**Zeitschrift:** Curaviva : revue spécialisée

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

**Band:** 2 (2010)

**Heft:** 1: L'assistance au suicide : entre liberté individuelle et limites institutionnelles

**Artikel:** Le point de vue du représentant de l'association: Stefan Sutter : "L'objectif premier des homes est de prendre soin de la vie"

**Autor:** Wenger, Susanne / Sutter, Stefan

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-813662

**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:** 15.07.2025

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

## Le point de vue du représentant de l'association: Stefan Sutter

# «L'objectif premier des homes est de prendre soin de la vie»

**Les homes et établissements médico-sociaux sont confrontés à des demandes d'assistance au suicide de leurs résidents, personnes âgées ou personnes handicapées, et y répondent diversement. Curaviva Suisse, l'association faîtière des institutions sociales, reconnaît la nécessité de réglementer l'assistance organisée au suicide. Cependant, selon Stefan Sutter, responsable du Domaine spécialisé adultes avec handicaps, le Conseil fédéral va trop loin.**

Susanne Wenger

**Les institutions et les homes sont-ils souvent confrontés à des demandes d'assistance au suicide de la part de leurs résidents?**

Stefan Sutter: Dans le domaine médico-social, les établissements sont sans aucun doute confrontés ne serait-ce qu'au souhait souvent exprimé par des résidents. De nombreuses personnes qui souffrent depuis longtemps, que ce soit en raison du grand âge ou d'un handicap sévère, expriment par moments leur désir de quitter ce monde. Elles ont parfois complètement perdu leur autonomie et n'ont plus de vie sociale qui pourrait distraire leur quotidien. Mais il est plutôt rare que ces personnes mettent leur projet à exécution. Nous ne disposons pas de chiffres précis, mais on peut estimer qu'il y a bien moins d'une centaine de suicides assistés par année, sur les 100 000 résidents des 2300 institutions qui sont membres de notre association.

**Dans votre activité professionnelle, avez-vous personnellement vécu un cas concret ?**

S.S. – Par le passé, et pendant plus de dix ans, j'ai conseillé des personnes gravement handicapées ainsi que des assurances sociales sur les questions des moyens auxiliaires. Il y avait là un homme dans la force de l'âge qui souffrait de sclérose multiple. Il avait une grande volonté de vivre, partait en voyage malgré sa mobilité déjà très réduite. Puis les troubles moteurs se sont fortement multipliés au cours des trois ou quatre dernières années. A la fin, il ne pouvait pratiquement plus que cligner des yeux. Cette situation lui était intolérable. Il a donc fait appel à Exit pour l'accompagner. Il était déjà membre depuis longtemps de cette organisation d'assistance au suicide et avait déjà eu de nombreux entretiens avec ses représentants. Au préalable, il m'a encore appelé, pour me remercier et prendre congé. Mes rencontres avec des personnes qui sont gravement malades et qui souffrent m'ont appris une chose: lorsque l'on est en bonne santé, que l'on a ses deux jambes pour marcher, on ne devrait pas porter de jugement sur de telles décisions, car on ne sait simplement pas ce que signifie être complètement paralysé. La seule chose que l'on peut avoir, c'est du respect face à la volonté de cette personne.

**Y a-t-il des institutions qui autorisent l'assistance au suicide dans leurs murs et d'autres pas? Quelle est aujourd'hui la position généralement adoptée?**

S.S. – La pratique n'est pas uniforme. De nombreuses institutions ne se sont pas encore fait une opinion sur la question. Il existe des bases juridiques, parfois cantonales, parfois communales. Et comme on le sait, une réglementation fédérale est actuellement en discussion. L'association Curaviva défend le principe selon lequel les établissements doivent garantir l'égalité des droits – indépendamment du cadre légal qui aura été adopté. Celui qui vit dans un EMS ou dans un home jouit des mêmes libertés que les autres. En d'autres termes, cela signifie que si l'assistance organisée au suicide est autorisée, elle doit aussi l'être pour les résidents des institutions. Que cela se déroule au sein même de l'établissement ou à l'extérieur, c'est une autre question. Car l'assistance au suicide n'est

Photo: Maria Schmid

pas qu'une affaire privée. Quant aux établissements comme les cliniques ou les structures de réhabilitation, qui ne remplacent pas le domicile de leurs patients, ils ont sans doute un plus grand besoin de disposer d'un cadre légal, et cherchent avant tout à imposer leur propre règlement.

**Les établissements ont pour mission de ménager de bonnes conditions de vie, également pour les personnes gravement malades ou gravement handicapées. L'assistance au suicide est en contradiction avec cette mission. D'un autre côté, il s'agit de respecter l'autonomie et le droit à l'autodétermination des résidents. Comment les établissements peuvent-ils résoudre ce dilemme?**

S.S. – La mission première des établissements est de prendre soin de la vie. C'est ce qui explique d'ailleurs une certaine retenue de notre association faîtière, ainsi que d'autres associations, sur la question de l'assistance organisée au suicide. En tous les cas, ce n'est pas notre rôle de créer, dans les homes, de bonnes «conditions de travail» pour des organisations d'aide au suicide. L'appréciation de conditions de vie particulières peut changer à tout âge. Il est fréquent qu'une personne souhaite une aide au suicide pour attirer l'attention sur une situation personnelle qu'elle estime désespérée. Il peut y avoir derrière cette demande des douleurs physiques, de la solitude ou le sentiment d'être un poids pour les autres. Il s'agit naturellement de le vérifier et, si nécessaire, d'adapter les soins et l'accompagnement. Souvent, l'envie de suicide disparaît. Pour ce faire, les établissements doivent pouvoir disposer de suffisamment de ressources humaines et de compétences professionnelles, compter sur du personnel bien formé et qui sache faire preuve d'empathie. Il faut également présenter au résident les alternatives qui s'offrent à lui, comme les soins palliatifs par exemple. Si le désir de mourir persiste malgré tout, alors il doit être respecté.

**Et, par conséquent, permettre aux organisations d'assistance au suicide d'entrer dans l'établissement?**

S.S. – En tant qu'association faîtière, nous ne faisons pas de recommandation à ce sujet. La responsabilité incombe aujourd'hui à l'institution concernée, le cas échéant à la commune ou au canton. En vertu du principe de l'égalité des droits, l'établissement qui n'autorise pas l'accès aux associations d'aide au suicide doit le communiquer clairement au résident avant même son entrée.

**Le Conseil fédéral veut renforcer le cadre légal de l'assistance organisée au suicide. Est-ce que cela vous paraît judicieux?**

S.S. – Sur le fond, oui. La réglementation actuelle prévue par le Code pénal laisse trop de questions ouvertes dans la pratique et ne permet pas vraiment de prévenir les abus. Pour preuve, les pratiques de certaines organisations d'aide au suicide, qui assistent également des personnes qui viennent en Suisse pour mourir. Faire de l'assistance au suicide une activité lucrative est pour nous intolérable à tous points de vue. Toutefois, les options proposées par le Conseil fédéral vont trop loin. Malgré toutes nos réserves, l'interdiction de l'assistance organisée au suicide n'est pas une voie envisageable.

**L'autre variante prévoit d'importantes restrictions. Ainsi, seuls les malades en fin de vie pourraient avoir accès à l'aide au suicide.**

S.S. – Sur certains points, nous sommes d'accord avec la proposition du Conseil fédéral. Nous estimons par exemple qu'il est effectivement indispensable que la personne qui veut se suicider ait préalablement eu connaissance des alternatives possibles. En revanche, nous estimons discriminatoire d'exclure les personnes avec des handicaps sévères qui endurent de grandes souffrances. Pour ces personnes, malgré tout le soutien qu'on peut leur donner, il n'y a parfois pas d'autre >>

«Lorsque l'on est en bonne santé, que l'on a ses deux jambes pour marcher, on ne devrait pas porter de jugement sur de telles décisions.»
Stefan Sutter

issue que de mettre fin à leurs jours. Sur ce point, le Conseil fédéral se contredit d'ailleurs: d'un côté, il demande que l'assistance au suicide soit réservée aux personnes en toute fin de vie, de l'autre il exige que la demande de suicide soit persistante. Ça ne tient pas, ça n'est pas pensé. En outre, personnellement, je partage l'avis de notre groupe d'experts selon lequel un deuxième certificat médical n'est pas nécessaire. Cela entraînerait trop de bureaucratie et conduirait à des examens de complaisance. Mais les avis au sein de l'association divergent encore sur cette question.

**Quelles seraient concrètement les conséquences sur les établissements d'un durcissement de la réglementation en matière d'assistance organisée au suicide?**

S.S. – La répartition des rôles serait mieux définie. Il y aurait une plus grande certitude quant au déroulement. Ainsi, par exemple, il serait clairement stipulé que le moyen employé pour commettre le suicide doit être soumis à prescription médicale.

**Les médecins craignent cependant que l'assistance au suicide ne soit institutionnalisée en tant qu'activité médicale.**

S.S. – Les développements actuels de la médecine allongent la durée de vie. Malheureusement, la médecine de pointe ne s'interroge pas beaucoup sur la qualité de cette vie, ni de savoir quelle est encore la part d'autonomie de la personne ou sa capacité à participer au monde qui l'entoure. A mon avis cependant, la médecine ne peut pas se soustraire à sa responsabilité. Qui d'autre qu'un médecin pourrait prescrire la potion? Des assistances au suicide avec de l'hélium,

## Projet de réglementation proposé par le Conseil fédéral

# Scepticisme et vives critiques

**Cadre légal plus strict, voire interdiction pure et simple: à l'avenir, le Conseil fédéral veut donner un cours plus restrictif à l'assistance au suicide. Ses propositions de modification de la loi ont suscité de larges critiques.**

Depuis plus de 70 ans, la Suisse pratique une approche libérale en matière d'assistance au suicide : en effet, une telle assistance n'est punissable que si elle se fonde sur un mobile égoïste – vouloir toucher un héritage par exemple. L'ancien ministre de la justice Christoph Blocher (UDC) a toujours estimé que la législation existante suffisait, et qu'une réglementation plus détaillée reviendrait indirectement à cautionner les organisations d'aide au suicide. Avec l'arrivée au gouvernement d'Eveline Widmer-Schlumpf (PBD), qui lui a succédé, le dossier a pris une nouvelle tournure. L'automne dernier, le Conseil fédéral a envoyé en consultation deux options de modification de la loi, dans l'intention de renforcer le cadre légal autour des activités des organisations qui accompagnent des personnes dans la mort.

L'une des variantes prévoit une interdiction pure et simple de l'assistance organisée au suicide, reposant sur l'idée que les organisations d'aide n'agissent jamais pour des motifs purement altruistes. L'autre variante soumet les organisations à des devoirs de diligence plus stricts. Ainsi, celles-ci devront limiter leur activité à des personnes en fin de vie, qui auront émis librement et avec persistance leur volonté de mourir. Deux médecins indépendants devront attester, pour l'un, que le suicidant est capable de discernement, pour l'autre qu'il souffre d'une maladie physique incurable «avec une issue fatale imminente». Le Conseil fédéral veut exclure de l'assistance au suicide les personnes souffrant d'affections chroniques ou psychiques, sans pronostic de mort imminente. En outre, l'assistance au suicide ne peut être une activité lucrative ; la contre-prestation financière ne sert donc qu'à couvrir les frais. Les accompagnants ont l'obligation de présenter au suicidant les alternatives qui s'offrent à lui. Les substances utilisées pour provoquer la mort sont impérativement soumises à prescription médicale. Enfin, en cas d'infraction, la loi prévoit une peine privative de liberté pouvant aller jusqu'à trois ans ou une peine pécuniaire.

### Mourir dans sa voiture

Le Conseil fédéral se réfère aux «dérives» et aux «abus» pour justifier l'orientation plus restrictive de ses propositions. Il déplore particulièrement la venue en Suisse d'étrangers désireux de mettre fin à leurs jours. Selon le gouvernement, les organisations débordent de plus en plus du cadre légal et se soustraient parfois aux mécanismes de contrôle instaurés par l'Etat et par les règles déontologiques. Ce sont avant tout les pratiques de l'organisation zurichoise Dignitas qui alimentent les débats, récemment encore. A quatre reprises, elle a aidé des personnes à mourir en utilisant de l'hélium. Dans d'autres cas, l'aide au suicide s'est déroulée dans les véhicules des mem-

comme cela s'est pratiqué récemment, sont tout simplement indignes.

**Vous constatez que les institutions n'ont pas encore une opinion claire sur la question de l'assistance au suicide. Comment se poursuivent les réflexions?**

S.S. – Curaviva Suisse, en collaboration avec Insos Suisse – qui regroupe les institutions s'occupant de personnes handicapées –, a mis sur pied un groupe de travail interdisciplinaire qui élabore les principes éthiques et des recommandations lorsqu'il y a lieu d'agir dans la pratique. Il reste également des questions de définitions qui doivent être éclaircies : où se situe exactement la limite entre euthanasie passive et suicide assisté? Est-ce que les soins palliatifs peuvent parfois être associés à une euthanasie passive? Il existe sans doute une zone grise. Autre problématique, celle des personnes souffrant d'une affection psychique ou d'un handicap mental. Comment appréhender les demandes de suicide de ces personnes? Toutes ces questions préoccupent nos institutions. Sans oublier les suicides violents, qui sont beaucoup plus fréquents que les suicides assistés et qui sont un fardeau lourd à porter pour les établissements. ●

(Texte traduit de l'allemand)

**Portrait**

Stefan Sutter est responsable du Domaine spécialisé adultes avec handicaps de Curaviva Suisse, l'association faîtière nationale des institutions sociales et des EMS. Au cours de ces dernières semaines, il a coordonné la prise de position de l'association dans le cadre de la procédure de consultation sur la réglementation fédérale en matière d'assistance organisée au suicide. Avant de rejoindre Curaviva, Stefan Sutter travaillait auprès de la Fédération suisse de consultations en moyens auxiliaires pour personnes handicapées et âgées.

bres de l'association. Les conflits juridiques opposent régulièrement les autorités zurichoises et Dignitas. Pour l'heure, c'est au Tribunal fédéral de décider si Dignitas pourra disposer d'un immeuble dans la commune de Wetzikon pour y pratiquer l'aide au suicide.

La procédure de consultation en vue d'une nouvelle réglementation de l'assistance organisée au suicide était encore en cours – le délai était fixé début mars – au moment où nous rédigions cette édition de la revue spécialisée. Cependant, les premières prises de position laissent déjà deviner un grand scepticisme. Les libéraux-radicaux et l'UDC rejettent carrément les deux options, arguant qu'il n'est pas nécessaire de légiférer en la matière. Les démocrates du centre jugent les dispositions pénales actuelles suffisantes, et les libéraux-radicaux affirment que le statu quo permet de garantir, d'une part qu'il n'y a pas de commercialisation de l'aide au suicide, et d'autre part que la volonté de mourir est librement émise. De son côté, le parti socialiste s'oppose aussi aux propositions du gouvernement. Estimant que l'assistance organisée au suicide ne doit pas être réglée par le droit pénal, les socialistes proposent en substance une loi fédérale de surveillance pour les organisations d'aide au suicide. Ils considèrent également que ce serait une erreur de limiter l'assistance au suicide à des malades en fin de vie. Enfin, les démocrates-chrétiens rejettent aussi l'interdiction, qui risquerait de pousser les organisations dans l'illégalité, mais soutiennent en revanche les efforts visant à adopter des conditions plus strictes.

**Les médecins sur la réserve**

De vives critiques émanent aussi des organisations d'aide au suicide. Ainsi, pour Exit et Dignitas, le droit à l'autodétermination serait restreint de façon inadmissible et le Conseil fédéral encouragerait les suicides commis dans la solitude et avec des méthodes indignes. Les milieux médicaux font aussi part de certaines réserves. Si l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) salue les efforts de la Confédération, elle craint cependant, à la teneur des propositions, que les médecins ne soient trop impliqués dans l'assistance au suicide. La limitation à la fin de vie imminente constitue en outre un critère inapproprié qui ne ferait qu'exercer une forte pression sur les hôpitaux et les institutions de soins, les incitant à accepter que les organisations d'assistance au suicide interviennent dans leurs locaux. Plutôt qu'une réforme du code pénal, l'ASSM verrait elle aussi plutôt une loi de surveillance pour contrôler les éventuels dysfonctionnements des organisations d'aide au suicide.

Ce sera donc soit au Parlement de décider si et comment réglementer l'assistance au suicide, soit au peuple, par la voie des urnes : Dignitas a déjà annoncé qu'elle ferait usage du référendum au cas où le Conseil national et le Conseil des Etats maintiendraient la ligne dure. En attendant, la question de l'assistance au suicide fait déjà débat dans quelques cantons. Dans le canton de Vaud, l'initiative pour autoriser Exit à entrer dans les EMS subventionnés est pour l'instant entre les mains des autorités (lire en page 6). A Zurich, où se déroulent la plupart des suicides assistés dénombrés en Suisse, le procureur général a conclu un accord avec Exit l'été dernier, afin de réglementer la pratique de l'organisation. A Zurich toujours, le parlement cantonal a validé l'initiative populaire de l'Union démocratique du centre visant à interdire le «tourisme de la mort», tandis qu'à Berne, l'exécutif a rejeté, à fin 2009, une motion du parti évangélique qui exigeait une réglementation plus sévère de l'aide au suicide. (swe)

(Texte traduit de l'allemand)