

ARRÊT DU TRIBUNAL FÉDÉRAL SUR LE SUICIDE ASSISTÉ

UNE PRISE DE POSITION SOUS L'ANGLE ÉTHIQUE



SOMMAIRE

Les faits	3
Evaluation éthique	4
La position de la Commission nationale d'éthique	4
Le principe d'autonomie	5
Reconnaissance officielle et soutien d'institutions d'utilité publique	6

IMPRESSUM

Une prise de position sous l'angle éthique réalisée pour le compte de CURAVIVA Suisse à propos de l'arrêt du Tribunal fédéral 2C_66/2015 du 13 septembre 2016 concernant le suicide assisté dans les homes médicalisés du canton de Neuchâtel.

Editeur

CURAVIVA Suisse, Domaine spécialisé personnes âgées
Zieglerstrasse 53
Case postale 1003
3000 Berne 14

Téléphone 031 385 33 33
info@curaviva.ch
www.curaviva.ch

Photo: istockphoto.com

Mise en page: frappant.ch

L'auteur: Heinz Rügger est docteur en théologie MAE, éthicien et gérontologue certifié INAG. Il travaille comme collaborateur scientifique à l'Institut Neumünster, à Zollikerberg, dans les domaines théologie/sciences de la diaconie, éthique et gérontologie. Parallèlement, il est assistant spirituel dans le home médicalisé Magnolia, à Zollikerberg. Les deux institutions sont des établissements de la fondation Diakoniewerk Neumünster – Schweizerische Pflegerinnenschule.

LES FAITS

Le Parlement neuchâtelois a modifié, avec entrée en vigueur au 1.1.2015, les art. 35a et 35b de la loi cantonale sur la santé. Suite à cette modification, les homes médicalisés officiellement reconnus et subventionnés (c'est-à-dire avec statut d'utilité publique) sont tenus d'autoriser le suicide assisté dans leurs locaux. Concrètement, les nouvelles dispositions précisent:

Art. 35a:

- ¹ Toute personne capable de discernement a le droit de choisir les modalités et le moment de sa mort.
- ² Les institutions reconnues d'utilité publique doivent respecter le choix d'une personne patiente ou résidente de bénéficier d'une assistance au suicide en leur sein, par une aide extérieure à l'institution, si les conditions suivantes sont remplies:
 - a) la personne souffre d'une maladie ou de séquelles d'accident, graves et incurables;
 - b) toute prise en charge thérapeutique envisageable en fonction de son état de santé, en particulier celle liée aux soins palliatifs, lui a été présentée et la personne a explicitement pris position à ce sujet;
 - c) la personne n'a plus de domicile ou son retour dans son logement n'est pas raisonnablement exigible.
- ³ Les institutions non reconnues d'utilité publique doivent informer clairement les personnes patientes ou résidentes de leur politique interne en matière d'assistance au suicide.

L'Armée du Salut, qui dirige le home médicalisé «Le Foyer» à Neuchâtel, a attaqué ces nouvelles dispositions devant le Tribunal fédéral parce qu'elle rejette le suicide assisté pour des raisons de croyance et qu'elle ne souhaite, dès lors, pas autoriser le suicide assisté dans ses propres institutions. Le recours contre cette loi a été déposé en invoquant une violation de la liberté de conscience et de croyance, ainsi que du principe d'égalité de traitement entre les homes médicalisés avec ou sans statut d'utilité publique.

Le Tribunal fédéral a rejeté le recours de l'Armée du Salut avec les motifs suivants: la pesée des intérêts en présence fait primer la liberté de conscience et de croyance individuelle des résidents sur la liberté de conscience et croyance corporative (p.ex. de l'Armée du Salut en tant que propriétaire du home médicalisé en question), le traitement différencié de homes médicalisés avec ou sans statut d'utilité publique est admissible, du fait que l'Etat peut formuler certaines conditions en contrepartie de la reconnaissance d'utilité publique et du subventionnement d'une institution, ces conditions devant être respectées par la bénéficiaire des subventions. Par ailleurs, cette dernière est libre de renoncer au statut d'utilité publique et d'acquiescer ainsi la liberté de décider elle-même si elle veut autoriser ou non le suicide assisté dans son institution.

La position de la Commission nationale d'éthique

Le suicide assisté est, depuis un certain temps déjà, un sujet controversé dans le grand public comme dans la Commission d'éthique. Compte tenu de la solution juridique libérale de cette question adoptée en Suisse¹, qui est saluée par la majorité de la population, et du nombre croissant, d'année en année, du nombre de suicides assistés (généralement de personnes âgées), qui devrait, entre-temps, avoir dépassé le nombre de suicides non assistés, il s'agit maintenant de se demander comment les homes médicalisés doivent traiter les demandes de leurs résidents concernant le suicide assisté. Dans ce cadre, les homes médicalisés doivent notamment se demander s'ils veulent autoriser les résidents à solliciter un suicide assisté avec l'intervention d'une organisation externe d'aide au suicide² dans leurs locaux ou s'ils attendent de leurs résidents qu'ils effectuent un tel suicide en dehors du home médicalisé. D'après la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (CNE), la question du lieu adéquat pour un suicide assisté fait partie des questions les plus difficiles liées à ce sujet.³

La nouvelle disposition de la loi neuchâteloise sur la santé et l'argumentation du Tribunal fédéral dans son arrêt du 13.9.2016 se basent sur l'avis que la CNE avait publié, il y a un certain temps déjà, dans deux prises de position.⁴ La nouvelle disposition de l'art. 35a de la loi sur la santé recoupe en grande partie la recommandation de la CNE concernant les institutions de soins de longue durée:

«Si un résident demande le suicide assisté et qu'il ne dispose pas d'un lieu de vie autre que ladite institution, il devrait pouvoir accomplir son acte dans ce lieu. Demeure réservée la situation d'un établissement entièrement privé, qui spécifiquement et explicitement accueille des résidents ayant expressément accepté au moment de leur admission que l'établissement en question n'autorise pas en son sein le suicide assisté. Ainsi, le règlement de l'établissement doit clairement affirmer quelles sont les valeurs auxquelles il se réfère, impliquant que l'assistance au suicide est soit explicitement autorisée, soit interdite en son sein, compte tenu de son système de références morales.»⁵

Cette recommandation est également soutenue dans le document de base de CURAVIVA Suisse.⁶

¹ En vertu de l'art. 115 CP, l'assistance au suicide n'est punie que si elle motivée «par un mobile égoïste».

² En Suisse, il y a actuellement cinq organisations actives dans ce domaine: Exit Deutschschweiz, Exit Romandie, Dignitas, Ex International et lifecircle.

³ «L'assistance au suicide», prise de position N° 9 de la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine, Bern 2005, 55 pp.

⁴ La prise de position N° 13 «Critères de diligence concernant l'assistance au suicide» a été publiée en 2006 en complément à la prise de position N° 9/2005.

⁵ «L'assistance au suicide», prise de position N° 9, 55 pp. La réserve évoquée par la CEN se limite, dans la législation neuchâteloise, aux institutions n'ayant pas le statut d'utilité publique.

⁶ Suizidbeihilfe in Alters- und Pflegeinstitutionen sowie in Institutionen für erwachsene Menschen mit Behinderung, Bern 2013.

Le principe d'autonomie

De nos jours, les décisions éthiques dans le domaine médical et des soins doivent se baser sur les principes de base biomédicaux, tels qu'ils ont été présentés classiquement par Tom L. Beauchamp et James F. Childress.⁷ Ces quatre principes, à savoir:

- le respect de l'autonomie de la personne,
- la non-malfaisance,
- la bienfaisance
- et l'équité...

... sont considérés comme d'égale valeur. Selon un avis largement répandu, le principe de l'assistance (non-malfaisance et bienfaisance) prime toutefois sur le principe du respect de l'autonomie.⁸ Cela signifie, concrètement, qu'un patient ou un résident donné détermine lui-même, sur la base de ses propres valeurs, ce qui est «bien» pour lui et doit lui être fourni. Ce n'est pas au personnel médical, ni aux proches de décider ce qui est bon et souhaitable pour quelqu'un. Le respect de l'autonomie d'une personne inclut également, du point de vue de l'éthique médicale, qu'il faut accepter les décisions susceptibles de nuire à cette personne, voire d'entraîner sa mort, si c'est ce qu'elle souhaite.

Ce principe éthique de l'autonomie s'exprime également dans la législation, dans la mesure où, en vertu de l'art. 8 de la Convention européenne des droits de l'homme (Droit au respect de la vie privée et familiale), et, en vertu de l'art. 10 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse (Droit à la liberté personnelle), chacun est en droit de «choisir la forme et le moment de la fin de sa vie».⁹

Pour une culture des soins inspirée par le principe d'autonomie, il est essentiel de distinguer, d'un côté, les valeurs des soignants et des institutions, ainsi que les conséquences qui en résultent au niveau de l'action et, d'un autre côté, les valeurs et les préférences de la personne recevant les soins, de manière à ce que les premiers puissent se mettre en retrait et donner la priorité à la seconde. Dans ce cadre, il ne s'agit pas de contraindre les institutions ou le personnel à quoi que ce soit qui contrevienne à leur éthique professionnelle. Il s'agit uniquement d'être disposé à respecter les décisions de la personne concernée et de tolérer la procédure corres-

⁷ Principles of Biomedical Ethics, Oxford 2001 (5th ed.).

⁸ Dieter Birnbacher, Patientenverfügungen und Advance Care Planning bei Demenz und anderen kognitiven Beeinträchtigungen, Ethik in der Medizin 28 (2016), 283–294, dort 292.

⁹ Arrêt du Tribunal fédéral 133_I_58-76 du 3.11.2006.

pondante, même si elle s'écarte, dans certaines circonstances, de la philosophie du corps de métier ou de l'institution et de ses responsables.

Vu sous cet angle, les nouvelles dispositions de la loi neuchâteloise sur la santé n'exigent, de la part des homes médicalisés d'utilité publique, rien d'autre que le strict respect de l'autonomie des résidents, qui doivent également être en droit de choisir la forme et le moment de la fin de leur vie dans un home médicalisé dirigé par l'Armée du Salut, même si leur décision ne correspond pas à la position de l'Armée du Salut.

Reconnaissance officielle et soutien d'institutions d'utilité publique

La reconnaissance comme institution d'utilité publique souligne qu'un home assure une fonction importante pour la société dans son ensemble. Cette reconnaissance entraîne, dans le canton de Neuchâtel, le droit à des subventions par les pouvoirs publics. Chaque institution est libre de solliciter ou non une telle reconnaissance. Elle reste une institution privée, même après cette reconnaissance, mais s'engage, dans ce cas, dans un partenariat plus étroit avec l'Etat, dans le cadre duquel le droit à une certaine participation à la fixation des conditions cadre ne peut guère être déniée.

Surtout, il paraît éthiquement légitime d'attendre, de la part d'institutions cofinancées par les pouvoirs publics, qu'elles proposent leurs prestations de telle manière qu'elles respectent les droits individuels de tous les ayants droit, quelle que soit leur conviction religieuse ou leur philosophie, et donc que ces derniers puissent également faire valoir leur droit à un suicide assisté, même si cela est contraire aux convictions religieuses des propriétaires d'un home médicalisé donné.

Cela ne restreint de loin pas encore indûment la liberté de croyance et de conscience, qui vaut également au sens corporatif selon la jurisprudence actuelle (c.-à-d. p.ex. pour une communauté de croyants comme l'Armée du Salut, y compris les institutions qu'elle dirige), d'autant plus que les propriétaires du home médicalisé « Le Foyer » sont libres de renoncer au statut d'institution d'utilité publique dont ils bénéficient actuellement, ce qui les exempterait immédiatement des dispositions de l'art. 35a, al. 1–2 et ne les obligerait plus, selon l'art. 35a, al. 3, qu'à communiquer de manière transparente à leurs résidents la position de l'institution concernant l'assistance au suicide, concrètement, qu'un tel acte ne serait pas autorisé dans l'établissement. Il y a par conséquent des raisons parfaitement valables pour que le canton de Neuchâtel pose d'autres exigences aux institutions reconnues d'utilité publique qu'aux homes médicalisés qui renoncent à cette reconnaissance officielle.

D'un point de vue éthique, les nouvelles dispositions de la loi cantonale neuchâteloise sur la santé, telles qu'elles sont confortées par l'arrêt susdit du Tribunal fédéral, sont par conséquent tout à fait logiques.

Zollikerberg, le 11 janvier 2017

Heinz Rügger, D^r theol., MAE
Institut Neumünster

CURAVIVA.CH

VERBAND HEIME UND INSTITUTIONEN SCHWEIZ
ASSOCIATION DES HOMES ET INSTITUTIONS SOCIALES SUISSES
ASSOCIAZIONE DEGLI ISTITUTI SOCIALI E DI CURA SVIZZERI
ASSOCIAZIUN DALS INSTITUTS SOCIALS E DA TGIRA SVIZZERS

CURAVIVA Suisse · Zieglerstrasse 53 · 3000 Berne 14
Téléphone +41 (0)31 385 33 33 · www.curaviva.ch · info@curaviva.ch