

Le point de vue du médecin et de l'éthicien: Jean Martin : "Il faut éviter une légitimation collective du suicide"

Autor(en): **Nicole, Anne-Marie / Martin, Jean**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : revue spécialisée**

Band (Jahr): **2 (2010)**

Heft 1: **L'assistance au suicide : entre liberté individuelle et limites
institutionnelles**

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-813666>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Le point de vue du médecin et de l'éthicien: Jean Martin

«Il faut éviter une légitimation collective du suicide.»

Jean Martin a œuvré 25 ans durant au Service de la santé publique de l'Etat de Vaud. Sa fonction de médecin cantonal l'a amené à débattre de l'assistance au suicide avec certains de ses confrères, confrontés à des situations concrètes. Mais c'est avant tout au titre de membre de la Commission nationale d'éthique qu'il a approfondi ses réflexions et renforcé ses convictions.

Citant le célèbre chirurgien Ambroise Paré, qui affirme que le rôle du médecin c'est «guérir parfois, soulager souvent, consoler toujours», il n'exclut pas que dans certains cas, accorder une aide au suicide est une manière de soulager. Mais attention, tient-il à préciser, il n'est membre d'aucune organisation d'assistance au suicide, pas plus qu'il n'est leur avocat.

Anne-Marie Nicole

Le suicide est-il éthiquement défendable ?

Jean Martin – D'abord, de quelle éthique est-il question ici ? Il y a différentes formes d'éthique. Pour ma part, je fais clairement la distinction entre éthique et morale. La morale est un cadre donné par une organisation, un dieu ou une force supérieure, auquel une personne s'astreint, avec plaisir ou pas. L'éthique, elle, vise à comprendre comment faire pour bien faire, dans une situation «ici et maintenant», considérant les intérêts et les valeurs en présence, sans être contraint par une morale venue d'en haut. Dès lors, selon cette approche de l'éthique, chacun décide comment faire pour bien faire dans sa propre vie, en vertu de ses droits fondamentaux et de ses convictions intimes, en fonction de ses choix personnels, même s'ils sont jugés déraisonnables ou funestes par d'autres. Dans cette optique, alors oui, le suicide peut être éthiquement défendable.

Selon un récent sondage*, trois Suisses sur quatre sont favorables au principe de l'assistance au suicide pour des personnes souffrant d'une maladie incurable ou pour les grands vieillards lassés de la vie. Comment interprétez-vous cette large acceptation ?

J.M. – Je ne peux m'empêcher de mettre ce résultat en relation avec la culture civique qui est si particulière à la Suisse: la population a toujours témoigné sa volonté de faire usage de son droit à s'exprimer sur les choses de la vie publique et, à plus forte raison, sur celles qui concernent directement chacun. Ce résultat traduit aussi une évolution sociale vers une plus grande liberté de l'individu et l'attachement à son autonomie. Cela étant, n'oublions pas que le suicide assisté ne concernera au final qu'un demi-pourcent d'entre nous. En outre, ce sondage nous apprend aussi qu'ils sont cependant moins nombreux à accepter qu'une personne mette ainsi fin à ses jours si ses proches ne sont pas d'accord. C'est un aspect de la question qui mériterait d'être discuté de manière approfondie. Il importe de ne pas limiter indûment la liberté de la personne elle-même.

Quel serait l'impact d'une trop grande acceptation de l'assistance au suicide au niveau social ?

J.M. – Je ne crois pas que la vie soit sacrée, mais qu'elle doit être respectée. Je suis attaché à l'autonomie de la personne et à ses droits fondamentaux, y compris, le cas échéant, celui de s'ôter la vie. Cependant, une banalisation du suicide pourrait avoir l'effet dramatique d'ouvrir la porte aux pressions sur les personnes âgées, fragiles et dépendantes, pour les inciter à s'en aller. Si l'on peut avoir une forme de respect pour ces personnes qui envisagent le suicide afin de ne pas être à la charge d'autrui – la société, les enfants... –, il y a là un énorme risque de dérive. C'est un sujet éthique majeur, bien sûr débattu au sein de la Commission nationale d'éthique qui met en garde contre ce risque de pression sociale. S'il est essentiel de res-



Photo: Maria Schmid

pecter strictement le droit de la personne à disposer d'elle-même, il est tout aussi essentiel d'éviter une légitimation collective, publique, officielle, du suicide.

Ceux qui craignent une banalisation de la pratique de l'aide au suicide ont-ils raison?

J.M. – Il peut en effet y avoir un risque de banalisation, et on doit en être conscient. Il est donc essentiel de poser des balises. Pour ce faire, les pouvoirs publics disposent de suffisamment de compétences pour exercer leur devoir de surveillance. Toutefois, je suis convaincu qu'il y a des choses que l'Etat ne sait pas et ne doit pas faire. Vouloir légiférer de façon détaillée – et c'est ce que fait le projet du Conseil fédéral – revient à légitimer une pratique, au risque de banaliser des actes qui doivent rester exceptionnels. Exiger que les accompagnants au suicide aient une formation reconnue par l'Etat revient à créer des «suicidologues» diplômés, dont les pouvoirs publics cautionnent la bonne pratique. Or l'Etat n'a ni à cautionner ni à promouvoir le suicide assisté.

Vous estimez donc qu'il n'est pas nécessaire aujourd'hui de légiférer sur la question?

J.M. – Ma longue réflexion m'amène à penser que le cadre légal actuel est suffisant. L'article 115 du code pénal a une portée générale. D'esprit libéral, il fait preuve d'ouverture et n'oppose pas de sanction tant que l'acte n'est pas motivé par un mo-

bile égoïste. Ce n'est peut-être pas le meilleur système, mais ce pourrait bien être le moins mauvais. Il est certes tentant de vouloir légiférer, au risque cependant d'aboutir à une réglementation excessive et à une bureaucratie inévitable qui pourrait porter préjudice à la protection de données personnelles sensibles. Imaginez le jour où vous aurez des commissions cantonales ou des tribunaux qui pourront décider qui peut ou non se suicider! Il n'est pas question de promouvoir l'assistance au suicide, mais son recours reste au premier chef une affaire privée entre une personne malade et un médecin habilité à prescrire une potion létale et capable d'assumer son acte. L'Etat, pas plus que le législateur, n'ont pas à gérer la vie intime des gens. Il existe d'autres instances crédibles, notamment la Commission nationale d'éthique qui propose des critères de diligence en la matière, et qui peuvent faire office de «soft law».

On oppose systématiquement soins palliatifs et suicide assisté. A juste titre?

J.M. – De bons soins palliatifs peuvent diminuer le nombre de demandes d'assistance au suicide. Il est donc juste – cela est demandé par tous et figure d'ailleurs dans le projet du Conseil fédéral – que la personne qui souffre soit informée des options qui se présentent à elle, dont les soins palliatifs. Il existe de nombreuses situations où ils sont indiqués et doivent être encouragés. En revanche, il serait faux de penser que les soins >>



UNIVERSITÄT FRIBOURG / UNIVERSITÀ FRIBURGO



Institutions sociales suisses pour personnes handicapées
Soziale Institutionen für Menschen mit Behinderung Schweiz
Istituzioni sociali svizzere per persone handicappate
Instituziuns socialas svizras per umans impedids



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

Symposium de Fribourg

« Handicap et vieillesse: transitions critiques »

Mercredi, le 5 mai 2010, 09.30 – 16.30 h, Université de Fribourg, Auditoire Josef Deiss, Boulevard de Pérolles 90, Fribourg

Les personnes que le handicap a accompagné tout au long de leur vie ont, à l'instar de tous les membres de notre société, aujourd'hui une espérance de vie plus longue. Ils doivent avoir le droit d'aménager dignement les dernières phases de leur vie.

La journée d'étude

- ✓ informe sur la situation des personnes handicapées dans la vieillesse, sur des aspects juridiques et politiques;
- ✓ montre les possibilités de mettre en œuvre des offres et concepts;
- ✓ crée l'occasion de mener un débat sur les points essentiels concernant les « transitions critiques ».

Idée et concept: Pr Dr. Barbara Jeltsch-Schudel, Université de Fribourg, Institut de pédagogie curative

Informations et inscriptions: www.curaviva.ch ou www.insos.ch

Délai d'inscription: 31 mars 2010

Publication

Examen professionnel de responsable du secteur hôtelier-intendance

Les conditions d'admission selon le règlement d'examen et d'autres informations sont disponibles sous www.examen-schweiz.ch

- Dates:** Examens 15 et 16 septembre 2010
- Durée de l'examen:** 3 ½ h environ par candidat(e)
- Taxe d'examen:** Fr. 1'500.— plus Fr. 40.— taxe d'enregistrement
- Inscription:** L'inscription se fait au moyen du bulletin d'inscription officiel qui peut s'obtenir au **secrétariat tél./fax 021 / 647.04.73, Av. Glayre 15, 1004 Lausanne**. Les documents requis doivent être joints à l'inscription. Le tout doit être envoyé par courrier recommandé.
- Délai inscription:** **15 avril 2010**
Le nombre de candidat(e)s est limité, les inscriptions seront retenues selon leur arrivée.
- Organes responsables:** Hotel & Gastro Union – société professionnelle hôtellerie-intendance, CURAVIVA Suisse, Facility Management Suisse, Grocadi, Hotel&Gastro formation, H+ les hôpitaux de Suisse, Schweizerische Interessengruppe der Hotellerie auf Pflegestationen.

**«A chacun de décider
comment faire pour bien faire
dans sa propre vie.»**

Jean Martin



palliatifs apportent une solution à toutes les situations. De plus, le patient garde le droit d'y renoncer, le cas échéant.

On évoque aujourd'hui de plus en plus l'assistance que l'on pourrait apporter aux personnes «fatiguées de la vie», un suicide de confort en quelque sorte...

J.M. – Je n'aime pas le terme de suicide de confort. Confort pour qui? Pour celui qui s'en va ou pour ceux qui voudraient le voir s'en aller? J'admets le terme de suicide-bilan, c'est-à-dire bilan de vie pour des personnes très âgées, ou chroniquement très malades et dépendantes, dont la fin de vie n'est pas forcément imminente. Et c'est là un point très délicat, puisque dans son projet, le Conseil fédéral parle de mort imminente. C'est un critère qui paraît sensé, mais pour y avoir beaucoup réfléchi, il ne devrait pas être une condition impérative – c'est d'ailleurs aussi l'avis de l'Académie suisse des sciences médicales. Il y a des existences où la mort n'est pas imminente, mais dont la qualité est misérable et dont la poursuite n'a plus de sens. Compte tenu de telles situations, je souhaite que l'on n'incluse pas la notion de mort imminente.

Peut-on agir en institution, en l'occurrence en EMS, comme on le ferait à domicile?

J.M. – Il est tout à fait légitime de considérer que les droits fondamentaux de l'individu sont les mêmes, où qu'il réside. Et comme l'EMS devient généralement le domicile des résidents, ces derniers devraient pouvoir exercer les mêmes droits qu'auparavant. Dans les faits, cependant, il est évident que la liberté en EMS est moins grande qu'au domicile privé, la dimension collective y étant importante. Il s'agit dès lors de tenir compte des intérêts, des valeurs et des convictions des uns, notamment des autres résidents et du personnel, tout en entravant le moins possible les droits fondamentaux des autres, qui sont aussi chez eux dans l'établissement.

Y aurait-il donc des critères particuliers à adopter pour permettre l'assistance au suicide en EMS et l'intervention d'organisations telles qu'Exit?

J.M. – Il me semble que les critères habituellement suivis par Exit et les rapports de la Commission nationale d'éthique fournissent une base suffisante. En outre, plusieurs associations cantonales d'EMS ont adopté des recommandations ou des lignes directrices pour compléter un cadre adéquat.

N'oublions pas que nous ne pourrions pas tout régler à coups de lois et règlements. Les établissements doivent tenir compte des droits de chacun et les respecter. De plus, je suis certain que les responsables de ces institutions sont capables de gérer les relations entre résidents, proches et collaborateurs, de susciter la réflexion et surtout, de laisser parler les qualités humaines et professionnelles. Faisons appel au bon sens et à une certaine sagesse...

Vous relevez que le débat a toujours été plutôt serein.

Dans le canton de Vaud cependant, le ton semble se durcir au vu de l'initiative déposée par Exit pour obliger les EMS subventionnés à autoriser l'intervention de cette organisation dans leurs murs.

J.M. – C'est regrettable en effet, car l'initiative risque d'envenimer les débats. Je suis un pragmatique, qui cherche des solutions plutôt que le conflit. Je trouve courageux de la part des hôpitaux universitaires de Genève et Vaud d'avoir adopté une position d'ouverture, certes pour des situations exceptionnelles, et je salue aussi les prises de position des associations vaudoise et genevoise d'EMS en la matière. On aurait pu espérer que tous les établissements respectent le libre choix de leurs résidents. ●

Portrait

Jean Martin a intégré le Service de la santé publique du canton de Vaud en 1976, puis occupé le poste de médecin cantonal de 1986 à 2003. Il est également membre de la Commission nationale d'éthique et a été vice-président de la Société suisse pour la politique de la santé, entre autres fonctions au sein d'organisations diverses. Depuis 2009, Jean Martin est membre du Comité de Curaviva Suisse. Aujourd'hui, il continue de développer ses réflexions et ses compétences sur des sujets tels que l'éthique médicale, la bioéthique (y compris naturellement l'assistance au suicide) et la médecine sociale et préventive. Les critères de diligence en matière d'assistance au suicide de la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine sont disponibles sur www.nek-cne.ch / Publications.