

Date de dépôt: 12 octobre 2006

Messagerie

**Réponse du Conseil d'Etat
à l'interpellation urgente écrite de M. M. Pierre Kunz : EXIT aux
HUG, le Conseil d'Etat cautionne-t-il cette démarche et se
propose-t-il de saisir le Grand Conseil ?**

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 21 septembre 2006, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une interpellation urgente écrite qui a la teneur suivante :

A la mi-septembre, la presse a publié l'information selon laquelle le conseil d'administration des HUG a donné à EXIT l'autorisation de pratiquer l'assistance au suicide au sein des établissements hospitaliers du canton.

L'assistance au suicide pose au plan social et à celui de chaque individu des problèmes moraux, philosophiques et juridiques immenses. Que l'on se déclare favorable à cette pratique ou que l'on y soit opposé, il n'est pas acceptable qu'elle s'insinue peu à peu dans les coutumes de notre communauté à coups de décisions à caractère administratif favorisées par le flou du cadre légal existant. D'autant moins acceptable si ces décisions sont prises par des organismes ne disposant d'aucune légitimité démocratique et sans qu'aucun débat préalable sérieux et approfondi n'ait été mené sur la question dans la population et parmi ses élus.

Par ailleurs, nul ne peut contester que le flou juridique entourant cette pratique est potentiellement porteur de graves dérives.

Par conséquent, l'auteur de ces lignes invite le Conseil d'Etat d'une part à indiquer au Grand Conseil s'il a été consulté par le conseil d'administration des HUG et s'il cautionne sa décision, d'autre part, à dire s'il entend soumettre au Parlement un projet de législation en la matière.

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

1. De manière générale

L'assistance au suicide fait partie des problématiques éminemment délicates à aborder, tant elle touche à l'intimité de l'individu, à sa perception personnelle de questions fondamentales telles que la vie et, par corollaire, la mort.

C'est une des raisons pour laquelle le Conseil d'Etat estime que cette question de l'assistance au suicide – en milieu institutionnel dans le dossier qui nous occupe, mais le débat est aussi valable pour la sphère privée – relève avant tout de l'éthique et non de la politique.

De manière générale, le Conseil d'Etat est préoccupé par le droit à une mort digne et, plus largement, par le droit à l'autodétermination. La nouvelle loi sur la santé, adoptée le 7 avril 2006 par le Grand Conseil, fait d'ailleurs la part belle à la problématique des soins palliatifs et des directives anticipées.

2. L'assistance au suicide en milieu institutionnel

L'assistance au suicide en milieu institutionnel suscite un débat dans lequel s'affrontent des valeurs éthiques contraires.

Il s'agit, d'une part, de la vocation des institutions de santé dirigée vers la préservation ou la restauration de la santé et non vers la mort. D'autre part, il est question de la prise en compte, dans le cadre légal du droit suisse - qui ne réprime pas l'assistance au suicide lorsque le motif n'en est pas égoïste (art. 115 du Code pénal), de la liberté décisionnelle des résidents en Suisse de demander l'assistance au suicide.

Dans ce contexte, une question très difficile surgit quand un malade est hospitalisé dans une institution de soins, qu'il n'est plus possible de restaurer de façon satisfaisante son état de santé mais seulement de lui assurer du confort dans ses derniers instants et qu'il bénéficie des droits liés à sa résidence en Suisse, tout en demandant une assistance au suicide, autorisée par le droit, alors qu'il n'est plus à même de sortir de cette institution.

Cette situation peut se produire dans deux cas au moins : premièrement, quand un patient n'a, pour une raison ou une autre, plus d'autre domicile que cette institution ; deuxièmement, lorsqu'un malade est si gravement atteint dans sa santé que son transport à domicile n'est pas raisonnablement possible (danger du transport, moyens disproportionnés pour assurer ce transport).

3. La démarche adoptée par les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

Telles sont les raisons pour lesquelles, dans sa réponse à la pétition d'Exit déposée en juin 2006, le Conseil d'Etat a fait savoir que mandat avait été donné au Conseil d'éthique clinique des HUG de se pencher sur cette question. Cette instance, au sein duquel la réflexion sur cet objet a été initiée en 2002 déjà, est en effet particulièrement qualifiée pour élaborer les lignes directrices des HUG en la matière, en vue d'une décision de leurs instances dirigeantes.

Il appartient en effet au Conseil d'administration de cette institution d'approuver la politique des soins de l'établissement (art. 7 al. 2 let. e de la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 – K 2 05), ce dont relève la question de l'admissibilité ou non de l'assistance au suicide au sein des HUG, cas échéant des conditions devant l'entourer.

C'est ainsi que la question de l'autorisation ou non de l'assistance au suicide au sein des HUG s'est posée en ces termes : l'assistance au suicide, dont les modalités restent à discuter, est-elle ou non éthiquement acceptable dans les HUG ? Il ne s'agit donc pas de discuter la valeur morale du suicide en soi ou de l'assistance altruiste en général. La question posée au conseil d'éthique clinique des HUG était par ailleurs encadrée par deux cautions importantes :

prévenir toute banalisation de l'assistance au suicide ;

s'assurer que les exigences déontologiques des soignants sont respectées.

Le Conseil d'Etat entend souligner que les HUG ont pour mission première et essentielle d'accueillir tous les patients de tous âges, qui nécessitent les soins que cette institution est à même de prodiguer, que ces soins soient de nature somatique ou psychiatrique, sans discrimination aucune ; cette mission s'étend à l'accompagnement jusqu'à la fin de la vie. Aussi, la vocation de soins de l'institution doit s'étendre à l'accueil de tous les patients qui le nécessitent, y compris ceux qui pourraient, durant leur séjour, exprimer une demande d'assistance au suicide.

Le Conseil d'Etat relève par ailleurs que les HUG, en leur qualité d'hôpital public, se sont abstenus de prendre une position générale en tant qu'acteur dans le débat de société pour ou contre l'assistance au suicide. Ils se sont ainsi limités à définir, comme d'autres établissements hospitaliers de Suisse, ce qui vaut règle en leurs murs.

4. La décision des HUG en matière d'assistance au suicide

4.1 Une décision démocratique

La récente décision du Conseil d'administration des HUG s'inscrit ainsi dans les compétences qui reviennent à cette institution.

Contrairement aux arguments développés par l'auteur de cette interpellation urgente écrite, cette décision possède bel et bien une légitimité démocratique. Il convient en effet de rappeler ici que le Conseil d'administration des HUG comprend parmi ses vingt et un membres un certain nombre de représentants du peuple. Le Conseil d'administration compte en effet en son sein le chef du département de l'économie et de la santé, six personnes désignées par le Conseil d'Etat, ainsi qu'un représentant, désigné par le Grand Conseil, pour chaque groupe politique siégeant au Grand Conseil, soit 13 personnes sur 21 membres.

4.2 Une décision éthique

Le Conseil d'administration des HUG s'est déterminé clairement en matière d'assistance au suicide, traçant en outre des contours très stricts à cette décision.

Elle a ainsi été prise au terme d'un débat très documenté et très élaboré conduit d'abord au sein de son conseil d'éthique clinique ; pour ce faire, ce dernier s'est notamment référé aux prises de position de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), de l'Association suisse des infirmières (ASI) et de l'Association suisse des soins palliatifs. Un débat qui s'est ensuite poursuivi et conclu devant les instances de direction des HUG.

A ce stade, il convient de souligner un fait très important : la décision des HUG n'a pas été prise pour accéder à la demande d'Exit, mais bien pour déférer à la demande exprimée par la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine (CNE).

La CNE a en effet écrit en septembre 2004 : *«Le suicide assisté en milieu institutionnel pose des difficultés spécifiques, puisqu'il engage la réputation et qu'il pourrait remettre en question la vocation de ces institutions, dirigée vers la préservation ou la restauration de la santé, et non vers la mort. (...) Autant dans la situation au sein des EMS que dans celle au sein des hôpitaux de soins aigus, la CNE met l'accent sur le caractère transparent et explicite de la politique qui serait celle d'une institution à l'égard du suicide assisté, qu'il soit ou non autorisé, ainsi que son devoir de contrôler la qualité des procédures mises en place. Ce devoir inclut le suivi psychologique éventuel*

des professionnels qui participeraient à ces actes, de même que le soutien de personnes qui ne pourraient accéder à leur désir de mourir en se suicidant».

La décision des HUG fait ainsi suite à la recommandation émise en avril 2005 par la CNE relative à « l'assistance au suicide » (Prise de position No 9/2005). Cette recommandation stipule que chaque institution de soins aigus se détermine clairement sur l'éventualité d'admettre ou non le suicide assisté en ses murs, justifie son choix envers les patients et, cas échéant, définit les conditions cadres de cette pratique.

L'assistance au suicide ne doit jamais être banalisée ; il arrive qu'elle soit la dernière solution envisageable pour une personne en détresse, et le lui interdire constituerait une prise de pouvoir illégitime sur sa vie.

L'hôpital public est un lieu de soins dont l'accès doit être ouvert à tous sans distinction. Sa mission est fondée sur la prise en charge, au mieux de ses capacités, de toute détresse humaine directement liée à la maladie. Le rejet des personnes qui, lors d'un séjour hospitalier, formuleraient une demande d'assistance au suicide, est donc incompatible avec la mission centrale des HUG.

Tout patient qui demanderait une assistance au suicide doit donc être écouté sans a priori. Il doit être informé des possibilités d'assistance alternative, notamment par la palliation de sa souffrance par des équipes formées à cet effet. La demande ne saurait être motivée par une pathologie psychiatrique. Si la demande d'assistance au suicide persiste, elle doit être accueillie avec respect. Une solution doit être élaborée en concertation avec l'équipe et le patient, en tenant compte du fait que si un retour à domicile est raisonnablement possible, l'accompagnement et le soutien offerts au patient iront dans ce sens. Si le retour à domicile n'est pas possible, l'assistance au suicide pourra avoir lieu au sein de l'hôpital.

5. Conclusion

La décision du Conseil d'administration des HUG répond en tous points aux prérequis évoqués plus haut. Elle prévoit de surcroît que la réalisation des conditions très strictes posées à une démarche d'assistance au suicide en leur sein fasse l'objet d'un examen très attentif répété au fil des étapes de la démarche. Elle implique également que l'application de cette démarche soit documentée, et périodiquement évaluée, voire corrigée. Elle suppose enfin la mise en route d'une formation spécifique, destinée aux soignants, sur l'approche d'un malade demandant une assistance au suicide.

En conclusion, le Conseil d'Etat considère donc ne pas avoir à prendre de position politique sur cette question, les considérations d'ordre éthique, déontologique et légal étant intégralement respectées. Il n'envisage ainsi pas de soumettre au Grand Conseil un projet de législation en la matière.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

Le chancelier :
Robert Hensler

Le président :
Pierre-François Unger