

Prise de position de Pro Senectute sur les questions de l'assistance au suicide des personnes âgées¹

Introduction

Depuis sa création il y a presque cent ans, Pro Senectute s'engage pour le bien-être, les droits et la dignité des personnes âgées dans notre pays. De nombreuses prestations contribuent au maintien et à l'amélioration de la qualité de vie des seniors. Le travail de Pro Senectute a pour but de permettre aux personnes âgées de vivre une vie agréable qui comprend de nombreux aspects tant matériels qu'immatériels. Ce « bien vieillir » englobe-t-il également un « bien mourir » ou une fin de vie digne, et qu'est-ce que cela signifie exactement ? Comment Pro Senectute entend-elle répondre aux questions qui se posent en rapport avec l'assistance au suicide des personnes âgées ? La présente prise de position doit encourager la discussion, tant à l'interne qu'à l'externe, et contribuer à proposer des éléments de réflexion dans cet important et complexe débat de société.

Prise de position

Il convient bien entendu de reconnaître la liberté de suicide et la possibilité d'assistance au suicide en tant que choix individuel, et dans la mesure où ce choix se fait dans le respect de la législation suisse. L'organisation du suicide et l'assistance au suicide doivent entièrement relever de la responsabilité de la personne concernée, pour autant qu'elle soit suffisamment capable de discernement et puisse exprimer sa volonté. Pro Senectute reconnaît le droit de vouloir mettre un terme à sa vie, également avec l'assistance d'autres personnes.

Toutefois, Pro Senectute choisit de promouvoir et de renforcer les alternatives à ce choix. En ce sens, Pro Senectute choisit de privilégier les approches déjà développées en matière de prévention du suicide chez les personnes âgées. Il s'agit par exemple de méthodes perfectionnées pour identifier à temps la dépression des seniors et la soigner correctement, pour améliorer leur qualité de vie. En outre, dans la mesure de ses possibilités, Pro Senectute s'engage à concrétiser le concept des soins palliatifs à l'échelle du pays, afin d'offrir aux personnes atteintes d'une maladie incurable des alternatives au suicide.

Réflexions et argumentation

1. Les débats publics sur le suicide, et en particulier l'assistance organisée au suicide, se déroulent dans un contexte de bouleversement social qui touche de nombreux domaines de la vie humaine. Deux éléments majeurs de ce bouleversement sont à relever. Le premier a trait à la progression des valeurs individualistes dont découle une individualisation croissante des styles et des choix de vie ; parallèlement, on constate que la dimension économique imprègne toutes les sphères de la vie sociale et prend une importance croissante. Les modèles d'identification collectifs traditionnels et les arguments d'autorités, souvent ressentis comme un frein à la liberté individuelle, perdent de leur influence, tandis que les notions de rendement et d'utilité marquent de plus en plus les débats de société. Cette pensée axée sur l'utilité n'épargne pas les questions qui tournent autour de la fin de vie. De plus en plus, on se demande si vivre vieux, lorsqu'on souffre d'importantes limitations de son

¹ La présente prise de position se réfère délibérément à « l'assistance au suicide » et non à la notion plus large d'euthanasie, qui comprend des formes très différentes d'action et qui n'englobe pas toutes les mesures permettant de prolonger la vie.

autonomie physique et de douleurs chroniques, peut être « qualitativement acceptable » et si une vie dans de telles conditions « en vaut encore la peine ».

2. Conformément au droit pénal en vigueur, l'assistance au suicide est autorisée en Suisse, pour autant qu'elle soit perpétrée pour des motifs altruistes. L'article correspondant du Code pénal stipule ceci : « 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 » (art. 115 du Code pénal). Cette position constitue la base légale de l'activité des organisations qui se consacrent à l'assistance au suicide dans les cas de maladies incurables. Le vaste intérêt que ces organisations suscitent s'explique de plusieurs manières, notamment par le fait que les progrès de la médecine suscitent paradoxalement une forme de malaise social : en repoussant les limites de la vie biologique, la frontière entre les aspects positifs de la prolongation de la vie humaine et les aspects négatifs de l'acharnement thérapeutique devient floue et suscite interrogations et malaise. Ces progrès, en principe souhaités, suscitent aussi la crainte de voir les souffrances des personnes non plus apaisées, mais au contraire prolongées par les interventions médicales. De telles interventions empêcheraient donc une « belle mort » qui surviendrait au bon moment.
3. Le droit à l'autodétermination est une valeur essentielle de la conception actuelle de l'être humain. La responsabilité d'organiser sa propre vie doit incomber à chaque individu et ne peut ni ne doit plus être régie par des autorités, de quelque nature qu'elles soient. L'importance de ce droit ne doit pas être sous-estimée. Toutefois, dans l'affirmation de l'autonomie, il convient parallèlement de prendre davantage conscience du fait que l'individu n'est pas, à lui seul, le but et la raison de sa propre existence. Les hommes vivent en relation les uns avec les autres et ne peuvent exister sans et en dehors de ces relations. L'autonomie de l'individu s'inscrit donc dans la coexistence avec d'autres personnes. Parler d'autonomie sans prendre en compte ces relations et cette interdépendance avec des prochains revient à réduire son champ de vision sur le devenir, l'être et la mort de l'être humain. Que faut-il en conclure pour la question qui nous occupe concernant la position sur l'assistance au suicide ? Nous avons besoin de co-construire une nouvelle culture de la vie et de la fin de vie, axée sur le renoncement au pouvoir absolu de disposer de la vie et de la mort. Cette culture doit veiller à ce que le droit de tout être humain à un traitement digne, dans la vie comme dans la mort, soit respecté.
4. Conformément à la Constitution fédérale, l'Etat doit respecter et protéger la dignité humaine (art. 7). Cette obligation s'applique également aux personnes en fin de vie. Il incombe dès lors aux autorités compétentes d'assurer aux personnes en fin de vie un traitement et un accompagnement de qualité et adaptés à leurs besoins. En vertu de ces dispositions constitutionnelles, l'assistance *active* au suicide est considérée comme une forme d'homicide et ne peut évidemment pas être une possibilité d'action légalement et socialement acceptable. Dans le cas contraire, les personnes vulnérables et affaiblies par le handicap, la maladie ou le grand âge courent le risque de subir une pression sociale les incitant, sans que cela soit clairement formulé, à mettre rapidement fin à leurs jours pour ne pas être un poids (et un coût) pour la société. Une communauté humaine digne de ce nom se distingue par le fait qu'elle met les ressources requises en matière de soins et d'accompagnement également à la disposition de ces personnes vulnérables au nom du principe de solidarité.
5. La dignité est propre à l'homme. Elle est inaliénable. Partant de cette conception, les maladies et la souffrance ne peuvent porter atteinte à la dignité humaine et, a fortiori, l'anéantir. Même au cours du processus de la fin de vie, l'être humain conserve toute sa dignité. Les choses sont différentes s'agissant des traitements administrés par des tiers et des rapports sociaux qui peuvent être totalement indignes. « Une mort indigne » serait donc une mort dans laquelle les besoins et la détresse de la personne en fin de vie ne sont pas pris en compte et ne peuvent être satisfaits ou apaisés. Le concept des soins palliatifs répond aux besoins et à la détresse des personnes en fin de vie. Les soins palliatifs doivent atténuer les douleurs physiques et psychiques et offrir un réseau de prise en charge stable aux personnes atteintes

de maladies incurables, un réseau qui rend leur fin de vie plus facile.² La concrétisation de ce concept est toutefois uniquement possible si l'Etat et la société mettent des ressources en personnel et financières adaptées à disposition. Les objectifs et les actions requises correspondantes seront consignés et décrits en détail dans la Stratégie nationale en matière de soins palliatifs 2013-2015 de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS).³ Pro Senectute soutient cette stratégie nationale.

Cette prise de position a été élaborée par le groupe spécialisé politique sociale du conseil de fondation de Pro Senectute Suisse, soumise aux organisations cantonales/intercantonales de Pro Senectute pour consultation et approuvée par le conseil de fondation de Pro Senectute Suisse le 6 mai 2013.

Au sein du groupe spécialisé politique sociale, les personnes suivantes ont contribué à l'élaboration de cette prise de position : Ursula Krebs, Miriam Moser, Pasqualina Perrig-Chiello, Werner Schärer, Kurt Seifert, Vroni Vetsch et Marie-Thérèse Weber-Gobet.

Le professeur et docteur en droit Heinz Hausherr a commenté le projet de prise de position en sa qualité d'expert. Son avis a été pris en compte dans la présente version de la prise de position.

² Voir à ce sujet Santé Publique Suisse, groupe spécialisé Santé mentale / groupe de travail « Vieillesse de la population » : prise de position « Prévention du suicide chez les personnes âgées », Berne 2011 (<https://public-health.ch/fr/aktivitaeten/fachgruppen/mentalhealth/> voir sous Liens et Documents, 2011: Prise de position sur la prévention du suicide chez les personnes âgées)

³ Voir à ce sujet <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-palliative-care.html>