

L'éthique oui – mais pas de morale s. v. p.!



Hans Stalder

Dans le Bulletin du 14 mars de cette année [1] la Commission Centrale d'Éthique (CCE) de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) critique certaines «pratiques indéfendables», mais isolées, d'assistance médicale au suicide et rappelle les circonstances dans lesquelles un médecin serait autorisé à la pratiquer. En se basant sur sa directive de 2004 [2] la CCE souligne, entre autres, que l'assistance ne devrait se pratiquer que pour des patients dont la fin de vie est proche. Cependant, comme si elle n'était pas complètement à l'aise avec cet avis, elle déclare qu'un «débat fondamental sur cette question controversée est inéluctable». Dans la presse quotidienne [3, 4] le vice-président de la CCE enfonce le clou en dénonçant certains cas où les règles déontologiques des médecins auraient été dépassées. C'est en particulier le cas décrit par une généraliste dans le Bulletin (5) qui lui a fait «ériger les cheveux»... [4].

Ces prises de position incitent à faire quelques commentaires.

1. En l'absence de mobile égoïste, l'assistance au suicide n'est pas punissable en Suisse. Comme la CCE l'admet dans sa directive [2], «ce principe s'applique à tout individu», donc aussi aux médecins. Pourquoi alors traiter les médecins différemment du reste de la population? C'est que l'ASSM réalise que le suicide assisté devient de plus en plus une affaire médicale, ce qu'elle regrette, et ce que l'article 115 du Code pénal, conçu il y a presque un siècle, n'a pas du tout prévu. Il devient donc important que les médecins aient des guidelines dans ce domaine. Il faut bien admettre que les médecins, seuls capables de prescrire un médicament létal, ont des moyens plus humains de procurer cette assistance qu'un laïc avec un sac en plastique: d'où le succès dans la population des associations telles qu'EXIT. Devoir faire appel à des «spécialistes» de l'extérieur tels qu'EXIT dans un moment de vie si délicat est cependant peu satisfaisant. On devrait donc se demander si le rôle de la CCE ne serait pas de soutenir le médecin traitant plutôt que de le critiquer, car c'est le médecin traitant qui connaît le mieux le patient, qui peut non seulement discuter avec lui son désir de mourir et, en cas de demande d'assistance au suicide insistante, répétée et émise en pleine capacité de discernement, proposer des alternatives, voire être lui-même prêt et apte à procéder à cet acte médical ultime.

2. La directive de l'ASSM [2] date de 2004. Elle est dépassée. Dernièrement le thème de la mort a été largement discuté dans la population et des votations en faveur d'une aide au suicide ont eu lieu. Par exemple, la directive n'admet l'assistance médicale au suicide qu'en cas de fin de vie proche. Sans vouloir introduire ici le sujet très délicat de l'assistance au suicide en cas de maladie psychique ou même de «fatigue de vivre» (même si l'assistance dans ces cas n'est pas punissable en Suisse), il est évident qu'il y a des témoignages de souffrances intolérables dues à des maladies incurables, mais pas immédiatement létales. Le paragraphe concernant l'aide au suicide dans les institutions des soins devrait également être révisé après la votation récente dans le Canton de Vaud.

3. Enfin, *ne sutor ultra crepidam!* Ce n'est pas le devoir d'une commission d'éthique de donner des leçons de morale et de sermonner les médecins! Chacun peut avoir ses convictions personnelles face aux questions qui touchent à la vie et la mort; mais quand un théologien catholique, en accusant certains médecins, parle en tant que vice-président de la CCE – «La seule réglementation raisonnable reviendrait à interdire l'assistance au suicide» [4] –, il risque de compromettre la grande réputation dont jouit l'ASSM. Il revient aux commissions de déontologie des sociétés médicales cantonales d'intervenir si un(e) collègue ne respecte pas la déontologie médicale, et aux autorités juridiques si un médecin viole la loi. Rappelons que chaque suicide assisté est une cause de mort non naturelle requérant une intervention policière et judiciaire.

Hans Stalder *

Références

- 1 Problèmes de l'assistance médicale au suicide. Prise de position de la Commission Centrale d'Éthique (CCE) de l'ASSM. Bull Méd Suisses. 2012;93(11):411-2.
- 2 Prise en charge des patients en fin de vie. Directives médico-éthiques de l'ASSM. 2004.
- 3 Kritik an Suizidhilfe durch Ärzte. Neue Zürcher Zeitung. 16.3.2012.
- 4 Pas au médecin d'aider à mourir. La Liberté, 27.3.2012.
- 5 Preisig E. Palliativmedizin und Freitodbegleitung: Erfahrungsbericht einer Hausärztin. Bull Méd Suisses. 2011;92(41):1588-9.

* Prof. Dr Hans Stalder, professeur, spécialiste FMH en médecine interne et membre de la rédaction; ancien médecin-chef de la Polyclinique de Médecine et du Département de Médecine communautaire des Hôpitaux Universitaires de Genève

hans.stalder[at]saez.ch