

**Symposium ASSM
Autonomie et responsabilité en
médecine, 2 juillet 2015, Bern**

**Suicide assisté en milieu
hospitalier:
le devoir de dire oui**

Marion Fischer
infirmière clinicienne, chargée d'enseignement et
consultante en éthique, CHUV, Lausanne



Question initiale

2013

La Commission d'éthique clinique du CHUV (CE) est saisie par la Direction médicale (DIM) de cet établissement pour une demande d'avis concernant la révision de la directive institutionnelle sur l'assistance au suicide (SA). La question générale est la suivante :

Comment rendre conforme la Directive institutionnelle sur le SA datant de 2006 à la nouvelle loi cantonale vaudoise en la matière ?

Plus particulièrement, comment se redéfinissent les responsabilités respectives des différents acteurs impliqués, tant au niveau du soin que de l'organisation?

Aspects légaux SA dans le canton de Vaud

Jusqu'au 31 décembre 2012

Art. 115 CP



« Celui qui, poussé par un mobile égoïste, aura incité une personne au suicide, ou lui aura prêté assistance en vue du suicide, sera, si le suicide a été consommé ou tenté, puni d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus ou d'une peine pécuniaire »

Directive institutionnelle CHUV (2006):
non, sauf exception

Depuis 1^{er} janvier 2013

Art. 115 CP + 27 d LSPVd

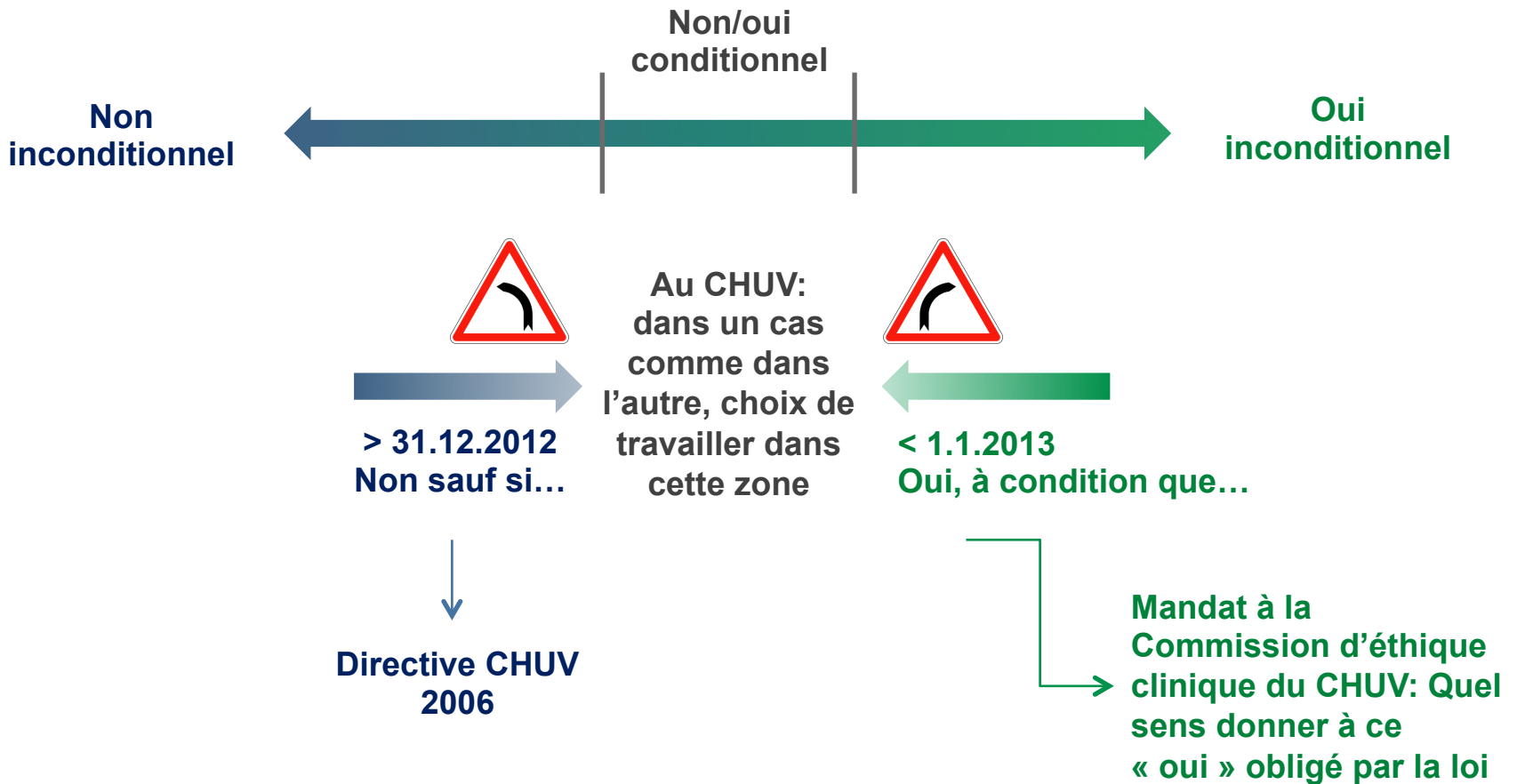


« Les établissements sanitaires reconnus d'intérêt public ne peuvent refuser la tenue d'une assistance au suicide en leur sein, demandée par un patient ou un résident, si les conditions suivantes sont remplies... »

Comment traduire ce devoir de dire oui dans la pratique?

Quels sont les changements par rapport à l'existant?

Suicide assisté en milieu hospitalier: spectre des réponses possibles



Directive CHUV 2006: Matrice des responsabilités
Deux projets issus du patient à considérer successivement



Hôpital

**Domicile ou
équivalent**

Missions institutionnelles et professionnelles de soins,
responsabilités relatives au projet de soins

Équipes de soins



Projet
de Soins

Évaluation
de la
demande

Critères remplis



Transfert
patient
Sauf
exception
(équité)

Patient:
demande de
soins

Patient:
demande de
SA

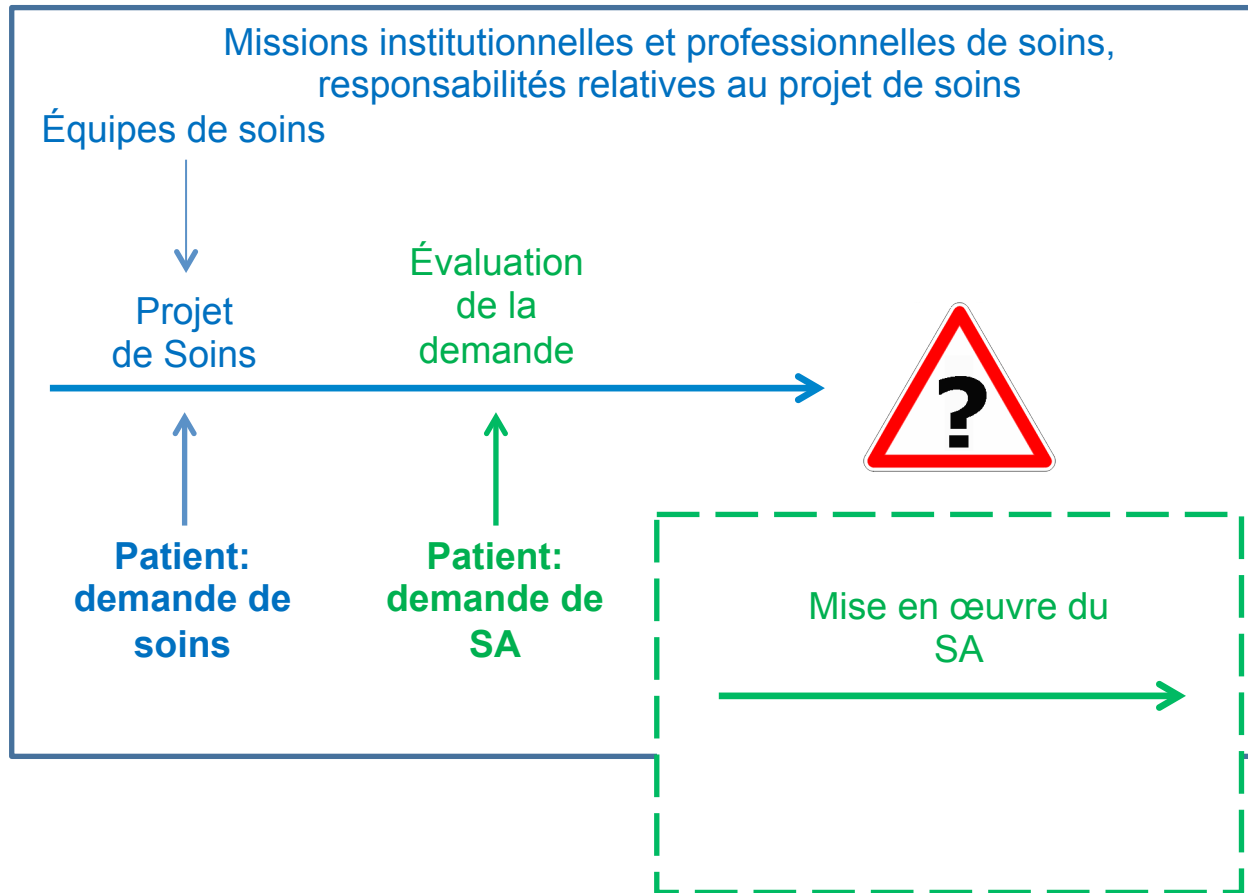
Responsabilités des
associations
d'assistance au suicide
relatives au projet de
mourir par SA

Mise en œuvre du
SA



Que se passe-t-il au 1^{er} janvier 2013?

Hôpital



Répercussions

- L'engagement moral et pratique des acteurs
- Relations entre les acteurs
 - Individus
 - Organisation
- Projet de soin
- Projet de mourir

Matrice des responsabilités à redéfinir
Deux projets issus du patient à considérer conjointement

< 1.1.2013 Oui, à condition que...



Missions de soins et responsabilités relatives au projet de soins

Équipes de soins



Projet de Soins



Qui?



Soins au corps
Acc. proches



Patient



Médecin hospitalier



Demande SA



Évaluation de la demande



Tiers

Qui?



Mesures préparatoires



Qui?



Agonie



Mort

Mise en œuvre



Tiers

Débriefing
Évaluation



Qui?

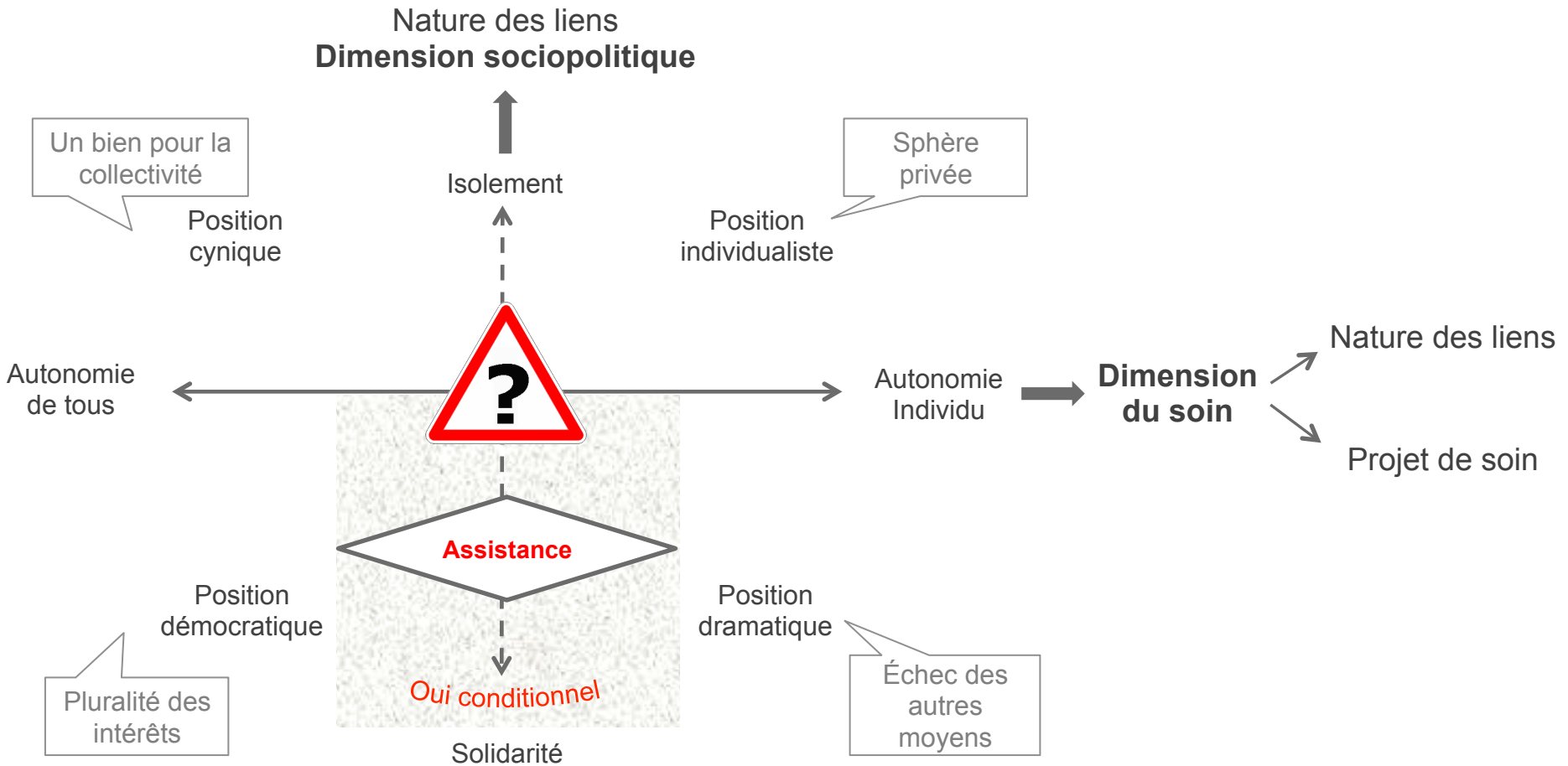


Qui?

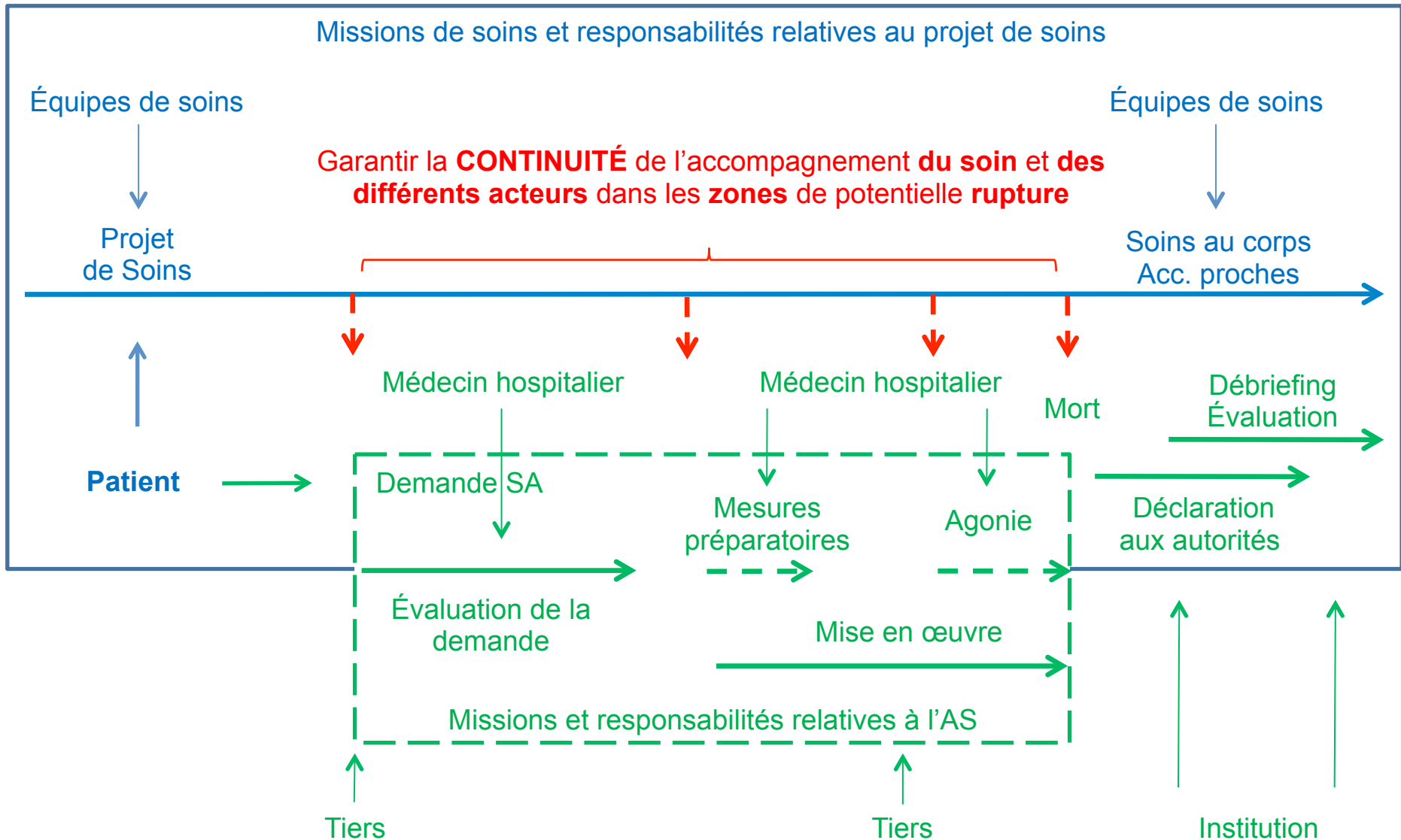
Déclaration
aux autorités

Missions et responsabilités relatives à l'AS

Focale pour le travail à la Commission d'éthique clinique: Questionner le sens et la portée de la notion **d'Assistance**



Matrice des responsabilités:
Considérer **CONJOINTEMENT** et à **ÉGALITÉ** les deux projets du patient



Recommandations

- Mesures d'accompagnement des personnes
 - Patient/proches
 - Autres patients
 - Soignants impliqués de près ou de loin
 - Visiteurs
- Mesures d'accompagnement des relations entre les personnes
 - Médecin hospitalier, soignants, tiers, institution
 - Au sein des équipes de soin
- Mesures d'accompagnement des responsabilités respectives, y compris institutionnelles
- Mesures d'accompagnement du projet de soin, de sa qualité et de sa continuité
- Mesures d'accompagnement du projet d'assistance au suicide
- Garantir le Respect des recommandations de bonne pratique en matière de fin de vie et de SA et le Respect de l'exigence légale – directives d'application
- Protéger l'image publique de l'institution
- Assurer le suivi des mesures ponctuellement pour chacune des étapes du processus et de façon continue pour l'ensemble du processus, celui-ci se prolongeant bien au-delà de la mort du patient

