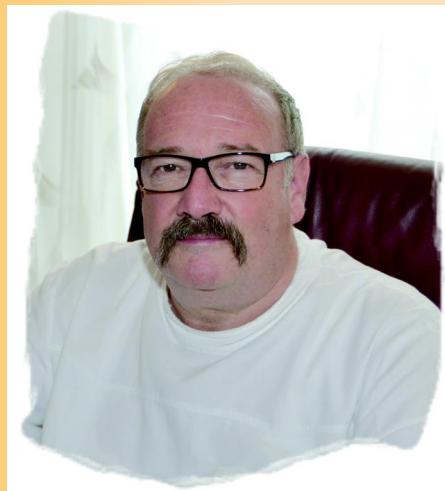


EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Association pour le droit de mourir dans la dignité

Journal No 61 - Septembre 2014 - Paraît 2 fois par an - Tirage : 21'500 ex.



Photographe : Adriano Pietti

Table des matières

- Editorial - Dr Jérôme Sobel, Président	Page 1
- Procès-verbal de l'assemblée générale 2014	Pages 2 - 20
- Liste des membres du comité	Page 17
- Conditions pour demander une assistance	Page 20
- «Bientôt sur TF1», par Mme Gabriela Jaunin	Pages 21 - 22
- Bulletin de commande de documents divers	Page 23
- Le mot de Daphné, par la Dresse Daphné Berner	Pages 24 - 25
- Interview du Prof. Giulio Gabbiani	Pages 26 - 29
- Congrès mondial à Chicago du 17 au 21.9.2014	Page 30
- Nouvelles de l'étranger, par M. J.-J. Bise	Pages 30 - 37
- «La Différence» par le Dr Francis Thévoz	Pages 38 - 39
- «Quelques questions à une accompagnatrice»	Pages 40 - 41
- Interview de Me Maryse Jornod	Pages 42 - 44
- Demande du formulaire d'adhésion à EXIT ADMD	Page 45



www.exit-suisse-romande.ch
www.exit-geneve.ch
www.admd.ch

Comité de rédaction et conception du journal-bulletin :
J. & W. Walz et K. Rophille - Photos : Adriano Pletti et Walz

Bienveillance !

Merci Sœur Marie-Rose pour votre bienveillance à l'égard de l'association **EXIT** et merci pour votre prise de position qui a été publiée dans le 'Matin Dimanche' du 29 juin 2014.



Votre engagement en tant qu'ursuline à Sion rend votre message d'autant plus remarquable qu'il va à l'encontre de la pensée théologiquement correcte. Votre position est donc suffisamment rare dans le milieu religieux pour mériter d'être soulignée et largement diffusée.

Vous acceptez selon les circonstances le recours à une potion létale et vousappelez au respect du choix de chacun. Pour vous, Dieu et l'évangile invitent à la liberté, selon notre conscience profonde, laquelle devient notre guide privilégié.

Choisir sa mort n'est pas un acte individualiste ou égoïste. Vous avez constaté que ce cheminement réfléchi, consciencieux se fait souvent avec l'entourage dans une démarche de spiritualité qui n'est pas l'apanage des religions.

Votre réflexion rejoint celle de David Hume, philosophe écossais (1711-1776), qui disait que le suicide n'est pas une transgression de notre devoir envers Dieu qui nous accorde le pouvoir de disposer de notre vie selon notre sagesse. Le suicide est une action volontaire, un exercice légitime des pouvoirs et des principes implantés par Dieu dans notre cœur en vue de supprimer une vie devenue indésirable, parce que submergée d'adversité.

La divine providence reste inviolée et demeure au-delà de toute atteinte humaine, même si dans la mesure de son pouvoir, l'homme intervient dans le cours de sa vie. Une mort volontaire ne se produit pas sans le consentement de la providence. Une assistance au suicide peut être imprégnée d'un climat de grande spiritualité et il est essentiel de le souligner.

Dr Jérôme Sobel, Président d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande

**Procès-verbal de l'assemblée générale
du samedi 26 avril 2014
au Palais de Beaulieu de Lausanne**

Le Dr Sobel, président d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande, a ouvert cette assemblée générale 2014 à 15 h., en constatant avec satisfaction, la présence de plus de 400 membres !

Un avis de présence avait été envoyé, comme chaque année, avant l'assemblée générale et compte tenu du nombre d'inscrits, l'association avait réservé une salle suffisamment grande, en l'occurrence la salle 'Rome', afin que chacun dispose d'une place assise.

La convocation, l'ordre du jour et la carte intitulée 'Avis de présence et/ou de procuration', avaient été envoyés, conformément à l'article 24 des statuts de l'association, plus de 3 semaines avant la date de l'assemblée générale.

Pour mémoire, voici les 9 points qui furent à l'ordre du jour :

Ordre du jour

- 1.** Approbation du procès-verbal de l'assemblée générale du 20 avril 2013 à Neuchâtel, veuillez vous référer au bulletin No 59 du mois de septembre 2013
- 2.** Rapport du comité présenté par le Dr Jérôme Sobel, président
- 3.** Rapport de la trésorière Mme Janine Walz
- 4.** Rapport des vérificateurs des comptes (organe de contrôle), en l'occurrence la fiduciaire Nouvelle SA de Genève
- 5.** Décision de principe et budget approximatif pour l'achat éventuel de locaux administratifs dans le canton de Genève, pour le secrétariat de l'association.
- 6.** Cotisation annuelle
- 7.** Election du comité
- 8.** Conférence de Mme **Mirela Caci**, directrice médicale adjointe au CHUV, intitulée : «Le nouveau droit de protection de l'adulte modifie-t-il le rôle du patient dans l'élaboration du projet thérapeutique ?»
- 9.** Propositions et divers

Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Salle : 'Rome' - Palais de Beaulieu - Lausanne



Quelques informations préliminaires :

- Le 31 décembre 2013, l'association comptait : **18'564** membres.
- Le Dr Sobel, président d'EXIT Suisse romande, a reçu :
5'558 procurations de membres qui ne pouvaient pas venir et qui souhaitaient soutenir ses propositions.
- Quelques membres du comité de direction ont reçu :
55 procurations de membres qui ne pouvaient pas venir et qui souhaitaient soutenir les propositions du comité.

Le Dr Sobel a ensuite demandé si parmi l'assemblée, quelqu'un aurait une question au sujet de l'ordre du jour.

Comme personne ne s'est manifesté, il a proposé d'aborder le point No 1 de cet ordre du jour, soit :

Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 1

Adoption du procès-verbal du 20 avril 2013, suite à l'assemblée générale qui avait eu lieu à l'hôtel Beaulac à Neuchâtel.

(Prière de vous référer au journal d'EXIT Suisse romande No 59)

Le Dr Sobel a demandé si parmi les membres présents, quelqu'un aurait une question ou une remarque à faire, au sujet de ce procès-verbal.

Comme personne ne s'est annoncé, il a proposé que l'assemblée exprime son accord par un vote à main levée.

Le procès-verbal [a été accepté](#) par la majorité de l'assemblée, il n'y a eu aucun avis contraire, seule 1 abstention.

Point No 2

Rapport du comité, présenté par le Dr Jérôme Sobel ([Transcription](#))

«Mesdames, Messieurs,

C'est un Président heureux que vous avez devant vous. Notre association fonctionne bien grâce au bon état d'esprit qui règne au sein du secrétariat, du groupe des accompagnateurs, ainsi que du comité. Chacun fait de son mieux et le résultat est une réussite commune à votre service.

Je tiens à remercier en votre nom l'équipe du secrétariat conduite par Mme Janine Walz avec l'aide de Mme Karine Rophille et de Mme Aurélia Philip qui a rejoint notre équipe cette année en remplacement de Mme Gaillard qui a pris sa retraite.

Le secrétariat a répondu à 3'695 appels téléphoniques. Il a répondu par écrit à 6'321 demandes diverses et a envoyé entre autres, aux 18'564 membres de l'association, notre journal-bulletin semestriel. Les collaboratrices du secrétariat sont d'une disponibilité, d'une amabilité et d'une efficacité remarquable.»

Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 2 (Suite)

Rapport du comité, présenté par le Dr Jérôme Sobel (Transcription)

«Je veux également remercier M. William Walz qui s'occupe de notre site Internet, de l'informatique, de la création du journal-bulletin et qui renforce l'équipe du secrétariat chaque fois que c'est nécessaire.»

Je ne vais pas oublier de remercier ma secrétaire : Mme Valérie Matzinger, ainsi que mon épouse Denise Sobel qui font un travail discret depuis le secrétariat médical de mon cabinet.

Le nombre de nos adhérents augmente sans cesse et le nombre de personnes que nous aidons à mourir augmente en parallèle. Je vais maintenant donner la parole à Mme Suzanne Pletti qui est notre vice-présidente et également une accompagnatrice chevronnée. Elle va vous présenter l'activité admirable de notre groupe d'accompagnatrices et d'accompagnateurs qui sont le cœur de notre association.»

Mme Suzanne Pletti, vice-présidente et accompagnatrice, a commenté la série d'une vingtaine de présentations graphiques, afin d'illustrer les activités de l'association **EXIT A.D.M.D.** Suisse romande durant l'année 2013.



Vous trouverez en pages 6, 7 et 8, une sélection de quelques graphiques. Si vous avez une connexion Internet, vous pourrez en visualiser un plus grand nombre.



Lien : www.exit-geneve.ch/assistance_2013_presse.pdf

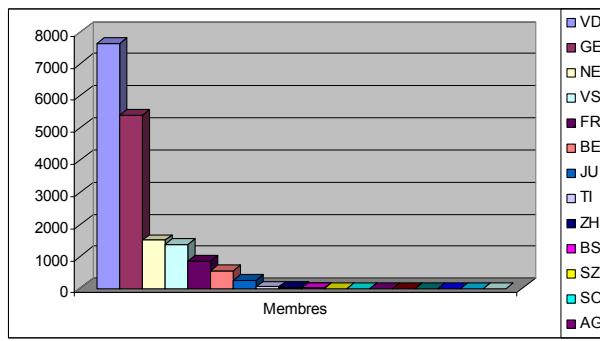
Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Nombre de membres au 31.12.2013 : 18'564

(En 2012 : 17'690, soit une augmentation de 5%)



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

**Nombre d'assistances au suicide effectuées
du 1er janvier au 31 décembre 2013 :**

155



A domicile	:	141
En EMS	:	10
A l'hôpital	:	4

Canton de Vaud	:	69	Canton du Jura	:	3
Canton de Genève	:	43			
Canton de Neuchâtel	:	19			
Canton de Berne	:	5			
Canton de Fribourg	:	8			
Canton du Valais	:	8			



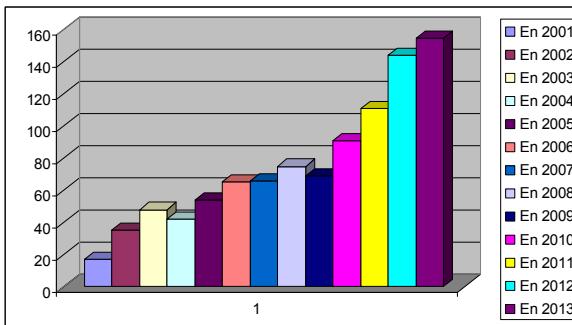
Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Evolution du nombre d'assistances au suicide effectuées entre 2001 et 2013

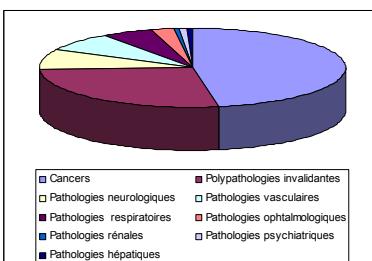
En 2001	17
En 2002	35
En 2003	48
En 2004	42
En 2005	54
En 2006	65
En 2007	66
En 2008	75
En 2009	69
En 2010	91
En 2011	111
En 2012	144
En 2013	155



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Causes des demandes d'assistance au suicide en 2013

Cancers	73
Polypathologies invalidantes	42
Pathologies neurologiques	13
Pathologies vasculaires	12
Pathologies respiratoires	8
Pathologies ophthalmologiques	4
Pathologies rénales	1
Pathologies psychiatriques	1
Pathologies hépatiques	1
Total :	155



Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Analyse des **155** assistances au suicide effectuées
en **2013**, par pathologie et par canton



Cancers
Polypathologies invalidantes
Pathologies neurologiques
Pathologies vasculaires
Pathologies respiratoires
Pathologies ophthalmologiques
Pathologies rénales
Pathologies psychiatriques
Pathologies hépatiques
Total :

VD	GE	NE	FR	VS	BE	JU
32	17	9	4	5	4	2
21	11	8	1	1	0	0
8	3	0	1	0	1	0
4	4	2	0	1	0	1
3	4	0	1	0	0	0
1	2	0	1	0	0	0
0	0	0	0	1	0	0
0	1	0	0	0	0	0
0	1	0	0	0	0	0
69	43	19	8	8	5	3



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

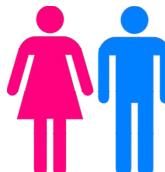
Sur les 155 assistances au suicide
du 1er janvier au 31 décembre 2013

Nombre de femmes : 94 soit : 60.65%
Nombre d'hommes : 76 soit : 39.35%

La moyenne d'âge pour les femmes est de : **78 ans**

La moyenne d'âge pour les hommes est de : **76 ans**

La femme
la plus jeune : 36 ans
la plus âgée : 99 ans



L'homme
le plus jeune : 51 ans
le plus âgé : 95 ans

Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 2 (Suite)

Rapport du comité, présenté par le Dr Jérôme Sobel (Transcription)

Après avoir remercié Mme Suzanne Pletti pour son exposé concernant les activités des accompagnatrices (teurs), il a repris la suite de son rapport :

«Je vais maintenant demander à toutes les accompagnatrices et à tous les accompagnateurs présents de se lever et je vous prie de les applaudir chaleureusement en guise de témoignage de gratitude.

Merci !

«Je tiens également à remercier les membres du comité qui travaillent en toute discréction et qui sont toujours présents pour remplir les tâches nécessaires au service de votre association.

Cette année le comité a réactualisé les conditions pour une assistance au suicide et il a insisté sur un aspect particulier de l'aide que nous apportons à nos membres âgés, atteints de polypathologies invalidantes.

A ce sujet, je vais maintenant donner la parole à Mme la Dresse Daphnée Berner qui va vous présenter cette problématique particulière.»

La Dresse Daphné Berner a brièvement commenté cet 'élargissement' des conditions permettant aux personnes du grand âge de faire une **demande** afin d'obtenir, **si le dossier est accepté**, une assistance au suicide. (Voir page No 25).

Elle a rédigé à ce sujet, un article intéressant en pages 24-25, que nous vous invitons à lire, rubrique : **«Le mot de Daphné».**



Elle a aussi informé qu'un projet de loi était à l'étude dans le canton de Neuchâtel, au sujet de l'assistance au suicide.

Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 2 (Suite)

Rapport du comité, présenté par le Dr Jérôme Sobel (Transcription)

«Le comité a constaté que le guide d'autodélivrance était non seulement épuisé mais qu'il ne correspondait plus à la législation actuelle. Il ne sera donc pas réédité.

Je vais donner la parole au Dr Pierre Beck, membre du comité et accompagnateur qui va faire le point sur la situation actuelle.»



Le Dr Beck a expliqué que le pentobarbital, qui est utilisé par EXIT Suisse romande pour les assistances au suicide ne peut **pas être conservé**, d'une part, parce que lorsqu'il a été dilué : il n'est plus utilisable et d'autre part, lorsqu'il est en poudre, même conservé au sec, au frais et dans l'obscurité, il perd de son efficacité, environ 10% par an.

Il a aussi tenu à préciser que depuis les années 2000, les lois sont plus strictes :

- L'article 115 du code pénal suisse (CPS) ne suffit qu'en cas d'aide au suicide **non-médicalisée**
- Le médecin prescripteur du pentobarbital **doit observer des articles de loi spécifiques**, soit :

Loi sur les produits thérapeutiques (LPT)
Loi sur les stupéfiants (LStup)

Comme vous le comprendrez, la responsabilité du médecin prescripteur est donc très importante, l'étude du dossier médical du membre qui demande une assistance au suicide **ne peut donc en aucun cas être évitée !**

Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 2 (Suite)

Rapport du comité, présenté par le Dr Jérôme Sobel ([Transcription](#))

«Comme nous parlions de bonnes nouvelles, je vais donner la parole à Me Maryse Jornod, membre du comité et avocate, qui va vous dire quelques mots au sujet de l'acquittement du Dr Freiburghaus de Neuchâtel, dont l'association EXIT Suisse romande avait pris en charge, tous les frais de justice et d'avocat.»

Me Maryse Jornod a expliqué les circonstances du jugement de 1ère Instance et finalement de l'acquittement du Dr Freiburghaus le 23 avril 2014.

Non seulement, il a été acquitté, mais en plus, tous les frais de justice seront à la charge de l'Etat.



Le Ministère Public avait 30 jours pour déposer un éventuel recours auprès du Tribunal fédéral de Lausanne, comme il ne l'a pas fait, ce jugement est entré en force.

Le Dr Sobel a ensuite proposé de passer au point No 3 de l'ordre du jour et a donné la parole à Mme Janine Walz, trésorière de l'association :

Point No 3

Rapport de Mme Janine Walz ([Transcription](#))

«Bonjour Mesdames et Messieurs,
Permettez-moi de vous présenter brièvement les comptes 2013, qui sont d'ailleurs en votre possession, puisqu'ils ont été publiés dans le bulletin No 60, de la page 7 à la page 10.



Comme je l'ai écrit en page 11 de ce bulletin, l'association est heureuse de vous présenter un résultat positif, que je résume comme suit :»

Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Répartition des revenus

2011

Cotisations :	603'495.25
Cotisations d'avance :	9'782.90
Dons :	194'033.85
Rembours. divers	436.00
Total	807'748.00

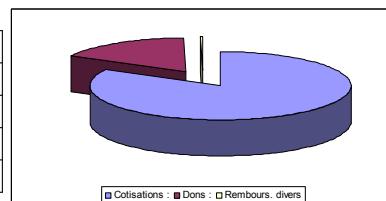
En 2013

Cotisations :	664'260.40
Dons :	135'337.87
Rembours. divers	2'702.60
Total	802'300.87

<i>Cotisations d'avance :</i> <i>(Dans le bilan)</i>	8'085.00
---	----------

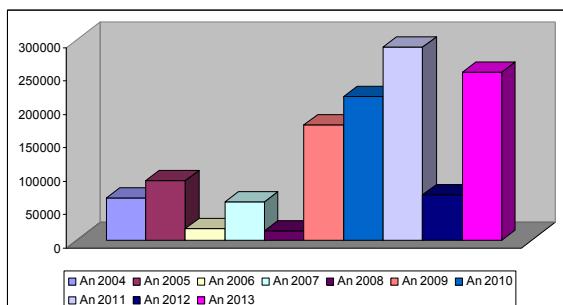
2012

Cotisations :	631'725.95
Cotisations d'avance :	10'180.00
Dons :	133'417.33
Rembours. divers	0.00
Total	775'323.28



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Evolution des revenus de 2004 à 2013



An 2004	63'709.41
An 2005	89'741.83
An 2006	17'923.96
An 2007	57'253.97
An 2008	13'898.07
An 2009	17'3095.90
An 2010	215'736.09
An 2011	289'430.65
An 2012	67'884.79
An 2013	252'426.26



Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 3 (Suite)

Rapport de Mme Janine Walz ([Transcription](#))

«Ce résultat de l'exercice 2013 de CHF 252'426.26 sera reporté au capital qui s'élèvera donc en 2014 à : [CHF 1'383'847.31](#)»

Le Dr Sobel a demandé à l'assemblée si quelqu'un souhaitait poser des questions à Mme Walz, mais personne ne s'est manifesté. Pour terminer son exposé, Mme Walz a présenté un comparatif 2012 - 2013, afin d'illustrer les activités comptables.

Point No 4

Rapport de l'organe de contrôle

Le Dr Sobel a ensuite invité Monsieur Charles Meyer de la fiduciaire Nouvelle SA de Genève qui est l'organe de contrôle de l'association, à présenter son rapport.



Ce rapport a été publié dans le [journal-bulletin No 60](#), en page 10.

Suite aux rapports de la trésorière Mme Walz et du vérificateur des comptes M. Meyer, le Dr Sobel demande à l'assemblée si quelqu'un souhaite poser une question ou faire une remarque.

En l'absence de question, le Dr Sobel propose que l'assemblée accepte les comptes et donne décharge à la trésorière et au comité, par un vote à main levée.

Les comptes ont été adoptés à l'unanimité, sans avis contraire et sans aucune abstention.

Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 5

Décision de principe et budget approximatif pour l'achat éventuel de locaux administratifs dans le canton de Genève, pour le secrétariat de l'association

Le Dr Sobel a expliqué que l'association louait des locaux administratifs depuis une trentaine d'années, qu'elle avait dépensé pratiquement 1 million de francs et que tous les membres du comité, à l'unanimité, avaient jugé qu'il serait judicieux d'acquérir désormais des locaux afin de ne pas continuer à payer des locations à fonds perdu.

Il a répondu à la question écrite d'un membre, qui demandait pourquoi l'association cherchait des locaux dans le canton de Genève en rappelant l'article 2 des statuts : «L'association a son siège à Genève. Sa durée est illimitée.»

Le budget nécessaire pour cette acquisition en ville de Genève, devrait se situer entre CHF 1'200'000.-- et CHF 1'400'000.--. L'association espère donc trouver des locaux, pour un montant maximum de CHF 1'200'000.--.

L'organe de contrôle, la fiduciaire Nouvelle SA à qui l'association a demandé conseil, a confirmé que cet achat était réalisable.

S'agissant toutefois d'un montant important, le Dr Sobel a tenu à proposer un vote à main levée, **afin que les membres présents puissent se prononcer.**

Cette proposition **a été acceptée** par la grande majorité des membres, avec 5 avis contraires et 6 abstentions.



Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 6

Cotisation annuelle

Compte tenu de la bonne situation financière de l'association, le Dr Sobel propose de ne pas augmenter les cotisations pour 2015, soit :

CHF 40.-- pour les membres qui sont dans la vie active
CHF 35.-- pour les membres qui sont à l'AVS et/ou à l'AI

Une personne s'est déclarée prête à accepter une augmentation des cotisations.

Il a été finalement décidé de maintenir au même montant les cotisations annuelles et cette décision a été acceptée à l'unanimité, sans avis contraire, ni abstention.

Point No 7

Election du comité, présenté par le Dr Sobel (Transcription)

«Selon l'article 30 de nos statuts, le comité se compose au minimum de sept et au maximum de quinze membres, dont :

Le ou la présidente Le ou la vice-présidente Le ou la trésorière

Le comité se constitue lui-même.

Le premier vote concerne le poste de président pour 2014.

Après discussion avec le comité et selon son souhait, j'accepte de poursuivre ma tâche pour une nouvelle année si vous le souhaitez également.

Je vous prie de lever la main à mon appel si vous soutenez mon élection.»

Le Dr Sobel a été réélu à l'unanimité avec de longues et chaleureuses acclamations, sans avis contraire, ni aucune abstention.

Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 7 (Suite)

Election du comité, présenté par le Dr Sobel (Transcription)

«Le deuxième vote concerne l'élection au poste de vice-président.

Après concertation avec le comité, Mme Suzanne Pletti est prête à poursuivre sa charge de vice-présidente, si vous le souhaitez également.

Je vous propose de voter pour elle en levant la main à mon appel maintenant.»

Mme Suzanne Pletti a été élue à l'unanimité, sans avis contraire, ni abstention.



«Le troisième vote concerne le poste de trésorier ou de trésorière.

Le comité vous propose tout naturellement de réélire Mme Janine Walz dont les compétences ne sont plus à démontrer, d'autant plus qu'elle est trésorière depuis 2004 (Journal-bulletin d'EXIT Suisse romande No 41).»

Mme Janine Walz a été réélue à l'unanimité, sans avis contraire, ni abstention.



Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 7 (Suite)

Election du comité, présenté par le Dr Sobel (Transcription)

ELECTION

«Après le président, la vice-présidente et la trésorière, le quatrième vote concerne l'élection du comité dans son ensemble.

Par ordre alphabétique se représentent :

*Dr Pierre Beck
Dresse Daphné Berner
M. Jean-Jacques Bise
Mme Christine Brennenstuhl
Professeur Giulio Gabbiani
Mme Gabriela Jaunin
Maître Maryse Jornod
M. William Walz*

tous les membres du comité souhaiteraient accueillir un membre supplémentaire en la personne du Dr Francis Thévoz.

Le comité de direction serait ainsi composé de 12 membres.

Je vous propose par conséquent d'accepter l'élection en bloc du comité, y compris celle du Dr Francis Thévoz.»

Après une votation à main levée, **tous les membres du comité proposés ont été élus** à l'unanimité, sans avis contraire, ni abstention, sous les applaudissements.

Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 8

Conférence de Mme Mirela Caci, directrice adjointe au CHUV

«Je lui cède la parole pour sa présentation intitulée :
«Le nouveau droit de protection de l'adulte modifie-t-il le rôle du patient dans l'élaboration du projet thérapeutique ?»



Voici les points principaux qui ont été développés :

1.1.2013 : Révision du Code civil suisse (CC)
Adaptation des lois cantonales
Nouvelle terminologie, nouvelle approche «sur mesure».

1. Encouragement de la personne à disposer d'elle-même

- A. Mandat pour cause d'inaptitude (art. 360 à 369 CC)**
Toute personne majeure et capable de discernement pourra désigner une personne chargée de sauvegarder ses intérêts dans le cas où elle deviendrait incapable de discernement.
- B. Directives anticipées (art. 370 à 373 CC)**
Dans le domaine des soins, la personne capable de discernement peut :
- déterminer par avance les soins auxquels elle consent ou non au cas où elle ne serait plus capable de discernement.
 - nommer un représentant thérapeutique qui décidera en son nom et lui donner des instructions.

Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 8 (Suite)

Conférence de Mme Mirela Caci, directrice adjointe au CHUV

1.1 Mandat pour cause d'inaptitude

1.2 Limites des directives anticipées

Très peu de personnes rédigent/ont rédigé des directives anticipées (Lorenz 2004; Wilkinson 2007)

La plupart du temps, absence d'intégration des proches dans ce processus de rédaction de directives anticipées.

Pas de réactualisation ...

2. Renforcement de la solidarité familiale et réduction de l'intervention de l'Etat (art. 374 à 381 CC)

3. Nouvelles mesures de protection «personnalisées»

La curatelle d'accompagnement

La curatelle de représentation

La curatelle de coopération

La curatelle de portée générale

etc...

Les membres qui souhaitent écouter l'enregistrement de la conférence de Mme Mirela Caci, peuvent commander le CD, par écrit, auprès du secrétariat en joignant une enveloppe-réponse avec leur adresse lisible et CHF 5.-- en timbres poste svp.

Le Dr Sobel a remercié Mme Mirela Caci pour ce brillant exposé particulièrement intéressant et instructif.



Procès-verbal de l'assemblée générale du samedi 26 avril 2014

Point No 9

Propositions - Questions - Divers

Le Dr Sobel a répondu à toutes les questions écrites qui lui sont parvenues, conformément aux statuts : 15 jours avant l'assemblée générale, ainsi qu'à celles des membres présents, soit :

- Conditions générales pour demander une assistance au suicide
- Assouplissement des conditions pour les personnes du grand âge
- Problématique des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer etc ...

Au terme de cette assemblée, le Dr Sobel a informé que la prochaine assemblée générale **2015** aura lieu à Martigny et il a invité tous les membres présents à participer au verre de l'amitié.



Conditions pour demander une assistance au suicide

1. Etre membre de l'association **EXIT Suisse romande**
2. Etre domicilié en Suisse
3. Avoir son discernement
4. Faire une demande manuscrite ou par acte notarié, avec un dossier médical complet
5. Soit être atteint d'une maladie incurable ou d'une invalidité importante ou avoir des souffrances intolérables
6. Soit être atteint de polyopathologies invalidantes liées à l'âge



Demande de la trésorière

Attendez svp la facture annuelle de cotisation !

Nous vous remercions d'avance de bien vouloir **attendre** de recevoir votre facture de cotisation annuelle qui est envoyée au début du mois de janvier, avant d'effectuer votre versement. (**1 bulletin par personne svp**) Plusieurs membres ont payé la cotisations 2014, au moyen d'un ancien bulletin de versement de 2013 ou 2012 **ou même** avec un bulletin de versement portant la mention "**Don**", ce qui complique considérablement le travail de la trésorière puisque les comptes ne sont pas les mêmes !

Merci d'avance à toutes et à tous !

Bientôt sur TF1 : un film sur l'assistance au suicide !

EXIT et nos voisins

Depuis quelque temps, bon nombre de nos voisins s'interroge sur la manière dont fonctionne notre association et quelle est l'opinion de la population en Suisse.

Dans un précédent bulletin d'EXIT Suisse romande, nous avions édité un article relatant une invitation qui nous avait été faite à Paris, par le ministère de la santé en France, et à laquelle nous avions participé.

Ce printemps nous avons franchi un nouveau pas. Nos voisins français souhaitent se mobiliser pour faire avancer et évoluer cette question dans leur pays respectif et veulent porter le débat sur le plan national afin de sensibiliser chaque foyer, chaque citoyen. C'est ainsi que nous avons été approchés par la chaîne de télévision TF1 pour examiner la possibilité de faire un reportage sur un accompagnement, du début à la fin, sans rien cacher.



Bientôt sur TF1 : un film sur l'assistance au suicide !

EXIT et nos voisins (Suite)

J'ai donc reçu le réalisateur de cette émission, à plusieurs reprises pour en discuter, et surtout j'ai pu lui exposer le fonctionnement de notre association. Il m'a dit qu'ils étaient aussi en contact avec la Belgique et qu'ils aimeraient faire une émission sur la fin de vie et les différentes manières d'accompagner des personnes dans la douleur, la souffrance.

Dans l'intervalle, il a fallu trouver un membre, qui nous avait sollicité, qui soit d'accord que son histoire soit retransmise à la télévision. Une personne s'est déclarée parfaitement d'accord et un premier entretien a donc eu lieu à son domicile en présence de Monsieur Harry Rosel-mack, présentateur de l'émission «Sept à huit», et de son équipe.



L'état de cette personne s'étant rapidement aggravé, nous avons dû accélérer notre démarche. L'équipe de TF1 est arrivée en urgence et a ainsi pu participer aux dernières heures de cette dame.

Ce reportage sera diffusé dans le courant de l'automne prochain dans le cadre d'une émission qu'il reste à déterminer.

Je tiens à souligner le respect et la dignité dont ont fait preuve l'ensemble des collaborateurs de Monsieur Rosel-mack et de lui-même, qui ont vécu, selon leurs propres mots, des instants d'émotion d'une intensité rarement ressentie.

Ils n'oublieront jamais cette dame qui aura été magnifique et courageuse jusqu'à la fin.

Gabriela Jaunin 

Accompagnatrice et membre du comité



Commande de documents à photocopier et à envoyer au secrétariat svp

X -----

N'hésitez pas à demander les documents ou formulaires dont vous pourriez avoir besoin, en nous renvoyant ce bulletin de commande, dûment rempli, qu'il suffit de photocopier.

N'oubliez pas de joindre svp une enveloppe affranchie à votre nom avec votre adresse exacte, en caractères lisibles. Merci d'avance !

- Je désire recevoir une nouvelle carte de membre
- Je désire recevoir les directives anticipées pour le médecin (Formulaire jaune) ■ Disponible aussi sur le site Internet.
- Je désire recevoir les directives anticipées pour une personne de confiance (Formulaire bleu) ■ Disponible sur le site Internet.
- Je désire recevoir une copie de ma facture de cotisation
- Je désire recevoir un bulletin de versement pour un don

Nom :

Prénom :

Titre (Mme /Mlle / M.) :

Adresse :

No postal et lieu :

Téléphone :

Date : 20 .. Signature :

Le mot de Daphné

Bien chers membres,

Les collaboratrices du secrétariat m'ont appris que vous êtes assez nombreux à solliciter une assistance à mourir en raison de polypathologies invalidantes liées à l'âge depuis que cette possibilité a été rajoutée à la liste des conditions.



Et vous seriez assez nombreux aussi à croire que dans ces cas là, le certificat médical n'est pas nécessaire. Rien n'est plus faux !

Pour chaque aide à mourir, EXIT doit constituer un dossier pour les autorités et ce dossier est le même pour tous : attestation ou certificat médical décrivant votre état de santé et se prononçant sur votre capacité de discernement, donc sur votre capacité à décider en pleine conscience, lettre manuscrite de votre demande d'aide - ou acte notarié si vous n'êtes plus capable d'écrire - enfin, confirmation de votre qualité de membre d'EXIT, soit les conditions mentionnées en page 20.

Les secrétaires de l'association m'ont également reporté qu'il y a beaucoup de demandes «urgentes», il y aurait même trop souvent des personnes qui deviennent membre un lundi et qui veulent mourir dans la semaine.

Ceci n'est pas réaliste, il faut avoir **du temps** devant soi quand on dépose une demande d'aide à mourir.

Du temps, parce que chaque dossier fait l'objet d'un examen par l'un des médecins conseils d'EXIT, et qu'il faut compter en moyenne une semaine voire 10 jours avant de savoir si votre dossier a été accepté. Du temps encore parce que le secrétariat confie alors votre dossier à un accompagnateur (trice) bénévole qui prendra contact avec vous et conviendra d'un premier entretien. Et nos accompagnateurs (trices) sont justement bénévoles, je vous promets, qu'ils ou qu'elles font de leur mieux et viennent le plus vite possible. Du temps enfin, parce que ce n'est qu'après cette rencontre que vous pourrez fixer, d'un commun accord, la date de votre mort.

Le mot de Daphné

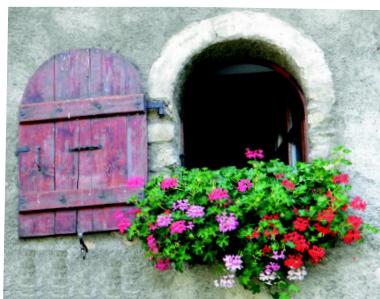
La loi est limpide, EXIT fournit une assistance au suicide. Cela signifie que vous devez être capable de boire la potion, en l'occurrence le pentobarbital. Lorsque la déglutition n'est plus possible, il y a des solutions : pose d'une perfusion avec ou sans appareillage électrique, mais vous devez pouvoir ouvrir seul le clamp de la tubulure ou au moins appuyer sur un bouton. Une perfusion, cela complique toujours un peu les choses, c'est pourquoi nous n'acceptons pas de poser des perfusions de confort, c'est-à-dire, juste parce que vous préféreriez ne pas devoir avaler une potion amère.

Autre chose encore : EXIT n'a pas beaucoup de médecins parmi ses bénévoles. L'association ne peut donc pas assurer à elle seule toutes les ordonnances de pentobarbital. C'est pourquoi nous prenons contact avec le médecin qui a rédigé votre certificat pour une aide à mourir. Si nombre d'entre eux vous comprennent, respectent votre volonté et acceptent de faire l'ordonnance nécessaire, beaucoup sont réticents et refusent, soit pour des questions d'éthique personnelle, soit par crainte de possibles ennuis avec la justice. Nous demandons alors à nos médecins de venir vous voir pour ensuite rédiger l'ordonnance. Cela aussi prend un certain temps.

Conclusion de ce petit billet ?

Nous faisons tout notre possible, de votre côté, chers membres, si vous pensez demander une aide à mourir, sachez que tout ne peut pas se faire vite, vite et comme par magie.

L'aide à mourir est apportée par nos bénévoles, nos médecins sont très sollicités et personne chez nous n'a le don d'ubiquité !



Dr Daphné Berner

daphne.berner@bluewin.ch



Interview du Prof. Giulio Gabbiani

Prof. Gabbiani, pour quelle raison êtes-vous devenu accompagnateur d'EXIT Suisse romande ?

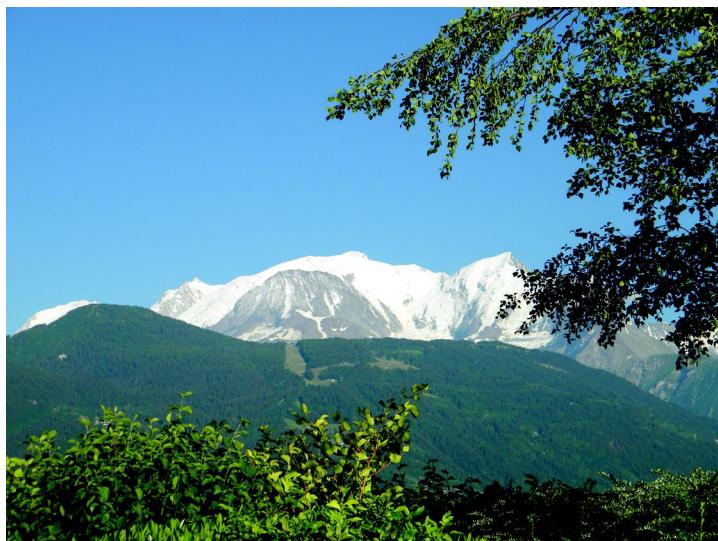
Quand j'ai pris ma retraite, en 2002, j'ai continué à m'occuper des recherches dans lesquelles j'étais engagé, mais j'ai aussi senti le besoin de me dédier à une activité me permettant d'être en contact avec des personnes et, si possible, de les aider.



Après m'être renseigné sur plusieurs associations, j'ai choisi de faire un essai comme accompagnateur d'EXIT et je continue encore aujourd'hui ...

Je dois souligner que mon activité professionnelle m'avait porté à réfléchir sur le fait que les avancées de la recherche biologique et de la médecine clinique, tout en permettant d'augmenter de façon

spectaculaire la durée de vie des populations occidentales, de guérir plusieurs maladies qui étaient auparavant mortelles et d'augmenter la durée de vie de plusieurs malades atteints de maladies incurables,





Prof. Gabbiani, pour quelle raison êtes-vous devenu accompagnateur d'EXIT Suisse romande ? (Suite)

étaient malheureusement accompagnées de l'effet collatéral consistant à maintenir en vie artificiellement un groupe d'individus jouissant d'une qualité de vie insuffisante ou en tout cas qui ne les satisfaisait pas. La pratique de l'accompagnement m'a clairement confirmé l'existence de ce problème et convaincu qu'en accompagnant ces individus j'abrégeais leurs souffrances et j'aïdais leurs familles à affronter le deuil.

Quelle est votre opinion sur l'extension des conditions d'assistance au suicide pour les personnes âgées atteintes de polypathologies ?

Comme je l'ai dit, les progrès de la médecine ont permis une importante augmentation de la durée de vie dans nos pays. Cependant il faut souligner que l'âge maximal de vie n'a pas changé depuis le début de l'histoire.

Cela suggère deux considérations, l'une théorique et l'autre pratique :

1) jusqu'à maintenant la recherche n'a pas réussi à influencer le processus de vieillissement, tout au moins chez l'être humain. Est-ce que la recherche pourra un jour modifier le processus biologique de vieillissement ? La question reste ouverte, mais à mon avis cela ne sera ni facile ni rapide;

2) dans les pays où les effets du progrès médical se vérifient nous constatons une augmentation relative de la proportion des vieillards par rapport à la population générale. Il faudra donc que la société s'occupe toujours plus de ces personnes et beaucoup d'efforts sont faits pour soulager les vieillards ainsi que les malades terminaux. Les EMS et les thérapies palliatives vont dans ce sens. Cependant, malgré tous ces efforts, il me semble inévitable qu'un groupe de personnes estimera que sa qualité de vie est insuffisante et demandera de mourir plutôt que de vivre une vie qui lui semble insupportable.



Interview du Prof. Giulio Gabbiani

Quelle est votre opinion sur l'extension des conditions d'assistance au suicide pour les personnes âgées atteintes de polypathologies ? (Suite)

Il me semble essentiel qu'en Suisse, comme en Belgique ou aux Pays Bas, se développe une communication et possiblement une collaboration entre EMS ou les structures en charge des soins palliatifs et les organisations qui s'occupent de suicide assisté et éventuellement d'euthanasie.

Je voudrais ajouter une constatation qui me vient de la pratique de l'accompagnement : les personnes âgées qui souffrent de polypathologies et demandent l'accompagnement ne représentent qu'une petite minorité par rapport à la totalité des personnes âgées et ne m'ont jamais semblé souffrir d'un quelconque degré de dépression, contrairement à ce qu'on a pu lire dans certains commentaires. Au contraire, il s'agit d'individus lucides, qui souvent sont capables de consoler les membres de leur famille en les assurant du caractère irrévocable de leur décision.

Dans quel état d'esprit êtes-vous après un accompagnement ?

L'accompagnement n'est pas un événement anodin : clairement j'en reste marqué pendant une période qui dépend de la situation. Ma femme m'assure que je suis plus inquiet et nerveux pendant cette période ...





Interview du Prof. Giulio Gabbiani

Seriez-vous favorable à la pratique de l'euthanasie en Suisse, pratiquée par des médecins ?

Certainement. Malheureusement la médecine officielle continue, même avec quelques changements, à retenir le paradigme de la sacralité de la vie hérité du serment d'Hippocrate.

Les considérations faites ci-dessus sur les effets collatéraux du progrès médical et sur l'existence d'une population qui souhaite mourir, ainsi que les discussions avec certains de mes collègues et les nouvelles en provenance de pays, comme la Belgique, qui ont accepté légalement l'euthanasie pratiquée par des médecins, me suggèrent



SERMENT HIPPOCRATIQUE



E JURE, par Apollon, médecin, par Esculape, par Hygie et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses, les prenant à témoin que je remplirai, suivant mes forces et ma capacité, le serment et l'engagement suivante. Je mettrai mon maître de médecine au même rang que les autres de mes jours; je partagerai avec lui mon avoir, et, le cas échéant, je pourvoirai à ses besoins; je tiendrai ses enfants pour des frères, et, s'ils désirent apprendre la médecine, je la leur enseignerai sans salaire ni engagement.

JE FERAIS PART des préceptes, des leçons orales et du reste de l'enseignement à mes fils, à ceux de mon maître, et aux disciples liés par un engagement et un serment suivant la loi médicale, mais à nul autre.

JE DIRIGERAI le régime des malades à leur avantage, suivant mes forces et mon jugement, et je m'abstiendrai de tout mal et de toute injustice. Je ne remettrai à personne du poison, si on m'en demande, ni ne prendrai l'initiative d'une pareille suggestion, semblablement, je ne remettrai à aucune femme un pessaire abortif. Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans l'innocence et la pureté. Je ne pratiquerai pas l'opération de la taille, je laisserai aux gens qui s'en occupent.

DANS QUELQUE MAISON que j'entre, j'y entrai pour l'utilité des malades, me préservant de tout méfai volontaire et corrupteur, et surtout de la séduction des femmes et des garçons, libres ou esclaves.

QUOI QUE JE VOIE, on entende dans la société pendant l'exercice ou même hors de l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas.

SI JE REMPLIS ce serment sans Tenfreindre, qu'il me soit donné de jour heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes; si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.



Hippocrate et
L'assassinat de Nelly de Ester, S. A.
Marseille, 1990.



que la mentalité évolue en Suisse ainsi qu'à l'étranger vers l'acceptation du concept que le médecin doit prendre en charge la fin de vie de son patient, y compris en abrégeant sa vie si cela est nécessaire et naturellement si le patient le demande. Je pense qu'il faut commencer par introduire le problème de la fin de vie dans l'enseignement de la médecine.

Prof. Giulio Gabbiani

giulio.gabbiani@unige.ch



Informations



**Congrès mondial des associations
pour le droit de mourir dans la dignité**
du **17 au 21 septembre 2014**
à Chicago /USA

Lien : www.wfconf2014.com

Ce congrès est organisé cette année, par la fédération mondiale :
'World Federation of Right to Die Societies'

Le Dr Jérôme Sobel, président d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande participera à cet évènement et fera un exposé au sujet de la législation suisse en matière de suicide assisté.

Des conférences et des débats sont bien entendu aussi destinés au public.

Nouvelles de l'étranger Canada - Québec



*Par M. Jean-Jacques Bise, membre du comité
d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande et de la World Federation of Right To Die Societies*

Le 5 juin 2014, l'Assemblée nationale du Québec a adopté à une très large majorité le projet de loi No 52 intitulé «Loi concernant les soins de fin de vie».



Cet événement est important. Le Québec est le premier Etat d'Amérique du Nord à légaliser l'aide médicale à mourir. Cette loi poursuit en effet trois objectifs : développer et encadrer les soins palliatifs, notamment la pratique de la sédation palliative continue ; permettre l'aide médicale à mourir dans certaines situations particulières et exceptionnelles ; reconnaître la valeur juridique contraignante des directives anticipées, étant cependant précisé qu'une personne ne pourra pas formuler une demande d'aide à mourir dans une telle directive.

Cette loi a été adoptée au terme d'un processus «exemplaire» de plusieurs années qui pourrait servir de «modèle» à d'autres Etats ; Etats qui ne pourront faire l'économie de débats démocratiques sur ce sujet de société. Voyons quelles ont été les principales étapes de cette procédure.

1. Le collège des médecins du Québec

L'immense majorité des Québécois est depuis longtemps favorable à une loi qui permettrait aux médecins d'aider leurs patients en phase terminale à mettre fin à leurs jours.

En 2008, un groupe de travail en éthique clinique du Collège des médecins du Québec publiait un rapport intitulé «Pour des soins appropriés au début, tout au long et en fin de vie». En 2009, le Conseil d'administration de ce Collège adoptait un document de réflexion intitulé «Le médecin, les soins appropriés et le débat sur l'euthanasie».

Extraits de sa conclusion :

«Le Collège considère que les mentalités ont beaucoup évolué, en particulier la façon de prendre des décisions dans le domaine des soins, et qu'il faut tirer parti de cette évolution pour affronter les situations cliniques difficiles, qui se multiplient. Il n'y a rien à gagner d'un retour au paternalisme médical, pas plus qu'à laisser les patients à eux-mêmes sous prétexte de respecter leur autonomie. Il faut, au contraire, miser sur la solidarité et le partage des responsabilités entre les patients et leurs proches, les médecins et les autres soignants et la société.



Cette évolution, qui doit beaucoup au domaine des soins en fin de vie, devrait nous permettre de faire face aux défis qu'il reste à relever, notamment la difficile question de l'euthanasie.

Une sensibilité nouvelle est clairement perceptible aussi bien chez les médecins que dans la population, voulant qu'il existe des situations exceptionnelles où l'euthanasie pourrait être considérée, par les patients ou leurs proches et par les médecins et les autres soignants, comme une étape ultime, nécessaire pour assurer, jusqu'à la fin, des soins de qualité. Il faudra le reconnaître. Cela permettrait déjà de parler ouvertement de tous les choix qui s'offrent en fin de vie et de préciser les responsabilités de chacun à cet égard.

Bien que des distinctions s'imposent (entre l'arrêt de traitement, le soulagement de la douleur et l'euthanasie, entre l'euthanasie et le suicide assisté), la question de l'euthanasie doit être le plus tôt possible replacée dans le cadre des soins appropriés en fin de vie. (...)

Le Collège des médecins du Québec invite donc les médecins, la population et les autorités concernées à poursuivre le débat dans cette direction».



2. La Commission spéciale de l'Assemblée nationale

En décembre 2009, l'Assemblée nationale du Québec nommait une commission spéciale, formée de 9 députés issus de différents partis politiques, avec pour mandat d'étudier la question du droit de mourir dans la dignité ainsi que ses modalités d'application.



La Commission spéciale «Mourir dans la dignité» a conséquemment mené une consultation citoyenne dans toute la Belle Province. Dans son rapport final, elle indique avoir notamment entendu 32 experts, reçu 273 mémoires, entendu 239 personnes et organismes pendant 29 jours d'auditions publiques dans 8 villes, reçu 6'558 réponses au questionnaire qu'elle avait mis en ligne et effectué 21 rencontres pendant la mission qu'elle a fait en France, aux Pays-Bas et en Belgique. Un très remarquable exercice de démocratie participative.



En mars 2012, La Commission a déposé le rapport «Mourir dans la dignité» qui formule 24 propositions adoptées à l'unanimité de ses membres.

[Extraits de sa conclusion :](#)

«Quelle réponse apporter aux souffrances des personnes en fin de vie ?

Comment réagir face aux demandes d'aide à mourir ? Telles étaient les deux questions que nous nous posions au départ et auxquelles nous avons répondu à l'aide de la réflexion des nombreux citoyens, associations et experts ayant participé aux consultations.

Afin de répondre aux souffrances des personnes en fin de vie, le Québec se doit d'améliorer l'accès aux soins palliatifs, que ce soit pour les personnes atteintes de cancer ou pour celles souffrant de maladies dégénératives. De plus, les soins palliatifs à domicile devront être développés, conformément aux souhaits de la majorité des patients qui désirent mourir dans la sécurité de leur foyer. Afin d'améliorer la qualité des soins offerts, le Québec doit dispenser une formation en soins palliatifs à tous les intervenants du réseau de la santé et investir dans la recherche. Enfin, la pratique de la sédation palliative, si essentielle pour les souffrances réfractaires, doit être encadrée afin qu'on puisse s'assurer que les patients bénéficient des meilleures pratiques. (...)



En réponse à la seconde question, nous avons conclu qu'il faut acquiescer aux demandes d'aide à mourir dans des circonstances bien précises. Une nouvelle option est en effet nécessaire dans le continuum de soins de fin de vie, car les soins palliatifs ne peuvent soulager toutes les souffrances physiques et psychologiques des personnes malades. Nous avons proposé que cette option prenne la forme d'une «aide médicale à mourir». Cette aide consiste en un acte posé par un médecin, dans un contexte médical, à la suite d'une demande libre et éclairée faite par la personne malade elle-même.

Ce changement s'impose, puisqu'il permettra des morts plus douces et des fins de vie plus sereines, y compris pour les personnes qui n'auront jamais recours à l'aide médicale à mourir, mais qui sauront que cette option existe, si jamais leurs souffrances deviennent intolérables. L'approche que nous suggérons contribuera aussi à clarifier les incertitudes liées au contexte juridique actuel qui crée des situations difficiles pour les personnes malades, leurs proches et le corps médical. De plus, nous sommes convaincus que la société québécoise souhaite ce changement. En effet, l'aide médicale à mourir est conforme à l'évolution des valeurs sociales, du droit et de la pratique médicale. Enfin, nous avons acquis l'assurance, notamment par une étude attentive des expériences étrangères, que l'aide médicale à mourir ne portera pas préjudice aux personnes les plus vulnérables, puisqu'il est possible de bien la circonscrire et la baliser afin d'éviter tout risque d'abus.»

3. La loi concernant les soins de fin de vie

Le 5 juin 2014, après plus de quatre ans et demi de travaux parlementaires, un projet de loi est adopté à l'Assemblée nationale par 94 députés contre 22, sans aucune abstention.

A relever que lors de l'élection générale québécoise du printemps 2014, le gouvernement de Pauline Marois (Parti du Québec qui avait introduit le projet de loi au Parlement) perdait la majorité et était remplacé par celui de Philippe Couillard (Parti Libéral).



Malgré la défaite du parti québécois et «étant donné le fort consensus politique et social dont fait l'objet le projet de loi 52, le ministre libéral de la santé Gaétan Barrette décide de ramener au feuilleton le projet de loi tel que présenté par Véronique Hivon alors qu'elle était ministre. Fait rare, reconnaissant le travail fait par Mme Hivon, le Dr Barrette la nomme coauteur du projet de loi».

La loi concernant les soins de santé de fin de vie a pour but d'assurer aux personnes en fin de vie des soins respectueux de leur dignité et de leur autonomie. **«Les principes suivants doivent guider la prestation des soins de fin de vie :**

- le respect de la personne en fin de vie et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer chacun des gestes posés à son endroit ;
- la personne en fin de vie doit, en tout temps, être traitée avec compréhension, compassion, courtoisie et équité, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité ;
- les membres de l'équipe de soins responsable d'une personne en fin de vie doivent établir et maintenir avec elle une communication ouverte et honnête»

La loi propose une vision globale et intégrée des soins de fin de vie. Elle vise à «assurer aux personnes concernées un accompagnement respectueux, empreint de solidarité et de compassion et adapté à leurs besoins lors de cette ultime étape de leur vie, notamment afin de prévenir et d'apaiser leurs souffrances».





Ces soins incluent les soins palliatifs et l'aide médicale à mourir.

Selon la loi, les soins palliatifs sont la réponse par excellence aux souffrances de la majorité des personnes en fin de vie.

Cependant, «considérant que, pour une minorité de personnes, les soins palliatifs n'arrivent pas à soulager toutes les souffrances, nos valeurs de compassion et de solidarité nous commandent de trouver des avenues pour répondre aux situations particulièrement difficiles vécues par celles-ci. L'aide médicale à mourir constitue une nouvelle option, tout à fait exceptionnelle dans le continuum de soins, afin de répondre à ces situations de souffrances exceptionnelles.

L'aide médicale à mourir est un soin consistant en l'administration de médicaments par un médecin à une personne en fin de vie, à la demande de celle-ci, dans le but de soulager ses souffrances en entraînant son décès».

Les personnes intéressées pourront prendre connaissance de cette loi sur le site du Gouvernement du Québec à l'adresse :

www.soinsdefindevie.gouv.qc.ca

4. Et maintenant ?

Lecteur attentif, il ne vous aura pas échappé que cette loi ne parle ni d'assistance au suicide ni d'euthanasie ...

Le Canada est un Etat fédéral. La législation de l'Etat central prime sur celles des Etats membres, des Provinces. Or, le code pénal canadien criminalise aussi bien le suicide assisté que l'euthanasie.

Conséquemment, à la suite du dépôt du rapport Mourir dans la dignité, le ministère de la justice du Québec confiait à un groupe de juristes le mandat d'étudier les questions d'ordre juridique que soulevait la mise en œuvre des 24 recommandations de la Commission spéciale.



En janvier 2013, en conclusion d'une étude approfondie d'environ 500 pages, le groupe concluait à la compatibilité de la nouvelle législation québécoise avec le droit pénal canadien.

Cependant, le lendemain de l'adoption de la loi, le gouvernement conservateur du ministre Harper affirmait vouloir étudier la question de la constitutionnalité de la loi québécoise ; quelques médecins, notamment des palliativistes, ainsi que les milieux religieux du Québec affirmaient eux aussi vouloir contester la conformité de cette loi au droit pénal canadien. Il ne fait ainsi aucun doute que la Cour suprême du Canada aura le dernier mot ...

Jean-Jacques Bise



**Horaire de la permanence téléphonique
d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande**

Le secrétariat de l'association
répond à vos appels

du lundi au jeudi de 10 h. à 12 h. et de 14 h. à 17 h.
et le vendredi de 10 h. à 12 h. et de 14 h. à 16 h.

022 735 77 60

Site Internet : www.exit-suisse-romande.ch

La Différence !

Dr Francis Thévoz, membre du comité et accompagnateur

La première règle à laquelle obéit un(e) accompagnateur (trice) d'EXIT Suisse romande, c'est le respect profond et absolu de la vie humaine.

Celle-ci, lorsqu'un niveau de souffrances inhumain, humiliant et insupportable pour la personne qui fait appel à nous est atteint, doit donc, encore et toujours, être considérée comme un bien précieux qui n'appartient à personne d'autre qu'à cette personne-là.



Ce principe, correctement appliqué, est pour moi ce qui fait **la valeur essentielle** d'EXIT.

On applique déjà, ou discute, dans plusieurs pays européens, de l'euthanasie active. Ce qui devrait être un cadre légal applicable à des porteurs de maladies incurables, dégénératives, tumorales, physiquement et psychologiquement insupportables, à des personnes et qui désirent en finir, va donc lentement s'établir dans ces quelques

pays. Nous, en Suisse, nous lutterons certainement pour que s'institue une telle législation.

Mais la différence essentielle qui subsistera, me semble-t-il, entre la procédure d'EXIT et l'application législative (et administrative) de l'euthanasie active sera le **respect absolu de la volonté et de la liberté individuelle** qui est notre apanage. Sa perte est pour le moins un risque à prévenir en rédigeant une éventuelle loi et prévoyant ses modes d'application. Le risque est réel d'une automatичité des décisions passant un peu par-dessus la volonté réelle de la personne impliquée.

Nous vivons déjà, dans la pratique, le risque du «classement automatique» dans les catégories incapacité de discernement ou démence sénile ou état dépressif de personnes simplement confuses, un peu désorientées, âgées et tristes de se voir devenir «moins qu'un animal», comme le disait une vieille dame respectable qui demandait notre aide.

La Différence !

Dr Francis Thévoz, membre du comité et accompagnateur

Ce respect de la personne dans les pires exactions physiques et morales que lui inflige la nature doit être maintenu à tout prix. C'est là une spécificité de notre association que nous n'abandonnerons pas. Lorsqu'un psychiatre pressé déclare «incapable de discernement» une femme chargée de morphine qui le jour avant demandait avec lucidité et sérénité de terminer sa vie avec notre aide, on a peut-être un avant-goût de la mauvaise application possible et automatique d'une loi juste.

Nous devons donc rester extrêmement attentifs. Aucune modification légale ne doit créer un pouvoir de décision qui «évalue» la vie de quelqu'un, «édicte» des conditions applicables ou non, «définit des normes». A mon avis, aucune institution ni «autorité compétente» ne doit pouvoir décider à la place d'un individu capable de jugement et de discernement lorsqu'il s'agit de comment conduire sa vie. Et comment la terminer.

Maintenir cette liberté de la personne de décider de son propre sort et de choisir comment mourir dans un minimum de dignité risque d'être oublié par le législateur et restera de notre responsabilité.

Nous devons y être préparés en nous rendant compte que là est peut-être notre différence, le message ou la mission d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande.

Francis Thévoz





Quelques questions à une accompagnatrice

Pour quelle raison êtes-vous devenue accompagnatrice d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande ?

En contact quotidien avec des malades, pendant 40 ans d'activité au CHUV et ailleurs (technicienne en radiologie), j'ai pris conscience de mes petits «délits de fuite», je veux dire de cette dérobade face aux patients dont l'état est désespéré, et qui, les yeux dans les yeux, profitent d'un instant de confidence, et vous supplient de les aider à mourir.



Sitôt à la retraite, j'ai choisi de ne plus rester muette sur ce point.

Quelle est la personne qui vous a formée pour cette activité ?

C'est avec le Dr Jérôme Sobel que j'ai appris le comportement à observer lors des visites précédant l'accompagnement et des procédures à remplir, en l'escortant au cours de plusieurs «délivrances». Pour le reste, il faut, je crois, laisser parler son cœur.

Dans quel état d'esprit, êtes-vous après avoir effectué un accompagnement ?

Le sentiment d'avoir respecté la promesse faite au patient, un tumulte intérieur mêlé de tristesse, parfois de larmes, mais aussi du soulagement.

Vous êtes-vous attachée à certaines personnes ?

A toutes. Le fait d'écouter longuement les motifs de cette décision, d'en discuter, de recueillir des confidences souvent très lourdes (il n'y a plus d'apparence à sauver), de préparer ensemble cette issue fatale, dans ses plus petits détails, nous lient comme de vieux amis.



Quelques questions à une accompagnatrice (Suite)



N'êtes-vous pas choquée que des policiers, souvent en uniforme, soient obligés de venir sur place, après chaque assistance ?

Au début des accompagnements d'EXIT, les policiers appelés sitôt après le décès, arrivaient en uniforme, ce qui était choquant pour les proches et pénible pour nous. Maintenant, ils conduisent leur enquête avec le même professionnalisme, mais sous une apparence vestimentaire plus banale.



Quel a été le comportement des médecins légistes dans votre canton ?

Dans les 3 cantons où je suis intervenue : Vaud, Valais, Fribourg, les médecins légistes étaient bien attentifs au récit de ma description des circonstances de l'accompagnement, très respectueux et discrets envers le corps du patient, et compatissants avec les proches.



Seriez-vous favorable à la pratique de l'euthanasie en Suisse, pratiquée par des médecins ?

Je suis surtout favorable à l'assistance par le médecin traitant qui, à bout de ressources palliatives face au cheminement inexorable de la maladie et de la souffrance chez son patient ,et confronté à sa demande lucide et réitérée, en discute ouvertement avec lui seul, et prend la décision de l'accompagner. C'est cette humanité que j'attends , et que j'ai vécue parfois, de la part des médecins .



Avez-vous effectué un accompagnement particulièrement 'marquant' ?

Oh, oui ! Celui d'un paysan qui au premier coup d'œil m'a dit :
«Alors petite, (j'avais 65 ans ...) je compte sur toi.
J'ai marché à côté de mon cheval et l'ai tenu par le licou jusqu'à ce qu'il s'affaisse. C'est ce que j'attends de toi !»
Là dessus, il m'a serré la main très fort et le pacte était scellé.

Jacqueline Loup



Interview de Me Maryse Jornod, avocate et membre du comité

Quelle est votre opinion concernant le suicide assisté ?

Le suicide assisté me paraît être une bonne manière de quitter ce monde lorsque la mort ne vient pas spontanément nous délivrer de nos souffrances. Cela évite de longues agonies inutiles et pénibles tant pour le malade que pour son entourage, qui peut en outre se préparer à la mort de l'être aimé et même l'accompagner dans ses derniers instants.



En écoutant certains de nos détracteurs, j'ai l'impression que les progrès de la médecine ont donné l'illusion à l'être humain qu'il va devenir éternel. Comme ce n'est toujours pas le cas, il faut que nous nous rappelions que la mort fait partie de la vie et que, dès lors, nous devrons quitter cette terre un jour ou l'autre. Pourquoi donc souffrir longuement en attendant passivement que le dernier jour arrive si nous pouvons mourir dignement lorsque nous ne réussissons plus à supporter les maux qui nous accablent ?

Avez-vous vécu ou entendu parler d'une fin de vie «difficile» vécue par l'un de vos proches ou connaissances et pouvez-vous nous la raconter ?

Il y a une trentaine d'années, j'ai vécu à deux reprises la fin de vie difficile de proches et j'ai trouvé choquante l'imperméabilité à la souffrance du patient que je percevais au sein du corps médical et du personnel soignant. Je pense que la souffrance physique est mieux prise en compte aujourd'hui, mais j'assiste actuellement à la fin de vie très pénible d'une amie, à qui on a laissé entendre qu'on pouvait prolonger quelque peu son existence dans des conditions relativement bonnes par le biais d'un « traitement de confort ». Or, depuis le commencement de ce traitement, elle souffre affreusement et les séances de médication sous perfusion se déroulent de façon inadmissible à mes yeux. Je respecte d'une manière générale le travail des médecins, qui exercent un métier délicat par l'emprise qu'il a sur la vie et le bien-être



Interview de Me Maryse Jornod, avocate et membre du comité

(Suite)

des gens, et je respecte aussi l'avis de ceux qui s'opposent à l'activité d'Exit pour des raisons éthiques qui leur sont propres, mais je reste méfiante vis-à-vis des traitements lourds et onéreux dont les bienfaits sont plus que discutables et qui rendent en revanche financièrement intéressant le malade en fin de vie qui ne s'en va pas trop vite.

Que pensez-vous de l'extension des conditions d'assistance au suicide pour les personnes âgées atteintes de polypathologies ?

C'est une adaptation logique de notre pratique à la réalité, car la souffrance d'une personne âgée n'est pas forcément liée à une maladie particulière ou à une fin de vie proche. Avec le temps, les maux se multiplient et peuvent provoquer des douleurs ou des handicaps, qui, à un moment donné, ne sont plus tolérables. Et comme la notion de qualité de vie varie énormément d'un individu à l'autre, nous ne pouvons pas imposer aux autres les normes qui nous sembleraient acceptables pour nous-mêmes.

Seriez-vous favorable à la pratique de l'euthanasie en Suisse, pratiquée par des médecins ?

Entièrement favorable, car ma volonté de mourir dignement, bien que connue de mes proches, ne pourra pas m'être utile si je suis victime d'un accident ou d'une maladie qui m'empêchera de confirmer cette volonté le moment venu et d'effectuer seule le dernier geste pour ingérer ou m'inoculer le produit létal.

Seriez-vous prête à faire des assistances au suicide ?

Oui, et j'envisage de m'y consacrer lorsque mon emploi du temps me le permettra, même si ce ne sera probablement pas avant ma retraite !



Interview de Me Maryse Jornod, avocate et membre du comité

Si Exit n'existe pas, ne pensez-vous pas qu'il y aurait des suicides violents et traumatisants ?

Oui, et il y en a malheureusement encore aujourd'hui lorsque la personne qui souhaite mettre fin à sa vie est empêchée de faire appel à Exit, raison pour laquelle je suis vraiment contente que le corps médical et le personnel soignant aient assoupli leurs pratiques – de gré ou sous l'effet de la loi - en matière de suicide assisté.

Si vous pouviez changer les lois, que proposeriez-vous ?

Qu'on modifie le Code pénal suisse pour que, précisément, l'euthanasie devienne possible sans conséquences pénales pour l'auteur.

Enfin, pour quelle raison avez-vous accepté de faire partie du Comité d'Exit Suisse romande ?

Parce que j'ai estimé que je pouvais offrir un peu de mon temps pour soutenir une cause en laquelle je crois fermement et aider ainsi, dans la mesure de mes moyens, les gens qui souffrent et ne veulent plus subir leur vie.

Maryse Jornod

Important !

N'oubliez pas de nous envoyer **le plus rapidement** possible votre changement d'adresse, au risque d'être malheureusement radié, si nous n'avons plus d'adresse valable.

Après un délai d'un an, la poste ne fait plus suivre les courriers qui ont fait l'objet d'un changement d'adresse, nous recevons donc de nombreux courriers en retour avec la mention :

Inconnu à cette adresse !

Concernant les personnes en 'EMS', elles deviennent introuvables, puisqu'elles ne figurent plus dans l'annuaire !

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

**Plus nous serons nombreux
mieux nous atteindrons nos objectifs !**



Demande des documents d'adhésion
Uniquement pour les personnes domiciliées **en Suisse**

A envoyer à : EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Case postale 110 1211 Genève 17

en joignant svp une enveloppe C5 affranchie à votre adresse.

Merci d'avance !

- Je désire recevoir gratuitement toutes les informations concernant **EXIT A.D.M.D. Suisse romande**
- Je désire adhérer à **EXIT A.D.M.D. Suisse romande**
- Je n'ai pas l'âge légal de la retraite, cotisation annuelle CHF **40.--**
- J'ai l'âge de la retraite (AVS ou AI), cotisation annuelle **CHF 35.--**

Nom :

Prénom :

Titre (Mme /Mlle / M.) :

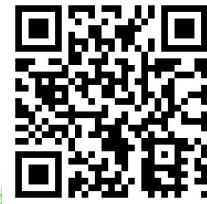
Adresse :

No postal et lieu :

Téléphone :

Date : 20 .. Signature :

**Case postale 110 CH-1211 Genève 17 Tél. 022 735 77 60
Fax 022 735 77 65 CCP : 12 - 8183-2
Internet : www.exit-suisse-romande.ch ou www.exit-geneve.ch
Courrier électronique : info@exit-geneve.ch**



Photographe : Nathalie Borgogna