

L'ASSM rejette la réglementation proposée de l'assistance organisée au suicide

L'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) salue en principe les efforts de la Confédération pour réglementer l'assistance organisée au suicide. Elle soutient notamment son intention de ne réglementer qu'une partie de la pratique de l'assistance au suicide, à savoir l'assistance organisée. Toutefois, selon l'ASSM, ni la limitation proposée à l'assistance organisée au suicide, ni son interdiction ne représentent une solution adéquate aux problèmes actuels. A la place d'une réglementation dans le Code pénal, l'ASSM propose de légiférer au moyen d'une loi de surveillance. Elle recommande en outre à la Confédération de renforcer la prévention du suicide et de continuer à promouvoir la médecine palliative.

Bâle, 12 janvier 2010. Le Conseil Fédéral a fait part de son intention de réglementer l'assistance organisée au suicide ; fin octobre 2009, il a mis deux propositions en consultation. La variante 1, privilégiée par le Conseil Fédéral, prévoit l'introduction de critères de diligence rigoureux, la variante 2 une interdiction générale de l'assistance organisée au suicide.

Depuis des décennies, l'ASSM se consacre aux questions relatives à l'assistance au décès et a édicté en 2004 des directives à ce sujet. Elle a donc minutieusement analysé la proposition de réglementation et décidé de rejeter les deux variantes proposées sur la base des réflexions concernant les quatre points suivants :

1. L'assistance au suicide sera institutionnalisée en tant qu'activité médicale.

La nouvelle réglementation, telle qu'elle est proposée, impliquerait de plus en plus les médecins dans l'assistance au suicide. L'adoption de la variante 1 signifierait que des tâches supplémentaires incomberaient aux médecins ; de plus, la limitation de l'assistance organisée au suicide incitera les malades chroniques suicidaires, qui ne sont pas en fin de vie, à faire de plus en plus appel aux médecins. Les médecins peuvent ainsi se retrouver devant un conflit de conscience : d'une part, ils ne veulent pas laisser tomber un patient souffrant et, d'autre part, l'assistance au suicide est contraire aux buts de la médecine qui exigent de sauver la vie et d'alléger les souffrances.

2. Les institutions médicales seront soumises à une pression accrue les incitant à accepter que les organisations d'assistance au suicide interviennent dans leurs locaux.

Nombreux sont ceux qui passent la dernière phase de leur vie à l'hôpital ou dans une institution de soins. En limitant l'assistance organisée au suicide aux patients en fin de vie – comme le prévoit la variante 1 –, les hôpitaux et institutions de soins seraient soumis à une pression de plus en plus forte les incitant à accepter que les organisations d'assistance au suicide interviennent dans leurs locaux. Si ceux-ci persistaient à

refuser – comme c’est toujours le cas pour la plupart d’entre eux –, ceci équivaldrait en fait à interdire l’assistance organisée au suicide.

3. La limitation de la réglementation à la « fin de vie imminente » est inadéquate.

La « fin de vie imminente » est difficile à déterminer; une telle limitation est en outre contraire aux attentes d’une grande partie de la population.

4. La réglementation proposée peut être facilement contournée.

Finalement, les problèmes actuels ne peuvent pas être résolus avec les deux variantes, car les limitations peuvent être facilement contournées : Les règles s’adressent uniquement à des organisations et non pas à des individus. Ainsi, les personnes suicidaires qui ne remplissent pas les conditions nécessaires peuvent être adressées par l’organisation à des médecins qui eux ne sont pas soumis à la législation.

A la place d’une modification du Code Pénal, l’ASSM propose une loi de surveillance pour les organisations d’assistance au suicide. Ainsi, ces organisations seraient soumises à autorisation et il serait possible de contrôler si les critères de diligences sont respectés. Une telle loi de surveillance devrait contenir notamment les points suivants:

- Les devoirs de diligence des assistants au suicide, en particulier le choix minutieux des personnes, une formation adéquate et la supervision.
- Les devoirs de diligence des médecins qui travaillent avec les organisations d’assistance au suicide, en particulier des médecins chargés de prescrire la substance utilisée.
- La transparence de la gestion et des statistiques.

La prise de position intégrale peut être consultée sur le site de l’ASSM sous www.samw.ch/fr/Publications/Prises-de-position/actuelles.html. Mme Michelle Salathé, lic. iur, Secrétaire générale adjoint de l’ASSM (tél.: 061 269 90 30, e-mail: m.salathe@samw.ch) se tient à votre disposition pour toutes vos questions.