



**EXIT** A.D.M.D. Suisse romande  
Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité  
C.P. 100 CH-1222 Vérenaz/GE Tél. 022/300 23 33

Bulletin N° 20  
Décembre 1993

Paraît 2 fois par an  
Tirage 6200 ex.

# SOMMAIRE

La pétition d'EXIT: le train est en marche	Page 3
Les droits des patients	Page 6
Savoir soigner la douleur	Page 7
Nouvelles d'ici et d'ailleurs: Hospice ouvert	Page 10
Informations santé:	
Comment prévenir et soigner l'arthrose	Page 12
Ces médicaments qu'on se colle sur la peau	Page 16
Nouvelle rubrique: "Ecrits... vains"	Page 18
Tribune des lecteurs	Page 20
Congrès	Page 23
Dates à retenir	Page 24

---

*Le Comité d'EXIT-ADMD  
remercie ses aimables membres  
de la confiance  
qu'ils lui témoignent et leur présente  
ses vœux les meilleurs pour  
la NOUVELLE ANNÉE.*

# LA PETITION D'EXIT : LE TRAIN EST EN MARCHÉ

Après avoir recueilli plus de 8.000 signatures en un temps record au printemps 1993, l'association EXIT-A.D.M.D. Suisse romande a adressé une pétition à Monsieur Guy-Olivier Segond, Conseiller d'Etat chargé du Département de la prévoyance sociale et de la santé publique à Genève, demandant que le Testament biologique ait désormais une validité juridique.

Une révision de la législation sanitaire genevoise étant prévue dans un proche avenir, le Département de la prévoyance sociale et de la santé publique a engagé cet automne la procédure devant y conduire. Il nous a paru indiqué de saisir cette occasion pour chercher à ancrer dans la loi la liberté démocratique qui devrait être garantie à chaque individu. Rappelons qu'il s'agit pour chacun de pouvoir faire respecter sa volonté au cas où il désirerait abandonner tout acharnement thérapeutique injustifié au profit d'un traitement antidouleur efficace en fin de vie, selon une déclaration antérieure écrite de sa part, s'il n'était plus en mesure de s'exprimer. La pétition d'EXIT demande également que tout patient soit informé au moment de son hospitalisation sur la signification du Testament biologique et sur son droit de rédiger un tel document.

Pour donner une suite concrète à cette pétition, Monsieur G.-O. Segond a reçu le 27 août l'ancienne et l'actuelle présidente de l'association, accompagnées d'un membre du comité. Lors de cette séance de travail, il a été confirmé que deux dispositions seraient introduites dans l'avant-projet de loi soumis à la consultation des milieux intéressés, soit :

- a) un article reconnaissant la validité juridique des directives anticipées du patient (ou "Testament biologique");
- b) un article prévoyant qu'une information devra être fournie à chaque patient, au moment de son hospitalisation, sur son droit à donner des directives anticipées et sur leurs effets à l'égard du personnel médical et soignant.

Ces dispositions pourraient s'inspirer de la législation existant déjà dans les pays anglo-saxons et dans les pays scandinaves.

Votre comité a donc décidé, à l'occasion de la prochaine élection de 100 nouveaux députés au Grand Conseil (pouvoir législatif), d'informer les candidats et de les sensibiliser à cette pétition. A la suite de cet entretien, nous avons immédiatement entrepris la réalisation de ce dernier projet.

Les 359 candidats qui se sont présentés aux élections ont donc tous reçu de notre part un message personnel, leur permettant de dire, en renvoyant un bulletin-réponse, qu'ils acceptaient de soutenir la pétition d'EXIT au cas où ils seraient élus et autorisant l'association à faire connaître leur position aux membres d'EXIT électeurs à Genève. Le dépouillement des réponses reçues a donné les résultats suivants: sur les 359 candidats au Grand Conseil, 119 ont répondu qu'ils acceptaient de soutenir la pétition d'EXIT, ce qui représente un tiers des personnes contactées.

Les noms des 109 candidats, nous ayant répondu favorablement et dans les délais prescrits, ont été communiqués ensuite aux quelque trois mille membres d'EXIT domiciliés dans le canton de Genève, sur une liste et dans l'ordre des dix partis représentés; une lettre accompagnatrice leur suggérait de favoriser l'élection des députés soutenant notre action, tout en votant selon leur conviction personnelle.

Les votations genevoises ont eu lieu les 15, 16 et 17 octobre. En considérant les **100 députés qui viennent d'être élus au Grand Conseil** pour quatre ans, on constate qu'il s'en trouve **39 qui accepteront de soutenir la pétition d'EXIT** en faveur de la reconnaissance de la **validité juridique du Testament biologique** lorsque, dans quelques mois, son contenu et sa formulation seront étudiés et soumis à l'avis du pouvoir législatif du canton de Genève.

### Résultats selon les partis

Dix partis se sont présentés aux élections du 17 octobre pour l'attribution de 100 sièges au Grand Conseil.

Sièges obtenus, dont favorables à EXIT :

Liste No 1	– Parti radical:	15 sièges, 9 favorables
Liste No 2	– Parti socialiste:	15 sièges, 9 favorables
Liste No 3	– Parti démocrate-chrétien:	14 sièges, 2 favorables
Liste No 4	– Parti libéral:	27 sièges, 5 favorables
Liste No 5	– Parti écologiste:	8 sièges, 5 favorables
Liste No 6	– Groupe abstentionniste:	n'a obtenu aucun siège
Liste No 7	– Alliance de gauche:	21 sièges, 9 favorables
Liste No 8	– Unis pour Genève:	n'a obtenu aucun siège
Liste No 9	– Parti anti-magouilles:	n'a obtenu aucun siège
Liste No 10	– DEFI:	n'a obtenu aucun siège

La proportion des députés favorables à EXIT dans chaque parti et dans l'ordre décroissant est la suivante :

**Majorité de sièges favorables à EXIT (plus de 50%)**

Parti écologiste : 63 % de députés pour EXIT

Parti radical : 60 % de députés pour EXIT

Parti socialiste : 60 % de députés pour EXIT

**Minorité de sièges favorables à EXIT (moins de 50%)**

Alliance de gauche : 43 % de députés pour EXIT

Parti libéral : 19 % de députés pour EXIT

Parti démocrate-chrétien : 14 % de députés pour EXIT

Par ailleurs, outre ces résultats quantifiés, n'oublions pas que notre action politique a touché 359 personnalités qui, élues ou pas, jouent un rôle certain dans les affaires de notre canton. Nous pouvons affirmer qu'elles connaissent désormais l'existence d'EXIT-A.D.M.D. Suisse romande, savent quel est l'un de ses buts principaux et ont également pris conscience qu'il s'agit là d'un sujet actuel concernant chacun d'entre nous. Nous espérons ainsi avoir pu faire naître, chez des personnes influentes et actives, une réflexion essentielle sur le droit des patients à une mort digne.

Dr Gentiane Burgermeister  
présidente de 1983 à 1990

## INFORMATION

L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE SE TIENDRA

LE MERCREDI 23 MARS 1994

à 20h.00, à la salle Rouiller, UNI II, GENÈVE

### Communication importante !

Nous cherchons :

Pour notre bulletin : personne sachant très bien rédiger. Langue maternelle française. Expérience journalistique serait un avantage.

Pour notre bureau : personne disposant de 4 à 6 heures par semaine pour assurer permanence téléphonique et divers travaux de secrétariat.

Conditions à discuter.

Ecrivez-nous à C.P. 100 1222 Vézenaz

# LES DROITS DES PATIENTS

Nous attirons votre attention sur deux excellentes publications dont la lecture peut profiter à chacun d'entre nous :

## “LES DROITS DES PATIENTS”

Edité par Patientenstelle Zurich

Diffusion en langue française :

Fédération romande des consommatrices

case postale

1211 GENÈVE 11

Tél. 022 / 321 32 17

Cette brochure passe en revue les droits des patients ainsi que les devoirs et obligations des médecins pratiquant en Suisse.

## “DROITS DES PATIENTS”

Edité par Forum Santé

Case postale 2004

1211 GENÈVE 2

Tél. 022 / 740 29 20

Brochure prenant en compte plus spécialement la situation genevoise en matière de relation entre les patients et les professionnels de la santé. Elle met l'accent sur le rapport de partenariat à promouvoir entre les deux parties.

Des dessins particulièrement éloquentes apportent au texte une bienfaisante touche d'humour.



Voici, à titre d'exemple, un bref extrait du premier des cinq chapitres constituant ce guide rédigé dans un esprit particulièrement constructif :

### **“1. Information**

**Tout patient a le droit d'être informé** sur son état de santé. Il appartient aux professionnels de la santé de renseigner spontanément le patient. Les renseignements doivent être formulés dans un langage clair et compréhensible pour le patient, dans un cadre adéquat et en tenant compte des possibles réactions du malade.

L'information qui a trait au diagnostic, au traitement et aux résultats d'examens se fait sous la responsabilité du médecin; les autres professionnels de la santé y contribuent dans les limites de leurs compétences.

Evidemment, le patient a également le droit de ne pas être informé.”

## **SAVOIR SOIGNER LA DOULEUR**

“On subit trop de maux inutilement...”

“Docteur, j'ai des douleurs!...”

“Je vis un enfer permanent...”

Voici quelques-uns des titres des nombreux articles consacrés au problème de la douleur au mois d'octobre par la presse romande. “La douleur en souffrance...” annonce, d'une manière encore plus suggestive, une émission de télévision du magazine scientifique de la TV Suisse romande (13 octobre).

Nous évoquons pour vous les idées principales de ce dossier.

### **Toute douleur n'est pas nécessaire**

Si la douleur est utile en tant que signal avertisseur qui permet d'entreprendre un traitement efficace, elle devient ensuite inutile et elle peut même être dangereuse pour la guérison ou la survie du malade. En effet, les travaux en cours prouvent qu'une douleur aiguë prolongée peut avoir, par le stress négatif prolongé qu'elle provoque, un effet de frein ou même de blocage sur le système immunitaire de défense. D'où la nécessité

absolue de soulager rapidement les douleurs des grands brûlés ou des opérés graves, par exemple.

Aujourd'hui encore, comme il y a 40 ans, on ne soulage que 40 % des douleurs dans la plupart des hôpitaux ! Or, ces dernières années, on a pu expérimenter de nouveaux traitements efficaces (en particulier la morphine administrée par la bouche, en gouttes ou en comprimés) qui ont permis à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de lancer une campagne d'information sur ce nouveau traitement, qui peut soulager avec efficacité plus de 90 % des douleurs.

## Nouveaux "hôpitaux sans douleur"

Quelques hôpitaux, en particulier au Canada, se sont engagés récemment à devenir des "hôpitaux sans douleur"; leur effort s'est porté sur des centaines d'heures de cours donnés au personnel soignant, y compris les médecins, afin de les sensibiliser. Les patients ont également été informés à leur arrivée, avec documentation à l'appui, pour qu'ils sachent qu'ils ont le droit de demander que leurs souffrances soient contrôlées le mieux possible et qu'ils peuvent en parler avec les soignants. On y combat les croyances erronées au sujet de la morphine; en effet, ce médicament extraordinairement efficace et relativement peu cher ne provoque aucune dépendance lorsqu'il est administré, même plusieurs mois de suite, en continu, par la bouche, toutes les 4 heures et avant que la douleur ne réapparaisse. De plus, il n'est plus exact de dire que la morphine n'est administrée qu'en fin de vie. Les malades y sont également amenés à réévaluer leur refus d'accepter d'être soulagés pour des raisons philosophiques, religieuses, morales ou d'estime d'eux-mêmes. Il faut que chaque malade ose dire à son médecin qu'il souffre et veut être aidé; il faut aussi que le médecin accepte d'écouter et de croire les paroles du patient en ce qui concerne l'évaluation de l'ampleur de sa douleur.

Cette récente expérience canadienne intéresse l'OMS ainsi que plusieurs pays, dont la Suisse. Argument économique de taille en faveur des hôpitaux sans douleur : les opérés graves qui sont systématiquement soulagés avec succès quittent, en moyenne, l'hôpital 2 jours plus tôt que les malades dont les douleurs ont été moins bien contrôlées !

## Il n'y a pas que la morphine

Il peut exister cependant certaines douleurs chroniques qui ne cèdent pas au nouveau traitement par la morphine en continu et qui sont plus difficiles à traiter : migraines, zona, hernies discales en font partie. Il faut alors

trouver d'autres moyens pour les vaincre ou les rendre supportables.

Depuis quelques années, plusieurs hôpitaux ont créé des consultations de la douleur. On y étudie, essaye et adopte d'autres formes de traitements, même en ayant recours à d'autres disciplines que la médecine classique, en recherchant une efficacité optimale.

C'est ainsi que la récente émission de télévision consacrée à ce sujet a pu démystifier l'hypnose et l'auto-hypnose, qui n'ont rien d'un don inné ni d'un pouvoir occulte, mais qui peuvent constituer un soulagement simple et naturel à la douleur, basé sur une participation active du patient. Il s'agit pour lui d'apprendre à visualiser intérieurement son mal, à l'appriivoiser peu à peu à travers des images qui permettent de le contrer : celle de la neige, par exemple, tombant à un rythme régulier sur la région douloureuse, finit par procurer une agréable sensation de froid.

Psychothérapie, médicaments divers, pose d'électrodes dans différentes parties du corps et plusieurs formes d'anesthésies figurent également dans l'éventail des soins prodigués lors des consultations de la douleur.

\* \* \* \* \*

N'oublions jamais que la douleur peut mener au désespoir. **La souffrance physique est à l'origine de 75 % des demandes d'euthanasie.** C'est ce que vient de prouver une récente étude canadienne.

Or, le Testament biologique d'EXIT demande précisément le soulagement efficace des douleurs qui risquent de rendre insupportables les derniers jours de la vie. Ce droit d'être soulagé doit donc être proclamé haut et fort, puisque désormais des moyens efficaces existent. Pour tous les soignants comme pour tous ceux qui passent entre leurs mains, il faut que s'impose l'évidence que la douleur n'est plus un mal nécessaire ni une fatalité.

Dr Gentiane 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

# HOSPICE OUVERT

Sous le titre “**Hospice à Berthoud – Feu vert pour EXIT**”, on pouvait lire dans un grand journal suisse romand, un article annonçant l’autorisation de la direction de la Santé et de la Prévoyance Sociale du canton de Berne délivrée à EXIT Suisse alémanique pour “exploiter une institution de soins aux malades à Berthoud”.

Quelle émotion, quel travail, quelle persévérance se cachent derrière ces quelques lignes :

Depuis 1987 déjà, le projet d’une maison pour soins palliatifs a germé au sein du comité d’EXIT suisse alémanique. L’idée venait de Dame Cecily Saunders, infirmière et médecin à Londres où de tels hospices existent depuis 25 ans. Le CESCO à Collonge-Bellerive/Ge., puis la maison de Rive-Neuve ont été créés, il y a quelques années déjà, tandis qu’en Suisse alémanique, il faut à ce jour se contenter de quelques services adaptés aux besoins des mourants, mais toujours intégrés dans les hôpitaux cantonaux ou communaux.

D’où l’importance de cette première initiative sur base privée : La Fondation Schweizerische EXIT-Hospize, dont notre association sœur, EXIT Suisse alémanique assume le financement.

Un premier projet à Aeschi / Spiez avait suscité de telles vagues d’hostilité de la part des habitants et d’une association fondée à la hâte par quelques médecins du district, qu’il a dû être abandonné.

Pourtant, dans aucun de ces hospices n’est pratiqué, ni l’euthanasie sous aucune forme, ni même l’accompagnement aux mourants. L’hospice d’EXIT ne fera pas exception à la règle : l’autorisation est liée à cette condition, et la direction de la Santé Publique veillera à sa stricte observation.

Dans ces moments difficiles d’attaques démoralisantes de toutes parts à faire perdre courage à plus d’un, la providence venait au secours de la Fondation SEH sous forme d’un legs de FS 400.000,- de Madame Margaritha Rindlisbacher, ce qui a permis, en 1991, l’achat et la transformation d’une splendide vieille villa style chalet, entourée d’un parc, près du centre de Berthoud. Il a fallu, cependant, le soutien de 3000 donateurs généreux, ainsi qu’une solide contribution d’EXIT Suisse alémanique pour mener à bien l’entreprise. Le comité d’EXIT Suisse romande a

décidé cette année de contribuer à l'œuvre par un don de FS 500,- destiné à l'aménagement intérieur.

La "Villa Margaritha" accueillera au maximum 10 patients en fin de vie (pas obligatoirement des membres d'EXIT).

L'institution fonctionnera sur le principe du respect des malades et de leur droit à une mort digne. Les derniers instants ne devront pas être prolongés artificiellement. Le mode et l'ampleur des traitements médicaux seront déterminés par le patient. Le soulagement des douleurs, si nécessaire par l'usage de préparations opiacées, figure en tête de liste, puis le confort du patient par des soins attentifs et affectueux, sans horaire contraignant, sans limitation des visites de la famille et des proches. Le personnel, hautement qualifié, est placé sous la responsabilité du Dr Markus Baumann et de Mme Kathrin Derksen, directrice de l'équipe soignante. Les coûts s'élèveront à FS 350,- /jour, mais pour les membres dans le besoin, la Fondation EXIT-Hospize trouvera toujours des solutions, comme l'affirme son président, le Dr med. Ruedi Böni.

La très belle fête d'inauguration, le 13 août 1993, dont on ne saurait trop louer l'organisation parfaite jusqu'au moindre détail, m'a donné l'occasion de visiter de fond en comble cette coquette demeure.

On peut dire que les architectes et le pasteur Dr R. Sigg, président du comité de travail de la Fondation, ont réussi une restauration de grande qualité, respectant les éléments anciens tout en y intégrant avec bonheur les dernières acquisitions techniques au service du meilleur confort pour le patient. Mais par-dessus toute cette perfection, on respirait l'âme, on devinait la main d'une femme, celle de Mme Sigg, qui rajoutait, sans grand bruit, un peu partout la touche de douceur, de chaleur féminine si importante dans un pareil lieu.

La presse, ainsi que la population, ont été unanimes : ici, la mort fait partie de la vie, la personne mourante sera respectée jusqu'au bout, mieux : elle est la raison d'être de toute l'équipe.

Elke M. Baezner

## REMERCIEMENTS

Nous remercions vivement toutes les personnes qui aident bénévolement le Comité dans différentes tâches.  
Votre contribution nous est précieuse.

# COMMENT PREVENIR ET COMBATTRE L'ARTHROSE

Affection connue depuis la nuit des temps, l'arthrose survient le plus souvent dans la seconde moitié de la vie. La fréquence de cette maladie devrait donc croître parallèlement à l'augmentation de l'espérance de vie.

L'arthrose est une atteinte articulaire déformante non inflammatoire dans laquelle le cartilage dégénère. Son diagnostic s'établit à partir de douleurs, d'un gonflement de l'articulation, plus rarement de la perception de craquements ou de l'apparition d'un blocage. Les douleurs, d'intensité variable, s'estompent au repos. Le médecin fait procéder à des examens radiologiques et biologiques. Dans certains cas, le scanner donne de précieux renseignements.

Notons qu'il n'y a pas toujours de corrélation entre le degré d'atteinte des cartilages et la souffrance: un patient peut souffrir beaucoup alors que les signes d'arthrose sont à peine visibles à la radiographie. A l'inverse, une personne peut n'avoir jamais ressenti de douleurs alors qu'elle présente des modifications arthrosiques très importantes.

## Le cartilage articulaire et son évolution arthrosique: les principales arthroses

Lorsque s'installe l'arthrose, le cartilage subit une usure progressive. Les extrémités osseuses ne sont plus protégées. C'est alors que peuvent se former des "becs de perroquet". Ces modifications mènent à la déformation des articulations.

- **Arthrose de la hanche** (coxarthrose): elle apparaît entre 40 et 60 ans. La chirurgie (pose de prothèses) donne souvent de bons résultats: elle permet au patient de récupérer une mobilité normale, la douleur disparaissant ou se trouvant largement atténuée.
- **Arthrose du genou** (gonarthrose): apparaissant vers la quarantaine, elle est favorisée par une surcharge pondérale et survient le plus souvent à la suite de traumatismes. L'arthrose fémoro-rotulienne est favorisée par des malformations locales, des luxations de la rotule ou des traumatismes. Traitement chirurgical et rééducation fonctionnelle permettent d'obtenir de bons résultats.

- **Arthrose cervicale** (cervicarthrose) : fréquente après la cinquantaine. Une personne ayant subi un traumatisme du cou comme le classique “coup du lapin” peut voir apparaître de l’arthrose quelques années plus tard.
- **Arthrose lombaire** : peut apparaître dès l’âge de 30 ans. Favorisée par de mauvaises positions, une surcharge pondérale, des dégénérescences vertébrales et discales, etc. En médecine naturelle, l’acupuncture et l’auriculothérapie donnent d’excellents résultats, même en urgence. Selon les cas, une chirurgie adaptée peut être proposée après avoir essayé les différents traitements.
- D’autres arthroses, beaucoup moins fréquentes, touchent le pied et le membre supérieur (main, coude, épaule).

## Les traitements

Ils varient selon le stade de la maladie.

- Phase aiguë : douleurs très importantes, contractures musculaires, blocages. Pour la **médecine classique**, il est à base d’injections, antalgiques et myorelaxants, pouvant être relayés par des médicaments identiques en comprimés ou gélules. Le repos est prescrit. Très peu de massages au stade aigu.

L’**acupuncture** est efficace par son effet antalgique rapide, de même que l’**auriculothérapie** (aiguilles utilisées sur des points précis du pavillon de l’oreille). Ces deux thérapies sont particulièrement intéressantes en cas d’intolérance aux médicaments chimiques. Cela, bien sûr, ne dispense pas d’entreprendre un traitement de fond pour s’attaquer aux causes.

- Stade chronique : il concerne le malade connu pour son arthrose, qui ressent à nouveau des douleurs modérées.

En **allopathie**, le médecin prescrit peu d’injections, mais des médicaments de type anti-inflammatoire non-stéroïdien. Ils sont souvent associés à des antalgiques et à des myorelaxants. Le repos est indiqué ainsi que l’application locale de pommades, cataplasmes et liniments. La chaleur, l’électrothérapie et les massages soulagent souvent. La balnéothérapie permet d’entretenir ou d’améliorer l’amplitude d’une articulation. Le physiothérapeute agit manuellement pour étirer les éléments périarticulaires et réaligner les surfaces articulaires (décompression du cartilage et modification des zones d’usure).

L’intérêt de l’**acupuncture** a déjà été évoqué. C’est dans le rééquilibrage de l’énergie que consiste le travail de l’acupuncteur. Les résultats

sont souvent surprenants. Il faut cinq à six séances en moyenne pour constater la disparition totale des douleurs. Cette thérapeutique évite de prendre des médicaments contre la douleur. Il existe une très bonne synergie entre l'acupuncture et la phytothérapie pour un soulagement plus rapide et plus durable.

La **phytothérapie** utilise les plantes et leurs dérivés (tisanes, décoctions, nébulisats, extraits de plantes fraîches) pour stimuler les défenses naturelles de l'organisme, l'aider à se défendre et atteindre ainsi l'origine du mal. Dans le cas de l'arthrose, les plantes sont utilisées pour leur rôle analgésique et anti-inflammatoire. On les emploie également pour leur rôle diurétique, draineur, afin de dissoudre des concrétions uratiques, oxaliques. D'autres sont très souvent utilisées pour leur rôle reminéralisant, indispensable à un traitement de fond de l'arthrose.

La **gemmothérapie** est une application particulière de la phytothérapie, qui emploie les bourgeons des plantes ou des arbres. On peut l'associer, avec de très bons résultats, à la prise d'**oligo-éléments**, de **remèdes homéopathiques** et à la **physiothérapie**.

- Phase de répit ou phase asymptomatique. Dans la vie quotidienne, quand tout va bien, le malade chronique n'oublie pas sa maladie. Très souvent, il prédit les changements de temps car la douleur réapparaît à ces occasions. Il a été observé que ce sont les variations du taux d'humidité et la pression atmosphérique qui réveillent les douleurs des arthrosiques.

Certains tentent d'améliorer leur état général en pratiquant un **sport**, en perdant du poids, ce qui soulage considérablement les articulations portantes. Les **cures thermales** ont la faveur de nombreux arthrosiques. On choisit les stations réputées pour leurs eaux sulfureuses. En complément de l'action des eaux, la fangothérapie, l'utilisation de boues végéto-minérales chaudes donnent de très bons résultats.

## La prévention

L'action préventive est déterminante pour retarder l'apparition de la maladie ou freiner son évolution. C'est pourquoi nous vous proposons cinq concepts essentiels au mieux-être de chacun; ils concernent l'habitat, l'exercice physique, le travail, l'hygiène de vie et la boisson.

- Vivre dans un habitat sain et se vêtir correctement : un logement devrait être choisi loin des zones humides et orienté au sud. La situation topographique et la composition du sous-sol pouvant avoir une importance prépondérante dans l'apparition de l'arthrose, une analyse, par un géobiologue, du terrain où se trouve la maison, peut apporter de précieuses indications.

Les vêtements doivent apporter de la chaleur tout en permettant à l'air de circuler et à l'humidité de s'évacuer. Laine, coton et soie seront donc préférés aux fibres synthétiques. Quant aux chaussures, elles doivent garantir un bon équilibre des pieds avant de répondre aux exigences de la mode.

- Bien faire fonctionner les articulations par un exercice régulier et non-violent permet de favoriser les échanges métaboliques et donc la bonne santé des cartilages. Pratiquer un sport à son rythme, sans excès, mais de façon régulière et en respectant les conseils du médecin traitant.
- Améliorer les conditions de travail. L'environnement est important : local de travail sans humidité et chauffé correctement, éclairage et mobilier adaptés peuvent éviter des atteintes, notamment celles de la colonne vertébrale. Il faut apprendre également à réaliser les gestes justes pour soulever, pousser, tirer, etc.
- Observer une bonne hygiène de vie : le bon sens devrait nous dicter un équilibre judicieux entre repos, travail et activités de loisirs et relationnelles. **Une alimentation équilibrée** permet d'éviter les carences alimentaires. La ration calorique journalière devrait comporter environ 15 % de protéines, 55 % de glucides et au maximum 30 % de lipides. Certains compléments nutritionnels peuvent apporter, sous une forme naturelle, des éléments dont l'organisme a besoin. Des spécialités diététiques ont démontré leur activité anti-arthrosique.
- **Boire en quantité suffisante**, c'est-à-dire environ un litre et demi chaque jour, pour favoriser l'élimination. Il faut en effet se souvenir que l'arthrose s'installe et perdure à cause d'une accumulation de substances irritantes pour les articulations (acides urique ou oxalique, notamment).

## La naturopathie

L'arthrose résultant d'une intoxication par des substances nuisibles et / ou d'une intoxication par des déchets des cellules insuffisamment éliminés, les règles de la naturopathie visent à éviter que les mécanismes naturels de désintoxication ne soient entravés. Pour y parvenir, il faut impérativement respecter le **repos** sur le plan physique (sommeil sans les drogues), sur le plan physiologique (réduction du travail de la digestion et de l'assimilation, par la diète), sur le plan du mental (environnement calme et rassurant).

Le repos permet de réduire considérablement la douleur. Celle-ci peut être atténuée localement par l'application de cataplasmes d'argile.

## Conclusion

L'arthrose met des mois, voire des années à s'installer. Il ne faut pas croire au traitement miracle qui permettra de recouvrer une parfaite mobilité en quelques jours. Des cures de deux mois au minimum s'imposent. La médecine naturelle propose des solutions propres à éviter l'attitude fataliste du laisser-aller.

Chacun peut agir sur son bien-être en se prenant en charge résolument et en maintenant son capital santé par le respect d'une certaine hygiène de vie.

Vous lirez avec profit l'étude du Dr H. Joory en collaboration avec C. Vigneron "Prévenir et combattre l'arthrose" (Ed. Encre/Arys, 1990) dont nous avons tiré les renseignements ci-dessus.

## CES MEDICAMENTS QU'ON SE COLLE SUR LA PEAU

Juste un **patch** sur la peau et le médicament fait son chemin à travers l'épiderme. En timbres, gels ou sprays, nous prendrons bientôt la santé à pleine peau.

Depuis 1985, quatre médicaments ont été commercialisés en France sous forme de timbres : nicotine pour arrêter de fumer, scopolamine contre le mal des transports, estradiol contre les troubles de la ménopause et trinitrine contre l'angine de poitrine. Un patch contre l'hypertension artérielle est en vente aux Etats-Unis, en Suisse et en Allemagne. Un autre timbre pour la ménopause, combinant œstrogène et progestérone, est disponible en Angleterre. Des patchs contre l'asthme, la dépression nerveuse, l'ulcère de l'estomac sont très avancés.

Les TTS (système thérapeutique transdermique – nom de code des patchs) évitent certains inconvénients : la voie cutanée permet de court-circuiter le système digestif. Un vrai progrès par rapport à la voie orale, car de nombreux médicaments, transformés lors du transit par les enzymes digestifs ou par leur passage dans le foie, perdent beaucoup de leur activité. Mais en cas de traitement prolongé, les intolérances et les allergies locales sont fréquentes.

Les patchs classiques diffusent les médicaments en continu. L'objectif, désormais, est de pouvoir programmer à rythmes pré-établis l'administra-

tion du produit, sa durée et son intensité. Le réglage du programmeur électronique resterait sous l'entière maîtrise du médecin, sauf peut-être dans le cas du contrôle de la douleur, où le malade doit pouvoir s'administrer une dose quand il a mal. Des prototypes sont déjà en évaluation clinique.

L'étape suivante? C'est l'insuline. Une véritable montre (brevet détenu par Swatch) permet, en plus de la diffusion de l'insuline, une mesure permanente de la glycémie qui rendrait possible l'adaptation automatique du débit aux besoins du diabétique.

On explore aussi des voies d'administration voisines comme les muqueuses (anti-inflammatoire à faire fondre sous la langue, anneau contraceptif vaginal).

Et pourquoi pas une solution filmogène à pulvériser: certains rêveurs songeraient déjà à mettre le patch en spray.

(source: Cosmopolitan, octobre 1993)

## AVIS A NOS MEMBRES

Vous pouvez échanger votre carte de membre  
contre une nouvelle en nous renvoyant l'ancienne  
carte avec une enveloppe à votre adresse.

Nous inaugurons une nouvelle rubrique consacrée aux écrivains qui dans leur œuvre ont évoqué la problématique de la mort dans la dignité. Notre ami et membre, l'excellent journaliste Gérald Lucas, nous a fait l'amitié de nous offrir un de ses textes percutants dont il a le secret.

## ECRITS... VAINS

### LE CADEAU

par Gérald Lucas

A 23 heures, l'homme repoussa son assiette et s'essuya les lèvres. La table était bien mise, ça oui. Avec une nappe en damassé et des couverts venus d'un lointain passé. Le chandelier d'étain à trois branches jetait une lumière chaude sur les reliefs du repas. Le vin, bordeaux millésimé issu des meilleurs ceps, dansa une gigue d'appel dans le ventre cristallin de la carafe.

L'homme sourit, tendit le bras et se servit.

Tout en humant son verre, il songea aux milliers d'autres verres avalés dans sa vie, le plus souvent en joyeuse compagnie.

– J'ai eu de la chance, pensa-t-il. J'ai bâti une maison, planté des arbres, écrit des livres. La sagesse chinoise prétend que l'être qui a effectué une seule de ces trois choses a vécu un plein destin d'homme. En plus, j'ai voyagé dans le monde entier. Avec tous les véhicules possibles et imaginables.

Il se souvint du vélo quand il était gamin, de ses nombreuses voitures, des avions, hélicoptères, bateaux à bord desquels il était monté. Et même du sous-marin !

Il fit un nouveau point :

– J'ai dormi dans les meilleurs hôtels, contemplé plus étonnants paysages, dégusté de somptueux repas préparés par les plus grands cuisiniers et goûté aux plus fins nectars de cette planète. Mes enfants ont réussi leur vie. J'ai vécu l'amitié et certaines trahisons. J'ai connu toutes les voluptés. Et surtout, surtout ! j'ai aimé et j'ai été aimé. Le deuil m'a frappé, bien sûr ! On n'arrive pas à mon âge sans voir tomber autour de soi des êtres chers. Je me suis relevé de chaque chute et chaque échec m'a servi de tremplin. Car, chance entre les chances, la nature m'a doté d'un caractère résistant et d'une santé de chêne.

Il se leva et marcha vers la salle de bain d'un pas relativement alerte, malgré cette sourde douleur...

Il se brossa les dents longuement, appréciant la fraîcheur de l'acte.

Puis il revint dans la salle à manger et débarrassa la table.

Il fit la vaisselle et la rangea dans le buffet.

Il plia soigneusement la nappe avant de rejoindre la chambre à coucher.

Là, il sourit au portrait de sa femme posé sur la table de nuit.

– Tu es partie trop tôt, lui dit-il. On aurait eu dix ans de bon.

Il se déshabilla, enfila son pyjama de soie et s'étendit sur le lit conjugal.

Avant d'éteindre, il regarda le plafond où se déroulait, comme chaque soir, le film de sa vie et sourit à nouveau en le contemplant.

C'était franchement une existence comblée !

Qu'avait dit Claude, cet après-midi, quand il était allé le trouver dans son cabinet pour le résultat des analyses ?

– Tu me jures de ne pas me mentir ?

– Je suis ton ami avant d'être ton médecin.

– Alors ?

– La tumeur est maligne. Elle a métastasé. On pourrait t'opérer mais...

– Combien de temps me reste-t-il ?

– Entre trois mois et trois ans.

– Je refuse d'être grabataire !

– Alors, compte plutôt trois mois.

Il pensa à ses enfants, à ses petits enfants, tous pétants de santé et rayonnant de joie de vivre. Jusqu'ici, il avait été le papa gâteau, le grand papa gâteau, toujours debout, alerte et souriant.

Ce serait dommage qu'ils perdent cette image.

Il se refusait à les imaginer autour de son lit d'agonisant bouffé tout vivant par le crabe.

Non, il allait leur offrir un dernier cadeau...

L'homme souriait toujours en éteignant la lumière. Dans l'obscurité, il prit le révolver qu'il avait glissé sous son oreiller, l'appliqua contre sa tempe et appuya sur la gâchette.

## TRIBUNE DES LECTEURS

Vous avez eu l'excellente idée en introduisant dans votre bulletin votre rubrique "**conseils de Santé**", d'attirer l'attention de vos adhérents sur ce capital non renouvelable qui nous a presque toujours été donné avec la vie.

Or, si notre association accepte le fait qu'à un moment donné celle-ci peut devenir insupportable et en tire les conséquences logiques, les "**conseils de santé**" sont là pour nous rappeler que si nous voulons, dans la mesure du possible, arriver à un âge avancé avec une condition physique (donc aussi mentale) acceptable, il faut se préoccuper de certains éléments de notre vie, parfois bien négligés.

L'un des plus importants est, à n'en pas douter, l'alimentation. Dis moi ce que tu manges, et je te dirai qui tu es...

La plupart des ligues contre le cancer ici et ailleurs qui, généralement disposent de fonds importants et donc de possibilités d'étudier les problèmes en profondeur, en arrivent toutes au même point: **PRÉVENTION = ALIMENTATION.**

La Dr. Kousmine qui guérissait la sclérose en plaque et même certains cas de cancer, demandait à ses patients de modifier leur alimentation, sinon elle ne pouvait assurer le résultat.

Mais qu'est-ce qu'une alimentation naturelle? Quels sont les produits les plus usuels? Et surtout, comment les préparer? C'est en me posant ces questions que je suis tombé sur le livre de Caryl Vaughan Scott "**WHOLE ENERGY**", en français "**ENERGIE TOTALE**". Il a le mérite de décrire une cinquantaine de produits, de nous dire quels éléments ils peuvent nous apporter, et surtout de donner une centaine de recettes très appétissantes pour les préparer. Nombre de personnes, en effet, ne demanderaient pas mieux que d'améliorer leur alimentation et celle de leurs enfants, mais ils ne savent comment s'y prendre. De surcroît, l'auteur n'est pas sectaire, et pour qui n'a pas le temps ou l'envie de réformer totalement son alimentation, il y a nombre de menus acceptables pour des non végétariens, ainsi que des produits à manger sans préparation préalable, et délicieux.



**L'association SÉRÉNITÉ**, nouvellement créée nous envoie le message suivant :

Concerne: Accompagnement des proches d'un mourant – démarrage de l'activité de notre association

Monsieur le Rédacteur,

Notre toute nouvelle association **SÉRÉNITÉ** a besoin du concours des médias pour faire connaître son existence et nous apprécierions hautement un geste de votre part tendant à nous ouvrir les colonnes de votre journal pour annoncer à la population genevoise le démarrage prochain de notre activité, fixé au 4 septembre 1993.

Nous savons que la presse locale est très attentive aux actions humanitaires et d'utilité publique et nous vous savons gré, par avance, de bien vouloir faire paraître à votre meilleure convenance le message que nous vous remettons en annexe.

### **Message de l'association SÉRÉNITÉ**

Il est des moments où l'on a besoin de réconfort et de soutien pour retrouver la force et le courage de surmonter de pénibles épreuves. La mort d'un être cher fait partie de ces moments-là et, pour bien des gens, le chemin est long jusqu'à ce qu'ils retrouvent la paix du cœur.

C'est la raison même de la création de l'association **SÉRÉNITÉ** qui vous offre dès aujourd'hui ses services par le truchement de personnes compétentes et dévouées, désireuses d'apporter soulagement et soutien à tous ceux qui en émettent le désir.

En effet, le but de notre association est **l'accompagnement des proches d'un mourant**, car c'est souvent plus difficile pour ceux qui restent que pour ceux qui partent.

Et puis, parce qu'on ne connaît ni le jour ni l'heure, l'association **SÉRÉNITÉ** peut vous aider à vous préparer à la mort en favorisant un développement personnel par des cours et séminaires organisés en collaboration avec un psychologue diplômé.

Une permanence téléphonique sera instaurée prochainement, 24 heures sur 24, et, en attendant, tous renseignements utiles peuvent être obtenus auprès de

**L'association SÉRÉNITÉ**  
13, chemin de la Vi-Longe  
1213 ONEX  
tél. (022) 792 91 11

# NOUVEAUX MEMBRES

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

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



# CONGRES

**Conférence de la WFRTD** (Fédération Mondiale des Associations pour la Mort dans la Dignité) se tiendra à Bath, Grande-Bretagne du 6 au 11 septembre 1994.

\* \* \* \* \*

## 10ème Congrès du Droit Médical

se tiendra du 28 août au 1er septembre 1994 à Jérusalem (Ramada Congress Center) Israël. Ce congrès est organisé par l'Association Mondiale du Droit Médical.

Contact: Prof. Ammon Carmi, c/o STIER GROUP LTD,  
28 Hayetzira St., Ramat Gan 52521, ISRAEL  
Tel. ++972-3-751-6422 / 3 / 5 / 7  
Fax: ++972-3-751-6635 & ++972-3-575-6395

# DATES A RETENIR

Chers Membres,

Nous vous invitons à participer à notre

## « RÉUNION RÉGIONALE A THÈME »

sous la forme d'une soirée-débat animée par un membre du Comité au titre :

### « A quoi sert Exit? »

Cette réunion se tiendra :

A Lausanne: le jeudi 17 février 1994 à 20 heures  
au Buffet de la Gare ("Salle des Cantons")

A Neuchâtel: le jeudi 14 avril 1994 à 20 heures  
au Buffet de la Gare (1er étage)

Pour des raisons d'organisation, nous vous prions de nous retourner le coupon-réponse ci-dessous au moins 3 semaines avant la réunion.

Marquez d'une croix ce qui convient



Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

J'assisterai à la réunion de : Lausanne

Neuchâtel

Coupon à renvoyer à EXIT-A.D.M.D., secrétariat,  
Case postale 100, CH-1222 Vézenaz/GE