



Assistance au suicide en EMS

Recommandations éthiques et pratiques de la Chambre de l'éthique de l'AVDEMS*

Rev Med Suisse 2005; 1: 85-6

A.-L. Jotti-Arnold
F. Matt
J. Diserens,
L. Benaroyo

Secrétariat:

Mme Michèle Bonnet
 Ordre professionnel de l'AVDEMS
 Case postale 607, 1009 Pully
 michele.bonnet@avdems.ch

INTRODUCTION

La Chambre de l'éthique de l'AVDEMS s'est réunie à plusieurs reprises depuis janvier 2002 afin d'émettre, pour les membres de l'Association dans un premier temps, des recommandations en matière d'assistance au suicide.

Suite à la diffusion de recommandations «Les EMS face à l'assistance au suicide» en été 2002, les membres de la Chambre ont poursuivi leur réflexion en prenant en considération certaines questions provenant de requêtes qui ont été adressées à l'Ordre professionnel en lien

avec des débats éthiques et pratiques concernant l'assistance au suicide.

La Chambre de l'éthique a notamment été préoccupée par certaines difficultés rencontrées par des EMS face à une carence et un manque de transparence dans les assistances au suicide pratiquées par un organisme tiers, dans leur institution.

Les membres de l'Ordre professionnel ont dès lors demandé à Monsieur le Chef du Département de la santé et de l'action sociale, Charles-Louis Rochat, de promouvoir un dialogue constructif entre les personnes concernées.

Deux réunions ont alors été organisées en présence du Dr Daniel Laufer, médecin cantonal, du Dr Jean Martin, ancien médecin cantonal, de Mme Chantal Thouverez, responsable sanitaire au secrétariat général du DSAS, du Dr Jérôme Sobel, président d'EXIT ADMD Suisse romande, de Mme Anne-Laure Jotti-Arnold, présidente de l'Ordre professionnel AVDEMS, du Pr Lazare Benaroyo, éthicien et médecin, Faculté de biologie et médecine, UNIL, membre de la Chambre de l'éthique AVDEMS, et de M. François Matt, directeur d'EMS, membre de la Chambre de l'éthique AVDEMS.

Dans le cadre de ces deux séances, ce document proposé par les auteurs de cet article, membres de la Chambre de l'éthique de l'AVDEMS, a été débattu, amendé et finalisé en vue d'être le reflet de considérations éthiques et pratiques en lien avec l'assistance au suicide en EMS.

PRÉAMBULE

Les réflexions de la Chambre de l'éthique de l'AVDEMS partent du constat que :

- Dans le respect de sa dignité,¹ et conformément au principe de «l'égalité des personnes devant leurs droits», l'entrée en EMS ne prive en aucun cas la personne de son droit à l'autodétermination (autonomie), à l'expression de ses

choix, notamment de celui de mettre fin à sa propre vie.

- La réponse à la question suivante, «une personne qui vit dans un EMS a-t-elle la même liberté de recourir à l'assistance au suicide qu'une personne qui vit à domicile?», semble dès lors claire dans un premier temps.

- Toutefois, au-delà du strict respect de l'autonomie du résident, la responsabilité éthique de l'institution comprend une deuxième dimension, en relation avec sa mission médico-sociale, qui offre notamment des prestations sociales, de soins, d'accompagnement et ceci au sein d'une collectivité. Cette perspective éthique entre dans le cadre général de la bienfaisance propre à une structure médico-sociale.

- Dans le cadre d'une demande d'assistance au suicide en EMS, ces deux aspects de la responsabilité éthique (autonomie du résident et bienfaisance de l'institution) peuvent entrer en tension. Seul un dialogue constructif entre le résident et le personnel de l'EMS, permet d'aborder ouvertement, de surmonter voire de résoudre cette tension.

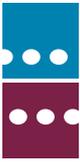
- De ce fait, l'institution se trouve partie prenante de cette réflexion et des choix éthiques qui en découleront. Ainsi, contrairement à l'assistance au suicide au domicile, l'institution ne peut être exclue du projet mis en œuvre par le résident avec l'aide d'un tiers.

- Dès lors, tout en garantissant l'égalité des personnes devant leurs droits, la Chambre de l'éthique de l'AVDEMS est d'avis que les conditions minimales des modalités d'exercice de ce droit doivent être renforcées par des considérations pratiques et éthiques spécifiques qui assurent aux résidents et à leurs proches, aux institutions et à leur personnel, une prise en compte des valeurs de chacun.

Il est souhaitable que les conditions de prise en charge d'une assistance au suicide à domicile (notamment celles d'EXIT)

* AVDEMS: Association vaudoise d'EMS.
 Recommandations ayant été unanimement approuvées par:
 • le Conseil de santé vaudois
 • le Dr Daniel Laufer, médecin cantonal et le Dr Jean Martin, ancien médecin cantonal.
 Ce document a été lu et approuvé par:
 • l'Association EXIT ADMD Suisse-romande.

1 L'article 8 de la Charte éthique de l'AVDEMS rappelle d'ailleurs qu'une des responsabilités de la direction à l'égard du client est de «garantir au client un droit au respect de sa dignité d'individu et du caractère unique de sa vie; lui assurer l'exercice de son libre arbitre et l'expression de ses besoins particuliers».



soient complétées pour tenir compte du contexte institutionnel en EMS. Dans ce sens, nous ajoutons les réflexions ci-après.

RÉFLEXIONS

- Nos considérations sont d'ordre général. De plus, il est essentiel que la réflexion sur l'assistance au suicide en EMS ait lieu au sein de chaque établissement, avant qu'un cas particulier ne se présente et pour que l'équipe puisse faire face à la situation.
- Le personnel de chaque institution devrait pouvoir participer à un processus de réflexion approfondie sur les enjeux éthiques liés à l'assistance au suicide en EMS.
- En règle générale, il n'est pas recommandé d'autoriser la pratique d'une assistance au suicide en EMS lorsque la personne qui demande une assistance au suicide bénéficie encore de son propre domicile.
- Tout individu qui demande à bénéficier d'une assistance au suicide doit impérativement être **capable de discernement**, ce qui implique également qu'il puisse exprimer librement sa volonté. Dès lors, toute personne en lien avec le résident qui aurait des doutes sur la capacité de discernement de celui ou celle qui demande une assistance au suicide doit être en mesure de les exprimer, de les motiver, et d'être raisonnablement rassurée.
- La notion de la capacité de discernement étant aussi liée à la faculté de résister d'une façon normale à ceux qui tentent d'influencer notre volonté, il est aussi indispensable d'être vigilant quant à la question de savoir si la décision du résident de recourir à l'assistance au suicide peut avoir été influencée par son entourage. Il est dès lors nécessaire que le résident exprime de vive voix, et à plusieurs reprises, au personnel de l'institution sa volonté de mettre fin à ses jours. Pour la Chambre de l'éthique, il n'est pas question d'entrer en matière sur des demandes d'assistance au suicide qui ne seraient exprimées que par personne interposée.
- Du point de vue de la bienfaisance propre à toute structure médico-sociale, il est également essentiel que le résident, et également l'EMS, aient pu prendre en compte les mesures nécessaires pour bien affronter la situation et pour discuter de la mise en place ou de l'adaptation de soins palliatifs, ou encore d'un soutien

de professionnels, si le résident y consent (psychologues, ecclésiastiques, etc.).

- D'entente avec le résident, l'institution doit disposer d'un délai fondé pour prendre en considération les éventuelles démarches à réaliser pour tenir compte des valeurs du résident, de ses proches, de l'établissement, du personnel et des autres résidents.
- Les EMS ainsi que leur personnel ne peuvent être contraints à participer à la procédure liée à l'assistance au suicide. Sous réserve d'une présence, le personnel de l'institution ne prend pas part activement à l'assistance au suicide.
- Nous recommandons aux EMS de ne pas inscrire dans le contrat d'hébergement une acceptation ou un refus systématique des demandes d'assistance au suicide.
- Il est important de faire figurer dans le dossier du résident le projet de suicide assisté, ainsi que toutes les mesures entreprises (médicales, psychiatriques, palliatives, etc.) pour soulager les souffrances. Ce dossier doit comprendre une déclaration écrite de la volonté du résident de bénéficier d'une assistance au suicide.
- Il convient d'entamer avec le résident, dans le cas concret, une discussion relative à la confidentialité de ses volontés de fin de vie, en relation notamment avec ce qu'il souhaite divulguer, par exemple à ses proches, aux équipes de l'établissement et aux autres résidents.
- L'institution abordera également la question des démarches à effectuer après le décès, notamment par qui elles seront effectuées (proches, EMS, etc.).
- Nous conseillons que le personnel soit le plus possible «informé, sensibilisé et formé» sur les questions liées à l'assistance au suicide. De plus, le personnel de l'établissement devrait pouvoir bénéficier d'un soutien s'il en ressentait le besoin dans le cadre d'une demande d'assistance au suicide ou de sa réalisation (soutien psychologique, discussions pluridisciplinaires, debriefing, etc.).
- En cas de désaccord ou de doutes relatifs à une des problématiques soulevées ci-dessus (notamment discernement, libre expression de la volonté propre du résident, prise en charge médicale, délai, pesée des intérêts et des biens) une réunion devrait être organisée par l'établissement en présence du résident, d'un représentant de la direction, et des person-

nes que l'institution et le résident souhaiteraient voir participer.

Membres de la Chambre de l'éthique ayant rédigé ces recommandations

Anne-Laure Jotti-Arnold, présidente, titulaire du brevet d'avocat
François Matt, représentant du domaine médico-social, infirmier-directeur d'EMS
Janine Diserens, représentante des résidents
Pr Lazare Benaroyo, éthicien et médecin, Faculté de biologie et médecine, UNIL

Remerciements

Monsieur le Conseiller d'Etat, Charles-Louis Rochat, Chef du Département vaudois de la santé et de l'action sociale, président du Conseil de santé.
Monsieur le Dr Daniel Laufer, Médecin cantonal vaudois, vice-président du Conseil de santé.
Monsieur le Dr Jean Martin, anc. Médecin cantonal vaudois.
Monsieur le Dr Jérôme Sobel, Président d'EXIT A.D.M.D. Suisse romande.
Madame Chantal Thouverez, responsable sanitaire au secrétariat général du Département vaudois de la santé et de l'action sociale.
Les membres du Conseil de santé vaudois.
Monsieur Olivier Schnegg, représentant du domaine médico-social, directeur d'EMS, membre de la Chambre de l'éthique de l'AVDEMS.
Madame Françoise Champoud, anc. membre de la Chambre de l'éthique en tant que représentante des résidents.
Monsieur Michel Vincent, directeur d'EMS, anc. membre de la Chambre de l'éthique en tant que représentant du domaine médico-social.