



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité
C.P. 100 CH-1222 Vésenaz/Genève Tél. 022/735 77 60

Bulletin N° 25
Septembre 1996

Paraît 2 fois par an
Tirage 7000 ex.

SOMMAIRE

Appel aux bénévoles	Page	2
Victoire d'EXIT-ADMD Suisse romande	Page	3
Assemblée générale	Page	6
Conférence du prof. B. Baertschi		
«Les philosophes et le suicide»	Page	15
Conseils de santé	Page	19
Evolutions des législations		
sur le droit de mourir dans la dignité	Page	22
Portrait d'un membre	Page	25

LE BENEVOLAT OU LE BONHEUR D'AIDER SON PROCHAIN

EXIT Suisse romande cherche des personnes qualifiées, d'accord de travailler bénévolement. Il s'agit des domaines d'action suivants:

- Contacts avec les personnes seules, isolées et / ou malades (contacts directs ou par téléphone, frais remboursés).
- Servir de lien entre le malade et son médecin traitant, si besoin est.
- Collecte de signatures en vue du prochain lancement, dans le canton de Vaud, de notre pétition pour la légalisation du Testament biologique.
- Recueil des articles de journaux et revues traitant d'EXIT, d'euthanasie, d'assistance à une mort douce, etc...
- Travaux de bureau divers (personnes expérimentées).
- Traductions français-allemand.
- Veuillez nous contacter, de préférence par écrit, et nous communiquer vos coordonnées, en indiquant le domaine qui vous intéresse.

NOTRE ADRESSE: EXIT A.D.M.D. Suisse romande, C.P. 100, 1222 Vésenaz, TEL. 022/735 77 60 ou FAX: 022/735 77 65.

VICTOIRE D'EXIT SUISSE ROMANDE

Genève est le premier canton romand à adopter le Testament biologique

J'ai le plaisir de vous informer qu'en date du 28 mars 1996 le Grand Conseil genevois a adopté un nouvel article de loi réformant la législation genevoise sur la santé.

Ce nouvel article ¹⁾) donne force contraignante au Testament biologique (directives anticipées) en enjoignant au personnel de la santé de respecter les volontés exprimées par le patient.

Rappelons qu'en 1993, EXIT-ADMD Suisse romande a lancé une pétition adressée aux autorités genevoises, demandant qu'un article soit inséré dans le projet de loi sur la santé reconnaissant la validité juridique de la déclaration pour une mort digne (Testament biologique). Celle-ci enjoint aux médecins, infirmiers et à tous les auxiliaires de la santé qu'aucun traitement ni aucune mesure médicale ne soit entrepris contre la volonté actuelle du patient ou celle qu'il a valablement exprimée au préalable dans un Testament biologique.

EXIT-ADMD Suisse romande soulignait à ce propos que le droit à une mort digne et le respect du choix du patient quant à la fin de sa vie font partie des libertés démocratiques qui devraient être garanties à chaque individu. La révision de la législation genevoise était l'occasion d'ancrer ces libertés dans la loi.

Notre initiative se trouve donc finalement couronnée de succès. Le canton de Genève devient ainsi le premier canton romand à promulguer une telle loi.

Jeanne Marchig, Présidente

¹⁾ voir article de loi au dos.

(PL 7252)
PROJET DE LOI
modifiant la loi concernant les rapports entre les
membres des professions de la santé et patients
(KI 30)

LE GRAND CONSEIL

Décrète ce qui suit:

Article unique

La loi concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients, du 6 décembre 1987, est modifiée comme suit:

Art.5, al. 3

(nouveau, les al. 3 à 6 anciens devenant les al. 4 à 7)

Les directives anticipées rédigées par le patient avant qu'il ne devienne incapable de discernement, doivent être respectés par les professionnels de la santé s'ils interviennent dans une situation thérapeutique que le patient avait envisagée dans ses directives.

adopté le 28.3.1996

Ne laissez pas dormir votre Testament biologique dans un tiroir !

La liberté de choisir son destin ne s'use que si l'on ne s'en sert pas... pourrait-on dire en parodiant un célèbre journal satirique parlant de la liberté de la presse. En effet, trop peu de nos membres utilisent les documents mis à leur disposition par EXIT, en particulier le Testament biologique, ainsi que les copies destinées au médecin ou aux témoins.

Il faut bien savoir que votre médecin n'est pas censé connaître votre volonté d'échapper à tout acharnement thérapeutique et avoir une mort digne et sans souffrance, si vous n'en faites pas clairement état dès votre première rencontre. Il semble que beaucoup de nos membres «n'osent» pas engager la discussion avec leur médecin, de peur d'une remarque désagréable ou même d'essuyer un refus...

Rappelons à ce propos que c'est le médecin qui est à votre service et non pas vous au sien. De plus, vous lui ferez gagner un temps précieux si vous précisez d'emblée vos intentions. Sa tâche s'en trouvera ainsi grandement clarifiée, de même que la conclusion qu'il doit en tirer. Vos rapports y gagneront en confiance et en cordialité.

Il n'y a aucune raison d'avoir «peur» de son médecin. Et si, par extraordinaire, votre praticien vous fait des remarques déplacées, vous en changerez aussitôt, après nous avoir signalé votre cas. Vous aurez en outre la satisfaction d'avoir ajouté votre pierre à l'édifice de la liberté individuelle et au choix de chacun de partir en douceur.

Donc, ne laissez pas dormir votre Testament biologique au fond d'un tiroir: il doit faire partie intégrante de votre dossier médical.

Le rédacteur

ASSEMBLEE GENERALE

L'Assemblée générale ordinaire de notre Association a eu lieu le lundi 29 avril 1996 à 19 h 30 au Buffet de la Gare de Genève, Salle des Fêtes.

L'ordre du jour était le suivant:

1. Approbation du procès-verbal de l'Assemblée générale du 29 mars 1995 (voir Bulletin no 23, 1995)
2. Rapport du Comité
3. Rapport de la Collaboratrice
4. Rapport de la Trésorière
5. Rapport des Vérificateurs des comptes
6. Nomination des Vérificateurs des comptes
7. Cotisation annuelle
8. Election du Comité
9. Conférence de Monsieur Bernard Baertschi, Dr. phil. maître assistant au département de philosophie à l'Université de Genève
10. Débat, propositions et divers

Conformément aux nouveaux statuts (art. 18), les membres avaient la possibilité de se faire représenter par un membre du comité au cas où ils se trouvaient dans l'impossibilité d'assister à l'Assemblée générale. Ainsi le Comité a reçu 1266 procurations de vote.

Rapport du Comité

Rapport de Mme Jeanne Marchig à l'A.G.

Mesdames, Messieurs, chers membres,

Nous nous réjouissons de vous accueillir ce soir pour notre Assemblée générale annuelle. Nous avons choisi cette année le Buffet de la Gare pour tenir notre assemblée, en espérant faciliter ainsi la participation des personnes habitant en dehors de Genève. En effet, vous êtes plus nombreux que d'habitude.

Nous sommes aussi très heureux du fait que de très nombreux membres qui ne peuvent assister à l'AG ont fait usage de la possibilité offerte par les nouveaux statuts, de se faire représenter par un membre du Comité.

Ainsi, nous avons reçu 1'266 procurations de vote, et je remercie ces membres de la confiance qu'ils ont exprimé à leur Comité.

J'ai aussi le plaisir de saluer la présence parmi nous de Mme Hartmann, déléguée de notre association sœur, EXIT Suisse alémanique, et je la remercie d'avoir pris la peine de se déplacer pour cette assemblée.

Avant de passer aux points suivants de l'ordre du jour, je vous demande, comme d'habitude, d'approuver le procès-verbal de la dernière assemblée tel qu'il a paru dans le bulletin No 23.

Cette année, nous avons plusieurs bonnes nouvelles à vous annoncer. Tout d'abord, nous avons obtenu la modification de la législation genevoise sur la santé dans le sens du respect du «Testament biologique» ou «directives anticipées» du patient. C'est une grande victoire car une base légale existe maintenant pour les relations médecin-malade. Le corps médical *doit* les respecter et oublier définitivement le fameux dicton «Sois malade et tais-toi».

Chemin d'Arcole jusqu'à la victoire

Vous vous rappellerez peut-être qu'en 1993 EXIT a lancé une pétition qui demandait au Conseil d'Etat de prévoir un nouvel article de loi à l'occasion de la réforme de la législation genevoise sur la santé. EXIT demandait que cet article donne force contraignante au testament biologique, et enjoigne au personnel de la santé de respecter les *directives anticipées* rédigées préalablement par le patient.

EXIT rappelait que la mort dans la dignité et le droit de refuser la souffrance, la déchéance et l'indignité font partie des libertés fondamentales de l'individu. Mais le chemin à parcourir pour obtenir ce qui nous paraît l'évidence même était, et reste encore, long et difficile.

Petit historique des démarches entreprises :

En 1993 et 1994, nous nous adressions à tous les députés du Canton de Genève, en leur demandant quelle attitude ils adoptaient face à notre proposition.

Nous avons aussi demandé d'être reçus par la président du Conseil d'Etat, M. Olivier Vodoz et le chef du Département de Prévoyance sociale, M. Guy-Olivier Segond, et nous avons apprécié leur bon accueil. Nous avons

également été auditionnés deux fois par la Commission de la Santé du Grand Conseil. On sentait nettement que la Commission, dominée par les députés-médecins, ne voyait aucun besoin de légiférer et d'affaiblir le pouvoir médical. Nous avons eu pas mal de peine à faire comprendre et valoir nos idées. Le premier rapport de la Commission de la Santé au Grand Conseil était très décevant. Le texte proposé était confus et vidait la loi de toute sa substance. Heureusement nous en avons eu immédiatement connaissance, et avons pu protester en temps utile.

Lobbying intensif

Croyez-moi le chemin était dur. Après avoir contesté le texte de ce rapport, nous avons requis une deuxième audition auprès de la Commission. C'était en 1995. Cette fois, les choses se sont passées mieux. Nous avons pu expliquer que notre démarche et les mesures que nous proposions étaient aussi dans l'intérêt du médecin, puisqu'il s'agissait de clarifier les rapports entre celui-ci et son malade, rendant ainsi la tâche du médecin beaucoup plus aisée.

Restait à convaincre les politiciens, et nous avons entrepris ce qu'on appelle aujourd'hui un «lobbying intensif». Après trois ans de persévérance, nous avons pu modifier certains préjugés au niveau politique et médical et faire évoluer la Commission de la Santé. Celle-ci a produit un deuxième rapport avec un texte plus clair correspondant au nôtre, ce qui était un énorme progrès.

C'est ainsi qu'après bien des retards, c'est finalement le 28 mars que le Grand Conseil était appelé à se prononcer sur le projet de loi.

Dans les journées qui ont précédé la séance du Grand Conseil, nous avons publié une série d'annonces, que vous avez peut-être aperçues dans la presse romande. Ces annonces, qui exposaient les buts poursuivis par EXIT-ADMD, ont porté «politiquement» et nous ont par ailleurs attiré beaucoup de nouveaux membres et un intérêt accru du public.

Dans ce contexte, le projet de loi avait de bonnes chances. Mais, les surprises de dernière heure n'ont pas manqué. Nous avons eu chaud pendant le débat au Grand Conseil quand deux députés médecins ont essayé, par le biais des amendements qu'ils ont introduits, d'affaiblir le texte, et de redonner le pouvoir décisionnel au médecin. Heureusement, les députés qui nous soutenaient dans notre démarche sont intervenus.

Pour terminer ce récit, le texte de l'article de loi fut voté, à une confortable majorité! Genève devient ainsi le *premier canton romand* à adopter un article de loi pour que le testament biologique soit respecté par les pro-

fessionnels de la santé. Ce sera d'une très grande portée sur le plan juridique, et notre association, EXIT-ADMD, doit être fière d'avoir mené à bien ce long et épuisant travail, qui a finalement porté ses fruits.

Encouragés par ces résultats, nous devons devenir encore plus forts, et votre Comité s'est fixé des buts très ambitieux pour les prochaines années: 10'000 membres pour la Suisse romande !

Nous prévoyons une loi, comme celle récemment adoptée à Genève, pour les autres cantons romands, dans le canton de Vaud pour commencer. Nous envisageons d'y lancer une pétition, selon le modèle genevois...

Pourquoi EXIT-ADMD attache-t-il tellement d'importance à l'article de loi ?

Pour répondre à cette question, il faut examiner quels sont les freins à l'évolution pour une mort digne. Les voici:

Le médical, le religieux, le politique et le social. Cela fait beaucoup. Mais cela ne nous a pas fait reculer.

Le premier frein se trouve dans le corps médical. Il est le premier concerné, interpellé, puisque la mort est directement, dans notre manière de vivre, reliée à l'image du médecin.

Car l'acharnement thérapeutique est une façon pour le médecin de se prouver qu'il peut vaincre la mort - donc sa propre mort. Pour le médecin, la mort est un échec.

Le double rôle du médecin

Et le malade dans tout cela ? Dans les cas d'acharnement thérapeutique de cette sorte, il s'agit d'une lutte entre le médecin et la mort dont le malade est l'enjeu - *et l'enjeu muet*. Réduit à une passivité dégradante, il n'a même pas son mot à dire. Que le malade soit «le grand absent» lorsqu'il s'agit de sa propre mort, c'est le comble! C'est pourquoi il faut que la volonté du malade puisse s'exprimer *avant qu'il ne soit plus en mesure de le faire, et qu'il en soit tenu compte*. On a supprimé la peine de mort, mais que dire de la peine de vie qu'on inflige lorsque celle-ci est devenue insupportable ?

Quant au rôle du médecin, il me semble qu'il devrait être double: aider à vivre, autant qu'il le peut; aider à mourir quand il ne peut plus faire vivre.

Certains médecins admettent l'euthanasie passive et même active, c'est-à-dire débrancher le malade ou donner des calmants, alors qu'ils savent pertinemment que cela va hâter la mort du patient. Ces médecins ne désirent cependant pas que cela soit codifié; ils veulent que ce genre de passage à

l'acte relève de leur seule décision; ils se veulent seuls juges. Le choix est entre leurs mains; il échappe à l'individu concerné. C'est ici que la loi prend toute son importance.

Lors de cette même séance du Grand Conseil, du 28 mars, on a également discuté du don d'organes. Il faut que vous sachiez qu'actuellement, selon une nouvelle loi qui a été également adoptée, le consentement du malade pour le prélèvement de ses organes après décès est *priséumé*. La situation a donc radicalement changé par rapport à ce qui prévalait auparavant. Nous en reparlerons, au § 10 de l'ordre du jour, certains membres ayant posé des questions écrites à ce sujet.

Une autre bonne nouvelle est que la nouvelle brochure, titrée «Dignité et fin de vie», est maintenant terminée. Elle se trouve actuellement chez l'imprimeur, et Mme Nordmann vous en parlera tout à l'heure plus en détail.

Voici, chers membres, les nouvelles. Je passe sur le travail abondant de tous les jours; et je profite de l'occasion pour remercier toutes les personnes impliquées.

ACHARNEMENT THERAPEUTIQUE

EXIT-ADMD Suisse romande lance une enquête sur l'acharnement thérapeutique subsistant encore en Suisse romande.

Nous prévoyons de publier une plaquette à ce sujet et avons besoin de vos témoignages.

Les personnes qui ont vécu ou assisté à un acharnement thérapeutique injustifié, sur elles-mêmes ou leurs proches, ou qui ont eu connaissance de cas précis survenus dans les hôpitaux ou autre établissement hospitaliers, sont priées de nous écrire à l'adresse: «EXIT-ADMD Suisse romande, C.P. 100, 1222 Vésenaz».

Ces correspondants seront contactés ensuite par un de nos collaborateurs.

Exposé de Madame Jacqueline Nordmann

Chers Amis, Membres d'Exit,

Vous avez fait preuve de beaucoup de patience; vous nous avez fait confiance; heureusement votre attente n'a pas été vaine et je suis très satisfaite de vous annoncer aujourd'hui, la très prochaine parution de notre brochure¹⁾.

Il y a deux raisons à ce délai:

D'abord, le soin que nous avons dû mettre à l'élaboration de ce travail et ensuite, comme Madame Marchig vous l'a dit, le lancement de notre pétition en mai 1993, et la votation sur la nouvelle législation du 28 mars 1996. Il nous est apparu tout à fait imprudent de mettre notre brochure à votre disposition avant que les députés au Grand Conseil ne se prononcent sur cette nouvelle loi.

Notre brochure, dont le titre est «Dignité et Fin de Vie», sera donc disponible sous peu, puisqu'elle est chez l'imprimeur.

Vous y trouverez, nous l'espérons, les réponses aux questions que vous vous posez; nous y avons apporté le plus grand soin à sa rédaction, et nous avons travaillé avec des médecins-pharmacologues. Lisez-la attentivement plusieurs fois, ne négligez pas la partie dissuasive, relevez la liste des services d'aide et d'écoute. Etudiez la liste des livres sur ce sujet, lisez ceux qui vous paraissent intéressants.

Pour vous procurer cette brochure, vous devez remplir les mêmes conditions qu'auparavant, c'est-à-dire être membre depuis 3 mois à EXIT, faire une demande écrite et répondre scrupuleusement au questionnaire d'engagement.

Cependant, et malgré cette possibilité maintenant accessible, je ne saurai assez insister sur votre relation avec vos médecins. Ceux-ci sont de plus en plus acquis à nos idées. Il faut donc absolument que tous, nous établissions un dialogue avec notre médecin sur ce sujet, s'assurer de leur soutien en temps voulu.

De plus, les médicaments cités ne sont délivrés que sur ordonnance. Qui d'autre que votre médecin peut vous fournir une ordonnance ?

¹⁾ La brochure est aujourd'hui sortie. Ecrivez-nous pour l'obtenir.

Je le répète encore: dialoguez avec votre médecin, montrez-lui votre carte d'EXIT avec votre testament biologique, déposez chez lui votre formulaire jaune. Vous pourrez ainsi être aidé et il veillera à ce que votre volonté soit respectée, car ne l'oubliez pas, notre testament biologique, appelé dans la loi «directives anticipées», doit être suivi par le corps médical. Mais je voudrais encore vous préciser que ces directives anticipées n'envisagent pas l'euthanasie active. Nous ne pouvons pas encore aller aussi loin. Les directives anticipées ou le Testament biologique, comme vous l'a expliqué Madame Marchig, exigent du médecin de ne rien tenter pour nous prolonger en cas de maladie irréversible et de nous administrer massivement les antalgiques en cas de souffrance.

Vous voyez que nous avons encore du travail jusqu'au jour où les êtres humains pourront vraiment pratiquer en toute liberté l'autodétermination.

SECRETARIAT

AVIS IMPORTANT

Notre secrétariat vient d'être réorganisé, dans le but d'une plus grande efficacité. Vous pouvez désormais nous appeler par téléphone du lundi au vendredi, de 8h à 19h. Prière de laisser un message aussi clair et concis que possible. Nous vous répondrons dans les plus brefs délais.

Téléphone : 022/735 77 60

Nous recommandons à votre attention notre
fax : 022/735 77 65

Rapport de la trésorière

M^{me} Claire-Lise Cuennet donne lecture du rapport financier 1995

RESUME DES COMPTES DE 1995

RECETTES

Cotisations	150 335,—
Dons	57 161,—
Intérêts	14 942,15
Médailles	112,20
	total des recettes
	<u>222 550,35</u>

DEPENSES

Frais d'administration, secrétariat, enregistrement de cotisations, frais postaux, de bureau, téléphones, Assemblée générale, etc.	62 648,85
Loyer	21 679,25
Collaboratrice	17 421,—
Frais d'imprimés	8 280,85
Bulletins N ^o s 23 et 24	15 494,35
Frais de conférences, séminaires, rencontres	848,60
Livres documents	260,55
Divers, dons, cotisations	1 358,45
	total des dépenses
	<u>127 991,90</u>
	excédent des recettes
Virement au Fonds juridique	94 558,45
Virement au Fonds: Edition-publications + relations publiques	40 000.—
	bénéfice de l'année
	<u>Fr. 4 558,45</u>

BILAN AU 31 DECEMBRE 1995

ACTIF

Chèques postaux	89 198,15	Capital	135 002,60
Banque	163 342,20	Fds juridique	165 000,—
Banque garantie loyer	4 663,70	Fds prov. coll. social ..	45 000,—
Dépôt à terme	210 000.—	Fds de recherches ..	50 000.—
Obl. de caisse	80 168,—	Fds campagnes futures ..	88 000.—
Imp. antic. 95 à rec.	5 229,75	Fds Edit. publ.+rel. publ.	50 000.—
		Créanciers	17 514,20
		Cot. 96 reçues d'avance	2 085,—
	Fr. 552 601,80		Fr. 552 601,80

Au 31 décembre 1994 le capital se montait à

130 444,15

+ bénéfice 1995

4 558,45

Au 31 décembre 1995 le capital se monte à

Fr. 135 002,60

Rapport des vérificateurs des comptes

La trésorière donne lecture du rapport du vérificateur des comptes. Monsieur Harri Wettstein, étant absent le soir de l'Assemblée, a confirmé par écrit l'exactitude des comptes et la bonne tenue de la comptabilité. L'Assemblée approuve unanimement la gestion financière de l'Association et donne décharge aux responsables.

Nomination des vérificateurs des comptes pour 1995

Premier vérificateur: M. Jean-Paul Mathey

Deuxième vérificatrice: Mme Janine Gascon

Suppléant: M. A. van der Schueren

Cotisation

Le montant des cotisations annuelles est maintenu.

Modifications des statuts

Tous les membres ont reçu les nouveaux statuts avec la convocation.

– M^e Reich commente à l'assemblée les changements :

- petites améliorations de texte, clarification ;
- un seul changement important : personnes absentes de l'AG peuvent donner procuration au comité pour des éventuelles votations.

Les nouveaux statuts sont unanimement acceptés.

Election du Comité

Le Comité se représente en bloc pour une nouvelle année et est élu à l'unanimité par l'Assemblée.

Le Comité se compose comme suit:

M^me Elke Baezner

M^me Renée Bridel

M^me Claire-Lise Cuennet, trésorière

M^me Jeanne Marchig, présidente

M^me Jacqueline Nordmann

M^e Bertrand Reich

M^me Jeanne Marchig remercie l'Assemblée de la confiance exprimée.

Conférence du professeur Bernard Baertschi

«Les philosophes et le suicide»

A l'issue de notre Assemblée générale du 29 avril dernier, au Buffet de la Gare, le professeur Bernard Baertschi a donné une conférence intitulée «Les philosophes et le suicide». Le professeur Baertschi enseigne la philosophie à notre Université de Genève.

Les progrès de la médecine moderne ayant largement contribué à allonger notre vie, nous nous trouvons plus fréquemment qu'auparavant confrontés à la question de savoir s'il vaut encore la peine de la prolonger. D'où les problèmes de l'acharnement thérapeutique, de l'aide au suicide et de l'euthanasie. Chaque fois sont en jeu la valeur de la vie, son sens, ainsi que le respect des décisions des personnes.

Il y a là un véritable problème de société. Mais il serait erroné de croire qu'il s'agit uniquement d'un produit du monde moderne: c'est depuis l'aube de l'humanité qu'on réfléchit sur la signification de la vie et de la mort. C'est pourquoi j'aimerais ici vous exposer ce que quatre traditions philosophiques antiques ont pensé du suicide, d'autant qu'elles forment encore l'arrière-fond de la plupart des débats sur la question.

Platon (427-347) traite du suicide dans le Phédon par la bouche de Socrate. Ce dernier, condamné à mort, reçoit une dernière fois ses amis, dont l'un, Cébès, lui demande: «Dis-nous donc sur quoi l'on peut bien se fonder, quand on prétend que le suicide n'est pas permis». La réponse de Socrate est la suivante: «Nous autres hommes nous sommes comme dans un poste, d'où l'on n'a pas le droit de s'échapper ni de s'enfuir», car «ce sont des dieux qui s'occupent de nous et, nous autres hommes, nous sommes un des biens qui appartiennent aux dieux». Pour mieux saisir sa pensée, il propose encore la comparaison suivante: «Toi-même, si l'un des êtres qui sont à toi se tuait lui-même, sans que tu lui eusses notifié que tu voulais qu'il mourût, ne lui en voudrais-tu pas, et ne le punirais-tu pas, si tu avais quelque moyen de le faire?» Et Cébès d'en tomber d'accord.

Bref, pour Platon, nous ne nous appartenons pas à nous-mêmes, tellement que, même si notre vie ne vaut plus la peine d'être vécue, même si, «en certaines circonstances, la mort est préférable à la vie», nous ne devons pas l'abréger, car il s'agit ici d'une question qui, «seule entre toutes ne comporte qu'une solution et n'est jamais laissée à la décision de l'homme, comme le sont les autres». Choisir l'heure de la mort est un privilège des dieux, non du libre arbitre humain.

Aristote (384-322), l'élève de Platon, ne parle qu'incidemment du suicide, mais l'argument qu'il propose, que le suicide est un acte lâche, va lui aussi connaître une grande fortune. Traitant de la vertu du courage, il note d'abord: «L'homme magnanime (...) affronte le danger pour des motifs importants, et quand il s'expose ainsi il n'épargne pas sa propre vie, dans l'idée qu'on ne doit pas vouloir conserver la vie à tout prix» (*Ethique à Nicomaque*). La vie n'est pas un bien absolu, et nombre de choses valent mieux; toutefois se supprimer n'est pas recommandable, si c'est pour fuir la douleur: «Aucun de ceux qui fuient la souffrance, comme plusieurs le font, n'est courageux»; ainsi que le dit Agathon: «D'entre les mortels les médiocres, vaincus par la souffrance, désirent mourir» (*Ethique à Eudème*).

Ainsi, pour Aristote, l'homme courageux n'éprouve pas ou peu de peur, si bien qu'il supporte les périls. Craindre la souffrance au point de se tuer est donc une lâcheté.

Si l'on en croit ces deux philosophes, les plus importants du monde grec, se suicider n'apparaît pas comme une conduite recommandable et, vu leur influence en Occident, on n'est pas très étonné de la réprobation presque unanime des autorités spirituelles et morales qui a suivi. Cependant, dans l'Antiquité déjà, il n'y avait pas unanimité sur la question, comme en témoigne la doctrine d'**Epicure (341-271)**, fondateur du courant nommé justement épicurisme. Il écrit ceci dans la Lettre à Ménécée: «De même que ce n'est pas toujours la nourriture la plus abondante que nous préférions, mais parfois la plus agréable, pareillement ce n'est pas toujours la plus longue durée qu'on veux recueillir, mais la plus agréable». Ce qui compte, c'est le plaisir que la vie apporte, et s'il n'est plus suffisant, on peut quitter la partie: «C'est là en effet une chose qui est toujours à la portée (de quelqu'un), s'il veut sa mort d'une volonté ferme». C'est que «le soin de bien vivre et celui de bien mourir ne font qu'un» comme la philosophie nous l'apprend, en nous enseignant encore qu'il ne faut pas craindre la mort; en effet, «celui de tous les maux qui nous donne le plus d'horreur, la mort, n'est rien pour nous, puisque, tant que nous existons nous-mêmes, la mort n'est pas, et que, quand la mort existe, nous ne sommes plus. Donc la mort n'existe ni pour les vivants ni pour les morts, puisqu'elle n'a rien à faire avec les premiers, et que les seconds ne sont plus».

Bref, «le sage ne fait pas fi de la vie et il n'a pas peur non plus de ne plus vivre: car la vie ne lui est pas à charge, et il n'estime pas non plus qu'il y ait le moindre mal à ne plus vivre».

Zénon de Cittium (332-264) est le fondateur d'une école sur bien des points rivale de l'épicurisme, le stoïcisme. Pourtant, sur la question du

suicide, ils s'accordent. En effet, pour les stoïciens, il n'existe qu'un seul bien: l'honnêteté (c'est-à-dire la sagesse et la vertu), et qu'un seul mal: leur absence. Tout le reste est indifférent ou, au mieux, préférable; ainsi en va-t-il donc de la vie, de la santé, du plaisir, de la beauté, de la force, de la richesse, de la réputation et de la noblesse.

Comme le dit Cicéron, rapportant l'avis des Stoïciens dans *Des biens et des maux*, la question de savoir si nous devons quitter la vie ou y demeurer concerne les préférables, et il faut voir les choses ainsi: «Sont-ce les états conformes à la nature qui dominent chez un homme, il est alors convenable de rester en vie; si ce sont les états contraires qui paraissent dominer ou sur le point de dominer, il est convenable de quitter la vie». Bref, selon la qualité de vie en termes de santé, de réputation, etc., la vie mérite ou non d'être poursuivie, d'où cette conclusion paradoxale: «Il apparaît donc que c'est parfois un devoir pour le sage de quitter la vie, quoiqu'il soit heureux, et pour l'insensé d'y demeurer, quoiqu'il soit malheureux». En effet, heureux et malheureux sont synonymes de vertueux et de vicieux; ils n'ont rien à voir avec la possession des autres biens: «C'est pourquoi les raisons de rester dans la vie ou de la quitter, doivent se mesurer aux choses que j'ai dites; ce n'est pas parce qu'on est vertueux qu'on est tenu de vivre, et l'absence de vertu n'est pas une raison pour devancer la mort. Souvent le convenable pour le sage est de s'écartier de la vie, alors qu'il est au comble du bonheur, s'il peut le faire à propos (...) Ainsi la sagesse prescrit qu'on l'abandonne, si le sage a profit à l'abandonner. Et comme les vices n'ont rien en eux-mêmes qui motive une mort volontaire, ce qui convient aux insensés, qui sont aussi les malheureux, c'est de rester en vie, si chez eux dominent ces choses qui sont, comme nous le disons, conformes à la nature».

Ces divers arguments seront repris dans les Temps Modernes. Pour certains, le suicide est condamnable car notre vie ne nous appartient pas – se tuer est donc une conduite impie ou égoïste –; pour d'autres, c'est un acte de lâcheté, indigne d'un homme vertueux. Pour d'autres, au contraire, quitter la vie de son propre chef est non seulement licite – car chacun peut choisir sa vie et sa mort –, mais même obligatoire, lorsque la qualité de notre vie est trop basse. On retrouve l'essentiel de ce débat notamment dans deux lettres (partie 3, lettres XXI-XXII) de la Nouvelle Héloïse de **Jean-Jacques Rousseau (1712-1778)**. On y voit Saint-Preux, atteint du mal de vivre, écrire à Milord Edward que le seul principe moral à respecter est qu'il faut «chercher son bien et fuir son mal en ce qui n'offense point autrui», et donc que «quand notre vie est un mal pour nous, et n'est un bien pour personne, il est permis de s'en délivrer»; puis prendre grand

peine à réfuter l'argument platonicien que nous ne nous appartenons pas. Il conclut: «Quand une fois l'ennui de vivre l'emporte sur l'horreur de mourir, alors la vie est évidemment un grand mal, et l'on ne peut s'en délivrer trop tôt. Ainsi, quoiqu'on ne puisse exactement assigner le point où elle cesse d'être un bien, on sait très certainement au moins qu'elle est un mal longtemps avant de nous le paraître; et chez tout homme sensé le droit d'y renoncer en précède toujours de beaucoup la tentation».

Edward ne sera pas convaincu: se tuer, «c'est un vol fait au genre humain» sauf dans le cas de douleurs intenses: «Puisque la plupart de nos maux physiques ne font qu'augmenter sans cesse, de violentes douleurs du corps, quand elles sont incurables, peuvent autoriser un homme à disposer de lui; car toutes ses facultés étant aliénées par la douleur, et le mal étant sans remède, il n'a plus l'usage ni de sa volonté ni de sa raison: il cesse d'être homme avant de mourir, et ne fait en s'ôtant la vie, qu'achever de quitter un corps qui l'embarrasse et où son âme n'est déjà plus». Décidément, c'est bien chez les Grecs que les termes du problème ont été posés, et si leur médecine est définitivement obsolète, on ne peut en dire autant de leur philosophie.

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.

CONSEILS DE SANTÉ

Recommandations pour une alimentation saine

La Commission fédérale de l'alimentation (CFA) et un groupe de travail se sont rencontrés à plusieurs reprises pour formuler des recommandations valables actuellement pour une grande partie de la population. Il y a quelques décennies, les efforts en matière de nutrition visaient à prévenir l'obésité et l'incidence des carences en micronutriments. Aujourd'hui, les connaissances et la compréhension des liens entre aliments et maladies chroniques ont beaucoup progressé. Ces acquis, dans la mesure où ils font l'objet d'un large consensus scientifique, constituent la toile de fond des présentes recommandations pour une alimentation saine.

Varier la nourriture et faire de l'exercice

Varier le choix des aliments et la composition des menus constitue le moyen le plus sûr de couvrir les principaux besoins nutritionnels (glucides, protéines, graisses, vitamines, sels minéraux, oligo-éléments, fibres). Mais l'abondance des aliments ne doit pas conduire à la suralimentation. La règle est de «manger un peu de tout, sans excès».

Il est recommandé de répartir l'apport calorique journalier sur trois repas principaux (80% de l'apport) et deux collations. L'exercice physique - un sport exercé régulièrement - améliore l'état de santé général, augmente la dépense énergétique et diminue le risque d'un excès pondéral.

Privilégier une nourriture d'origine végétale

Les aliments riches en amidon ont et doivent garder la priorité dans notre alimentation: pain, pommes de terre, pâtes, céréales, riz, maïs, légumes secs, etc. Les fruits, les légumes frais et les salades sont également très importants du fait de leur apport en vitamines, en sels minéraux et en fibres. Les aliments riches en fibres conduisent à la satiété sans grand apport de calories et, de plus, favorisent le transit intestinal.

Les aliments d'origine végétale doivent être complétés, en quantité raisonnable, par des aliments d'origine animale. La viande est certes un aliment de grande valeur, mais il n'est pas besoin d'en consommer tous les jours. Il en va de même pour les œufs. Le poisson, par contre, devrait avoir une place de choix dans l'alimentation saine étant donné sa qualité et sa teneur en graisses de valeur.

Limiter l'ingestion de matières grasses

La graisse et l'huile sont très énergétiques. Une surconsommation de matières grasses favorise non seulement un excès de poids, mais aussi l'athérosclérose et, par voie de conséquence, une diminution du diamètre des artères coronaires. Attention aux graisses cachées dans la charcuterie, les saucisses, le fromage gras, les fritures, les cacahuètes salées, les sauces à la crème ou dans les pâtisseries, les crèmes, les pralinés.

Les huiles d'origine végétale sont à préférer aux graisses animales. La graisse animale contient beaucoup d'acides gras saturés, généralement associés à du cholestérol. Il ne faudrait donc en consommer que modérément.

Consommer quotidiennement du lait et des produits laitiers

Le lait, le yoghourt, le fromage et le séré sont des aliments de grande valeur qui devraient trouver place quotidiennement dans nos menus. Ils contiennent des nutriments indispensables, en particulier le calcium, nécessaire à la formation osseuse. Sans le lait et les produits laitiers, il n'est guère possible de couvrir le besoin journalier en calcium. On choisira de préférence les produits laitiers partiellement écrémés.

Utiliser le sel et le sucre avec modération

Une consommation fréquente de sucre nuit aux dents. Le sel favorise l'hypertension chez les personnes qui y sont prédisposées. Le sel est cependant nécessaire, ne serait-ce que parce qu'il est généralement enrichi d'iode et de fluor. L'iode empêche la formation de goitres et le fluor rend les dents plus résistantes aux caries. Dans le sel supplémenté en fluor et en iode (emballage vert), ces deux substances sont dosées de façon à ce que l'apport soit suffisant, même en cas de faible consommation de sel.

Boire en abondance

Il est recommandé de boire 1 à 1,5 l de liquide par jour. Rien ne désaltère mieux que l'eau. L'eau du robinet est en Suisse d'une qualité qui n'est en rien inférieure à l'eau minérale. Les boissons très sucrées sont à éviter et les boissons alcooliques ne devraient être consommées qu'en petites quantités.

Cuisiner en respectant les règles d'hygiène et en préservant les qualités nutritionnelles des aliments.

Les produits très périssables doivent être utilisés le plus frais possible. La cuisson à l'étuvée ou dans peu d'eau, un temps de cuisson court contribuent à préserver beaucoup de nutriments précieux.

Lors de la préparation des mets, une attention particulière sera apportée à l'hygiène. Les infections d'origine alimentaire constituent le risque alimentaire No 2, que l'on peut aisément prévenir grâce à un entreposage correct et une propreté irréprochable.

Prenez vos repas dans la joie, mais quittez la table avant satiété!

Les aliments sont source de grande satisfaction: ne vous refusez pas ce plaisir. Un vieux adage veut que l'on quitte la table avant satiété. La suralimentation constitue, sur notre continent, le risque alimentaire No 1!

Conseils de la Ligue suisse contre le cancer

Qui dit prévention dit alimentation...

S'il n'existe pas de régime «anti-cancer» qui permette d'écartier à coup sûr tous les risques, vous pouvez, en suivant les six règles suivantes, mettre tous les atouts de votre côté.

Les six règles d'or de la Ligue contre le cancer

1. Limiter les matières grasses et éviter l'excès de poids.
2. Augmenter la part des fibres alimentaires en mangeant chaque jour des produits à base de céréales complètes.
3. Réduire la consommation de salaisons et de produits fumés.
4. Ne pas manger trop chaud, ne rien laisser brûler.
5. S'assurer un apport suffisant en vitamines en mangeant des fruits et des légumes frais riches en bêta-carotène (abricots, carottes...) et en vitamines C (fraises, pommes de terre, kiwis...).
6. Manger beaucoup de légumes riches en substances susceptibles de prévenir le cancer: brocoli, bette, chou-fleur, chou rouge et chou blanc, chou-rave, choux de Bruxelles, etc.

EVOLUTION DES LEGISLATIONS SUR LE DROIT DE MOURIR DANS LA DIGNITE

Un important progrès vient d'être réalisé à Genève où la nouvelle loi cantonale, adoptée le 28 mars 1996, donne force contraignante aux «directives anticipées» (Testament biologique). Veuillez vous référer à notre éditorial en début de ce bulletin.

Dans tous les pays où l'euthanasie et l'assistance médicale au suicide sont interdites on ne reconnaît que rarement les dispositions qui prémunissent le signataire contre l'acharnement thérapeutique. Seuls les Etats-Unis (au niveau fédéral et dans la majorité des Etats), l'Australie du Sud et le Danemark disposent d'une législation reconnaissant le testament de vie comme ayant une valeur légale. En Grand-Bretagne la jurisprudence reconnaît cette valeur, mais dans la plupart des pays européens il n'y a pas de législation ou de jurisprudence sur ce sujet bien que de nombreux juristes admettent la force obligatoire du Testament biologique.

Les obstacles résident dans la définition du type de traitement qui sera refusé et dans l'expression de la volonté du patient qui se prononce avant d'affronter la situation à laquelle cette volonté s'applique. Un aspect particulier consiste aussi dans le problème de la valeur de la désignation par le patient d'une personne chargée de le représenter et détenant une procuration à cet effet. Ainsi, aux Etats-Unis, alors que la valeur du Testament biologique est reconnu par la plupart des Etats, le Michigan, le Massachusetts et New-York ne reconnaissent que le droit de désigner un mandataire.

Pour préciser encore la situation de la législation fédérale américaine il faut mentionner l'existence depuis décembre 1991 d'un décret, le «patient self-determination Act» qui consolide le droit du patient à contrôler les décisions médicales et qui impose à l'ensemble des hôpitaux et du système sanitaire l'obligation de disposer de procédures écrites en vue d'informer chaque patient de ses droits, conformément à la législation et à la jurisprudence de l'Etat où il se trouve. Le dossier médical de chaque patient doit stipuler si ce dernier a rédigé ou non des instructions «anticipées», c'est-à-dire un testament biologique, à l'exception des trois

Etats qui n'admettent que la désignation d'un mandataire, Michigan, Massachussetts et New York.

Une évolution réjouissante se dessine depuis peu aux Etats-Unis.

Deux jugements très importants sont intervenus récemment. A San Francisco la cour d'appel dont dépendent huit Etats de la Côte Ouest a déclaré inconstitutionnelle la loi qui interdisait dans l'Etat de Washington l'assistance médicale au suicide.

Dans les Etats de New York, de Vermont et du Connecticut un jugement semblable a également déclaré inconstitutionnelle l'interdiction de l'assistance au suicide. Un recours a été déposé devant la Cour Suprême. A moins que cette dernière ne casse les jugements précités, on peut ainsi espérer l'abolition des lois qui empêchent les personnes très gravement malades et incurables d'avoir recours à l'assistance médicale à l'autodélivrance.

Au Danemark la législation concernant le testament biologique est très précise. Elle en reconnaît la validité et en fixe les conditions. La direction de la Santé publique distribue un formulaire qui doit être signé et daté. L'interdiction de procéder à l'acharnement thérapeutique a une valeur contraignante pour le médecin traitant. Une particularité de la loi consiste en ce qu'elle prévoit un système d'enregistrement systématique officiel des testaments biologiques et impose à chaque médecin traitant de vérifier si le patient a bien rédigé un tel testament. Ce dernier n'est valable que s'il est inscrit au registre officiel.

Les médecins en Hollande souhaitent voir instaurer une modification explicite du Code pénal afin de pouvoir pratiquer l'euthanasie ou l'assistance au suicide dans les cas très graves, sans l'état «d'insécurité juridique» dans lequel ils estiment se trouver.

La jurisprudence actuelle leur semble insuffisante car on considère encore les art. 293 et 294 du code pénal que l'euthanasie ou l'assistance médicale au suicide implique une notion de culpabilité qui doit être levée.

L'association néerlandaise pour l'euthanasie volontaire (NVVE) a préparé un projet de loi allant dans ce sens.

Une étude scientifique a été demandée sur les règles actuellement appliquées et constituerait un complément au rapport Remmelman.

En Australie du Sud il existe depuis 1983 une législation reconnaissant la validité du testament biologique. Le Décret est appelé «Natural Death Act». Tout adulte en présence de deux témoins peut exprimer son interdiction d'acharnement thérapeutique, s'il se trouvait à un stade terminal

de maladie ou d'état excluant une amélioration possible de sa santé. Le médecin est tenu de respecter la volonté de la personne. Mais si le patient a révoqué ou prévu de révoquer ses instructions, ou s'il n'était pas capable, lorsqu'il les a données, d'en comprendre la nature et les conséquences, ces instructions auront une portée relative. Le «Natural Death Act» a en fait pour but de prévenir l'acharnement thérapeutique et d'autoriser les soins palliatifs.

Le Territoire du Nord en Australie a adopté une loi autorisant l'euthanasie pour des patients en phase terminale. Les Eglises et les autochtones se sont opposés à cette loi et cherchent à la faire annuler en déposant un recours devant la Cour Suprême. En principe la décision de décider de la mort d'une personne appartient à l'autorité judiciaire. Le Parlement a donc décidé de mettre en discussion un projet de loi visant à annuler la décision favorisant l'euthanasie.

La demande d'un patient souhaitant l'assistance médicale au suicide doit être approuvée par trois médecins dont un psychiatre. Un délai de sept jours est prévu pour réfléchir et deux jours plus tard le «programme de délivrance» pourrait être effectué par un dispositif automatique, actionné par le patient, en présence d'un médecin.

Il importe de constater que l'acceptation du testament biologique à Genève est un grand pas en avant dans le but poursuivi par les Associations pour le Droit de Mourir dans la Dignité et qui est le but d'Exit, et que nous voyons maintenant que les mentalités se préparent presque partout dans le monde à évoluer vers cet objectif.

Sources: Rapport sur les législations conférant une force obligatoire au testament biologique. (Institut de Droit de la Santé de l'Université de Neuchâtel)

The American Bar Association, Patient Self-Determination Act, Law Guide, New York 1991.

Citées par ADMD, Belgique, mars 1996.

Renée Bridel

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

PORTRAIT D'UN MEMBRE

Madame Carine Hoffmann, une genevoise de 72 ans, qui, après une «vie pleine et riche», ainsi qu'elle la définit elle-même, aspire au repos: «je souffre vraiment de plus en plus et ce n'est plus une vie que cette vie-là». Fille de médecin, petite-fille et nièce de pasteurs, Carine passe sa Matu en 1945 et s'engage à 20 ans comme employée de maison à Zurich où elle fait les gros travaux (sans machine) d'une petite pension. Elle travaille ensuite dans une librairie religieuse, puis trouve après sept ans une place de bibliothécaire municipale à la Ville de Genève. Mme Hoffmann y reste 24 ans, avant de diriger le service du prêt des livres à la prison de Saint-Antoine, puis celle de Champ-Dollon. Elle voyage beaucoup (Afrique, Amérique du Sud, Chine, Japon, Laddak, Antilles, Russie, Pologne, Lapōnie, Islande, etc...). Carine Hoffmann écrit quelques récits de voyages et contes dont celui que nous publions ci-dessous, «La dernière nuit de l'année», un peu racourci. Elle vit seule avec un petit chien, après avoir connu diverses amours passionnées. «Maintenant je souffre beaucoup et, grâce à Exit, je veux pouvoir mourir libre». Voici un de ses charmants contes:

La dernière nuit de l'année

Le 31 décembre, lorsque la nuit tomba, Madame Dumont renonça à fêter la Saint-Sylvestre de quelque manière que ce fut. Comme elle se sentait très fatiguée, car elle avait sa migraine, elle se mit au lit. Elle s'endormit pour ne plus se réveiller et rendit le dernier soupir. Aussitôt, elle se trouva devant Saint-Pierre. Il lui avança un nuage. Madame Dumont s'y enfonça. Elle pouvait même s'y appuyer confortablement. Lorsqu'elle se vit, dans sa chemise de nuit bleu ciel, devant cet homme vénérable et barbu, l'étrangeté de sa situation lui apparut. Elle eut rougi, si elle avait pu. Mais elle avait quitté la vie normale. Elle fut juste capable de bredouiller: «Où suis-je? Que se passe-t-il? Suis-je tombée malade?».

- Non, dit Saint-Pierre. Vous n'êtes pas malade.
- Il me semblait bien, dit Madame Dumont. Jamais, je ne me suis sentie aussi détendue, aussi légère. Pourtant, en m'endormant, j'avais la migraine. Elle a disparu comme par enchantement.
- Elle ne reviendra jamais plus, dit Saint-Pierre.

- Ah oui? s'étonna Madame Dumont. En êtes-vous sûr?
- Sûr et certain. Jamais plus, vous ne souffrirez de quoi que ce soit. Parce que vous êtes morte.
- Morte? prononça Madame Dumont sans comprendre.
- Oui, morte depuis cinq minutes, fit-il en regardant sa montre-bracelet à mouvement perpétuel, anti-magnétique et anti-dérégliable, ça vaut mieux qu'une jambe cassée.
- Ah... soupira Madame Dumont, déçue. Ce n'était donc que cela! Moi qui ai toujours eu si peur de mourir... Elle ne bredouillait plus. Et puis, quelle importance de se trouver en tenue de nuit devant un inconnu qui n'était même pas un docteur? Lorsqu'on est mort, existe-t-il encore des préoccupations aussi futiles?
- Quelle impression ressentez-vous? demanda Saint-Pierre. Madame Dumont réfléchit. Elle se pinça violamment, sans éprouver la moindre douleur.
- Rien dit-elle. Je ne ressens rien.
- Habituellement, c'est ainsi que cela doit se passer, dit tranquillement Saint-Pierre. C'est normal.
- Je ressens, dit Madame Dumont d'une voix plus calme, une sorte de vide. Presque de bien-être.
- Bon, répondit Saint-Pierre en lissant distraitemet sa longue barbe blanche. Il continua: Comme cette nuit, la dernière de l'année, est celle de la Saint-Sylvestre, nous accordons à une personne, le droit de revivre sur terre, si tel est son désir. Cette faveur n'est pas accordée à tort et à travers. Un seul et unique défunt peut en bénéficier. Un défunt ou une défunte, bien entendu. Vous avez été choisie! ajouta-t-il avec un sourire aimable.

Madame Dumont s'affola: Moi? Et pourquoi donc? Que faut-il faire?

Saint-Pierre parlait d'une voix apaisante: A partir de cette minute, vous avez un quart d'heure pour réfléchir. Prenez votre temps. Si vous choisissez de retourner sur terre, vous vous réveillerez dans votre lit comme si rien ne s'était passé.

Sans aucun souvenir extra-terrestre.

- Et je retrouverai ma migraine?
- Hélas, oui! dit Saint-Pierre. C'est plus que probable. Mais cela se soigne. J'ai ouï dire qu'il existe des cachets miraculeux. Pris dans un peu d'eau...

- Et me faudra-t-il mourir une deuxième fois?
- Certainement. Personne n'est immortel, dit Saint-Pierre d'un ton consolant.
- Mais quand? s'inquiéta Madame Dumont.
- Nous ne savons ni le jour, ni l'heure, fit-il sentencieusement. Il reprit: Allons, allons! Vous êtes à peine morte, que déjà vous vous tracassez pour un décès éventuel. Il est vrai qu'à une petite chose, l'inquiétude donne une grande ombre. Mais pour l'instant, vous voilà en sécurité, puisque vous êtes morte.

Madame Dumont soupira: Comment prendrais-je une décision aussi grave? Comment savoir?

- Regrettez-vous la vie? s'enquit Saint-Pierre.
- Peut-être. Enfin, je ne sais pas... Je ne suis plus très sûre... Madame Dumont baissa la tête et continua: Vous comprenez, j'allais avoir cinquante ans. Ma vie a été grise, monotone. Mes rares plaisirs se transformaient très vite en inquiétude. Il y a eu mon mariage. J'ai été heureuse pendant trois mois. Et encore... Une illusion de bonheur. Mon mari ne pensait qu'à son travail et à gagner de l'argent. Moi, j'avais de aspirations. J'aurais voulu créer quelque chose, me sentir indépendante, responsable. Mais il y avait mon ménage, ma fille à élever... Ensuite, c'était trop tard. Mes aspirations s'évanouirent, avec la vaisselle, les raccommodages, les courses. Et tous les jours, c'était pareil. Interminable et sans espoir...

Elle se tut. Un nuage blanc glissa légèrement et découvrit une étoile.

Maintenant, reprit-elle je me sens bien. Je suis en train de disparaître, je m'effiloche, je me dissouds... Ce n'est pas désagréable. Bientôt, je ne serai qu'une ombre.

- Souvenez-vous, dit Saint-Pierre. Vous n'avez plus que dix minutes. Le temps passe vite. (...)
- Il est minuit, dit Saint-Pierre. Nous venons d'entrer en 1968.
- C'est beau, toutes ces cloches... dit rêveusement Madame Dumont.
- Chaque année, dit Saint-Pierre, j'écarte un peu les nuages pour mieux les entendre. C'est le seul moment où je regrette d'être au paradis... En bas, les gens s'embrassent, se sourient, échangent des vœux de bonheur... Ils croient aux jours meilleurs. Ils boivent du champagne, du Whisky ou de la vodka. Tout dépend de l'endroit où ils sont. Même ceux abandonnés dans un lit d'hôpital, espèrent. Ecoutez...

Madame Dumont dit précipitamment, dans un souffle:

— Rendez-moi la vie! Vite! Je veux vivre...

Saint-Pierre s'écria:

— Heureusement! Il était temps...

Il écarta les bras, et Madame Dumont descendit en tourbillonnant dans le brouillard des nuages et disparut.

Lorsqu'elle se réveilla, Madame Dumont ressentit un violent mal de tête. Il était un peu plus de minuit. Les cloches de la cathédrale carillonnaient pour l'année qui venait de naître. Elle se leva et alla prendre un cachet. Bientôt, sa douleur sera calmée. Elle n'y penserait plus. Comme c'était étrange... Avait-elle rêvé? Il s'était passé tant de chose extraordinaires dans ce rêve, mais elle était incapable de s'en souvenir. Si pourtant. Il était question du Japon. Pourquoi faire, le Japon? Elle bailla et se rendormit paisiblement.

Quand le jour se leva, elle alla préparer son café. L'immeuble était silencieux. Il était déjà passé 8 heures. Tout le monde faisait la grasse matinée. Elle but son café à petites gorgées. Brûlant et sucré. Des mouettes volaient, légères, devant la fenêtre. Si blanches, si pleines de liberté... Comment se faisait-il que jamais, elle n'avait pris le temps d'admirer le vol des mouettes? Depuis bientôt quinze ans qu'elle habitait ce troisième étage. «Au printemps, pensa-t-elle, lorsqu'elles partiront, les hirondelles les remplaceront. J'aurai toujours quelque chose de beau à regarder. La vie est si pleine d'imprévus, de drôleries...»

Elle se sentait bien. Heureuse de vivre. Heureuse que ce soit le Nouvel-An. «Et s'il me faut mourir cette année, de sit-elle, aucune importance. Une semaine, un mois, une année ou encore beaucoup d'autres, c'est égal. Je saurai vivre ce tems qui me reste, parfaitement heureuse. Mais quelle drôle d'idée de remuer de telles pensées, un premier janvier...» Elle en riait encore, en allant rincer son bol, dans l'évier. Elle retourna s'asseoir près de la fenêtre.

Le tourbillon des mouettes était encore plus beau que tout à l'heure, car il y avait un rayon de soleil.«Demain, pensa-t-elle, le facteur reprendra ses tournées. Je trouverai certainement des bons vœux dans ma boîte aux lettres. Quelqu'un m'aura écrit. La vie est toujours si inattendue, si riche de présages...»

Carine Hoffmann