

PEUT-ON CHOISIR SA MORT EN EMS?

CURAVIVA PUBLIC TALK / 15 JUIN 2016 / CERM MARTIGNY

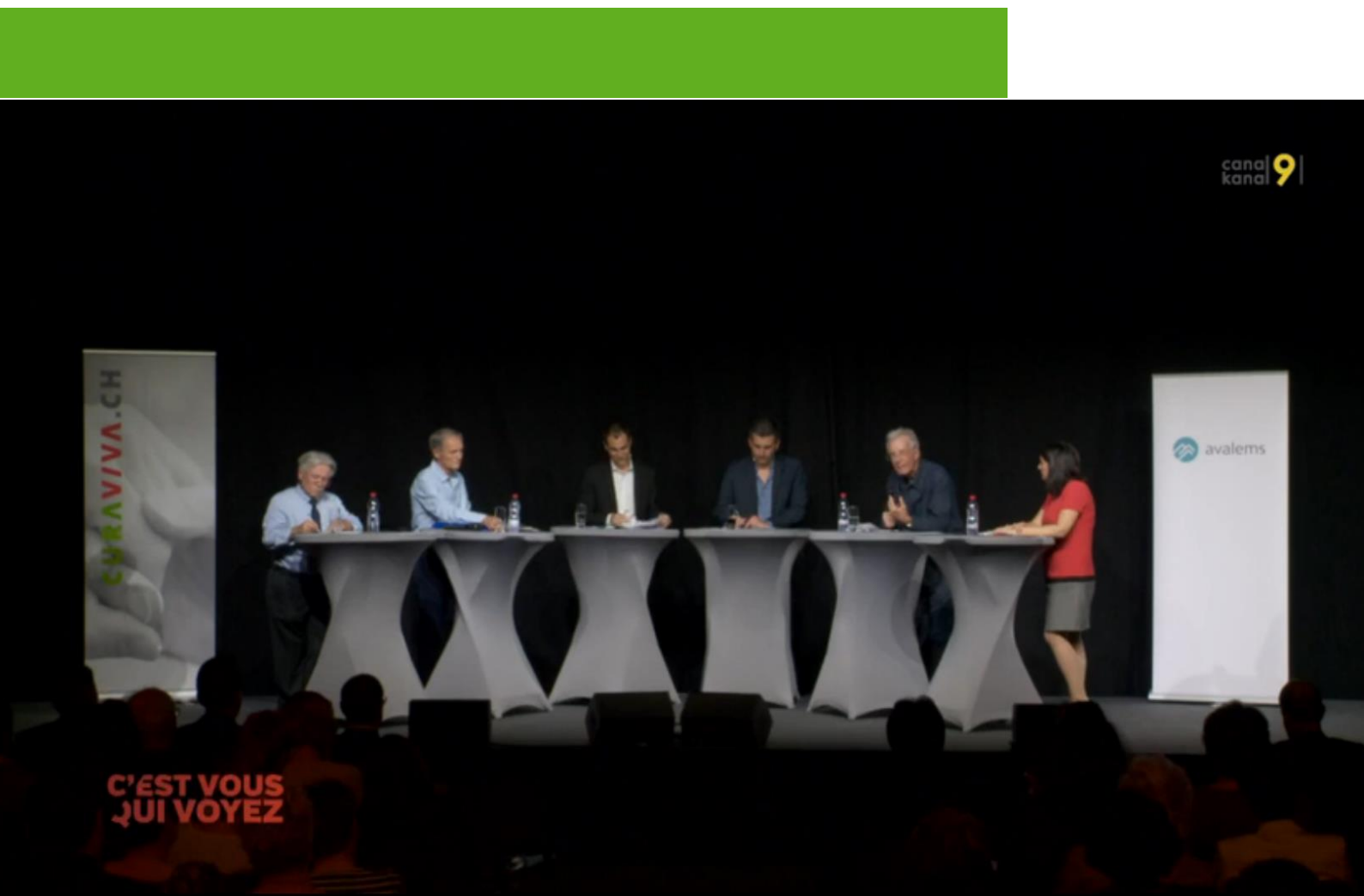


Table ronde des experts (g. à d.)
Gérard Pralong, Daniel Pugin,
Camille-Angelo Aglione, Frédéric
Filippin, Christian Lalive d'Épinay,
Micaela Vaerini

Peut-on choisir sa mort en EMS?

Les EMS doivent-ils accepter l'assistance au suicide en leurs murs? Le Parlement valaisan a dit "non" en mars 2016, à l'instar du Tessin quelques semaines plus tard. A l'invitation de CURAVIVA Suisse et de l'association valaisanne des EMS (AVALEMS), experts romands et politiciens valaisans ont croisés leurs regards lors d'une table ronde enregistrée en public à Martigny le 15 juin 2016 et diffusée le lendemain sur la chaîne locale Canal 9.

Première partie : Table ronde des experts

Avocate spécialiste du droit de la protection de l'adulte et membre du Conseil d'éthique de l'Association vaudoise des EMS (AVDEMS), Micaela Vaerini a ouvert la première table ronde en définissant les bases légales qui encadrent l'assistance au suicide en Suisse, notamment la distinction entre l'euthanasie active directe (interdite), l'euthanasie active indirecte (par exemple prescription importante de morphine) ou l'euthanasie passive (renoncement à des mesures de maintien de la vie), toutes deux non-interdites. L'aide au suicide consiste quant à elle en la remise à un individu en possession de sa capacité de discernement, des moyens lui permettant d'accomplir lui-même sa volonté de mourir. L'article 115 du Code pénal fixe les conditions de cette admissibilité (la remise des moyens ne doit pas avoir été faite pour des mobiles égoïstes). La jurisprudence fédérale et certaines bases légales cantonales précisent les modalités, notamment le fait que des alternatives doivent avoir été préalablement proposées (le cas échéant testées) et que le constat que l'état de santé du patient conduira irréversiblement dans un futur proche à la mort. Micaela Vaerini a également rappelé que les directives anticipées pouvaient préciser quelles formes d'euthanasie étaient acceptées ou non par le patient, mais ne pouvait demander une aide au suicide (puisque pour que celle-ci puisse être mise en œuvre, le patient doit bénéficier de sa capacité de discernement).

Sociologue, créateur du premier Centre interfacultaire de gérontologie de l'Université de Genève dont il est professeur honoraire, Christian Lalive d'Epina y a cité une étude de 2008 commandé par *Reformiert*, le journal des églises protestantes alémaniques. Les résultats de ce sondage mené auprès d'un échantillon d'un millier de personnes démontrent que 68% des suisses sont favorables à un accès pour les personnes âgées à la possibilité de choisir leur mort. Sept sondés sur dix estiment par ailleurs que ces thématiques ne sont pas du ressort de l'église. Des résultats homogènes, tant entre les régions linguistiques que les âges ou les sexes.

Directeur d'un EMS à Marly (canton de Fribourg) et membre du Conseil d'éthique de l'association fribourgeoise des EMS (AFIPA), Daniel Pugin a partagé son expérience, notamment avec un résident qui désirait faire recourt à une assistance au suicide. Ce monsieur s'était établi dans le home pour accompagner sa femme, atteinte dans sa santé et très dépendante. A la suite du décès de son épouse, sa propre santé s'est dégradée et il a lui-même eu besoin d'assistance. Un état qu'il n'a pas supporté qui l'a conduit à demander une assistance au suicide. Daniel Pugin raconte comment, en tant que Directeur, il s'est retrouvé dans un dilemme moral : « dans un suicide, meurtrier et victime sont la même personne, de qui s'occupe-t-on en priorité ? ». Le Directeur s'est longuement entretenu avec le vieux monsieur, notamment sur le cycle de la vie, qui débute par la dépendance et peut s'achever naturellement à nouveau par un besoin d'assistance. Un discours qui a fait réfléchir le résident qui a par la suite renoncé à son projet. Daniel Pugin de conclure que « On a parfois tendance à valoriser l'auto-détermination et ne pas entendre que derrière une demande de suicide, il y a une personne qui souffre ».

La table ronde des experts s'est achevée par l'intervention de Gérard Pralong, Directeur médical de l'Hôpital du Lavaux et membre du Comité de Palliative.ch. Interrogé sur le lien entre les soins palliatifs et l'assistance au suicide, le médecin a rappelé que le patient qui entre dans l'institution arrive

dans un environnement de soins, dont la logique fondamentale consiste à rechercher, comprendre et, si possible traiter, les causes de la souffrance. Gérard Pralong a rappelé que très souvent chez les personnes âgées la souffrance est liée à de la solitude, une perte de sens sur laquelle précisément agissent les soins palliatifs. « La loi permet de guider le personnel d'une institution, de le décharger l'équipe de certaines décisions, mais elle ne fait pas tout ». Gérard Pralong a donc conclu sur le fait qu'indépendamment des normes législatives, chaque institution se devait de définir sa position vis-à-vis de ces questions.

Deuxième partie: Table ronde des politiciens

Député au Grand Conseil valaisan, élu sous la bannière du PLR, auteur de la motion qui demandait à ce qu'hôpitaux et EMS valaisans soient contraints d'accueillir l'assistance au suicide en leurs murs, Xavier Mottet a ouvert la table ronde. Durant le moment des questions ayant succédé à la table ronde précédente, le Secrétaire général de l'AVALEMS avait annoncé que le contrat d'hébergement type allait être révisé de manière à inclure la position de l'institution hôte vis-à-vis de cette thématique. Parallèlement, les hôpitaux du Valais ont annoncé qu'ils accepteraient désormais les demandes d'assistance au suicide en leurs murs. Des déclarations dont se réjouit Xavier Mottet, qui demande cependant à voir.

Interrogée sur sa position, Marylène Volpi Fournier, députée Verte au Grand Conseil valaisan, a rappelé être favorable à ce droit pour autant que celui-ci soit accompagné d'un rappel de la valeur de la vie. « Le politique doit remplir son rôle et fournir des repères aux professionnels de la santé » mais, de conclure l'élue : « la décision finale est éminemment personnelle ».

Député PDC au Grand Conseil valaisan, Jérôme Buttet a expliqué les raisons pour lesquelles il s'était positionné en défaveur de la motion : « Contraindre les EMS à accepter en leurs murs, des personnes qui vont travailler complètement à l'inverse de leurs missions, c'est quelque chose que je n'accepte pas ». Et l'élue, rappelant que la mort par suicide est la forme la plus difficile à accepter par l'entourage, quelques obstacles à sa réalisation ne sont pas forcément négatifs.

Pour Eric Jacquod, élu UDC au Grand Conseil valaisan, c'est la banalisation du suicide assisté qui est en jeu, voire sa promotion : « Notre système de prévoyance est mort. On pourrait alors en arriver à se dire qu'être citoyen c'est partir car l'on coûte trop cher ». Par ailleurs, l'élue s'oppose à ce que l'on retire cette marge de décision aux EMS.

Invité en fin d'émission, Marc Kalbermatter, député haut-valaisan au Grand Conseil, sous les couleurs du Parti socialiste, a balayé une fracture entre les régions : « La question linguistique ne fait pas foi pour cette thématique. Il n'y a pas que des EMS contre l'assistance au suicide dans le Haut-Valais. Il y en a qui l'acceptent, simplement ils n'en font pas la promotion ». L'élue s'est référé à sa propre expérience de soignant face à des patients en souffrance mais incapables de l'exprimer et s'est offusqué qu'un choix aussi personnel puisse être contredit par une décision de la Direction d'un EMS, rappelant au passage que ces institutions perçoivent des subventions publiques.

Plus d'informations sur les CURAVIVA Public Talks:

Dominik Lehmann
Responsable du département communication de CURAVIVA Suisse
d.lehmann@curaviva.ch / 031 385 33 32

=> Voir l'enregistrement de la table ronde : <http://canal9.ch/peut-on-choisir-sa-mort-en-ems/>