LA SUISSE ET LA BONNE MORT

PAR

Dr. Jérôme SOBEL

Président

...JE SUIS UN PEU EN AVANCE À NOTRE RENDEZ-VOUS!..

- **DÉCLARATION POUR UNE MORT DIGNE**
- **DIRECTIVES ANTICIPÉES / TESTAMENT BIOLOGIQUE**
- **<u>Copie à confier à son médecin traitant</u>**
- NOM ET PRENOM:
  .....
- ADRESSE: .....
- .....
- DATE DE NAISSANCE:
  .....
- Après mûre réflexion et en pleine possession de mes facultés, je soussigné(e) demande que soient considérées comme l'expression de ma volonté les dispositions suivantes :
- que l'on renonce à toute mesure de réanimation si mon cas est considéré comme désespéré ou incurable ou si, à la suite d'une maladie ou d'un accident, je devais être gravement handicapé(e) physiquement ou mentalement.
- qu'une médication antalgique à dose suffisante me soit administrée pour apaiser mes souffrances, même si celle-ci devait hâter ma mort.
- (***facultatif***) je désigne comme "représentant thérapeutique":
- M/Mme .....chargé(e) de faire respecter ma volonté au cas où je ne serais plus capable de discernement.
- Lieu et date.....
  Signature.....

...ON PAIE À L'AVANCE!...
EXIT

INITIATIVE PARLEMENTAIRE GROSS JOST (01.431)

- **Demande de compléter les prescriptions du Code Civil relatives à la protection de la personnalité par une disposition selon laquelle les instructions écrites du patient concernant son traitement médical et son droit à une mort digne seront juridiquement contraignantes, pour autant qu'elles ne soient pas contraire à l'ordre juridique et qu'elles correspondent à la volonté effective ou présumée au moment du décès.**

- **Acceptée par le CN le 10.03.2003**

EUTHANASIE - LA FIN DU TABOU

CHOISIR SA MORT

LÉGISLATION
Les citoyens et les médecins plus courageux que les politiciens

TÉMOIGNAGES
Ils ont décidé de mourir et disent pourquoi

ART.115 INCITATION OU ASSISTANCE AU SUICIDE

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 de la réclusion pour 5 ans au plus ou de l'emprisonnement.

EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Conditions pour demander une assistance au suicide

1. Etre membre de l'association ***EXIT Suisse romande***
2. Etre domicilié en Suisse
3. Avoir son discernement
4. Faire une demande manuscrite ou par acte notarié, avec un dossier médical complet
5. Soit être atteint d'une maladie incurable ou d'une invalidité importante ou avoir des souffrances intolérables
6. Soit être atteint de polypathologies invalidantes liées à l'âge

Polypathologies invalidantes liées à l'âge

Âge : Hiver de la vie

Dépendance progressive : Impossibilité permanente d'accomplir sans aides au moins 2 actes ordinaires

1° Se vêtir et se dévêtir
2° Se lever, s'asseoir et se coucher
3° Manger
4° Faire sa toilette
5° Aller aux toilettes
6° Se déplacer
7° Surdité et/ou cécité progressive

Limitation physique et souffrances psychologiques

SOUFFRANCES PHYSIQUES

- Perte de force – fatigue
- Détresse respiratoire – toux
- Nausées et vomissements
- Soif – faim
- Incontinence urinaire – cystite
- Incontinence fécale – constipation
- Escarre de décubitus
- Prurit
- Douleur

SOUFFRANCES PSYCHOLOGIQUES

- Souffrances physiques
- Accentuation de la dépendance
- Dégradation de l'image de soi
- Perte d'identité
- Déshonneur, humiliation, indignité
- Anxiété face à l'agonie
- Anxiété face à l'activisme médical
- Solitude
- Chagrin

L'APPRECIATION DE LA CAPACITE DE DISCERNEMENT

L'appréciation de la capacité de discernement est définie par l'art. 16 du code civil comme suit : "toute personne qui n'est pas dépourvue de la faculté d'agir raisonnablement à cause de son jeune âge, ou qui n'en est pas privée par suite de maladie mentale, de faiblesse d'esprit, d'ivresse ou d'autres causes semblables, est capable de discernement dans le sens de la présente loi."

LES MÉDECINS SONT HOSTILES

TACHES, POSSIBILITES ET LIMITES DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN FIN DE VIE

D'une part, l'assistance au suicide ne fait pas partie de l'activité médicale, le médecin étant tenu d'utiliser ses compétence médicales dans le but de soigner, soulager ou accompagner son patient.

D'autre part, il doit tenir compte de la volonté du patient, ce qui peut signifier que la décision morale et personnelle du médecin d'apporter une aide au suicide à un patient mourant, dans certains cas particuliers, doit être respectée.

Le Tribunal Fédéral confirme le caractère obligatoire

d'une ordonnance médicale pour obtenir la potion mortelle conformément à l'ordonnance de l'Institut Suisse des produits thérapeutiques sur les stupéfiants et les substances psychotropes et conformément au droit international accepté par la Suisse en juillet 1996

Le Tribunal Fédéral confirme que chaque être humain

« capable de discernement » - même atteint de troubles psychiques – a le droit, garanti par la Constitution et la Convention européenne des droits de l'homme (CDEH), de décider de la manière et du moment de sa propre mort. Ce droit de décision appartient au droit à l'autodétermination au sens de l'art. 8 ch. 1 CEDH et ceci aussi longtemps que la personne concernée est en situation de faire librement son choix et d'agir conformément à sa volonté.

Le Tribunal Fédéral souligne cependant

qu'il n'existe pas pour la personne qui veut mourir un droit à l'accompagnement.
Le Tribunal Fédéral souligne que l'assistance au suicide pour une personne psychiquement malade est délicate et que toute évaluation **exige nécessairement un rapport Détaillé d'un spécialiste en psychiatrie**

Arrêt du TF du 03.11.2006

INITIATIVE CANTONALE ZURICHOISE DU PARTI EVANGELIQUE ET DE L'UDF

Votations du 15.05.2011

1) Non au tourisme de la mort

Rejet : 78%

2) Interdiction de l'aide au suicide

Rejet : 85%

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Le Conseil fédéral

Soins palliatifs, prévention du suicide et assistance organisée au suicide

Rapport du Conseil fédéral

Berne, juin 2011

CONCLUSIONS

- **Une modification du droit pénal n'est pas la réponse appropriée au besoin de la population de bénéficier d'un renforcement du droit à l'autodétermination : après un nouvel examen de la situation, le Conseil fédéral est convaincu qu'il est possible de lutter contre les abus qui peuvent être commis dans le cadre de l'assistance au suicide à l'aide des instruments légaux actuellement en vigueur. Ce complexe de dispositions (code pénal, loi sur les produits thérapeutiques, loi sur les stupéfiants et règles déontologiques) a en outre l'avantage d'être souple, orienté vers la pratique et constitue un bon équilibre entre le devoir de protection de l'Etat et le respect de la liberté personnelle des individus. Par conséquent le Conseil fédéral estime qu'il faut renoncer à modifier la législation pénale fédérale pour régler l'assistance – privée ou organisée – au suicide.**

- **La poursuite des mesures dans le domaine de la prévention du suicide et des soins palliatifs est indispensable : étant donné que l'autodétermination revêt un caractère fondamental dans le cadre de l'assistance au suicide, les mesures doivent avoir pour objectif de renforcer le droit à l'autodétermination, notamment dans les situations liées à la maladie en fin de vie. Cela signifie concrètement que la population doit mieux connaître les solutions alternatives au suicide assisté et que les personnes doivent pouvoir prendre leur décision librement, c'est-à-dire en étant le moins possible influencées par la souffrance physique, psychique et sociale.**

- **Il n'existe aucun consensus clair en Suisse sur la question de savoir si et dans quelle mesure il faut réglementer, au niveau fédéral et en sus des réglementations déjà existantes, l'assistance organisée au suicide : cette constatation, constitue un obstacle majeur à l'adoption d'une réglementation fédérale susceptible de satisfaire une majorité de la population, ce d'autant que la thématique abordée est extrêmement personnelle.**

INTERVENTION D'EXIT EN MILIEU HOSPITALIER

Mr C. R., 1918

2001 : Résection chirurgicale d'un carcinome de la prostate.
Radiothérapie cervicale pour métastases osseuses.

Août 2001 : Adhésion à l'Association EXIT ADMD Suisse Romande.

04.01.04 : Chute à domicile et hospitalisation au CHUV en raison d'une tétraplégie.

06.01.04 : IRM colonne cervicale : Multiples métastases osseuses de la colonne cervicale avec un important manchon tumoral péri-vertébral engainant les artères vertébrales et infiltrant les foramens de conjugaison C3-C4 et C4-C5 provoquant un conflit radiculaire avec des racines C4 et C5. Infiltrat tumoral péridural engainant la moelle épinière en regard de C4.

Mr C. R., 1918

16.01.04 : Certificat médical établit par le Médecin Chef du service de neurochirurgie qui estime que le déficit neurologique touchant les 4 membres dont souffre Mr. C. laissera des séquelles sévères l'empêchant de regagner son autonomie, c'est-à-dire de ne pouvoir utiliser les mains pour l'activité quotidienne et de ne pouvoir marcher. Diagnostic et pronostic du patient discuté en présence de son épouse. Devant cette situation il a été convenu avec le patient de ne pas instituer de nouveau traitement pour la tumeur prostatique connue.

19.01.04 : Etablissement par le notaire du patient devant 2 témoins au CHUV d'une déclaration solennelle. Le patient, conscient de la déficience de son état de santé actuelle, du caractère irréversible de sa maladie et de sa dépendance physique totale et définitive, déclare solennellement vouloir être assisté lors de son auto-délivrance et autorise l'Association EXIT (association pour le droit de mourir dans la dignité) à agir dans ce sens. Le comparant déclare avoir pleinement conscience des conséquences de sa décision et le confirme aux témoins et notaire.

Mr C. R., 1918

21.01.04 : Première visite au CHUV et consilium avec le patient, son épouse et le chef du service de neurochirurgie. Mr. C. souhaite une assistance au suicide et en fixe la date pour le 31.01.04.

29.01.04 : Deuxième visite au CHUV.

30.01.04 : Troisième visite au CHUV. Patient calme lucide et déterminé dans sa décision de quitter l'établissement hospitalier le lendemain matin pour son retour à domicile en vue de son auto-délivrance.

31.01.04 : Retour à domicile en ambulance et avec l'aide de 4 pompiers pour transporter le patient dans sa chambre qui est d'accès difficile.

Auto-délivrance du patient qui avale sa potion mortelle au moyen d'une paille.

Annonce du décès à la justice et procédure d'investigation conclue sur un non-lieu.

EXIT : LA SORTIE DE SECOURS ?...