

## **Aide Au Suicide : Expériences et Réflexions Autour du Modèle Suisse**

**Professeur Patrice Guex**  
**Chef de Département de psychiatrie honoraire**  
**CHUV et Faculté de biologie et médecine Lausanne**

Le Code pénal suisse n'interdit pas l'aide au suicide : l'article 115 prévoit notamment que « celui qui, poussé par un mobile égoïste, aura incité une personne au suicide, ou lui aura prêté assistance en vue du suicide, sera [...] puni d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus ». Aider quelqu'un à se suicider n'est donc pas punissable en Suisse, si cette assistance obéit à des motifs honorables. Le nombre de suicides assistés augmente régulièrement, environ 400 personnes cette dernière année, c'est-à-dire le tiers des décès par suicide en Suisse.

Plusieurs organisations pratiquent cette aide au suicide : leur offre ne se limite pas aux cas les plus sévères, par exemple à la présence d'une maladie incurable avancée avec un pronostic fatal, mais a beaucoup élargi ses indications.

Le profil des personnes a changé, ce sont surtout les plus de 75 ans atteints de polymorbidités et très handicapés dans leur autonomie qui sont concernés. Ils représentent le taux de suicide chez la personne âgée le plus élevé d'Europe.

L'aspect financier n'est pas négligeable et dépasse le pur concept de solidarité entre proches, puisque cela peut s'élever jusqu'à 10'000.- CHF par cas pour Dignitas.

Un médecin doit être sollicité pour cette démarche car il faut évaluer si la personne est capable de discernement, mais ce dernier est partagé d'une part entre le respect de la volonté du patient (la liberté personnelle comprend le droit de choisir les circonstances et le moment de sa propre mort, selon l'arrêté de 2006 du Tribunal

fédéral) et d'autre part la prescription d'une dose létale de barbituriques, ce qui ne correspond pas à la tradition de l'exercice de la médecine.

Les organisations d'aide au suicide insistent bien sûr sur le principe d'autonomie du patient et de la liberté individuelle. Elle ne parlent pas de suicide, mais bien de mort libre ou d'auto-délivrance. Elles distinguent les actes impulsifs du suicide « bilan », survenant après une réflexion approfondie, chez un sujet en pleine possession de ses moyens.

De son côté, le monde des soins insiste sur les éléments critiques pouvant influencer ce choix, comme un état dépressif, la dépendance, l'isolement social, les souffrances chroniques, l'absence d'un accompagnement approprié ou la certitude d'une mort prochaine.

C'est pourquoi, en particulier, ce n'était que dans des situations exceptionnelles que l'accès du suicidant à cette solution pouvait être autorisé en milieu hospitalier et dans les maisons de retraites (EMS). Le CHU vaudois, puis les Hôpitaux universitaires genevois ont établi une procédure rigoureuse permettant, sur le principe, l'accès à une assistance au suicide après un long algorithme décisionnel évitant toute décision prise sous le coup de l'émotion ou de l'impulsion. Mais l'ambivalence reste profonde parmi les cliniciens confrontés à de telles situations. C'est sur cette base que le peuple du canton de Vaud a voté en 2012 en faveur de l'autorisation du suicide assisté en Institutions, plus en fonction du sacro-saint respect de l'autodétermination et de la dignité de la personne que pour soutenir la démarche des Associations, qui comme Exit avaient soumis ce thème à référendum. Nous aurons précisément l'occasion lors de la présentation à Eurocancer de revenir sur les réactions et la souffrance qu'expriment les personnels soignants des Institutions confrontés à de telles situations.

## Bibliographie :

Rossier Y. Le débat suisse sur les organisations d'aide au suicide. *Etudes*. 2012; 416: 2-12

Sobel J. Une grande satisfaction pour EXIT Suisse romande. *Bulletin des médecins suisses*. 2013; 94: 8

Wagner B, et al. Death by request in Switzerland: Posttraumatic stress disorder and complicated grief after witnessing assisted suicide. *European Psychiatry*. 2011; j.eurpsy. 2010.12.003

Waeber G., Odier C., Foppa C., Wasserfallen J.-B., Vannotti M., Mazzocatto C. Assistance au suicide en hôpital de soins aigus: sommes-nous prêts ? *Revue médicale Suisse*. 2007; 131 : 2454-2460