDE**

Ratten Till Var Dod.  
Hoganasgatan 2 C, 753 30 Uppsala, Sweden.

## **SUISSE**

EXIT (Deutsche Schweiz) Vereinigung fur humanes Sterben  
CH-2540 Grenchen, Switzerland.

EXIT Association pour le Droit de mourir dans la Dignité (ADMD)  
C.P. 100, CH-1222 Vesenaz, Genève, Suisse.

## **ÉTATS-UNIS**

Americans Against Human Suffering, Inc.  
PO Box 11001, Glendale, CA. 91206, U.S.A.

Concern For Dying (CFD)  
250 West 57th Street, Rm 831, New York, N.Y. 10107, U.S.A.

The National Hemlock Society  
PO Box 11830, Eugene, OR.97440, U.S.A.

Society For The Right To Die (SRD)  
250 West 57th Street, New York, N.Y. 10107, U.S.A.

---

## DERNIÈRE MINUTE

---

Sous le pseudonyme de *Me Basoche*, un avocat breveté répondra dans cette nouvelle rubrique aux questions que vous pouvez lui adresser par écrit au secrétariat d'EXIT.

Seules les questions présentant un intérêt général et entrant dans le cadre des préoccupations d'EXIT seront toutefois traitées.

---

## 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: .....