**Zeitschrift:** Curaviva : revue spécialisée

**Herausgeber:** Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

**Band:** 1 (2009)

**Heft:** 1: Cultures en EMS : la richesse de la diversité

**Artikel:** L'assistance au suicide dans les établissements médico-sociaux : un dilemme entre droit, éthique et déontologie

**Autor:** Nicole, Anne-Marie

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-813878

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 02.07.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

L'assistance au suicide dans les établissements médico-sociaux

# Un dilemme entre droit, éthique et déontologie

**Dans le canton de Vaud, l'association EXIT Suisse romande annonce avoir récolté les 12 000 signatures nécessaires pour le dépôt de son initiative en faveur de l'assistance au suicide dans les EMS. A Genève, une disposition du projet de loi sur les établissements pour personnes âgées (LEPA) stipule que pour obtenir l'autorisation d'exploiter, l'institution doit déclarer si elle autorise ou non l'assistance au suicide pour les résidents qu'elle héberge. Voilà deux actualités récentes qui relancent le débat – pour autant qu'il ait jamais été abandonné – autour de l'assistance au suicide en EMS.**

Anne-Marie Nicole

Ce 20 janvier, une bonne cinquantaine de professionnels des EMS genevois, tous secteurs d'activités confondus, ont répondu à l'invitation de leur Conseil d'éthique. Appliqué à la révision de ses recommandations concernant l'assistance au suicide dans les EMS, élaborées en 2002, le Conseil d'éthique souhaitait en effet aborder avec les acteurs du terrain deux questions fondamentales: d'abord, comment ces professionnels reçoivent-ils la demande d'assistance au suicide d'un résident, ensuite quel est l'impact d'un suicide assisté sur le personnel de l'EMS.

Cette rencontre a été riche d'enseignements et a permis de mieux identifier les difficultés et les dilemmes majeurs auxquels les établissements et leur personnel sont confrontés. D'abord, les témoignages des uns et des autres ont parfaitement illustré la forte tension qui existe entre convictions personnelles, déontologie professionnelle, éthique institutionnelle et encore valeurs sociales. Quand bien même ils reconnaissent et respectent fondamentalement le libre choix et le droit au respect de la dignité du résident, les professionnels ne veulent pas oublier qu'en pratique leur mission est de prendre soin des personnes âgées; dans ce cadre, les directives anticipées, le projet de vie ou encore les soins palliatifs constituent de véritables alternatives, là où le suicide peut apparaître comme la seule issue.

Ensuite, les opinions exprimées ont mis en évidence les zones d'ombre qui règnent encore quant aux réelles répercussions d'une aide au suicide sur le personnel, qui partage jour après jour le quotidien des résidents et qui ont souvent noué avec eux des liens affectifs forts. Enfin, les avis sont partagés sur la notion de domicile du résident, qui ne peut pas justifier à elle seule une assistance au suicide, dans la mesure où ce domicile s'inscrit dans un contexte de vie communautaire importante.

**La situation vaudoise**

Si une telle rencontre était organisée dans le canton de Vaud, les conclusions ne seraient sans doute pas très différentes. Réagissant à l'initiative d'EXIT, en l'occurrence à l'aboutissement de la récolte de signatures, l'Association vaudoise des EMS «recommande à ses membres de privilégier toujours la solution qui respecte la volonté du résident» et «considère que chaque EMS doit pouvoir choisir d'accepter ou non l'organisation d'une assistance au suicide en son sein, à condition toutefois que le résident en soit clairement informé et que l'établissement contribue à trouver une solution adéquate». Les Vaudois pourraient donc devoir se rendre aux urnes, que ce soit pour se prononcer sur l'initiative d'EXIT ou sur un éventuel contre-projet du Conseil d'Etat.

«La question de savoir si on accepte ou non le principe d'assistance au suicide en EMS est presque dépassée», estime François Loew, médecin-gériatre et éthicien clinique, président du Conseil d'éthique de la Fédération genevoise des EMS. Pour lui, l'obligation qui serait faite aux établissements genevois de se prononcer pour le oui ou pour le non à l'assistance au suicide en leur sein, en cas d'acceptation du projet de loi, est incongrue. D'autant plus

## La position de Curaviva

Fondamentalement, Curaviva Suisse partage les recommandations de la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine, qui rappelle que les établissements médico-sociaux, tout comme les hôpitaux de soins aigus, «ont pour mission la conservation et le rétablissement de la santé et de la qualité de vie de leurs patients, en fin de vie aussi». Dans son texte, la Commission affirme que «leur mandat ne comprend pas de participer à amener la mort», et que «le suicide les confronte par conséquent à un conflit important.» Cependant, «dans la mesure où un résident demande le suicide assisté et qu'il ne dispose pas d'un lieu de vie autre que ladite institution, il devrait pouvoir accomplir son acte en ce lieu, si cela est possible.»

Dans sa prise de position, Curaviva Suisse estime que le suicide d'une personne ne résulte pas uniquement d'une libre décision, mais qu'il peut aussi être influencé par l'environnement dans lequel elle évolue. Raison pour laquelle l'association faîtière nationale s'engage sans relâche pour une amélioration des conditions de vie dans les établissements accueillant des personnes âgées.

Le texte intégral de la prise de position de Curaviva Suisse sur l'assistance au suicide est disponible sur

**www.curaviva.ch**

## La situation juridique de l'assistance au suicide

En Suisse, l'assistance au suicide n'est pas punissable pour autant qu'elle ne se fasse pas pour un mobile égoïste (art. 115 du code pénal suisse). L'assistance au suicide se distingue de l'euthanasie, dans le fait que c'est le suicidant lui-même qui exécute l'acte conduisant à son décès.

En l'absence d'autres exigences légales plus précises quant à l'examen de la demande d'assistance au suicide, la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine complète cette disposition légale par la prise de position suivante: «Parce que la décision d'assistance au suicide ne peut jamais être qu'une décision singulière, au vu de la personne et de la situation du suicidant, elle nécessite des vérifications scrupuleuses. Celles-ci doivent établir et garantir la capacité de discernement, un choix protégé de toute pression sociale, la raison et le contexte du désir de suicide, et la constance de ce désir. (...) Elles doivent également évaluer et examiner avec le suicidant d'autres options et perspectives possibles. Cela n'est possible que dans le cadre d'une relation approfondie et de longue haleine, et non pas sur la base d'un contact bref ou unique avec le suicidant.»

**www.nek-cne.ch**

incongrue qu'elle ne s'inscrit pas dans une réflexion plus large autour de la prise en charge de la personne âgée. «Aujourd'hui, la question est plutôt de savoir comment. Comment décoder une demande d'un résident, comment y accéder, comment formaliser éthiquement la démarche, comment apporter l'attention adéquate à la gravité du moment pour ne pas banaliser un acte qui reste choquant pour un personnel généralement très engagé.»

**Rendre la décision acceptable**

Pour l'éthicien genevois, il s'agit dès lors de donner aux professionnels des EMS les moyens de se déterminer face à une demande d'aide au suicide, que cela soit au travers d'une procédure à suivre, de recommandations éthiques sur lesquelles se fonder, de formations et d'outils d'analyse divers. «L'essentiel est de savoir pourquoi on accepte ou on refuse d'accéder à une demande. Le fait d'avoir pris en compte l'individu dans ses dimensions individuelle, spirituelle, médicale, familiale ou encore sociale, rend la décision acceptable, quelle qu'elle soit.»

Le 23 janvier dernier à Bâle, en clôture du Congrès national qui réunissait les représentants de tous les EMS de Suisse, le président de la Conférence spécialisée personnes âgées, Tristan Gratier, annonçait déjà que «la gestion de fin de vie violente en EMS» serait au cœur des débats ces prochains mois...