

EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Association pour le droit de mourir dans la dignité

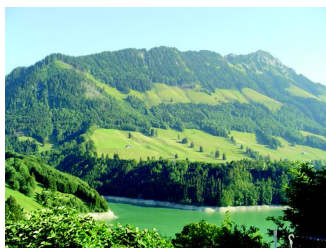
Journal No 64 - Avril 2016 - Paraît 2 fois par an - Tirage : 23'000 ex.

Invitation
Assemblée générale
Samedi 23 avril 2016 à 15 h.
Hôtel NH Fribourg



Table des matières

- Editorial - Dr Jérôme Sobel, Président	Pages	1 - 2
- Assemblée générale du 23.4.2016, ordre du jour	Pages	3 - 6
- Horaires et informations concernant le secrétariat	Page	6
- Présentation graphique des activités 2015	Pages	7 - 15
- Présentation des comptes 2015	Page	16
- Bilan, compte de résultats 2015	Pages	17 - 19
- Rapport de l'organe de contrôle 2015	Page	20
- Article du Dr Jean Martin	Pages	22 - 24
- Activités d'enseignement - Dr Pierre Beck	Pages	25 - 26
- Littérature - Ouvrages	Page	27
- Etude du Prof. HES Murielle Pott (FNS)	Pages	28 - 29
- Rubrique 'Questions - réponses'	Pages	30 - 33
- Le 'Mot de Daphné' - Dresse Daphné Berner	Pages	35 - 36
- Article du Dr Pierre Schaefer	Pages	37 - 41
- Formulaire changement d'adresse	Page	42
- Nouvelles de l'étranger 'En bref'	Page	43
- Liste des membres du comité de direction 2015	Page	44
- Formulaire de demande d'adhésion	Page	45



www.exit-suisse-romande.ch

www.exit-geneve.ch

www.admd.ch

www.exit-admd.ch

Création, conception et photos du journal-bulletin :

J. & W. Walz et le secrétariat d'EXIT Suisse romande

Photo de la couverture : paysage de Fribourg

Équité et solidarité

Depuis sa fondation en 1982, notre association **EXIT ADMD** Suisse romande a fonctionné selon les valeurs d'équité et de solidarité.

Nous avons ainsi pu conserver des cotisations modiques, soit :
40.-- CHF par année et
35.-- CHF par année pour les membre à l'AVS/AI

Une assistance au suicide est par ailleurs gratuite pour nos membres ; c'est un service que nous offrons à nos adhérents qui sont dans une situation funeste.



Depuis deux ans, nous assistons à une situation qui pose question : des personnes **non membres** font appel à notre association dans les dernières semaines de leur vie et parfois même dans les derniers jours et elles réclament une assistance au suicide quasi immédiate.

Plus d'un tiers des assistances au suicide réalisées en 2015 le sont dans ce contexte «**D'URGENCE**» et nos accompagnateurs et accompagnatrices répondent présents en dépit de grandes difficultés d'organisation.

Les coûts directs et indirects pour la mise en place d'une assistance au suicide s'élèvent à environ 2'900.-- CHF.

L'association sœur **EXIT** Deutsche Schweiz est arrivée au même constat et elle facture un montant **minimum** de 900.-- CHF pour les membres de «dernière minute», c'est-à-dire, ceux qui ont adhéré à EXIT Deutsche Schweiz, depuis moins de 3 ans.

Editorial du Dr Jérôme Sobel

(Suite)

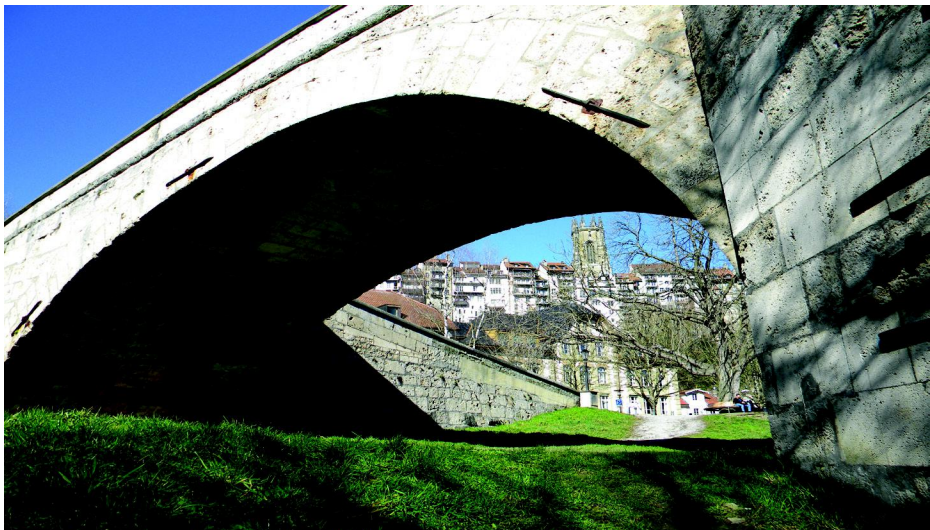
Après réflexion et discussions, le comité d'EXIT Suisse Romande souhaite remettre une dose d'équité et de solidarité pour ces demandes d'assistances au suicide par des personnes non membres qui sont dans leur dernière année de vie.

Nous aimerions introduire une cotisation forfaitaire unique de 350.-- CHF pour ces situations d'urgence, ce qui représente une **petite participation** par rapport aux coûts occasionnés.

Pour les membres qui ont adhéré depuis **plus d'une année**, **rien ne changerait**, l'assistance au suicide resterait **gratuite**.

L'assemblée générale devra se prononcer sur cette cotisation unique que votre comité vous recommande d'accepter pour les nouveaux adhérents qui s'inscrivent dans leur dernière année de vie.

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



Assemblée générale 2016 à Fribourg réservée uniquement aux membres

Chers membres,
Nous avons le plaisir **de vous inviter** à notre assemblée générale
ordinaire 2016, qui se tiendra pour la 1ère fois à Fribourg :

Samedi 23 avril 2016, à 15 heures

Hôtel NH 
Grand-Places 14
1700 Fribourg

Ordre du jour

1. Approbation du procès-verbal de l'assemblée générale du 25 avril 2015 qui avait eu lieu à l'hôtel Vatel - Centre Parc à Martigny, veuillez vous référer au journal-bulletin No 63 du mois de septembre 2015
2. Rapport du comité présenté par le Dr Jérôme Sobel, président
3. Présentation du diaporama 2015 (membres et assistances au suicide) par le Dr Pierre Beck, vice-président
4. Rapport de la trésorière par Mme Janine Walz
5. Rapport des vérificateurs des comptes (l'organe de contrôle), en l'occurrence la fiduciaire Nouvelle SA de Genève
6. Adhésion de «dernière minute», cotisation unique et votation
7. Cotisation annuelle 2016
8. Election du comité
9. Conférence de Mme Rosette Poletti, intitulée : «Les années de décembre»
10. Propositions et divers



Assemblée générale 2016 à Fribourg réservée uniquement aux membres



Bienvenue
à cette assemblée générale 2016
qui se déroulera pour la **1^{ère} fois**
dans le canton de Fribourg !

Assemblée générale 2016 à Fribourg

Les membres qui désirent poser des questions importantes, d'intérêt général, lors de l'assemblée, sont priés de les faire parvenir par écrit au comité d'EXIT A.D.M.D. **au moins 10 jours** à l'avance.

Conformément aux statuts (art. 23, 3e al.) vous avez la possibilité de vous faire représenter par un membre du comité, au cas où vous ne pourriez pas assister à l'assemblée générale. Vous trouverez, en annexe, une carte-réponse qu'il suffira de nous renvoyer complétée et signée.

Afin de faciliter le contrôle des entrées et du nombre de membres présents, nous vous prions de vous munir **de votre carte de membre** ou de l'enveloppe de la présente convocation.

A l'issue de l'assemblée, nous organiserons comme d'habitude une verrée et nous espérons être honorés de votre présence. Dans cette attente, nous vous présentons, chers membres, nos cordiales salutations.

Annexe : une carte-réponse vous permettant soit **d'annoncer votre présence**, soit **d'envoyer une procuration**, si vous ne pouvez pas participer à cette assemblée générale.

Bienvenue !



Assemblée générale 2016 à Fribourg

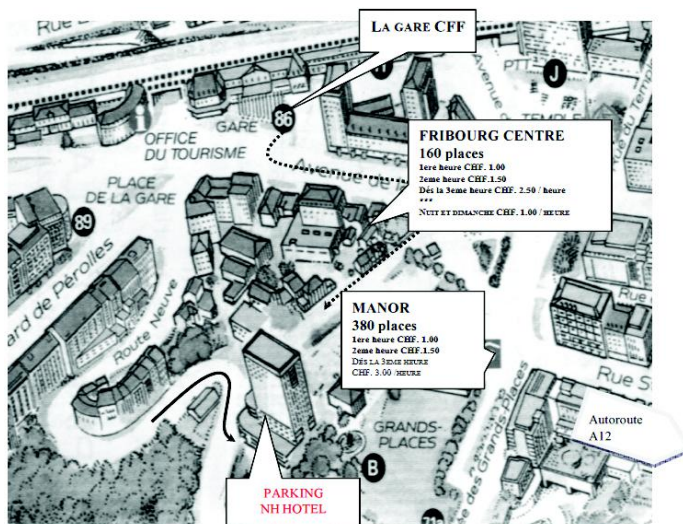
Plan d'accès à l'hôtel NH de Fribourg

En train : Gare centrale, sortie centre-ville, à pieds : env. 4 minutes

En voiture : Autoroute A12 sortie Fribourg Nord.

Suivre la direction : Fribourg, puis Berne - Bulle - Marly.

Parking : Il y a plusieurs parkings à proximité de l'hôtel **NH**
y compris un parking souterrain à l'hôtel NH (Places limitées)



Horaires 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**

Adresse postale :

Rue de Lausanne 56 1202 Genève
(Uniquement sur rendez-vous. Merci !)

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

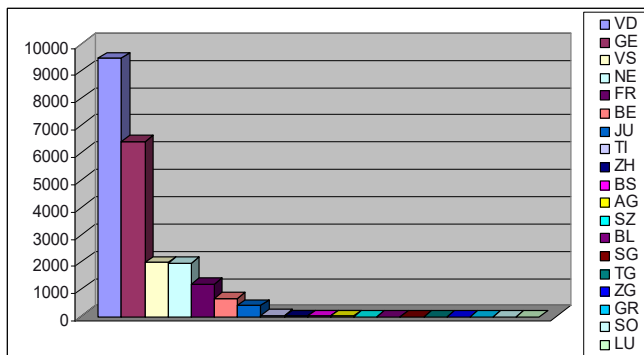
Présentations graphiques 2015



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Nombre de membres au 31.12.2015 : 22'214

(Membres en 2014 : 20'507, soit une augmentation de 8.3%)



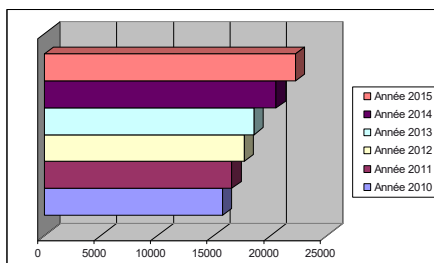
Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT1_2015_membres.pps



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Evolution du nombre d'adhérents

Année 2010	15'757
Année 2011	16'594
Année 2012	17'690
Année 2013	18'564
Année 2014	20'507
Année 2015	22'214



Analyse des décès

En 2014, sur 20'507 membres :

Décès, **sans l'aide** d'EXIT : **415**

Décès, **avec l'aide** d'EXIT : **175**

Total tous décès en 2015 : **590**

En 2015, sur 22'214 membres :

Décès, **sans l'aide** d'EXIT : **403**

Décès, **avec l'aide** d'EXIT : **213**

Total tous décès en 2015 : **616**

Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT1a_2015_membres_dcd.pps

Présentations graphiques 2015



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

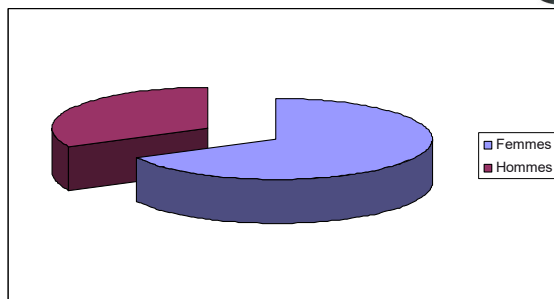
Nombre

de **femmes** au 31.12.2015 : **14'985** 67.45%

d'**hommes** au 31.12.2015 : **7'229** 32.54%

Total :

22'214



Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT2_repartition_hf_2015.pps



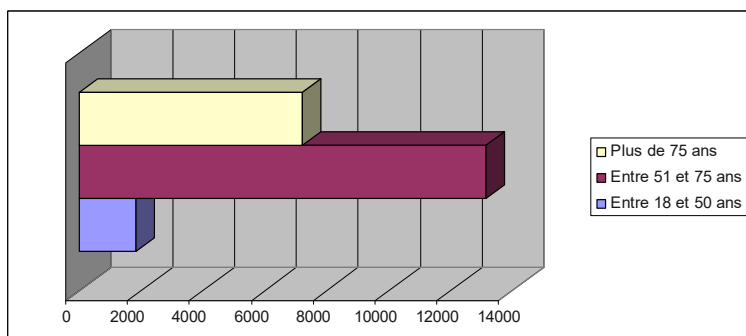
EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Membres entre 18 et 50 ans : **1'847** **8.33 %**

Membres entre 51 et 75 ans : **13'146** **59.17 %**

Membres de plus de 75 ans : **7'221** **32.50 %**

Nombre de membres le **31.12.2015** : **22'214**



Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT3_2015_ages.pps


Présentations graphiques 2015



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Nombre d'assistances au suicide effectuées
du 1er janvier au 31 décembre 2015 :

213

	A domicile	: 183
	En EMS	: 22
	A l'hôpital	: 5
	Foyer	: 3



Répartition générale, par canton

Canton de Vaud	: 85	Canton de Fribourg	: 14
Canton de Genève	: 71	Canton de Jura	: 5
Canton de Valais	: 18	Canton du Berne	: 3
Canton du Neuchâtel	: 17		

Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT4_2015_assistances_lieux.pps



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

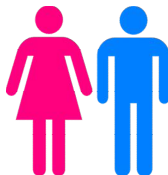
Sur les 213 assistances au suicide
du 1er janvier au 31 décembre 2015

Nombre de femmes	: 127	soit : 59.60%
Nombre d'hommes	: 86	soit : 40.40%

La moyenne d'âge pour les femmes est de : **79 ans**

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

La femme
la plus jeune : 43 ans
la plus âgée : 97 ans



L'homme
le plus jeune : 25 ans
le plus âgé : 99 ans

Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT5_2015_repart_sexes.pps

Présentations graphiques 2015



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Assistances au suicide concernant

13 couples de 2002 à 2015



Pathologies des femmes	Nbre
Pathologies cardio-vasculaires	1
Pathologies neurologiques	3
Pathologies respiratoires	1
Polypathologies invalidantes	8
Total :	13

Pathologies des hommes	Nbre
Cancers	2
Pathologies cardio-vasculaires	2
Pathologies hépatiques	1
Pathologies ophtalmologiques	2
Pathologie rénale	1
Pathologie respiratoire	1
Polypathologies invalidantes	4
Total :	13

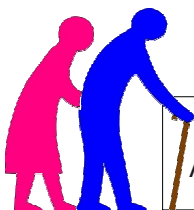
Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT6_couples_pathologies_2015.pps



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Assistances au suicide concernant

13 couples
de 2002 à 2015



Adhésion la plus récente : **1 mois (12.2015)**
Adhésion la plus ancienne : **22 ans (04.1993)**

Nombre et lieu des assistances au suicide pour les **couples** :

A domicile : **10** dont **2** en 2015
En EMS : **3** dont **1** en 2015 (EMS Fort-Barreau à Genève)

Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT6A_couple_2015.pps

Présentations graphiques 2015



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Nombre de **demandes** d'assurances au suicide **reçues** en 2015

Etudiées par les médecins conseils : **309**
Dossiers acceptés : **299** Dossiers en attente : **5**
Dossiers refusés ou sans suite : **5**



Acceptés Vaud	:	114
Acceptés Genève	:	102
Acceptés Neuchâtel	:	30
Acceptés Fribourg	:	19
Acceptés Valais	:	22
Acceptés Berne	:	3
Acceptés Jura	:	9

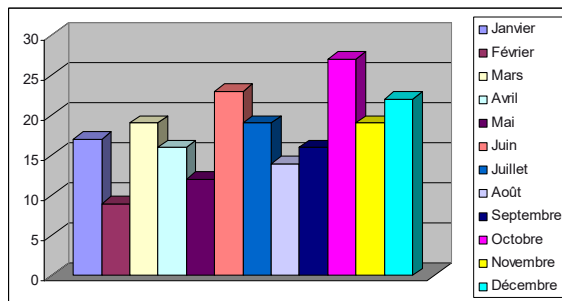
Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT7_2015_repart_demands.pps



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Répartition mensuelle des **213** assurances au suicide effectuées en 2015

Janvier :	17
Février :	9
Mars :	19
Avril :	16
Mai :	12
Juin :	23
Juillet :	19
Août :	14
Septembre :	16
Octobre :	27
Novembre :	19
Décembre :	22



Total : 213

Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT8_2015_repart_mois.pps

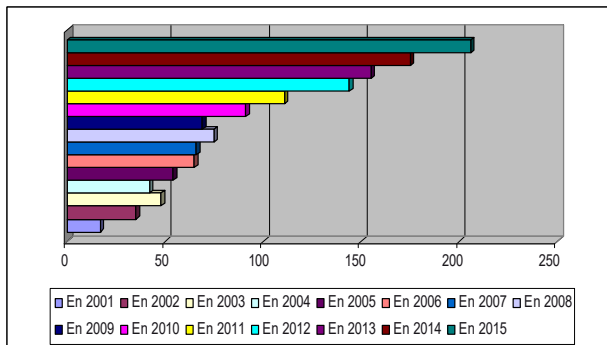
Présentations graphiques 2015



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Evolution du nombre d'assistances au suicide effectuées entre 2001 et 2015

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
En 2014	175
En 2015	213



Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT9_2015_evolution.pps



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Evolution du nombre d'assistances au suicide effectuées entre 2001 et 2015 : domicile, hôpital, 'EMS' ou foyer

*	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Total	17	35	48	42	54	65	66
Domicile	16	35	41	41	43	57	61
EMS	1	0	7	1	11	6	5
Hôpital	0	0	0	0	0	2	0
Foyer	0	0	0	0	0	0	0

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2001-2015
Total	75	69	91	111	144	155	175	213	1'360
Domicile	68	64	83	104	127	141	156	183	1'220
EMS	6	4	7	7	16	10	16	22	119
Hôpital	0	1	1	0	1	4	3	5	17
Foyer	1	0	0	0	0	0	0	3	4

Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT10_2015_evolution_annees.pps

Présentations graphiques 2015

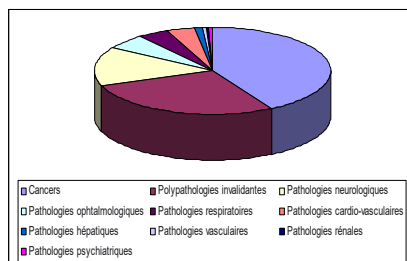


EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Pathologies concernant les 213 assistances au suicide en 2015

Pathologies	Nbre	Age moyen
Cancers	88	74.18
Polypathologies invalidantes	60	84.43
Pathologies neurologiques	31	74.83
Pathologies ophtalmologiques	11	88.45
Pathologies respiratoires	10	76.90
Pathologies cardio-vasculaires	9	84.66
Pathologies hépatiques	2	84.50
Pathologies rénales	1	89.00
Pathologies psychiatriques	1	72.00

Total :	213	



Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT14_2015_pathologies.pps



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Analyse des 213 assistances au suicide effectuées en 2015, par pathologie et par canton



Pathologies	Nbre	%	VD	GE	NE	FR	VS	BE	JU	Total
Cancers	88	41.31	40	24	5	9	8	0	2	88
Polypathologies invalidantes	60	28.17	21	25	4	3	4	2	1	60
Pathologies neurologiques	31	14.55	10	10	4	2	3	1	1	31
Pathologies ophtalmologiques	11	5.17	3	7	1	0	0	0	0	11
Pathologies respiratoires	10	4.69	3	2	2	0	2	0	1	10
Pathologies cardio-vasculaires	9	4.23	7	1	0	0	1	0	0	9
Pathologies hépatiques	2	0.94	0	1	1	0	0	0	0	2
Pathologies rénales	1	0.47	1	0	0	0	0	0	0	1
Pathologies psychiatriques	1	0.47	0	1	0	0	0	0	0	1
	-----		85	71	17	14	18	3	5	213
Total :	213	100								

Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT15_2015_assist_patho_canton.pps

Présentations graphiques 2015

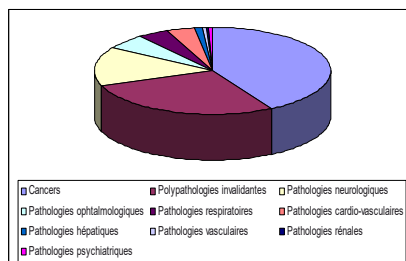


EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Pathologies concernant les 213 assistances au suicide en 2015

Pathologies	Nbre	Age moyen
Cancers	88	74.18
Polypathologies invalidantes	60	84.43
Pathologies neurologiques	31	74.83
Pathologies ophtalmologiques	11	88.45
Pathologies respiratoires	10	76.90
Pathologies cardio-vasculaires	9	84.66
Pathologies hépatiques	2	84.50
Pathologies rénales	1	89.00
Pathologies psychiatriques	1	72.00

Total :	213	



Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT14_2015_pathologies.pps



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Analyse des 213 assistances au suicide effectuées en 2015, par pathologie et par canton



Pathologies	Nbre	%	VD	GE	NE	FR	VS	BE	JU	Total
Cancers	88	41.31	40	24	5	9	8	0	2	88
Polypathologies invalidantes	60	28.17	21	25	4	3	4	2	1	60
Pathologies neurologiques	31	14.55	10	10	4	2	3	1	1	31
Pathologies ophtalmologiques	11	5.17	3	7	1	0	0	0	0	11
Pathologies respiratoires	10	4.69	3	2	2	0	2	0	1	10
Pathologies cardio-vasculaires	9	4.23	7	1	0	0	1	0	0	9
Pathologies hépatiques	2	0.94	0	1	1	0	0	0	0	2
Pathologies rénales	1	0.47	1	0	0	0	0	0	0	1
Pathologies psychiatriques	1	0.47	0	1	0	0	0	0	0	1
	-----		85	71	17	14	18	3	5	213
Total :	213	100								

Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT15_2015_assist_patho_canton.pps

Présentations graphiques 2015

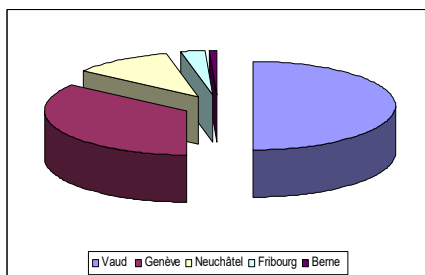


EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Entre **2001** et **2015**

134 assistances au suicide
ont été effectuées

dans des «**EMS**», **hôpitaux** et **foyers** (répartition par canton)



Vaud	67	56 + 11
Genève	47	32 + 15
Neuchâtel	15	12 + 3
Fribourg	4	3 + 1
Berne	1	1 + 0

Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT19_2015_ems_hop_annees.pps



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Demandes traitées par le secrétariat en 2015

Demandes d'adhésion reçues par le site Internet :	1 327
Réponses aux demandes diverses :	3 985
Changements d'adresses, démissions, décès :	309
Demandes d'aide provenant de l'étranger :	182
Courriers échangés avec les accompagnateurs :	1 500
Courriers divers :	1 324



Total des courriers électroniques : 8 627
Total des appels téléphoniques reçus et traités : 4 706

Site : www.exit-suisse-romande.ch

Courrier : info@exit-geneve.ch



022 735 77 60

Permanence tél. du lundi au jeudi, 10 h. - 12 h. / 14 h. - 17 h. :
 Le vendredi, 10 h. - 12 h. / 14 h. - 16 h.

Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015/ EXIT11_secretariat_courrier_2015.pps

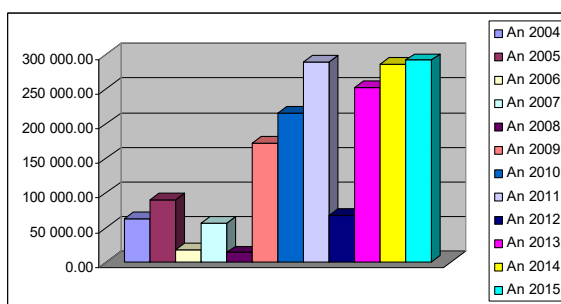
Présentation des comptes 2015

	Recettes	Dépenses
Cotisations membres :	771 382.12	
Dons :	134 754.35	
Remboursements divers :	6 702.65	
Intérêts créanciers :	437.15	
Commission impôt source :	202.68	
Dépenses et charges :		620 908.40
Total :	913 478.95	620 908.40
Résultat de l'exercice :	+ 292 570.55	



EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Evolution des résultats des exercices de 2004 à 2015



2004	+	63'709.41
2005	+	89'741.83
2006	+	17'923.96
2007	+	57'253.97
2008	+	13'898.07
2009	+	17'3095.90
2010	+	215'736.09
2011	+	289'430.65
2012	+	67'884.79
2013	+	252'426.26
2014	+	286'674.27
2015	+	292'570.55



Bilan 2015

EXIT ADMD Suisse romande

Bilan 2015

Du 1.1.2015 au 31.12.2015

Libellé	exercice en cours	exercice précédent
ACTIF		
Actifs circulants		
Caisse	901.05	95.00
CCP secrétariat No 10-719432-9	1 853.20	807.00
La Poste CCP No 12-8183-2	53 682.47	871 877.10
Compte dons No 14-909752-1	114 948.95	90 829.65
Impôts anticipés à récupérer	102.83	3 682.53
Charges payées d'avance	4 009.73	1 670.00
Total	175 498.23	968 961.28
ACTIF		
Actifs immobilisés		
Compte Deposito Poste No 17-755563-1	1 150 343.80	50 152.95
Compte E-Deposito No 92-228616-6	36 158.90	29 930.40
Compte E-Deposito No 92-725668-5	50 619.90	50 556.65
UBS part au Fonds de Rénovation	9 020.18	9 019.13
UBS garantie loyer No 291.345.J2 B	5 246.10	5 245.45
Total	1 251 388.88	144 904.58
ACTIF		
Actifs immobilisés		
Local commercial - nouveaux bureaux	1 113 100.00	1 113 100.00
Total	1 113 100.00	1 113 100.00
Total ACTIF	2 539 987.11	2 226 965.86
PASSIF		
Fonds étrangers		
Provision impôts	- 7 419.90 -	6 511.20
Charges à payer	- 10 872.00 -	7 200.00
Cotisations encaissées d'avance	- 42 585.00 -	26 715.00
Provision pour Fonds de rénovation	- 9 018.08 -	9 018.08
Total	69 894.98	49 444.28
PASSIF		
Fonds propres		
Capital	- 1 670 521.58 -	1 383 847.31
Total	1 670 521.58	1 383 847.31
PASSIF		
Fonds de réserve		
Fonds juridiques	- 137 000.00 -	137 000.00
Fonds provision collaborateurs	- 80 000.00 -	80 000.00
Fonds de recherches	- 50 000.00 -	50 000.00
Fonds pour campagnes futures	- 170 000.00 -	170 000.00
Fonds Edit. publiqu. + relat. publiques	- 70 000.00 -	70 000.00
Total	507 000.00	507 000.00
PASSIF		
Résultats		
Résultat de l'exercice	+ 292 570.55 +	286 674.27
Total	292 570.55	286 674.27
PASSIF		
Fonds propres		
Report pertes et profits	- .00 -	.00
Total	.00	.00
Total PASSIF	2 539 987.11	2 226 965.86

Compte de résultats 2015

EXIT ADMD Suisse romande

Comptes de résultats 2015

Du 1.1.2015 au 31.12.2015

Libellé	exercice en cours	exercice précédent
1. PRODUIT D' EXPLOITATION		
Produits d'exploitation		
Cotisations membres	771 382.12	722 485.75
Encaissement rembours. divers	6 702.65	13 324.55
Dons	134 754.35	143 433.10
Total	912 839.12	879 243.40
Total 1. PRODUIT D' EXPLOITATION	912 839.12	879 243.40
2. PRODUITS HORS EXPLOITATION		
Produits hors exploitation		
Intérêts créanciers	437.15	3 969.09
Commission 2% impôt source	202.68	178.25
Total	639.83	4 147.34
Total 2. PRODUITS HORS EXPLOITATION	639.83	4 147.34
3. CHARGES D' EXPLOITATION		
Charges personnel		
Salaires regroupés	-202 231.00	-188 110.00
AVS - AI - APG - Chômage	-12 052.50	-14 397.15
Frais administration caisse de compensation	-513.00	-529.95
Taxe professionnelle	-87.00	-104.00
Caisse comp. familiale	-4 560.00	-4 514.85
Prévoyance prof.	-5 507.15	-14 912.00
Assurance accidents	-4 112.95	-1 133.20
Assurance indemn. journ. maladie	-1 364.80	-2 062.80
Assurance maternité	-80.40	-90.55
Rétribution personnes bénévoles AVS	0.00	-750.00
Total	-230 508.80	-226 604.50
3. CHARGES D' EXPLOITATION		
Frais généraux		
Charges PPE	-6 396.00	-2 164.00
Loyers - Location parkings	-10 210.00	-34 860.00
Total	-16 606.00	-37 024.00
3. CHARGES D' EXPLOITATION		
Frais généraux		
Frais de déplacements	-1 297.25	-626.80
Séminaires -formation	-60.00	-400.00
Frais de voyages étrangers	0.00	-11 998.00
Cotisation RTD - dons	-2 855.70	-2 461.00
Mobilier de bureau	-711.60	-331.00
Frais divers bureau	-1 125.65	-1 984.75
Frais de transport - déménagement	-100.00	-2 997.00
Assurances RC et divers	-983.95	-636.85
Electricité	-394.20	-346.90
Téléphones + Fax	-1 758.80	-1 702.95
Internet	-83.00	-237.20
Honoraires comptabilité	-7 200.00	-7 200.00
Frais fiduciaire	-9 072.00	-3 672.00
Affranchissements	-9 043.50	-8 709.30
Bulletins Exit	-32 291.70	-26 785.00

Compte de résultats 2015

Libellé	exercice en cours	exercice précédent
Frais envoi cotisations bulletins et rappels	-34 587.20	-37 219.65
Frais d'imprimerie /fournitures	-6 937.95	-5 039.30
Fournitures / papeterie	-3 366.00	-1 578.70
Abonnements divers	-369.00	-49.50
Traductions	-331.30	-1 043.82
Frais de conférences-congrès-comités	-13 981.35	-14 794.00
Livres - documentations	-1 062.55	-393.38
Bons cadeaux + divers	-7 817.40	-7 324.45
Frais divers administration	-2 268.60	-50.15
Frais assemblée générale	-8 985.00	-10 745.20
BVA -plages - impressions - envois	-14 971.65	-8 040.80
Frais juridiques	0.00	-2 500.00
Matériel + licences informatiques	-6 827.10	-5 646.65
Frais d'installation - entretien matériel divers	-3 616.50	-2 621.40
Fournitures informatiques et divers	-1 443.75	-1 349.30
Publicité - Annonces - Répert. tél.	-1 766.30	-1 768.75
Total	-175 309.00	-170 253.80
3. CHARGES D' EXPLOITATION		
Charges bénévoles et assistances		
Frais de pharmacie - assistances	-8 708.00	-7 209.65
Honoraires médecins conseils	-61 662.40	-50 139.80
Accompagnements, assist. membres	-102 950.20	-81 892.00
Total	-173 320.60	-139 241.45
3. CHARGES D' EXPLOITATION		
Frais généraux		
Impôts cantonaux	-15 463.85	-14 141.95
Frais banques et chèques postaux	-9 700.15	-9 450.77
Total	-25 164.00	-23 592.72
Total 3. CHARGES D' EXPLOITATION	-620 908.40	-596 716.47
Résultat de l'exercice Fr. :	292 570.55	286 674.27



à toutes les personnes qui ont
fait **un don**
en faveur de l'association !

Rapport 2015 de l'organe de contrôle



FIDUCIAIRE NOUVELLE S.A.

 Membre de la Chambre fiduciaire

Rue Pierre-Fatio 12
Case postale 3188
CH-1211 Genève 3

**RAPPORT DE L'ORGANE DE CONTRÔLE SUR LE CONTRÔLE RESTREINT
A L'ASSEMBLEE GENERALE DES MEMBRES DE L'ASSOCIATION
EXIT A.D.M.D. Suisse romande - Genève**

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan et compte de résultat) de votre association pour l'exercice 2015 arrêté au 31 décembre 2015.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au Comité alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

Nous vous recommandons d'approuver les comptes qui vous sont soumis et de donner décharge aux membres du Comité ainsi qu'à la trésorière pour leur gestion.

Genève, le 2 mars 2016

FIDUCIAIRE NOUVELLE S.A.


Bernard GROBET
Expert-réviseur agréé


Alexis PICCA
Réviseur responsable
Expert-réviseur agréé

Annexes :

- Comptes annuels (bilan et compte de résultat)

Important !

Attendez svp la facture annuelle de cotisation !

Nous vous remercions d'avance de bien vouloir attendre l'arrivée de la facture de cotisation annuelle qui est envoyée automatiquement vers la fin du mois de janvier, avant d'effectuer votre versement.
(1 bulletin de versement par personne svp)

Quelques membres ont payé la cotisation 2016, au moyen d'un ancien bulletin de versement de 2014 ou 2015 **ou même** avec un bulletin de versement portant la mention :
"Uniquement pour les dons",
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 !



«Amis confrontés à la mort ...»

Dr Jean Martin

Dr Jean Martin, médecin

Membre de la rédaction
du Bulletin des médecins
suisses

Ancien membre de la
Commission nationale
d'éthique



Publié avec l'autorisation
de l'auteur et de l'éditeur
Revue médicale suisse
2016, 12, 323

Amis confrontés à la mort - Là comme ailleurs, il n'y a pas «la» bonne réponse mais plusieurs choix et chemins

Au-delà de la septantaine, les nouvelles qui parviennent de contemporains font souvent état de maladie, de perte de compétence physique ou cognitive, de décès. Ainsi lors des échanges au moment des Fêtes. Lettre d'un confrère américain : «Pas de grands voyages cette année. On a diagnostiqué chez Tom [dit son épouse] une leucémie myéloïde aiguë (LMA). Comme il est trop âgé pour envisager une greffe de moelle, des semaines de chimio. Il est en rémission mais, au plan des chiffres, la LMA raccourcit l'espérance de vie». Tom lui-même : «Au reste, cette maladie m'a ouvert des possibilités nouvelles. J'ai mis sur informatique 2400 diapos d'enseignement, j'ai aussi bien avancé dans l'écriture de l'histoire de ma vie. Dans les interventions que je fais encore devant des étudiants, j'utilise ma nouvelle expertise quant aux préoccupations de fin de vie».

J'ai perdu il y a trois mois un très bon ami, depuis notre jeunesse. Après un arrêt cardiaque dont il réchappe il y a quatre ans, a développé une myélofibrose qui tourne en leucémie. A toujours gardé un vrai tonus, une bonne voix au téléphone. Alors qu'un épuisement multi-systémique annonçait la fin (pour un médecin, lui ne l'était pas), de l'hôpital il a envoyé sa famille à leur semaine de montagne automnale habituelle et est mort quelques heures plus tard. Famille très unie.

«Amis confrontés à la mort ...»

Dr Jean Martin

De nos conversations (avant et après), il me paraît que le malade comme ses proches n'ont guère parlé de la séparation - si ce n'est en formulant l'espoir de faire encore un bout de chemin ensemble. En ce moment, les proches tiennent le coup. Plus lointain : mort vers 1980 d'un parent emporté par la maladie de Charcot (SLA). «A la française» (pourrait-on dire, en toute courtoisie), chape de silence vis-à-vis du malade jusqu'à la fin, ce qui nous a perturbés ma femme et moi - mais nous étions loin et incertains quant à notre légitimité à tenter de convaincre l'entourage qu'il faudrait qu'il sache, entre autres pour prendre congé de son épouse et d'enfants ados. Après le décès, on trouve des notes indiquant qu'il avait conscience du pronostic et de l'«omerta».

Je crois au caractère très souhaitable de prendre congé et de créer toutes conditions qui le permettent dans la sérénité et des circonstances adéquates (autant que faisables). Chance de renouer des dialogues interrompus, faire un bilan, susciter une réconciliation. Je ne suis pas membre d'EXIT et encore moins intervenant EXIT, et il ne s'agit en rien ici d'en faire la promotion, mais je note que des témoignages lus et entendus font penser que de tels échanges peuvent dans ce cas être induits par le fait qu'un délai ultime est fixé.

Ai beaucoup participé à des débats traitant de secret médical. Par exemple : que faire dans la situation du jeune chef d'entreprise et père de famille porteur d'un cancer de mauvais pronostic et qui ne veut pas qu'on inquiète ses proches. C'est son droit strict, le médecin/l'équipe ne saurait «mieux savoir».

Reste que la question se pose des conversations qu'on peut souhaiter avec lui. On aurait envie que, à la catastrophe humaine ne s'ajoute pas une catastrophe matérielle (qui sera aussi familiale) si des délais, des incertitudes ou l'inaction faisaient que l'entreprise disparaisse dans les pires conditions (réflexion utilitariste, mais n'est-elle pas pertinente ?).

«Amis confrontés à la mort ...»

Dr Jean Martin

Mais le message alors est qu'il est condamné... Même difficulté si, pour amoindrir le choc d'une séparation «sans qu'on se soit parlé», on parle explicitement de prendre congé. Difficile. Les situations vécues montrent à mon sens que, dans ces questions comme toujours (ou presque toujours) en médecine, il n'y a pas une seule bonne manière de faire.

Aux soignants d'évaluer en partenariat avec les patients et leurs proches chaque fois que c'est possible, les voies que l'on peut suivre. *

Courriel : jeanmartin280@gmail.com

Dr Jean Martin

* Sur les enjeux des relations soignants-patients en fin de vie, à recommander vivement le nouveau livre du Dr Véronique Fournier, directrice du Centre d'éthique clinique de l'hôpital Cochin : Puisqu'il faut bien mourir (Paris : La Découverte, 2015).



Les 2 grandes associations suisses

(Analyse effectuée le 31 décembre 2015)



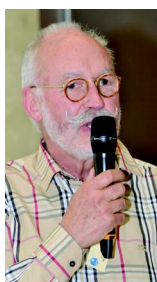
- 1) EXIT Suisse alémanique et suisse italienne** (Fondée en 1982)
Présidente : Mme Saskia Frei
5 personnes pour le comité de direction
Plus de **95'621** adhérents inscrits à l'association (dont 19'000 à vie)
3 personnes pour la commission d'éthique
35 accompagnatrices (teurs)
782 assistances au suicide effectuées en 2015
21 personnes à **plein temps** pour le secrétariat + 7 à **temps partiel**

- 2) EXIT A.D.M.D. Suisse romande** (Fondée en 1982)
Président : Dr Jérôme Sobel
12 personnes pour le comité de direction
22'214 adhérents inscrits auprès de l'association
26 accompagnatrices (teurs)
213 assistances au suicide effectuées en 2015
4 personnes à **temps partiel** pour le secrétariat
(3 à 60% et 1 à 50%)

Secrétariat d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande : 31.12.2015 / EXIT20_2015_exit_comparatif.pps

Activités d'enseignement

Dr Pierre Beck



EXIT ADMD Suisse romande s'occupe principalement de ses membres pour leur fournir les explications nécessaires après leur admission, les préparer et les accompagner en fin de vie, eux et leurs proches.



Nous avons aussi **une activité d'enseignement** et c'est avec plaisir que nous recevons au secrétariat des étudiants en sciences sociales (HES-SO), futurs infirmiers et infirmières ou autres travailleurs sociaux qui ont choisi l'accompagnement en fin de vie pour leur travail de diplôme.

Au mois de février 2016, j'ai participé au CMU à un cours pour les étudiants de 2e année de médecine qui sont amenés à réfléchir à une situation terminale à l'hôpital : comment faire pour bien faire vis-à-vis du malade, de ses proches, comment traiter les directives anticipées (s'il y en a) ... Distinguer ce qui est légal et illégal. Ethique ou non-éthique. Comment nommer la situation : euthanasie active, active indirecte, abstention thérapeutique, soins palliatifs, assistance au suicide.

En septembre dernier, j'ai participé, en compagnie de Mme Béatrice Deslarzes, accompagnatrice, à un enseignement intitulé «Sensibilité à la fin de vie en Europe» destiné à une vingtaine d'étudiants français du Collège Joliot-Curie, à Paris, filière sanitaire et sociale. Au mois de novembre, toujours avec Mme Deslarzes, nous avons donné pour la seconde année un cours sur le même sujet aux élèves-infirmières à la Haute Ecole de Suisse-occidentale (HES-SO).

Ces cours suscitent toujours un grand intérêt de la part des étudiants et pour nous aussi qui devons répondre à des questions concernant l'autonomie de la personne par rapport aux différentes législations et croyances.

Activités d'enseignement

Dr Pierre Beck

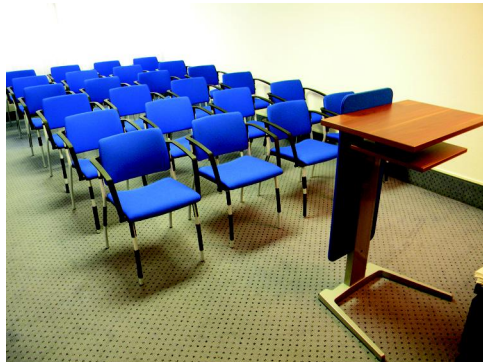
Toujours en septembre 2015, puis en décembre 2015, respectivement, nous avons reçu M. Daniel Sperling, enseignant en bio-éthique et droit médical (Israël) et M. Anthony Stavrianakis, anthropologue au CNRS à Paris. C'est l'occasion de constater que les libertés dont nous profitons et que nous continuons de défendre dans ce pays suscitent étonnement et admiration.

Nous sommes honorés par ces visites qui témoignent de l'intérêt que suscite notre association bien au-delà de nos frontières .

Dr Pierre Beck, vice-président

EXIT A.D.M.D. Suisse romande peut recevoir :
24 personnes assises

lorsque la salle d'accueil est en mode
'Conférence'



EXIT A.D.M.D. Suisse romande peut recevoir :
12 personnes assises

lorsque la salle d'accueil est en mode
'Réunion de travail'



Puisqu'il faut bien mourir

Histoires de vie, histoires de mort : itinéraires d'une réflexion

Auteur : **Dr Véronique Fournier**

C'est dans cet espace que s'inscrit le travail du Centre d'éthique clinique de l'hôpital Cochin, que dirige Véronique Fournier. Dans ce livre, elle raconte quelques-unes des histoires qu'elle a accompagnées depuis dix ans : comment s'expriment ces demandes, qui les porte, comment y réagissent les équipes soignantes, et quels débats suscitent-elles au sein du groupe d'éthique clinique qui travaille à ses côtés.

Peu à peu, ces histoires ont fait évoluer sa position sur cette difficile question : **faut-il et jusqu'où peut-on aider à mourir ?**

C'est cette évolution qu'elle relate ici, de ses réticences premières à sa conviction de plus en plus nette que les médecins ne peuvent pas refuser d'aider à mourir ceux qui sont à l'extrémité des possibilités de la médecine et qui n'en peuvent plus. En espérant qu'expliquer pas à pas le chemin parcouru pourra, peut-être, aider d'autres à s'y risquer à leur tour.

Editions : **La découverte**

www.editions-ladecouverte.fr



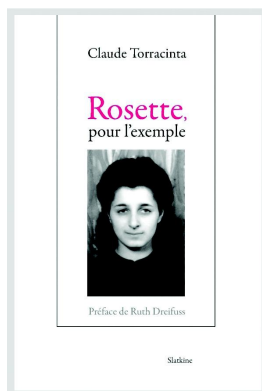
Rosette, pour l'exemple

Auteur : **Claude Torracinta**

Menacée d'arrestation en France, Rosette Wolczak franchit la frontière suisse le 24 septembre 1943. En raison de son âge et conformément aux directives fédérales, cette adolescente juive doit être accueillie. Or, le 16 octobre, elle est refoulée pour raison disciplinaire et avoir «outragé les mœurs». Arrêtée par les Allemands, elle est déportée à Auschwitz. Elle n'en reviendra pas. Que s'est-il passé à Genève ?

Editions : **Slatkine**

www.slatkine.com/fr



Etude concernant les personnes qui adhèrent à une association pour le droit de mourir dans la dignité

En Suisse, un nombre grandissant de personnes adhère à des associations pour le Droit de Mourir dans la Dignité (A.D.M.D). Néanmoins, leur profil et leurs motivations restent peu documentés.

Une équipe de chercheuses et chercheurs mène actuellement une étude sur les membres d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande âgés de 65 ans et plus. Le but est de mieux connaître les raisons à l'origine de l'inscription et à la manière d'anticiper son propre parcours de vie. L'étude bénéficie du soutien du Fonds national suisse (FNS) de la recherche scientifique.

A gauche : [Murielle Pott](#) prof. HES ordinaire, responsable du projet
Unité de recherche en Santé, Haute École de Santé Vaud (HESAV)
[Sarah Lou Beltrami](#) anthropologue, collaboratrice scientifique

L'équipe de recherche



A droite : [Stefano Cavalli](#) sociologue, co-responsable du projet
Centro competenze anziani, Scuola universitaria professionale della
Svizzera italiana (SUPSI)
[Laetitia Stauffer](#) sociologue, collaboratrice scientifique

Pour que l'étude reflète fidèlement la réalité, il est important de prendre en considération les vécus et les opinions des membres de l'association.

Votre aide est indispensable !

Il est possible de contribuer à la réalisation de l'étude de 2 manières :

Questionnaire	Entretien
Une partie des membres d'EXIT Suisse romande, sélectionnés au hasard, ont reçu ou recevront par courrier un questionnaire.	Nous cherchons des membres d'EXIT Suisse romande, âgés de 65 ans et plus pour participer à une conversation d'environ une heure.

Etude concernant les personnes qui adhèrent à une association pour le droit de mourir dans la dignité

(Suite)

Questionnaire	Entretien
Il serait très précieux qu'un maximum de membres sollicités consacrent un peu de temps pour le remplir. Le questionnaire est totalement anonyme.	C'est de la richesse de votre vécu dont nous souhaiterions pouvoir bénéficier. En cas d'intérêt de votre part à participer à un entretien, vous pouvez prendre contact avec la Prof. Murielle Pott.

La réussite de l'étude dépend de la collaboration des membres de l'association !

Des résultats de cette recherche seront présentés dans les prochains numéros du journal d'**EXIT** Suisse romande.

Pour toute demande d'informations complémentaires, la responsable de l'étude reste volontiers à disposition.

Prof. Murielle Pott - Courriel : murielle.pott@hesav.ch

Tél. : 079 303 06 91



Est-il possible de demander une assistance au suicide, si l'on est atteint du syndrome d'enfermement ?



Réponse du Dr Jérôme Sobel, Président :

C'est une question fondamentale qui met en évidence **les limites** du système suisse !

L'article 115 CPS permet une assistance au suicide s'il n'y a pas de mobile égoïste. Dans ce cas de figure, c'est le patient qui doit faire lui-même le dernier geste pour quitter une vie devenue pour lui indésirable ; c'est-à-dire que le patient doit être capable de boire une potion mortelle ou d'ouvrir le robinet d'une perfusion.

C'est bien sûr impossible dans le cas du syndrome d'enfermement !

Quelqu'un d'autre devrait ouvrir la perfusion et nous entrons dans le domaine de **l'euthanasie active directe** qui est interdite selon l'article 114 du CPS qui stipule que :

- Celui qui, cédant à un mobile honorable, notamment à la pitié, aura donné la mort à une personne sur la demande sérieuse et instante de celle-ci, sera punie de l'emprisonnement.

En décembre 2001, le Conseil National a confirmé la légalité de l'assistance au suicide, mais il a refusé de modifier l'art.114 du CPS et par là même a interdit l'euthanasie active directe.

La question légitime concernant la situation extrême d'un syndrome d'enfermement montre à l'évidence que notre CP peut encore être amélioré par un nouvel art.114-2 dont la teneur serait la suivante :

- Si l'auteur a donné la mort à une personne atteinte dans sa santé d'une manière incurable et se trouvant en phase terminale, cela dans le dessein de mettre fin à des souffrances insupportables et irrémédiables, l'autorité compétente renoncera à le poursuivre, à le renvoyer devant le tribunal ou à lui infliger une peine.

Rubrique

Questions - Réponses

Est-il possible de demander une assistance au suicide, si l'on est atteint du syndrome d'enfermement ? (suite et fin)

Les comités des associations **EXIT Suisse Romande** et **EXIT Deutsche Schweiz** devront se concerter pour trouver le meilleur moyen d'améliorer notre code pénal et de répondre ainsi à toutes les demandes légitimes pour mourir dans la dignité.



Peut-on faire une demande d'assistance au suicide, si l'on a aucune pathologie ?

Non, voici pour mémoire un **rappel des conditions** :

1. Etre membre de l'association EXIT Suisse romande, depuis un certain temps
2. Etre domicilié en Suisse
3. Avoir son discernement
4. Faire une demande manuscrite, ou si le membre ne peut plus écrire, par un acte notarié, **en joignant** 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 polypathologies invalidantes liées à l'âge

Combien de temps faut-il attendre pour savoir si une assistance au suicide a été acceptée ?

Il faut compter quelques jours, car le médecin conseil a besoin de temps pour étudier le dossier médical et en cas de réponse positive, il faut que l'accompagnatrice ou l'accompagnateur bénévole soit disponible.

Il est donc conseillé de faire la demande d'assistance au suicide, **sans attendre** la 'dernière minute'.

Rubrique

Questions - Réponses

Comment procéder pour demander une assistance au suicide ?

- 1) Il faudra tout d'abord contacter le secrétariat de l'association
soit **par écrit** : **EXIT A.D.M.D.** Suisse romande
Rue de Lausanne 56 1202 Genève

soit **par téléphone** : 022 735 77 60

ou **par courriel** : info@exit-geneve.ch

afin de d'obtenir la *"lettre de procédure"*, dans laquelle nous
vous demanderons **2** documents :

- a) Un **rapport médical récent** (descriptif de votre état de santé)
à demander à votre médecin traitant ou à votre spécialiste
exerçant en Suisse.
Si votre médecin accepte de mentionner que vous avez votre
capacité de discernement, c'est encore mieux !

NB : Seules les autorités du canton de Berne
exigent : 2 rapports de 2 différents médecins.



- b) Une **déclaration manuscrite**. Si vous ne pouvez plus écrire,
il faudra vous adresser à un notaire, afin qu'il établisse un acte
notarié ou une authentification de votre signature.
Nous joignons systématiquement un modèle de cette déclara-
tion (lettre manuscrite).
- 2) Lorsque vous serez en possession des documents susmen-
tionnés, n'oubliez pas tout d'abord de les photocopier et vous
pourrez ensuite les envoyer au secrétariat de l'association,
par courrier postal 'prioritaire', non recommandé svp.
Les médecins-conseils d'EXIT Suisse romande pourront ainsi
étudier votre demande et **si celle-ci est acceptée**, une accompa-
gnatrice ou un accompagnateur prendra contact avec vous.

Rubrique

Questions - Réponses

Puis-je exiger d'obtenir le rapport médical ?

Oui, mais si votre médecin refuse de vous remettre un rapport médical décrivant votre état de santé et les traitements suivis, vous êtes en droit d'exiger alors : **votre dossier médical**

Un médecin est-il obligé de remettre un dossier médical ?

Oui. Le dossier médical appartient au patient.

Vous êtes donc en droit de l'obtenir sur simple demande, sans aucune justification.

Font partie du dossier médical **tous les enregistrements** en relation avec votre traitement, y compris les radiographies, les ECG, les rapports, la correspondance, etc ...

Source de la réponse : Administration fédérale

Préposé à la protection des données et à la transparence (PFPDT)

Un service de conseil téléphonique est à votre disposition, du lundi au vendredi de 10 h. à 12 h., au No de téléphone : 058 462 43 95

Que faut-il faire si votre médecin est 'contre' EXIT ?

Il faut peut-être alors envisager de changer de médecin !

Peut-on demander une assistance au suicide, si l'on est atteint de la maladie d'Alzheimer ?

Oui, mais seulement **au début de la maladie**, lorsque la personne a encore tout son discernement !

Peut-on demander une assistance au suicide si l'on est atteint de problèmes psychiques ?

Les médecins-conseils de l'association acceptent d'étudier des demandes, mais une **expertise psychiatrique** préalable est exigée et celle-ci doit être prise en charge par le demandeur.

Commande de documents à photocopier et à envoyer au secrétariat svp



N'hésitez pas à **demande** 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 un bulletin de versement pour un don

A envoyer à :

EXIT A.D.M.D. Suisse romande Rue de Lausanne 56 1202 Genève

Nom :
Prénom :
Titre (Mme /Mlle / M.) :
Adresse :
No postal et lieu :
Téléphone :
Date : 20 .. Signature :

Le mot de Daphné

Lettre ouverte

Monseigneur Jean-Marie Lovey,

J'ai lu votre article paru dans le Nouvelliste du 26 février 2016, intitulé il faut miser sur l'amour. Vous avez raison sur ce point, qui peut vivre sans amour ?

J'ai bien compris que vous, lorsque vous serez en fin de vie, vous choisirez les soins palliatifs.

C'est normal, les soins palliatifs sont une bénédiction. Ils permettent très souvent de calmer les douleurs et permettent à de nombreux patients en fin de vie de mourir sereinement.

Parmi nos membres certains choisissent les soins palliatifs, même ceux qui ont demandé une aide à mourir. Nous les rencontrons et les assurons de notre aide le moment venu. Beaucoup ne nous rappellent jamais et continuent à vivre, rassurés de savoir que nous viendrons s'ils le souhaitent et beaucoup meurent chez eux ou dans des unités de soins palliatifs.

Mais pourquoi interdire l'assistance au suicide à ceux qui ont choisi ce recours pour des raisons personnelles et bien souvent pour mettre fin à des souffrances intolérables ?

L'amour, Monseigneur, cela doit être léger, l'amour ne doit jamais peser, l'amour c'est rester aux côtés des personnes, même lorsqu'elles choisissent une voie qui nous paraît déraisonnable.

Il faut miser sur l'amour, mais l'amour ne suffit pas toujours et certains demandent quand même une aide à mourir. Parfois des patients quittent les soins palliatifs pour une assistance au suicide.

Tout cela arrive, pourquoi l'interdire ? Les avis, les croyances, les opinions sont divers, Monseigneur, comme la vie.

Certains membres très chrétiens m'ont dit : je suis sûr que le bon Dieu me comprendra. Ils ne disaient pas «me pardonnera» non, ils ne s'excusaient pas, ils savaient que Dieu comprendrait.

N'est-ce pas merveilleux ?



Le mot de Daphné

(suite)

Le Valais dites-vous encore est un canton de vie, il ne devrait pas autoriser l'assistance au suicide dans les EMS. Croyez-vous vraiment que les cantons de VD, GE et NE qui ont admis que les résidents d'EMS avaient les mêmes droits que les personnes vivant encore à domicile sont des cantons de mort ?

Monseigneur, je vous le concède, votre position n'est pas facile : l'Eglise, le pape, sont hostiles à l'assistance au suicide, vous devez donc de la combattre. Mais votre combat ne devrait pas vous conduire à énoncer des contrevérités.

Vos chiffres sont totalement erronés et laissent entendre qu'il y aurait une déferlante d'assistances au suicide. Je vous renvoie à la statistique de l'OFS : globalement, les suicides en Suisse ont diminué depuis les années 1980. Et le nombre d'assistances au suicide se monte à environ 600/an, ce qui représente 1% de tous les décès.

Monseigneur, sachez que les personnes que j'accompagne dans leur suicide assisté ne manquent pas d'amour, elles sont fort bien entourées, par leurs proches, leurs amis, leurs médecins et parfois même par des gens d'Eglise.

C'est Sœur Marie-Rose qui a raison : il faut laisser les gens libres de décider pour eux-mêmes ... Pourquoi Monseigneur empêcheriez-vous les valaisans qui ne pensent pas comme vous d'agir à leur guise ?

Accompagner, entourer, oui, mais sans arrière-pensée, sans embûche. L'amour oui, mais l'amour qui accepte la décision de l'autre, même si cette décision n'est pas celle que nous souhaitons pour lui.



Dresse
Daphné Berner
2035 Corcelles

La bienveillance fait partie de notre devenir médecin !

Dr Pierre Schaefer, Vessy

Publié avec l'autorisation de l'auteur et de l'éditeur

Bulletin des médecins suisses (34-35) / 16.1.2016

Au 21^e siècle, on meurt de plus en plus souvent à l'hôpital, de préférence hospitalisé dans un service spécialisé en médecine palliative. Dans un hôpital destiné aux soins aigus, comme une clinique universitaire de gynécologie, on reste, malgré cette évolution, confronté à la mort et ceci tout particulièrement dans le contexte d'un cancer avancé. Cette frontière entre la vie et la mort reste pour beaucoup de médecins un terrain vague, où ils se sentent rapidement mal à l'aise, par manque de formation et, quelques fois aussi, par manque de courage.

Guidé par le souvenir d'une fin de vie particulièrement difficile d'une de mes patientes, je cherche à comprendre mon attitude de jeune médecin face à cette phase terminale de la vie et de m'interroger sur mon évolution dans ce domaine et à celle de la médecine plus globalement. Il s'agit de la bienveillance qui fait partie de la gouvernance de tout médecin, une qualité qui s'acquiert au cours de la formation, pendant les études, et, surtout plus tard, en contact avec les patients.

Mme X. était hospitalisée une nouvelle fois depuis quelques jours pour la progression d'une récurrence locale dépassée de son cancer du col, traité cinq ans auparavant par radiothérapie et curiethérapie à visée curative. Elle a été placée peu après son admission, seule, dans une petite chambre, pas uniquement à cause de la menace d'un saignement aigu de son cancer, mais surtout à cause des fortes odeurs dégagées par la plaie.

Le lundi matin à l'occasion de la grande visite, le médecin-chef du service, les chefs de cliniques, les assistants, les stagiaires et les infirmières de l'étage se sont engagés dans une longue discussion devant la porte fermée de la chambre de Mme X. Cet entretien aboutissait à la décision de rester pour le moment dans l'expectative, puis le professeur et son remplaçant entraient pour un court moment dans la chambre. À leur sortie, je recevais comme assistant responsable pour la patiente l'ordre d'inscrire sur le dossier (en rouge) les trois lettres : NPR (ne pas réanimer).

(suite)

Le lendemain, perturbé par cette inscription NPR, j'ai évité lors de ma tournée matinale d'aller voir Mme X. dans sa chambre et je décidais de lui rendre visite le soir, juste avant mon départ. Elle dormait profondément ; soulagé, je fermais la porte et je quittais l'hôpital.

Le jour suivant, je devais me forcer à me rendre auprès de la patiente ; ma visite se limitait à la question de savoir si elle avait mal ; elle haussait la tête et je me suis rapidement retiré. L'après-midi, un appel urgent de l'infirmière m'informait que Mme X. saignait du vagin. Elle n'avait toujours pas de douleurs, mais je la retrouvais dans une flaque de sang. Que faire ? N'ayant pas assez d'expérience pour gérer une telle situation, je contactais mon chef de clinique. Le dernier informait le patron, qui donnait l'ordre de faire un tamponnement vaginal.

En préparant la patiente en salle d'opération pour cette intervention, je remarquais que sa jambe gauche était très enflée et que l'urine passait à côté de la sonde vésicale. Le saignement paraissait important. Nous exécutons l'ordre reçu du patron. On prévoyait de laisser en place le tamponnement pendant 48 h. Selon mon chef de clinique, la maladie avait de toute évidence nettement progressé.

L'état précaire de la patiente ne permettait pas de la transférer dans un centre de soins palliatifs et je devais continuer à assumer la responsabilité pour Mme X. Je n'arrivais toujours pas à créer une relation normale avec elle et son état continuait à me mettre mal à l'aise. Cette situation perdurait encore deux longues semaines avec plusieurs alertes : saignements, pertes des urines malgré la sonde et peu après apparaissait en plus une incontinence des selles. La patiente est décédée seule dans sa chambre...

Dans un premier temps, je tiens à m'interroger sur mon dilemme de jeune médecin. Mon expérience limitée après avoir passé tout juste un an dans un service de soins aigus ne m'avait encore jamais confronté à une pareille situation.

(suite)

Le cas désespéré de Mme X ne me permettait pas de créer le même contact comme je l'avais avec les autres malades ; je me sentais dépassé et, de plus, peu aidé par ma hiérarchie, elle aussi incapable d'entrer dans un échange ouvert avec cette patiente. Mon inaptitude à trouver un vrai dialogue avec elle m'angoissait tous les jours un peu plus. Le décès de Mme X a été pour moi in fine plutôt un soulagement.

En ce qui concerne Mme X : aucun des nombreux médecins qu'elle avait vus depuis le début de sa maladie, il y a 5 ans, n'avait pris le temps de discuter avec elle des différentes approches thérapeutiques à envisager. Aujourd'hui, on lui proposerait de rédiger, avec notre aide, ses directives anticipées, plus précisément, de se prononcer sur ce qu'elle attend de la médecine.

Plus grave, elle n'avait reçu aucune information sur le caractère évolutif de sa maladie ni sur les complications à craindre. Elle gardait la confiance et espérait pouvoir se sortir de sa situation précaire. Comme beaucoup de personnes, elle ne s'était jamais prononcée comment elle voyait la fin de sa vie, et ceci même pas quand le diagnostic de récurrence locale a été posé.

Mme X ne recevait que peu de visites. Ses enfants avaient, il y a déjà longtemps, quitté la ville ; sa fille s'était une seule fois présentée depuis que sa mère a été hospitalisée et elle avait beaucoup de peine de la voir dans un état aussi lamentable. Finalement, seule une voisine continuait à s'intéresser à son sort, mais on la voyait de moins en moins souvent, certainement à cause de l'évolution défavorable de la maladie qui entraînait ces désagréments nauséabonds. La patiente elle-même ne se plaignait jamais de sa solitude et restait pleinement consciente jusqu'aux derniers jours.

Pendant ce temps, le personnel infirmier avait beaucoup entouré Mme X malgré la pénibilité du travail que son état de santé causait. Mais plus la maladie avançait et créait de nouvelles complications, plus les infirmières devaient se forcer pour se rendre auprès de la patiente.

La bienveillance fait partie de notre devenir médecin !

(suite)

Leur dévouement remplaçait en partie la froideur technique et le manque de bienveillance des médecins, dont je faisais partie.

De moins en moins de médecins vivent encore dans l'idée que la perte d'un patient correspond à un échec de la médecine. La nouvelle génération reçoit une formation dans le domaine de l'accompagnement et elle apprend à approcher ces situations difficiles au-delà du simple recours à des gestes médicaux « héroïques » ou à des drogues induisant une sédation profonde. Faisant partie de la vieille garde, mon évolution vers plus de liberté dans mon engagement personnel en fin de vie se faisait relativement tôt, surtout grâce aux discussions avec ma femme, Dr Béatrice Deslarzes, qui militait déjà très tôt dans l'association pour le droit de mourir dans la dignité.

Des situations comme décrites plus haut se produiront encore, mais la nouvelle génération de médecins va se sentir prête, grâce à leur formation, à entrer en contact avec les patients en fin de vie, d'humain à humain, et elle dispose des connaissances nécessaires pour les accompagner. Certains vont les rendre attentifs, et l'on peut espérer, de plus en plus fréquemment, sur la solution offerte par l'association **EXIT**, particulièrement face à une souffrance pénible et longue avec son cortège de complications.

Si la bienveillance m'avait fait défaut pour trouver une relation adéquate avec Mme X, j'ai assez rapidement, après cette mésaventure, saisi son importance et sa profonde valeur. La bienveillance est la disposition affective d'une volonté qui vise le bien et le bonheur d'autrui. Elle permet à la fois d'installer une relation, de mettre en interaction les personnes et de ne pas impliquer dans une charge émotionnelle les différents acteurs. Son apprentissage (difficile) fait partie de notre devenir médecin. Alors, la bienveillance ne doit surtout pas être vue comme une « chasse gardée » d'un groupe de spécialistes.

Dr méd. Pierre Schaefer, Vessy

Ancien médecin adjoint de la Maternité de Genève
Oncologie gynécologique

La bienveillance fait partie de notre devenir médecin !

(suite)

Références :

- 1 Borasio GD. Point de vue médical sur le suicide assisté - la bienveillance négligée. Bulletin des médecins suisses. 2015; 96(24): 889 – 91
- 2 Schaefer P. Courrier au BMS. Renforcement de la valeur des directives anticipées. Bulletin des médecins suisses. 2015; 96(29-30): 1051-52
- 3 Schafroth M. Ueberflüssiger Vorschlag zu unnötiger Gesetzgebung. Bulletin des médecins suisses. 2015; 96(47): 1734 - 35



Le site Internet de l'association vous renseigne 24 h. sur 24

www.exit-suisse-romande.ch

Quelques suggestions :



En cliquant sur le bouton '**Infos**', vous obtiendrez des informations utiles concernant l'association

En cliquant sur le bouton '**Presse, Radios, TV**', vous découvrirez des articles de presse, des émissions de radio et de télévision etc...

et pour des présentations graphiques, cliquez sur le bouton '**Menu journalistes**'

Si vous déménagez ! Changement d'adresse

Si vous changez d'adresse, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous aviser, en nous retournant ce formulaire, dûment rempli, par courrier électronique à :

info@exit-geneve.ch ou par fax au
No : **022 735 77 65**

ou encore, par courrier postal à :

EXIT A.D.M.D. Suisse romande
Rue de Lausanne 56 1202 Genève



Nom :

Prénom :

Ancienne adresse :

Nouvelle adresse :

No postal et lieu :

Adresse électronique :

Nouveau téléphone :

Téléphone portable :

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 !

Quelques nouvelles de l'étranger

En bref

En Hollande



Le congrès mondial des associations qui luttent pour le
Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD) aura lieu :
du 11 au 14 mai 2016 à Amsterdam
Site Internet : www.euthanasia2016.com

Vous pourrez assister à de nombreuses conférences
dont celle du Dr Jérôme Sobel, président d'EXIT Suisse romande,
vendredi 13 mai 2016, de 14 h. à 15.30 h.

En France

La Dresse Véronique Fournier, cardiologue, présidente du centre national des soins palliatifs et spécialiste de santé publique qui se consacre à la réflexion éthique médicale depuis plus de dix ans au sein du Centre d'éthique clinique de l'hôpital Cochin qu'elle a contribué à créer en 2002 et qu'elle dirige encore aujourd'hui, a déclaré :

*«Aujourd'hui, je suis convaincue que l'accompagnement d'une personne vers la mort, quand c'est le choix de tous, n'est pas un acte malfaisant médicalement, qu'il n'est pas contraire à notre intégrité professionnelle de soignant. Même si je continue de penser qu'injecter la mort au bout de la seringue est un acte violent, très difficile à vivre, et peut-être autant pour celui qui le pratique que pour celui qui le demande. Alors il faut trouver une autre façon de faire, moins brutale, se donner du temps, un peu de temps, il faut construire la mort ensemble, avec le patient, avec ses proches. Dans mon expérience, si l'on met en place un **bon accompagnement**, alors l'acte devient possible et ne va plus à l'encontre des valeurs soignantes» !*

Les 12 membres du comité 2015



Dr J. Sobel, président
Dr P. Beck, vice-président
Mme J. Walz, trésorière

et par ordre alphabétique :

Dresse D. Berner
M. J.-J. Bise
Mme C. Boulay
Mme C. Brennenstuhl
Prof. G. Gabbiani
Mme G. Jaunin
Me M. Jornod
Dr F. Thévoz
M. W. Walz

Membres d'honneur :

Dresse G. Burgermeister
Mme J. Marchig (Décédée)



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

Plus nous serons nombreux
et mieux nous atteindrons nos objectifs !



Demande de documents d'adhésion

Uniquement pour les personnes domiciliées **en Suisse**

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

Rue de Lausanne 56 1202 Genève

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 :

Rue de Lausanne 56 1202 Genève 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

