

Directive institutionnelle

« Le traitement des demandes d'assistance au suicide »

Pour faciliter la lecture du présent document, les termes génériques sont au masculin. Ils incluent naturellement les personnes de sexe féminin et masculin.

1. Préambule

L'Hôpital du Valais a pour mission principale de soigner. Suivant la situation, ces soins peuvent être de nature curative, dans le but d'améliorer ou de restaurer la santé, ou de nature palliative, dans le but de soulager les souffrances et d'accompagner les patients qui ne peuvent plus être guéris. Selon sa Charte des soins, l'Hôpital du Valais remplit cette mission en plaçant le patient au centre de ses préoccupations. Il lui garantit « *une prise en charge individualisée, humaine, respectant ses valeurs, sa dignité, son intégrité et sa sécurité* ».

Dans ce contexte, il importe à l'Hôpital du Valais de respecter l'autonomie du patient pour lequel il ne serait plus envisageable de décéder ailleurs qu'à l'hôpital.

2. Cadre juridique

Le droit suisse n'incrimine l'assistance au suicide que lorsqu'une personne prête une telle assistance à autrui dans un but égoïste (art. 115 du Code pénal). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la liberté personnelle du patient garantie par l'article 10 de la Constitution fédérale inclut le choix du moment et des modalités de son propre décès. Le patient peut donc recourir à l'aide d'un tiers désintéressé, mais il ne peut en aucun cas obliger un tiers ou l'Etat à lui apporter une forme quelconque d'assistance pour mettre fin à ses jours. Il doit dans tous les cas effectuer lui-même le geste ultime provoquant sa mort.

Se référant aux directives médico-éthiques de l'Académie suisse des sciences médicales, le Tribunal fédéral admet que le médecin prescrivant un produit thérapeutique à une personne voulant mettre fin à ses jours ne viole pas ses devoirs professionnels **si quatre conditions sont réalisées**. Premièrement, le patient est atteint d'une maladie incurable et se trouve proche de la fin de sa vie ou le patient est atteint d'une maladie ou de limitations fonctionnelles lui causant une souffrance qu'il juge insupportable.

Deuxièmement, le patient est capable de discernement par rapport au suicide assisté. Troisièmement, le patient connaît les autres options que le suicide assisté, qui lui ont été présentées et qu'il n'a pas voulues. Quatrièmement, le choix du patient est mûrement réfléchi, persistant et a été exprimé sans contrainte externe.

La loi cantonale sur les soins palliatifs et l'encadrement de la pratique de l'assistance au suicide en institution du 10 mars 2022 prévoit que « les institutions sanitaires et les institutions sociales avec mandat public doivent respecter le choix d'une personne, patiente ou résidente, de bénéficier d'une assistance au suicide par une aide extérieure à l'institution ». Elle ajoute **une cinquième condition** à l'assistance au suicide : « la personne n'a plus de logement en dehors de l'institution sanitaire ou sociale, ou son retour dans celui-ci n'est pas raisonnablement exigible ».

3. Contexte éthique

Les directives éthiques de l'**Académie suisse des sciences médicales** déclarent que l'assistance au suicide ne fait en principe pas partie de l'activité médicale mais laissent chaque médecin libre de résoudre comme il l'entend le conflit de conscience que lui pose une demande d'assistance au suicide d'un patient. Elles précisent que la direction d'une institution peut interdire à ses collaborateurs d'assister un patient dans son suicide mais ne peut en aucun cas les contraindre à participer à une telle assistance. Elles demandent même que « *le personnel d'une institution de soins de longue durée ne participe à aucun moment activement au suicide d'un résident* ». Enfin, les directives exigent que la sensibilité des autres personnes dans l'institution (patients comme soignants) soit respectée.

Par ailleurs, dans ses directives sur les mesures de contrainte en médecine, l'Académie suisse des sciences médicales spécifie que lors de l'application de telles mesures, « *le principe de l'autonomie du patient qui souligne le caractère prioritaire de l'autodétermination est en conflit avec le principe de bienfaisance qui engage le professionnel de la santé à œuvrer pour le bien de son patient et à ne pas lui nuire* ».

La Commission nationale d'éthique recommande de son côté que chaque hôpital de soins aigus adopte une position claire face à l'assistance au suicide et la fasse connaître publiquement. Si l'hôpital admet une telle pratique en ses murs, il doit l'encadrer pour assurer qu'elle puisse se dérouler dans des conditions optimales et sans désagréments pour les autres patients. S'il la refuse, il doit permettre un transfert du patient vers un autre établissement prêt à accueillir sa demande.

4. Principes applicables au sein de l'Hôpital du Valais

En se basant sur le cadre juridique mentionné au point 2), et le contexte éthique décrit au point 3) ci-dessus, l'HVS met en place les recommandations ci-dessous à suivre en cas d'une demande d'aide au suicide :

4.1 Evaluation d'une demande d'assistance au suicide

Toute demande ou intention formulée par un patient hospitalisé au sein de l'Hôpital du Valais de recourir à un suicide assisté doit faire l'objet d'une écoute attentive par les soignants à qui elle est confiée. Ces derniers en informent immédiatement le médecin cadre responsable de leur unité.

Le médecin cadre vérifie alors le désir du patient. Dans ce cadre et moyennant l'accord du patient, il peut notamment prendre contact avec son médecin traitant ou d'autres spécialistes. Le médecin cadre a en particulier la responsabilité d'évaluer ou de faire évaluer les quatre conditions énumérées au point 2 ci-dessus.

Si l'une de ces conditions n'est pas remplie lors de l'évaluation d'une demande d'assistance au suicide, le processus d'évaluation doit être interrompu. Tout doit alors être mis en œuvre, s'agissant du traitement et de l'attention portée au patient, afin d'assurer son confort physique et moral, en obtenant le soutien des soins palliatifs.

4.2 Demande d'assistance au suicide lorsque tous les critères sont remplis

- a) Si le médecin parvient à la conclusion que les conditions sont remplies et que le patient persiste dans son désir de recourir à un suicide assisté, il examine avec le patient la possibilité de différer le projet de suicide assisté jusqu'à sa sortie prévisible de l'hôpital. Lorsqu'une telle sortie n'est pas envisageable dans le temps, la possibilité de ramener le patient à son lieu de vie ordinaire (domicile privé, domicile d'un de ses proches ou institution de soins de longue durée qui l'accueillait) est examinée. Cette éventualité est évidemment celle à favoriser.
- b) Dans les situations exceptionnelles, forcément très rares si les points 4.1 et 4.2a ont été scrupuleusement suivis, où le patient ne peut raisonnablement plus être transféré vers son lieu de vie ordinaire ou ne dispose plus d'un tel lieu, le médecin concerné prendra immédiatement contact avec la Direction médicale et le Conseil d'éthique clinique de l'hôpital. Ensemble, ils chercheront à bref délai une réponse adaptée, respectant à la fois les droits du patient, les intérêts de l'institution, de ses collaborateurs et des autres patients, en se basant sur le cadre juridique et le contexte éthique mentionnés ci-dessus.

Quelle que soit la réponse donnée à la demande d'aide au suicide et conformément à la loi cantonale, aucun collaborateur de l'Hôpital du Valais n'est autorisé à participer de manière active au suicide assisté d'un patient hospitalisé.

5. Documentation

Le processus décisionnel suivi au sein de l'hôpital fait l'objet d'un protocole écrit inséré dans le dossier hospitalier du patient.

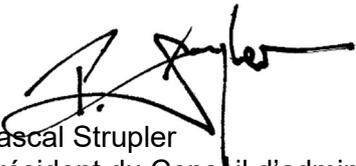
6. Publication et application de la directive

La présente directive est publiée sur l'intranet de l'Hôpital du Valais
En cas de non-respect de la présente directive, la Direction générale décide, sur proposition de la Direction de centre, des mesures et sanctions à prendre.

7. Approbation et entrée en vigueur

La présente directive a été approuvée par le Conseil d'administration en date du 5 septembre 2023. Elle annule remplace la directive du 17 février 2016. Elle entre en vigueur le 25 septembre 2023.

Sion, le 19 septembre 2023



Pascal Strupler
Président du Conseil d'administration



Prof. Eric Bonvin
Directeur général