

EXIT

Association pour
le droit de mourir
dans la dignité

Invitation

Assemblée générale
samedi 27 avril 2019
à 15h au Centre des
congrès de Palexpo,
Genève

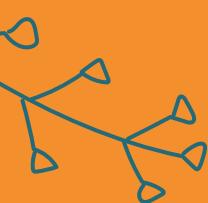
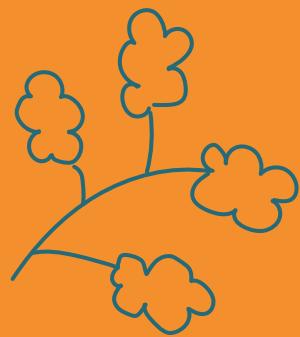
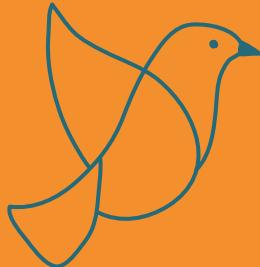


Table des matières

IMPORTANT

informations relatives à la cotisation 2020: encadré p.43

- 1** Éditorial de Gabriela Jaunin, Coprésidente
- 2** Éditorial de Jean-Jacques Bise, Coprésident
- 4** Assemblée générale 2019 à Genève: infos pratiques
- 6** Assemblée générale 2019 à Genève: ordre du jour et biographie du prof. Dr Alexandre Mauron
- 8** Statistiques
- 14** Finances
- 19** Présentation des comptes 2018
- 20** Rapport de l'organe de contrôle (fiduciaire)
- 21** HevivA: assistances au suicide en EMS dans le Canton de Vaud
- 22** Un nouveau site Internet
- 24** Le mot de Daphné
- 26** Hommage au Dr Peter Kuhn
- 28** «Une demande plutôt inhabituelle», interview de Jérôme Sobel, Revue Médicale Suisse N°575
- 32** «Polypathologies et euthanasie», Dresse Morret-Rauis
- 36** Formulaires:
 - Adhésion à EXIT A.D.M.D. Suisse romande
 - Changement d'adresse
 - Commande de documents
- 43** Renseignements importants
- 44** Les 10 membres du Comité
- 45** Contact et impressum

Éditorial de Gabriela Jaunin, Coprésidente

Pourquoi adhérer à EXIT lorsque l'on est en bonne santé?

Notre secrétariat reçoit énormément de téléphones et de mails de personnes qui demandent: «Quand faut-il s'inscrire à EXIT?» Il est important de se poser la question: «Comment aimerais-je finir ma vie?»

Lors d'une demande d'assistance et si le dossier a été accepté, nous convenons d'un rendez-vous avec la personne très rapidement. Elle se sent rassurée de savoir qu'elle peut choisir le moment venu si elle estime que sa qualité de vie est devenue insupportable et qu'elle souffre trop. La majorité des membres que nous rencontrons nous disent: «Je ne veux pas souffrir!»

En 2016, nous avons introduit un forfait de CHF 350.- pour une adhésion et une assistance dans l'année. Il faut savoir que beaucoup de personnes s'inscrivent à la dernière minute. C'est une réflexion que nous devrions avoir avant de tomber malade ou de souffrir de polyopathologies invalidantes liées à l'âge. Je donne toujours l'exemple: «Nous sommes membres

du TCS, de la REGA et nous n'aurons peut-être jamais besoin de leur aide». En ce qui concerne EXIT c'est identique, c'est une assurance pour une mort choisie. Nous avons beaucoup de chance en Suisse d'avoir cette possibilité. C'est l'une des solutions, mais pas seulement.

«S'il faut du courage pour se donner la mort, il en faut plus pour surmonter la douleur»

Le fait de s'inscrire assez tôt à EXIT permet aussi d'informer nos proches, qui ne comprennent pas forcément toujours cette démarche. Cela leur laisse le temps de s'y préparer et d'en parler en famille. Ils seront aussi moins surpris si un jour un parent, un frère, une sœur ou un proche devait faire cette demande.

Alors n'attendez pas d'être malade pour vous poser la question: «Comment aimerais-je finir ma vie?»

Au plaisir de vous revoir à l'Assemblée générale à Genève le 27 avril 2019!

Gabriela Jaunin
Coprésidente et accompagnatrice

Éditorial de Jean-Jacques Bise, Coprésident

De plus en plus de Valaisans recourent au suicide assisté

En janvier, Le Nouvelliste a publié une série de trois excellents articles sur la fin de vie. La journaliste Christine Savioz partait du constat que le nombre de membres de Valaisannes et Valaisans est en constante augmentation (2'577 fin 2017, 2'964 fin 2018) de même que celui des assistances au suicide (36 en 2017, 45 en 2018).

Si de plus en plus de Valaisans recourent au suicide assisté, on y apprenait également que la moitié des homes du canton interdisent cette pratique. Aux responsables des EMS reconnus d'utilité publique, nous souhaitons leur rappeler deux choses.

La première. En 2011, après le Tribunal fédéral, la Cour européenne des droits de l'homme a reconnu que «le droit d'un individu de décider de quelle manière et à quel moment sa vie doit prendre fin, à condition qu'il soit en mesure de forger librement sa propre volonté à ce propos et d'agir en conséquence est l'un des aspects

du droit au respect de sa vie privée» au sens des articles 10 alinéa 2 de notre Constitution fédérale et de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme.



La seconde. En 2014, le Canton de Neuchâtel a adopté une loi sur l'assistance au suicide dans les institutions reconnues d'utilité publique. L'Armée du Salut, gestionnaire d'un EMS subventionné, a recouru contre cette loi en alléguant que cette loi violait sa liberté de religion; qu'elle lui imposait d'accueillir en son sein des organisations d'assistances au suicide alors qu'elle est opposée à une telle aide. Le Tribunal fédéral a reconnu qu'en l'occurrence, il existait

bien un conflit entre les deux libertés en cause, à savoir la liberté de conscience et celle de se suicider. Dans sa décision, le Tribunal fédéral a reconnu que: «la pesée des intérêts en présence fait primer la liberté de choisir le moment et la forme de la fin de vie des résidents et patients de l'EMS de l'Armée du Salut sur la liberté de conscience et croyance de la recourante».

De ces deux décisions, on retiendra que aussi et même au Valais, une résidente ou un résident d'un EMS reconnu d'utilité publique a le droit de demander l'assistance d'EXIT pour mettre fin à ses jours. Lui refuser cette possibilité revient à violer ses droits fondamentaux garantis par notre Constitution fédérale.

Le Parlement valaisan est en train de réviser sa loi sur la santé. Nous espérons vivement qu'elle adoptera une loi, après les cantons de Vaud, Neuchâtel et Genève, qui garantira les droits de ses résidents en EMS subventionnés d'obtenir le soutien et l'aide d'EXIT si ces derniers les requièrent. Le refus d'une telle révision, à partir d'un cas particulier

d'une personne à laquelle on aura refusé l'accès et l'aide de notre association, pourrait nous contraindre à introduire une procédure judiciaire, qui possiblement, légitimerait le droit à la mort volontaire assistée dans les EMS subventionnés qui ne sont pas seulement «des lieux de vie» mais aussi des lieux où l'on souhaite parfois mettre fin à sa vie dans la dignité.

Jean-Jacques Bise
Coprésident



Gabriela Jaunin, Coprésidente



Jean-Jacques Bise, Coprésident

Assemblée générale 2019 à Genève – réservée uniquement aux membres

Chers membres,

Nous avons le plaisir de vous inviter à notre Assemblée générale ordinaire 2019 qui se tiendra à Genève le :

**Samedi 27 avril 2019 à 15h
au Centre des congrès de Palexpo, salle B
Route François-Peyrot 30
1218 Le Grand-Saconnex / Genève**

Accès, transports et parking

Informations accès et parking sur www.palexpo.ch/fr/acces-parking

-  En voiture: autoroute A1, sortie aéroport et ensuite suivre l'indication Palexpo – P12
-  En bus: Ligne 5, Ligne 28, Ligne Y (arrêts sur demande)
-  En train: La gare de Genève-Aéroport est située à 3 minutes à pied de la halle 7 de Palexpo. Horaire des trains: www.sbb.ch/fr/horaire.html
-  Parking: 2800 places de parking sont à disposition des visiteurs directement accessibles sur le site de Palexpo. Le parking P12 dispose également de places de parking réservées aux personnes à mobilité réduite.

Restauration sur place

Restaurant Le Central

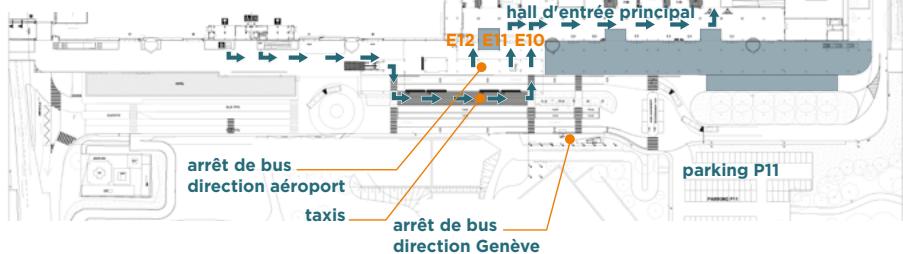
Restaurant le Poivrier

Hôtel IBIS (à l'extérieur)

Centre des congrès - SALLE B

Entrée par les portes E10, E11, E12

- Cheminement piétons
- Chantier en cours



Informations concernant l'AG

- Les membres qui désirent poser des questions importantes, d'intérêt général, lors de l'Assemblée générale sont priés de les faire parvenir par écrit au Comité d'EXIT au moins 15 jours à l'avance.
- Conformément aux statuts (art. 23, 3^e 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, signée et collée afin que vos coordonnées ne puissent être visibles par autrui.
- 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.
- À l'issue de l'Assemblée, nous organiserons comme d'habitude, une verrée et espérons avoir le plaisir de vous rencontrer.

Dans cette attente, nous vous présentons, chers membres, nos meilleures salutations.

EXIT A.D.M.D. Suisse romande
Le Comité

Assemblée générale 2019 à Genève

– réservée uniquement aux membres

Ordre du jour

- 1 Approbation du procès-verbal de l'Assemblée générale du 28 avril 2018 qui s'est tenue au Palais de Beaulieu à Lausanne. Vous avez reçu ce procès-verbal dans le journal-bulletin n° 69 du mois de décembre 2018
- 2 Rapport du Comité
- 3 Statistiques 2018
- 4 Rapport du trésorier
- 5 Rapport des vérificateurs des comptes
- 6 Informatique
- 7 Cotisation annuelle 2019
- 8 Élection du Comité
- 9 Conférence du prof. Dr Alexandre Mauron «Le droit à la mort volontaire assistée: un droit de qui et de quoi ?» (découvrir sa biographie ci-contre)
- 10 Questions-réponses et divers
- 11 Clôture de l'Assemblée générale et annonce du lieu de l'Assemblée générale 2020
- 12 Verre de l'amitié



Alexandre Mauron: biographie

Alexandre Mauron obtient en 1978 un doctorat en biologie moléculaire de l'Université de Lausanne, devient ensuite chercheur à l'Université de Stanford (Etats-Unis), puis à la Faculté des sciences de l'UNIGE en 1983.

Depuis 1987, il se consacre à la bioéthique. D'abord rattaché à la Fondation Louis-Jeantet de médecine, il rejoint la Faculté de médecine en 1991, où il est nommé professeur associé en 1995, puis professeur ordinaire en 2001.

Titulaire de la première chaire en éthique biomédicale créée dans une Faculté de médecine suisse, il a été le fondateur et premier directeur de l'Institut Éthique Histoire Humanités de la Faculté.

Ses travaux portent principalement sur les enjeux éthiques et philosophiques de la médecine moléculaire et de la génétique, sur le statut de l'embryon, ainsi que sur divers problèmes d'éthique clinique, en particulier ceux liés à la fin de vie. Plus

récemment, il s'est également intéressé à la question de la justice sociale en matière de santé, ainsi qu'aux pratiques médicales amélioratrices.

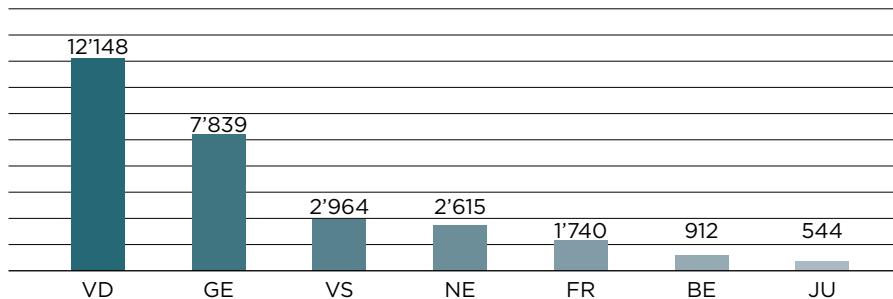
Expert reconnu internationalement, Alexandre Mauron est également membre de l'Académie suisse des sciences médicales. Il a été membre de la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine et du Conseil suisse de la science et de la technologie. Il tient une chronique dans la Revue médicale suisse. Il est nommé professeur honoraire en septembre 2015.



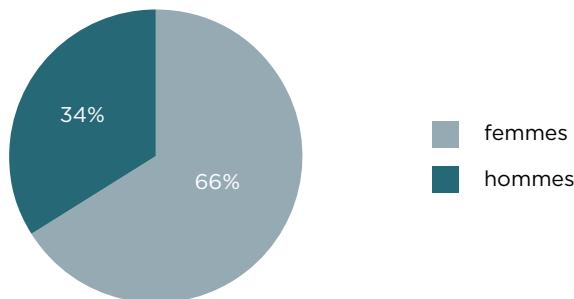
Prof. Dr Alexandre Mauron

Statistiques – membres

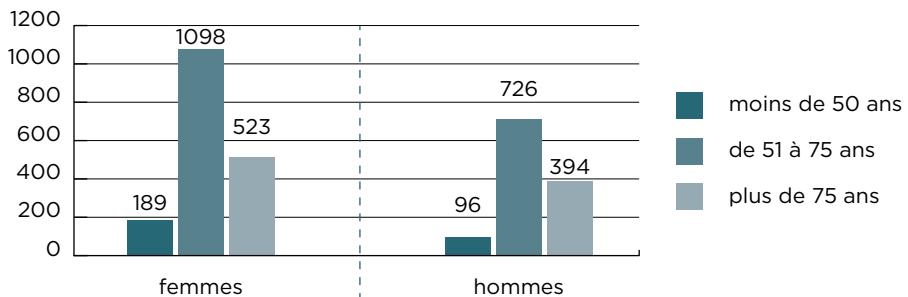
Répartition des 28'762 membres par canton en 2018



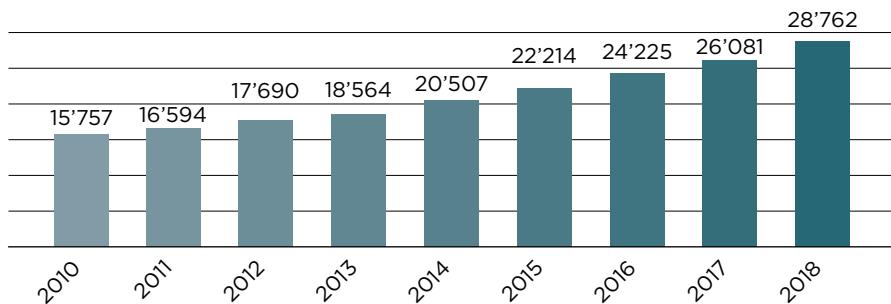
Répartition des membres par genre en 2018



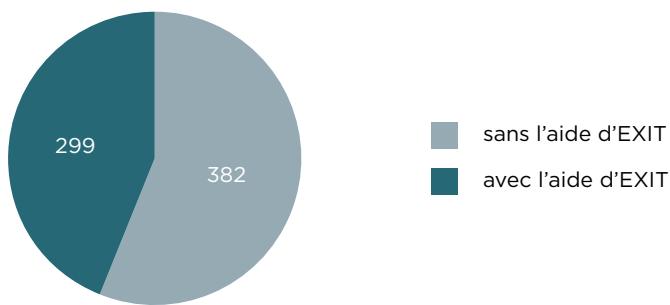
Répartition des adhérents 2018 par tranche d'âge



Évolution du nombre d'adhérents de 2010 à 2018

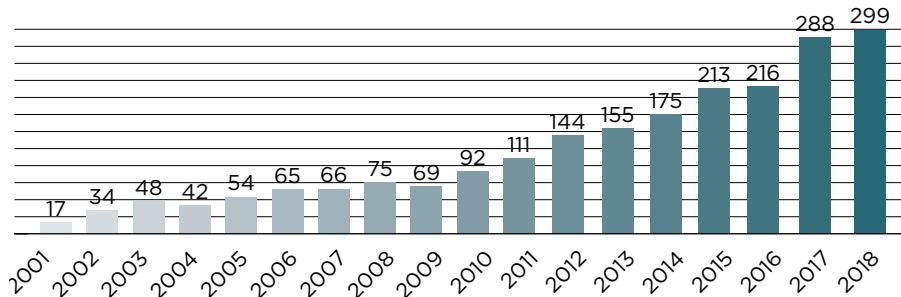


Membres décédés en 2018

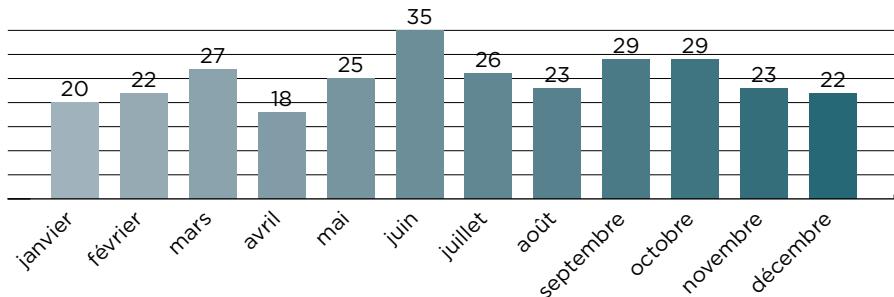


Statistiques – assistances

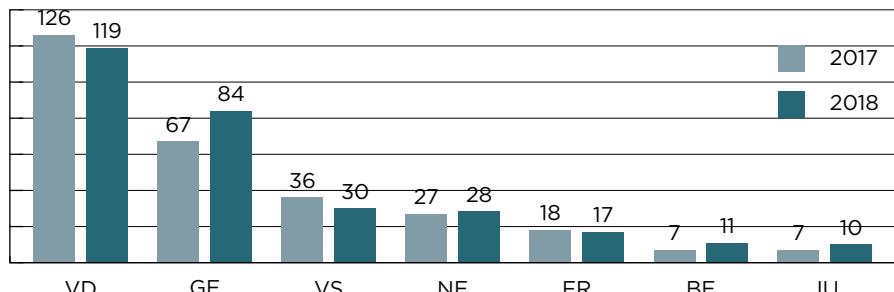
Évolution des assistances EXIT de 2001 à 2018



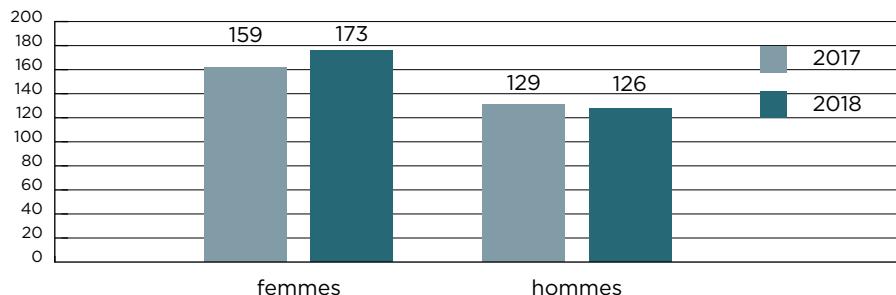
Répartition mensuelle des assistances en 2018



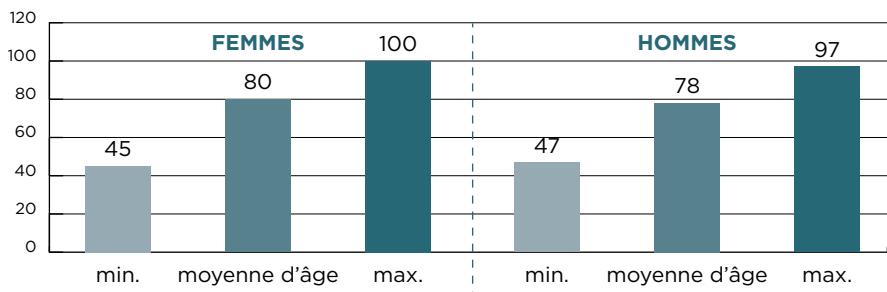
Répartition des assistances par canton



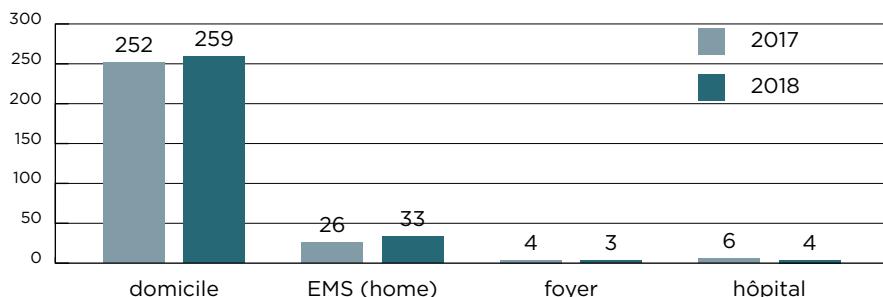
Répartition du nombre d'assistances par genre



Plages d'âge par genre pour les assistances 2018

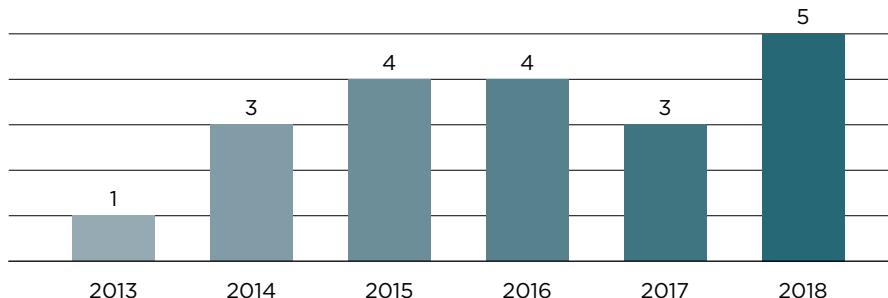


Lieu de décès lors d'assistances

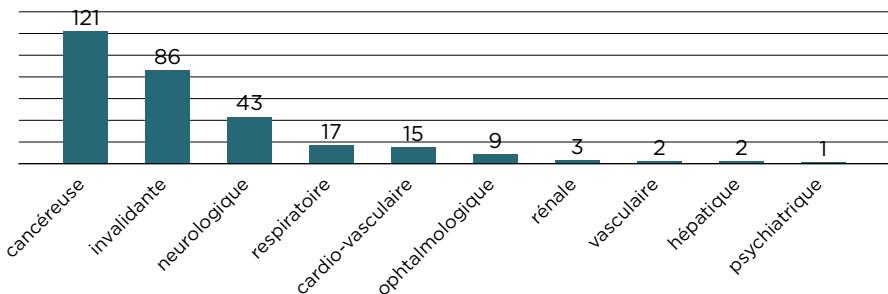


Statistiques – assistances (suite)

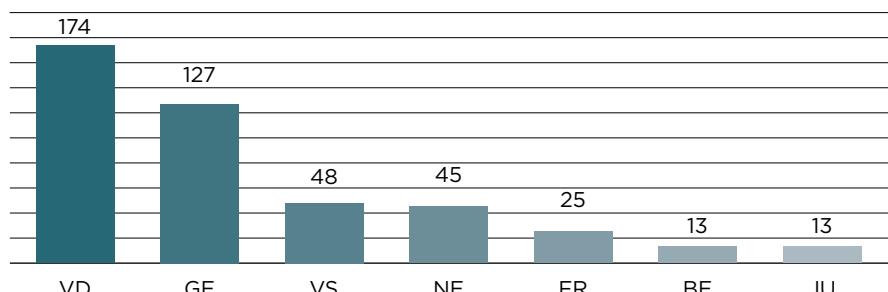
Assistances de couples de 2013 à 2018



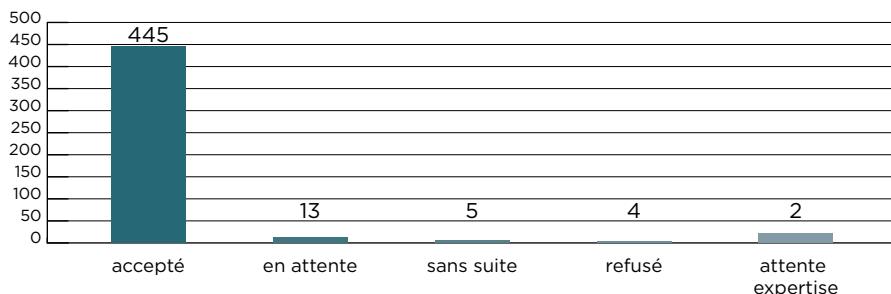
Répartition des assistances par pathologie en 2018



Nombre de dossiers acceptés en 2018 par canton



Traitement des demandes d'assistance en 2018



Répartition des autodélivrances 2018 par canton

	Vaud	Genève	Valais	Neuchâtel	Fribourg	Berne	Jura
Domicile	99	75	27	23	15	9	10
EMS	16	6	3	5	2	2	
Foyer		3					
Hôpital	4						
TOTAL	119	84	30	28	17	11	10

EXIT Suisse romande / AB 25.02.2019

Âge moyen des polypathologies invalidantes:

87 ans et 9 mois
(87.73 ans)

Âge moyen des autres situations:

77 ans et 2 mois
(77.17 ans)

Finances – actifs et passifs

EXERCICE 2018 - BILAN AU 31.12.18		SOLDE 2018 CHF	SOLDE 2017 CHF
ACTIFS			
ACTIFS CIRCULANTS			
1000	Caisse	451.10	136.40
1002	CCP secrétariat No 10-719432-9	2'830.60	3'743.60
1010	La Poste CCP No 12-8183-2	332'073.58	320'482.82
1013	Compte dons No 14-909752-1	586'339.81	492'262.28
1300	Actifs transitoires		31'567.70
1320	Charges payées d'avance	11'300.15	11'305.55
Total des actifs circulants		932'995.24	859'498.35
ACTIFS IMMOBILISÉS			
1500	Local commercial - Bureaux	1'113'100.00	1'113'100.00
1503	Compte Deposito 17-755563-1	1'150'506.30	1'150'506.30
1511	Compte E-Deposito 92-228616-6	178'090.00	174'222.70
1512	Compte E-Deposito 92-725668-5	150'660.00	150'660.00
1521	UBS Fonds de rénovation	13'849.67	12'034.46
Total des actifs immobilisés		2'606'205.97	2'600'523.46
TOTAL DES ACTIFS		3'539'201.21	3'460'021.81

		SOLDE 2018 CHF	SOLDE 2017 CHF
PASSIFS			
CAPITAUX ÉTRANGERS			
2010	Provision impôts	(5'800.00)	(8'800.00)
2030.1	Salaires à payer - M. Birraux	(9.40)	
2030.2	Salaires à payer - P. Bugnon	(11.70)	
2030.3	Salaires à payer - M. Burri	(11.00)	
2030.4	Salaires à payer - A. Philip	(12.15)	
2030.5	Salaires à payer - K. Rophille	(14.35)	
2033	AXA - C/c LPP	(205.35)	
2034	AFC - Impôt à la source	267.00	
2300	Charges à payer	(31'430.96)	(33'134.50)
2301	Cotisations encaissées avance	(19'615.10)	(5'940.00)
2302	Salaires à payer	35.45	
2312	Provision fonds de rénovation	(13'843.94)	(12'030.11)
Total des capitaux étrangers		(70'686.95)	(59'869.16)
CAPITAUX PROPRES			
2400	Capital	(2'893'152.65)	(2'365'555.20)
FONDS DE RÉSERVES			
2600	Fonds juridiques	(137'000.00)	(137'000.00)
2605	Fonds provisions collaborat.	(80'000.00)	(80'000.00)
2610	Fonds de recherches	(50'000.00)	(50'000.00)
2620	Fonds campagnes futures	(170'000.00)	(170'000.00)
2630	Fonds éditions - relations pub	(70'000.00)	(70'000.00)
Total des fonds de réserves		(507'000.00)	(507'000.00)
Résultat de l'exercice		(68'361.61)	(527'597.45)
Total des capitaux propres		(3'468'514.26)	(3'400'152.65)
TOTAL DES PASSIFS		(3'539'201.21)	(3'460'021.81)

Finances – charges

EXERCICE 2018 - BILAN AU 31.12.18

SOLDE 2018
CHF

SOLDE 2017
CHF

CHARGES D'EXPLOITATION			
CHARGES PERSONNEL			
4015	Salaires (bruts) regroupés	285'629.05	211'827.55
4100	AVS - AI - APG - CHOMAGE	25'325.70	13'836.15
4101	Frais admin. caisse compensat.		353.35
4102	Taxe professionnelle	116.00	116.00
4105	Caisse comp. familiale		4'598.70
4110	Prévoyance prof. LPP	20'819.90	11'289.35
4115	Assurance accident	1'950.00	1'804.25
4120	Assurance indemn. journ. mal.	3'270.00	2'851.00
4125	Assurance maternité		9.00
Total charges personnel		337'110.65	246'685.35
FRAIS GÉNÉRAUX			
4200	Frais de déplacements	8'187.40	2'958.20
4205	Frais de voyages à l'étranger	6'650.80	
4206	Frais d'initiatives /votations	2'409.25	21'599.25
4207	Cotisations RTD - CDH - DONS	3'676.50	2'500.00
4208	Séminaires et formation	8'504.00	6'048.65
4209	Mobilier de bureau	24'157.95	2'049.00
4210	Frais divers bureau	8'046.32	2'094.40
4211	Frais de transport	592.35	
4212	Assurances RC et divers	1'403.35	1'403.35
4213	Électricité	925.00	685.75
4214	Téléphones et fax	2'908.60	3'134.10
4215	Frais Internet	118.50	
4216	Matériel de bureau	4'249.11	3'117.05
4217	Permanence tél. mandat ext.		900.00
4218	Honoraires comptabilité		3'600.00
4219	Frais fiduciaire	10'000.00	9'244.00
4220	Affranchissements	30'705.35	11'235.00
4221	Frais journal-bulletin EXIT	60'764.85	43'987.52

4222	Envoi cotisat. journal rappels	13'405.35	47'580.45
4223	Frais imprimerie /fournitures	16'372.10	7'430.06
4224	Fournitures - papeterie	639.35	4'183.57
4225	Abonnements divers	2.00	436.20
4226	Frais de traductions	2'526.00	
4227	Conférences, congrés et Comité	7'101.12	4'394.20
4228	Livres - documentations	75.00	1'260.70
4229	Bons cadeaux et divers	16'244.00	10'339.80
4230	Frais divers administration	34'708.04	2'714.65
4231	Frais assemblée générale	29'741.50	17'111.28
4232	Mise sous pli, impr. et envoi	4'802.90	4'463.65
4234	Frais juridiques	19'718.90	
4236	Forums - formation	530.00	2'500.00
4236	Matériel et licences informat.	37'297.40	6'658.35
4237	Installations, entretien mat.	28'052.25	1'431.05
4238	Fournitures informatiques div.	2'829.65	2'050.25
4239	Publicité, annonces, rép. tél.	2'846.50	1'709.65
4250	Impôts ICC IFD	25'020.00	23'832.65
4251	Impôts ICC IFD années antérieures	252.45	
4252	Droits d'enregistrements (donations mobilières)	12'606.70	2'659.40
4255	Frais banques et chèques post.	13'915.94	11'481.10
4300	Charges PPE	5'948.55	5'991.20
4301	Loyers et locations parking	11'321.60	5'513.00
4302	Charges d'entretien	3'542.28	
4303	Charges diverses locaux	15'338.60	
Total frais généraux		478'137.51	278'297.48

CHARGES BÉNÉVOLES ASSISTANCE

4438	Frais A. Varrin	350.00	
4443	Frais Dr R. Lysek	350.00	
4445	Honoraires médecins conseils	89'418.40	84'102.80
4446	Frais Pharmacies - Assurances	23'294.55	16'566.65
4450	Accompagnement assist. membres	138'249.00	160'706.50
Total charges bénévoles assistances		251'661.95	261'375.95

TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION

1'066'910.11

786'358.78

Finances – produits

EXERCICE 2018 - BILAN AU 31.12.18

SOLDE 2018
CHF

SOLDE 2017
CHF

PRODUITS			
PRODUITS D'EXPLOITATION			
6000	Cotisations des membres (+ 8,09 %)	(923'145.00)	(854'025.00)
6001	Encaissements rembours. div.	(482.00)	(978.65)
6003	Dons (- 61,44 %)	(100'700.18)	(261'137.38)
6004	Participation assistance	(104'650.00)	(100'800.00)
6006	Autres revenus	(1'443.54)	(96'819.35)
Total produits d'exploitation		(1'130'420.72)	(1'313'760.38)
PRODUITS HORS EXPLOITATION			
4200	Intérêts créanciers	(1.38)	(1.20)
4205	Commission 2% impôt source	(341.45)	(194.65)
4206	Produits divers	(4'508.17)	
Total produits hors exploitation		(4'851.00)	(195.85)
TOTAL DES PRODUITS		(1'135'271.72)	(1'313'956.23)
→ RÉSULTAT D'EXPLOITATION		(68'361.61)	(527'597.45)

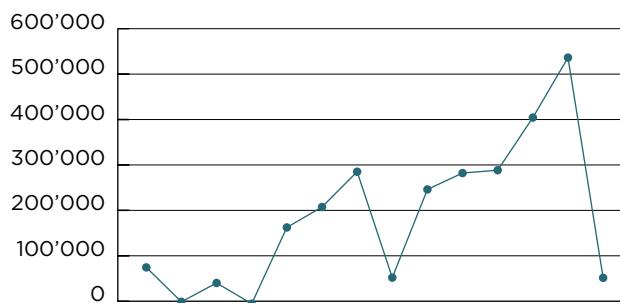
Présentation des comptes 2018

Tableau récapitulatif du résultat de l'exercice 2018

	RECETTES CHF	DÉPENSES CHF
Cotisations membres	923'145.00	
Remboursements divers	482.00	
Dons	100'700.18	
Participation assistance	104'650.00	
Autres revenus	1'443.54	
Intérêts créanciers	1.38	
Commission impôt source	341.45	
Produits divers	4'508.17	
Dépenses et charges		1'066'910.11
Total	1'135'271.72	1'066'910.11
RÉSULTAT DE L'EXERCICE 2018		+ 68'361.61

Évolution des résultats des exercices de 2005 à 2018

2005	+	89'741.83
2006	+	17'923.96
2007	+	57'253.97
2008	+	13'898.07
2009	+	173'095.90
2010	+	215'736.09
2011	+	289'430.65
2012	+	67'884.79
2013	+	252'426.26
2014	+	286'674.27
2015	+	292'570.55
2016	+	402'463.07
2017	+	527'597.45
2018	+	68'361.61



Rapport 2018 de l'organe de contrôle



FIDUCIAIRE NOUVELLE S.A.



Entreprise certifiée EXPERTSuisse

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

RAPPORT DE L'ORGANE DE CONTRÔLE SUR LE CONTRÔLE RESTREINT A L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 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 2018 arrêté au 31 décembre 2018.

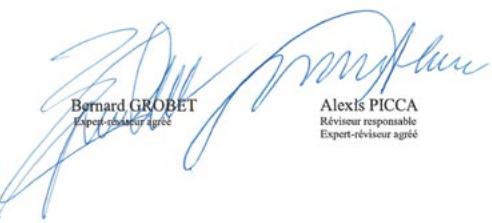
La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au Comité alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

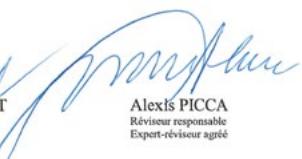
Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'association 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 ou d'autres violations de la loi 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.

Genève, le 11 mars 2019

FIDUCIAIRE NOUVELLE S.A.


Bernard GROBET
Expert-réviseur agréé


Alexis PICCA
Réviseur responsable
Expert-réviseur agréé

Annexes :

- Comptes annuels (bilan et compte de résultat)

TVA: CHE-105.817.167

Tél. +41 (0)22 317 78 78

E-mail: fidnouvelle@fidnouv.ch

HevivA: assistances au suicide en EMS dans le Canton de Vaud

L'AVDEMS, Association vaudoise des établissements médicaux sociaux a rédigé des conseils et des recommandations suite aux votations du 17 juin 2012, afin que les établissements sanitaires reconnus d'intérêt public sachent comment procéder lors d'une demande de suicide assisté en EMS.

Depuis, nous collaborons très bien tous ensemble et organisons également des séances d'informations pour les équipes. Il est vrai que pour certains soignants ou collaborateurs de ces établissements, cette démarche leur est difficile suivant leurs convictions ou tout simplement leur attachement à un résident qu'ils soignent depuis des semaines, des mois ou des années.

Il est important que nous leur expliquions la procédure et que nous répondions à leurs questions. Il n'est pas rare que nous retournions après une assistance pour un débriefing.

En janvier 2018, l'AVDEMS a été renommée et s'appelle à présent HEVIVA. Le canton de Vaud est le seul canton à avoir légiféré en 2012, Neuchâtel (2014) et Genève (2018)

ont également parlementé et un projet de loi a été élaboré. Dans ces 2 derniers cantons, une assistance au sein d'un établissement est généralement bien acceptée.

Le canton du Valais est en train de réviser la loi sur la santé et nous espérons que cette démarche sera positive pour nos membres valaisans. Monsieur Jean-Jacques Bise et moi-même avons été auditionnés par la commission de la santé publique en Valais et avons répondu à leurs questions. Nous attendons le résultat et vous le communiquerons dans le prochain bulletin.

N'oublions pas que les EMS ou les foyers sont le domicile de la personne qui fait une demande auprès d'EXIT. Elle n'a plus d'appartement et il est très difficile de demander à un enfant ou un membre de la famille d'accueillir le parent chez lui pour une assistance.

Respectons la volonté de la personne quel que soit son lieu de vie.

Gabriela Jaunin
Coprésidente et accompagnatrice

Un nouveau site Internet

Notre ancien site exit-geneve.ch a vécu. Celui-ci, à force de s'étoffer au fil des années, était devenu tentaculaire et y chercher une information utile relevait parfois du parcours du combattant. Bienvenue désormais sur <https://exit-romandie.ch> !

Nous avons opté pour ce nouveau nom de domaine, plus représentatif de notre implication géographique. Le site a été entièrement reconstruit sur une base épurée et aérée, s'adaptant autant aux ordinateurs de bureau qu'aux smartphones, aujourd'hui majoritairement utilisés par nos visiteurs.

Adhésion en ligne

Les personnes souhaitant devenir membres de l'association EXIT Suisse romande peuvent dès maintenant effectuer une adhésion en ligne en complétant le formulaire prévu à cet effet. Les données personnelles ainsi saisies sont entièrement sécurisées.

EXIT sous l'œil des médias

La page «Médias» vous invite à découvrir EXIT à travers une liste de reportages, films, émissions radio, articles de presse et livres. Cette

page s'actualise au fil des publications de la RTS, de Google, Youtube ainsi que de la littérature évoquant EXIT ou abordant plus largement le thème de l'assistance au suicide.

Actualités

Vous trouverez également sur notre site Internet toutes les dernières actualités liées à la vie de notre association. Les membres ne souhaitant plus recevoir le bulletin imprimé pourront y consulter les informations importantes, la date de l'Assemblée générale annuelle ainsi que le dernier bulletin semestriel.

Au plaisir de vous retrouver sur
→ <https://exit-romandie.ch>

André Baechler

Accompagnateur et webmaster



A close-up photograph of a white tablet lying on a light-colored wooden desk. The tablet screen displays the homepage of the Swiss branch of ESET. The header features the ESET logo with a stylized orange 'E', the text 'Suisse romande', and a subtext 'Association visant pour l'Etat de Genève des avantages'. Below the header are three orange buttons: '+31 55 51 0000', 'Membre ESET', and 'Connexion ESET'. The main content area includes a 'L'histoire d'ESET' section with a brief history of the organization, a 'Les objectifs d'ESET' section with a mission statement, and a 'Directives' section. The footer contains a 'Politique de confidentialité' and a 'Politique de cookies'. To the right of the tablet, a portion of a white Apple keyboard is visible. The overall lighting is soft, suggesting an indoor environment.

Le mot de Daphné

Une question sans réponse

Chers membres,

Pourquoi la mort choisie est-elle si mal acceptée par certains médecins ?

J'ai été frappée par un billet paru dans *Le Temps* en décembre dernier expliquant que si le nombre de suicides assistés augmente, c'est parce que notre société met trop en avant l'autonomie, qui serait devenue une valeur cardinale, parce que notre société n'accepte plus la souffrance, le handicap, parce que l'on vit dans un monde où l'injonction est de réussir sa vie, d'être beau, heureux, utile, authentique et en accord avec soi-même, bref, un monde dans lequel on semble avoir oublié que l'homme est un être social qui a besoin de liens et tout cela nous conduirait à zapper lorsque surviennent les difficultés, à préférer la rupture, même d'avec sa vie, plutôt que de faire un lent travail d'élaboration et d'adaptation à ce qui change dans notre vie....

À lire ce billet, la mort naturelle serait la seule qui vaille. Pourquoi cela ? Que je sache, les médecins ne recourent

pas qu'à la nature... Dans certaines affections aujourd'hui, on ne dit plus « Laissons faire la nature », on lutte avec toutes sortes de moyens, antibiotiques de dernières générations, chimiothérapies sophistiquées, prothèses, pacemakers, greffes, stents, etc... Alors pourquoi la mort choisie est-elle si malvenue ?



Que les théologiens, les hommes d'Église et les croyants pensent qu'il faut laisser à Dieu seul le soin de couper le fil de nos vies, cela, je le comprends: ce que Dieu a fait, c'est à lui de le défaire. Mais que mes confrères médecins estiment que seule la mort naturelle est la bonne cela me laisse assez abasourdie. D'autant plus étonnée que la majorité des demandes d'aide à mourir se déclarent après une dernière consultation médicale,

au cours de laquelle, avec mille précautions, l'on s'entend dire: «Nous avons tout tenté, nous ne pourrons vraiment pas vous guérir.»

Les demandes d'aide à mourir ne sont jamais un caprice d'êtres égoïstes, fiers de leur autonomie et soucieux de ne pas perdre leur dignité. Je fais des accompagnements depuis 2008, et chaque fois, ce que je vois, c'est une personne qui a réfléchi, pesé sa situation, informé ses proches et ceux qui lui sont chers, et le jour prévu, est entourée par des amis ou sa famille entière et échange encore avec ceux qu'elle aime avant de s'endormir pour toujours. S'ils ont choisi le moment de leur mort, c'est que tous savent que leurs jours sont comptés. Que ce soit en jours ou en mois, rien ne peut être fait pour améliorer leur état ou différer la mort qui vient. Et il y a des états qui pour certains ne sont plus compatibles avec la vie, avec leur vie. Ce ne sont pas de gens qui zappent et rompent d'avec leur vie faute d'avoir pu s'adapter aux changements survenus, la plupart ont tenté de le faire, longtemps même parfois, mais en vain, leur calvaire reste le même.

Je me souviens de celui qui m'a dit: «J'aime la vie, au fond, je n'ai pas tant envie de mourir, mais il le faut bien, de toute façon elle ne saurait tarder la mort et j'aime mieux la choisir que de l'attendre.» Ce billet se terminait en insistant sur l'importance de liens de proximité et l'émerveillement des regards échangés avec les êtres chers. Dans mes accompagnements, c'est ce que je vois, toujours.

Mort naturelle ou choisie, la mort reste la mort. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise façon de mourir. Il y a des morts totalement inattendues qui laissent les proches désemparés, d'autres lentes, parfois trop lentes, il y a celles qui sont pénibles à vivre pour l'entourage quand la période d'inconscience médicalement provoquée ou non se prolonge, et celles dont on aimera à évoquer le souvenir. Mon expérience est que les morts par suicide assisté laissent de très beaux souvenirs d'échanges intenses et précieux.

Daphné Berner
Doctoresse

Hommage au Dr Peter Kuhn

Merci Pierre! Peter Kuhn, membre d'EXIT depuis 1983 et accompagnateur depuis 2005 nous a quitté le 31 mai 2018.

Après des études de médecine à Berne terminées en 1965 en accomplissant une thèse expérimentale, Pierre effectue des stages à l'Inselspital (médecine interne et pédiatrie), étudie et pratique la médecine de guerre au Yémen du Nord, puis se déplace aux Etats Unis où il obtient le certificat de pratique américain à l'Hôpital Mountainside (New York) en 1968.

Il retourne en Suisse et se spécialise en rhumatologie à l'Hôpital Cantonal Universitaire de Genève de 1969 à 1971 avec le prof. Fallet et en 1972-73 il effectue un stage à Taiwan pour apprendre l'acuponcture. De retour à Genève il ouvre un cabinet médical, qu'il tiendra jusqu'en 2012.

Il est aussi membre fondateur de la Société suisse d'Hypnose Médicale. En 1970 il se marie avec Catherine Lombard; ils ont 2 enfants en 1971 et 1972: Mathias, devenu ingénieur et Fabien, devenu journaliste.



Les multiples intérêts de Pierre incluent plusieurs langues toutes apprises pour des raisons bien précises: le russe, au cours de ses études de médecine afin de lire Dostoïewski dans l'original; l'italien pour communiquer avec un ami connu à Berne au cours de ses études au collège; l'espagnol pour aider les travailleurs espagnols qui voulaient s'installer en Suisse et, «dulcis in fundo», le sanscrit, car «il est la base de toutes les langues européennes». Pour cela les Kuhn ont séjourné en Inde où Pierre a brillamment passé un examen de sanscrit parlé.

Étant donné son attention pour les autres, il n'est pas surprenant que Pierre ait voulu devenir accompagnateur d'EXIT: dans cette activité, il s'est distingué par ses contacts avec la famille de la personne accompagnée; pour cela il a reçu plusieurs signes de reconnaissance de la part de diverses familles. Pierre préférait faire les accompagnements avec un autre accompagnateur: j'ai donc eu l'opportunité d'être son partenaire pendant plusieurs années. Sont nées ainsi une collaboration et une amitié qui m'ont permis d'apprécier sa

gentillesse, son sens de l'organisation ainsi que l'étendue de sa culture. Merci Pierre pour ce que tu nous as apporté et repose en paix !

Prof. Giulio Gabbiani

Accompagnateur

Une demande plutôt inhabituelle

En avril 2017, dans la Revue Médicale Suisse N°575, l'éthicienne Samia Hurst, l'ancien Procureur de l'État de Vaud Jean-Marc Schwenter et notre ancien Président Jérôme Sobel, à partir d'un cas «exceptionnel», discutaient de la question des conditions d'acceptation d'une aide au suicide de la part d'associations comme celle d'EXIT. Pour une question de place dans ce bulletin, nous n'avons repris ici que les réponses de Jérôme Sobel.

Une patiente de 79 ans, sans maladie psychique ou somatique notable, mère de deux enfants avec lesquels elle a de bons contacts et plusieurs fois grand-mère, vivant seule depuis le décès de son mari atteint d'un cancer des os il y a 11 ans, demande à son médecin actuel si les 100 comprimés de Luminal 100 mg en sa possession, dont la date de péremption est dépassée depuis 10 ans, «sont encore valables». À la question des raisons d'une telle question, elle explique au médecin que son mari et elle sont membres d'EXIT depuis 30 ans. Ce dernier, il y a 11 ans, avait réussi à mettre fin à ses jours en utilisant un fascicule d'EXIT expliquant

comment prendre un mélange de métoclopramide (Primperan) et de barbituriques écrasés dans de la banane tout en se mettant la tête dans un sac plastique. Elle arrivera ces prochains mois au même âge que celui atteint par son mari au moment de son décès. Elle désire, dans un futur proche, utiliser pour elle ces médicaments qui lui restent et déclare: «Je suis déterminée à partir, je n'ai aucune angoisse ou tristesse, la vie n'a plus de sens depuis longtemps, je n'ai pas peur de la mort, mes filles sont au courant et me soutiennent dans ce qui est mon choix, je sais qu'EXIT ne voudra pas me donner la potion car je ne suis pas malade, alors je suis déterminée à la prendre moi-même et, s'il le faut, je mettrai aussi le sac en plastique». Le médecin lui explique qu'il est là pour l'aider à vivre, mais que sa demande est grave et pose d'importantes questions morales et éthiques, et qu'il désire en discuter avec des confrères et des spécialistes.



Questions à Jérôme Sobel

La personne (que nous ne connaissons pas) qui, à l'époque, a prescrit le phénobarbital n'aurait-elle pas dû suivre la situation et le cas échéant récupérer les médicaments ?

En préambule, je confirme qu'en 2002, l'association EXIT A.D.M.D. Suisse romande a publié un guide d'autodélivrance pour ses membres qui pouvaient l'obtenir sur demande écrite trois mois après leur adhésion. Ce fascicule explicatif contenait plusieurs avertissements et les conseils pour la pratique de l'autodélivrance. Il donnait encore des adresses pour recevoir une prévention et une aide différente. Ce guide, qui n'est plus en usage depuis 10 ans, expliquait les voies possibles pour une assistance au suicide à travers l'intervention d'un accompagnateur de notre

association ou d'un médecin traitant qui pourrait légalement agir à titre privé selon sa conscience. Pour répondre à la question, je pense qu'un médecin qui fait une prescription de phénobarbital doit s'assurer de l'usage adéquat de son ordonnance par une association d'aide au suicide ou, s'il souhaite agir lui-même, être présent au moment de l'autodélivrance. Remettre une ordonnance à un patient et le laisser se débrouiller seul est une fuite des responsabilités.

Quelle serait l'attitude d'EXIT si une patiente comme celle-ci demandait une assistance au suicide ?

Notre association EXIT A.D.M.D. Suisse romande aide des personnes qui sont atteintes de polyopathologies invalidantes, liées à l'âge. Ces personnes qui sont dans l'hiver de leur vie souffrent de dépendances

Une demande plutôt inhabituelle (suite et fin)

progressives qui leur imposent des limitations physiques et des souffrances psychologiques. Je ne connais pas le dossier médical complet de cette personne et ne peut donc pas me prononcer.

Quels risques encourrait un médecin qui prescrirait du phénobarbital dans cette situation?

Un médecin est responsable de son ordonnance pour obtenir une potion mortelle et peut devoir en répondre à la justice. Cependant, le Tribunal Fédéral a confirmé en 2006 que chaque être humain, capable de discernement, a le droit de décider de la manière et du moment de sa propre mort. Ce droit de décision appartient au droit à l'autodétermination au sens de l'art. 8 chiffre 1 de la Convention européenne des droits de l'homme et ceci aussi longtemps que la personne concernée est en situation de faire librement son choix et d'agir conformément à sa volonté.

Comment explorer plus en détail le désir de mort de la patiente et comment lui apporter de l'aide?

Notre Association est une première barrière contre un suicide émotionnel pour de mauvaises raisons. Nous aidons des personnes malades qui ont leur discernement et qui réussissent à nous convaincre du bien-fondé de leurs demandes au cours de longs entretiens en tête-à-tête puis avec leurs proches. Les options alternatives sont toujours évoquées et les raisons de leurs rejets discutées.

Le fait que la patiente s'adresse à son médecin traitant plutôt qu'à EXIT indique-t-il un certain degré d'hésitation ou d'ambivalence face à sa demande ou cache-t-il autre chose?

La patiente a parfaitement compris comment notre association EXIT Suisse romande fonctionne et quels sont les critères d'acceptation d'une assistance au suicide. Cette dame craint peut-être un refus de notre part ou alors elle souhaite agir seule quand bon lui semblera sans personne autour d'elle. Lorsque notre association est impliquée, nous sommes toujours présents lors de l'autodélivrance et annonçons le décès à la justice puisqu'il n'est pas considéré comme une mort

naturelle. Une enquête pénale est ouverte contre nous et elle se clôt par un non-lieu.

Épilogue

Par la suite, le médecin a revu la patiente. Celle-ci a été informée des éléments ci-dessus et a réitéré sa détermination à mourir bientôt. Elle a ainsi annulé de prochains traitements dentaires et une opération prévue de la cataracte, devenus inutiles selon elle. La patiente n'exprime aucun sentiment dépressif et évoque avec le sourire et en paix son désir de partir à 79 ans comme un choix libre et réfléchi depuis des années. Tout est clair avec l'une de ses filles et une amie et voisine très proche, qui seront présentes au moment qu'elle aura choisi pour l'accompagner dans sa détermination. Elle résume sa position en reprenant les propos de Rosette Poletti qui aurait écrit: «Toute la vie on nous demande d'être responsables et de gérer, et pour la mort on ne peut pas faire pareil...».

Comme elle est consciente qu'elle ne pourra pas totalement se fier à l'effet des barbituriques anciens qu'elle

possède, elle est déterminée, pour mourir, à s'aider en plus d'un cornet plastique refermé sur sa tête. Elle dit: «C'est juste plus long et difficile pour mourir.» Elle a averti son médecin à propos du samedi soir durant lequel elle a décidé de partir ainsi, en lui demandant d'être disponible le lendemain dimanche afin que les personnes qui l'accompagneront puissent l'appeler «car j'aimerais que ce soit vous qui m'accompagiez jusque-là et que vous fassiez le constat de décès».

Le jour dit, le médecin traitant a été appelé par la fille de la patiente, qui lui relatera la mort sans souffrance d'une femme qui s'est endormie, vécue dans le calme. Un constat de décès attestant d'une mort non naturelle a été établi et la justice avertie.

Références

- Rev Med Suisse 2017;
volume 13. 1623-1625
- Texte complet: www.revmed.ch

Polypathologies et euthanasie

Nous vous proposons maintenant une étude de la Doctoresse Michèle Morret-Rauis sur la notion de polypathologie, parue dans le bulletin N°148 de l'ADMD de Belgique, dont Madame Morret-Rauis est la vice-présidente. Nos remerciements à cette association avec laquelle nous entretenons d'excellentes relations.

Il ressort du septième rapport de la Commission Fédérale de Contrôle et d'Evaluation de l'Euthanasie, que pour les années 2014-2015, si le diagnostic ayant le plus fréquemment conduit à l'obtention d'une euthanasie reste le cancer, le deuxième est celui de «polypathologie ».

De quoi s'agit-il ?

Le terme (qui ne figure dans aucun dictionnaire), néologisme introduit par les médecins francophones dans les années 90 et correspondant au «multimorbidity» de la littérature anglophone lui-même défini par l'OMS, fait référence à la présence de deux ou plusieurs affections chroniques concomitantes chez un même individu.

L'OMS encore attribue le qualificatif

de «chronique» à toute «pathologie de longue durée, généralement non transmissible et d'évolution lente». Les plus fréquentes d'entre elles appartiennent à 4 groupes: maladies cardio-vasculaires, insuffisance respiratoire chronique, cancer, diabète. Sont prises en compte également, certaines pathologies psychiatriques. Les symptômes, la sévérité, l'évolution, le pronostic de ces affections sont éminemment variables, de même que les souffrances et handicaps qui en résultent éventuellement.



Un peu d'épidémiologie

L'amélioration de la qualité de vie et des performances médicales a entraîné un vieillissement de la population, dont on prévoit qu'il se confirmera dans les décennies à venir.

D'après le Département des Affaires Économiques et Sociales des Nations Unies (2002), la proportion de personnes de plus de 60 ans est supposée passer de 10% de la population mondiale en 2010, à 21% en 2050.

Or, on observe clairement une augmentation et de l'incidence globale des polypathologies et du nombre de pathologies chroniques par patient, en fonction de l'âge.

À titre d'exemple, une étude américaine relève 15% de polypathologies dans la population des 20-44 ans, 35% dans la tranche d'âge de 65-79 ans et 70% chez les personnes de 80 ans et plus.

Une étude canadienne observe la présence de 3 maladies chroniques au moins chez 34% des habitants d'Alberta âgés de plus de 65 ans, pourcentage qui monte à 50% dans les 9 ans chez ces mêmes personnes. Globalement, il apparaît que 80% des sujets de plus de 85 ans présentent entre 4 et 8 pathologies chroniques.

On notera encore que les femmes sont plus touchées que les hommes et que le ratio est inversement proportionnel au statut socio-économique. Une étude écossaise montre, par exemple, que l'âge d'apparition des polypathologies est de 10 à 15 ans plus précoce dans la région la plus défavorisée du pays que dans la région la plus riche.

Conséquences

Du fait qu'un certain nombre d'affections augmentent le risque d'en développer d'autres (ex. diabète pouvant entraîner polyneuropathie des membres inférieurs, cécité, chutes, fractures), les patients polypathologiques sont susceptibles d'accumuler les diagnostics et de se trouver dans une situation clinique de plus en plus complexe.

Les résultats d'une étude menée aux Pays-Bas sur 60.000 adultes, ajustés pour l'âge et la couverture médicale, a montré que les adultes présentant une polypathologie au départ de l'étude, avaient une probabilité de 40% supérieure aux témoins de se voir diagnostiquer deux ou plusieurs nouvelles maladies dans l'année à venir.

Polypathologies et euthanasie (suite et fin)

Par ailleurs, les conséquences de la coexistence de plusieurs maladies sur la santé du patient et sa qualité de vie sont plus sévères que la somme de celles auxquelles l'expose chacune des affections prise individuellement (handicap, fragilité, placement, complications des traitements, envoi aux urgences, hospitalisations évitables, décès).

Il s'agit aujourd'hui d'un véritable problème de santé publique, nécessitant une façon nouvelle de penser la médecine, du moins dans ce domaine.

L'approche traditionnelle a en effet pour objectif de traiter chaque maladie le mieux possible et toutes les études et recommandations ont été développées en ce sens.

Or cette approche ne répond pas aux besoins des patients polypathologiques. Elle est inappropriée, inefficace, voire même délétère.

La multiplication des traitements entraîne des effets secondaires plus nombreux, le risque de pathologies iatrogènes s'accroît, les interactions médicamenteuses et contre-indications génèrent des dilemmes en termes de priorisation des affections à traiter, la compliance des patients

pour des traitements devenus trop lourds s'amenuise, sans compter les coûts qui peuvent devenir prohibitifs. Il s'ensuit une qualité de vie souvent suboptimale voire médiocre.

Polypathologies et euthanasie

On aura compris que la coexistence de plusieurs pathologies chroniques peut entraîner un handicap permanent, une perte d'autonomie, une altération importante de l'état général et être source de souffrances physiques et/ou psychiques insupportables, constantes et inapaisables.

Cette résultante est assimilable à la «situation médicale sans issue» prévue par la loi du 28 mai 2002 et ouvre donc la possibilité d'obtenir une euthanasie, alors même que chacune des affections en présence, prise isolément, ne le permettrait pas. Comme mentionné plus haut, le septième rapport de la Commission Fédérale de Contrôle et d'Evaluation de l'Euthanasie (années 2014-2015) met en évidence la deuxième place occupée aujourd'hui par les polypathologies comme diagnostic ayant justifié l'euthanasie (9,7% des euthanasies déclarées contre 67,7% pour le cancer).

Un cas est encodé comme polypathologie si, dans le document d'enregistrement, le médecin déclarant a indiqué de manière explicite qu'il s'agissait d'une polypathologie ou s'il a mentionné différents diagnostics et qu'il ressort clairement des points suivants que la souffrance résulte de la combinaison de différentes maladies.

À titre d'exemple, on retiendra:

- des troubles sévères et irréversibles de la mobilité, dus à des causes diverses, avec douleur ou non et perte d'autonomie;
- des troubles importants de la vision ou de l'audition, entraînant une dépendance et un isolement social;
- une incontinence bipolaire, ressentie comme une perte de dignité;
- une dégradation majeure et irréversible de l'état général conduisant à un alitement continu.

Près de 90% des patients concernés étaient âgés de plus de 70 ans.

Le décès était prévu à brève échéance (dans les mois à venir) pour 50% d'entre eux.

Les souffrances invoquées étaient à la fois physiques et psychiques dans 75% des cas.

À noter que pour ce groupe de patients souvent confinés à domicile (ou en MR(S)), le médecin généraliste est légitimement considéré spécialiste de la pathologie et peut donc donner un troisième avis, au cas où le décès n'est pas prévu à brève échéance.

Il faut encore insister sur le fait que, si la coexistence d'affections chroniques multiples et leur cortège de complications peuvent contribuer à une certaine «fatigue de vivre», la loi belge n'autorise en aucun cas l'euthanasie pour «fatigue de vivre», en l'absence d'affection médicale avérée.

Michelle Morret-Rauis

Doctoresse

Références

- Double-page tirée du bulletin N°148 (2^{ème} trimestre 2018) de l'ADMD de Belgique
- Sources des informations dans l'article complet: www.admd.be

Formulaires



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

FORMULAIRE
À DÉCOUPER

Demander le formulaire d'adhésion

Par courrier: envoyer ce bulletin découpé à l'adresse suivante:
EXIT A.D.M.D. Suisse romande,
rue de Lausanne 56, 1202 Genève

Par fax: au +41 22 735 77 65

Par e-mail: à l'adresse info@exit-romandie.ch

Par Internet: remplissez le formulaire sur <https://exit-romandie.ch>

Cocher une ou deux cases:

- 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

Cocher l'une des deux cases:

- 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.-**

Titre (Mme/Mlle/M.): Nom:

Prénom:

Adresse:

N° postal et lieu:

Téléphone:

Date: Signature:



Changement d'adresse

FORMULAIRE
À DÉCOUPER

Important

Envoyez-nous le plus rapidement possible votre changement d'adresse, au risque d'être 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. Concernant les personnes en EMS, elles deviennent introuvables, puisqu'elles ne figurent plus dans l'annuaire.

Nous aviser si vous changez d'adresse:

Par courrier: envoyer ce bulletin découpé à l'adresse suivante:

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

Par fax: au +41 22 735 77 65

Par e-mail: à l'adresse info@exit-romandie.ch

Par Internet: remplissez le formulaire sur <https://exit-romandie.ch>

Titre (Mme/Mlle/M.): Nom:

Prénom:

Membre N°:

Ancienne adresse:

Nouvelle adresse:

N° postal et lieu:

Adresse électronique:

Tél.: Tél. portable:



Commande de documents

FORMULAIRE
À DÉCOUPER

N'hésitez pas à nous demander des documents

Par courrier: envoyer ce bulletin découpé à l'adresse suivante:

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

Par fax: au +41 22 735 77 65

Par e-mail: à l'adresse info@exit-romandie.ch

Par Internet: remplissez le formulaire sur <https://exit-romandie.ch>

Cocher une ou plusieurs cases:

- Je désire recevoir une nouvelle carte de membre
- Je désire recevoir les directives anticipées pour le médecin (disponible aussi sur le site Internet)
- Je désire recevoir les directives anticipées pour une personne de confiance (disponible aussi sur le site Internet)
- Je désire recevoir un bulletin de versement pour un don

Titre (Mme/Mlle/M.): Nom:

Prénom:

Membre N°:

Adresse:

N° postal et lieu:



Téléphone:

Date: Signature:

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

Renseignements importants

Faire un don à l'association

Compte bancaire exclusivement pour les dons:

CCP: 14-909752-1 IBAN: CH79 0900 0000 1490 9752 1

Plusieurs possibilités s'offrent à vous pour faire un don:

- 1 Effectuer directement un virement sur le compte bancaire ci-dessus
- 2 Demander un bulletin de versement au secrétariat.

Paiement annuel de la cotisation

Compte bancaire exclusivement pour le paiement des cotisations:

CCP: 12-8183-2 IBAN: CH78 0900 0000 1200 8183 2

Consignes pour le paiement de la cotisation:

- 1 Attendre l'arrivée de la facture de cotisation annuelle qui sera désormais envoyée de manière anticipée, fin octobre/début novembre, en même temps que le bulletin.
- 2 Un bulletin de versement par personne.
- 3 Pour payer la cotisation, utiliser uniquement un bulletin de l'année en cours.

Facture annuelle de cotisation et carte de membre

L'envoi de la facture pour la cotisation annuelle en janvier/février étant trop tardive pour la majorité d'entre vous, vous la recevrez désormais de manière anticipée, en même temps que notre journal-bulletin, fin octobre/début novembre, avec une échéance de paiement au 31 janvier de l'année suivante. Vous bénéficiez également d'une nouvelle carte de membre, chaque année, valable uniquement si votre cotisation a bien été réglée. Nous espérons que ces changements auront l'heure de vous convenir.

Les 10 membres du Comité 2019

Présidence

1	Mme	Gabriela Jaunin	Coprésidente
2	M.	Jean-Jacques Bise	Coprésident
3	Dr	Pierre Beck	Vice-président
4	M.	Pascal Bugnon	Trésorier

Et par ordre alphabétique

5	M.	André Baechler
6	Dresse	Daphné Berner
7	Mme	Christiane Boulay
8	M.	Louis Gelin
9	Me	Maryse Jornod
10	Dr	Jérôme Sobel

Et les membres d'honneur

Dresse G. Burgermeister (décédée)
Mme J. Marchig (décédée)
Dr Jérôme Sobel



Contact et impressum

Permanence téléphonique

Le secrétariat de l'association répond à vos appels aux horaires suivants:

lun-je 10h-12h 14h-17h

ve 10h-12h 14h-16h

Tél. +41 22 735 77 60

Fax +41 22 735 77 65

Contact

EXIT A.D.M.D. Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité

Siège pour la Suisse romande, Rue de Lausanne 56, 1202 Genève

E-mail: info@exit-romandie.ch

Site internet: <https://exit-romandie.ch>

Compte bancaire exclusivement pour les dons:

CCP: 14-909752-1

IBAN: CH79 0900 0000 1490 9752 1

Compte bancaire exclusivement pour le paiement des cotisations:

CCP: 12-8183-2

IBAN: CH78 0900 0000 1200 8183 2

Impressum

Bulletin N° 70, avril 2019

Parution: 2 fois par an

Tirage: 27'000 exemplaires

Relecture: le secrétariat

Graphisme: www.mariecastella.ch

Imprimeur: Atar Roto Presse SA, rue des

Sablières 13, Zimeysa 11A, CP 565, 1214 Vernier

