PARIS
samedi 28 octobre 2017

Comité laïcité république

Colloque sur le droit de mourir dans la dignité

LA SUISSE ET LA BONNE MORT

Dr Jérôme **SOBEL**

President

***EXIT A.D.M.D* Suisse Romande**

SENEQUE (4 avant J.-C.- 65 après J.-C.)

CE QUI COMPTE, C'EST DE VIVRE BIEN, PAS DE VIVRE LONGTEMPS.
SI LA VIE LA PLUS LONGUE N'EST PAS TOUJOURS LA MEILLEURE, LA MORT QUI SE PROLONGE EST TOUJOURS LA PIRE.
POUR SA VIE, ON A DES COMPTES À RENDRE AUX AUTRES, POUR SA MORT, À SOI-MÊME; LA MEILLEURE MORT ? CELLE QUI NOUS PLAÎT.


...JE SUIS UN PEU EN AVANCE À NOTRE RENDEZ-VOUS!..

DÉCLARATION POUR UNE MORT DIGNE
DIRECTIVES ANTICIPÉES
TESTAMENT BIOLOGIQUE

Copie à confier à son médecin traitant

- NOM ET PRENOM: .....
- ADRESSE: .....
- DATE DE NAISSANCE:.....
- Après mûre réflexion et en pleine possession de mes facultés, je soussigné(e) demande que soient considérées comme l'expression de ma volonté les dispositions suivantes :
- que l'on renonce à toute mesure de réanimation si mon cas est considéré comme désespéré ou incurable ou si, à la suite d'une maladie ou d'un accident, je devais être gravement handicapé(e) physiquement ou mentalement.
- qu'une médication antalgique à dose suffisante me soit administrée pour apaiser mes souffrances, même si celle-ci devait hâter ma mort.
- (***facultatif***) je désigne comme "représentant thérapeutique":
  M/Mme .....chargé(e) de faire respecter ma volonté au cas où je ne serais plus capable de discernement.
- Lieu et date…….....Signature……

INITIATIVE PARLEMENTAIRE GROSS JOST (01.431)

- **Demande de compléter les prescriptions du Code Civil relatives à la protection de la personnalité par une disposition selon laquelle les instructions écrites du patient concernant son traitement médical et son droit à une mort digne seront juridiquement contraignantes, pour autant qu'elles ne soient pas contraire à l'ordre juridique et qu'elles correspondent à la volonté effective ou présumée au moment du décès.**

- **Acceptée par le CN le 10.03.2003**

DROIT DE LA PROTECTION DE L'ADULTE SUR LE TRAITEMENT DES PATIENTS INCAPABLES DE DISCERNEMENT

Directives anticipées du patient (art.370 à 373 cc)

Art. 370

A. ***Principe***

1 Toute personne capable de discernement peut déterminer, dans des directives anticipées, les traitements médicaux auxquels elle consent ou non au cas où elle deviendrait incapable de discernement.

2 Elle peut également désigner une personne physique qui sera appelée à s'entretenir avec le médecin sur les soins médicaux à lui administrer et à décider en son nom au cas où elle deviendrait incapable de discernement. Elle peut donner des instructions à cette personne.

3 Elle peut prévoir des solutions de remplacement pour le cas où la personne désignée déclinerait le mandat, ne serait pas apte à le remplir ou le résilierait.

DROIT DE LA PROTECTION DE L'ADULTE SUR LE TRAITEMENT DES PATIENTS INCAPABLES DE DISCERNEMENT

Représentation légale dans le domaine médical (art.377 à 381 cc)

Art. 377

A. ***Plan de traitement***

1 Lorsqu'une personne incapable de discernement doit recevoir des soins médicaux sur lesquels elle ne s'est pas déterminée dans des directives anticipées, le médecin traitant établit le traitement avec la personne habilitée à la représenter dans le domaine médical.

2 Le médecin traitant renseigne la personne habilitée à représenter la personne incapable de discernement sur tous les aspects pertinents du traitement envisagé, notamment sur ses raisons, son but, sa nature, ses modalités, ses risques et effets secondaires, son coût, ainsi que sur les conséquences d'un défaut de traitement et sur l'existence d'autres traitements.

3 Dans la mesure du possible, la personne incapable de discernement est associée au processus de décision.

4 Le plan de traitement doit être adapté à l'évolution de la médecine et à l'état de la personne concernée.

DROIT DE LA PROTECTION DE L'ADULTE SUR LE TRAITEMENT DES PATIENTS INCAPABLES DE DISCERNEMENT

Représentation légale dans le domaine médical (art.377 à 381 cc)

Art. 378

B. ***Représentants***

1 Sont habilités à représenter la personne incapable de discernement et à consentir ou non aux soins médicaux que le médecin envisage de lui administrer ambulatoirement ou en milieu institutionnel, dans l'ordre:

1. la personne désignée dans les directives anticipées ou dans un mandat pour cause d'inaptitude;

2. le curateur qui a pour tâche de la représenter dans le domaine médical;

3. son conjoint ou son partenaire enregistré, s'il fait ménage commun avec elle ou s'il lui fournit une assistance personnelle régulière;

4. la personne qui fait ménage commun avec elle et qui lui fournit une assistance personnelle régulière;

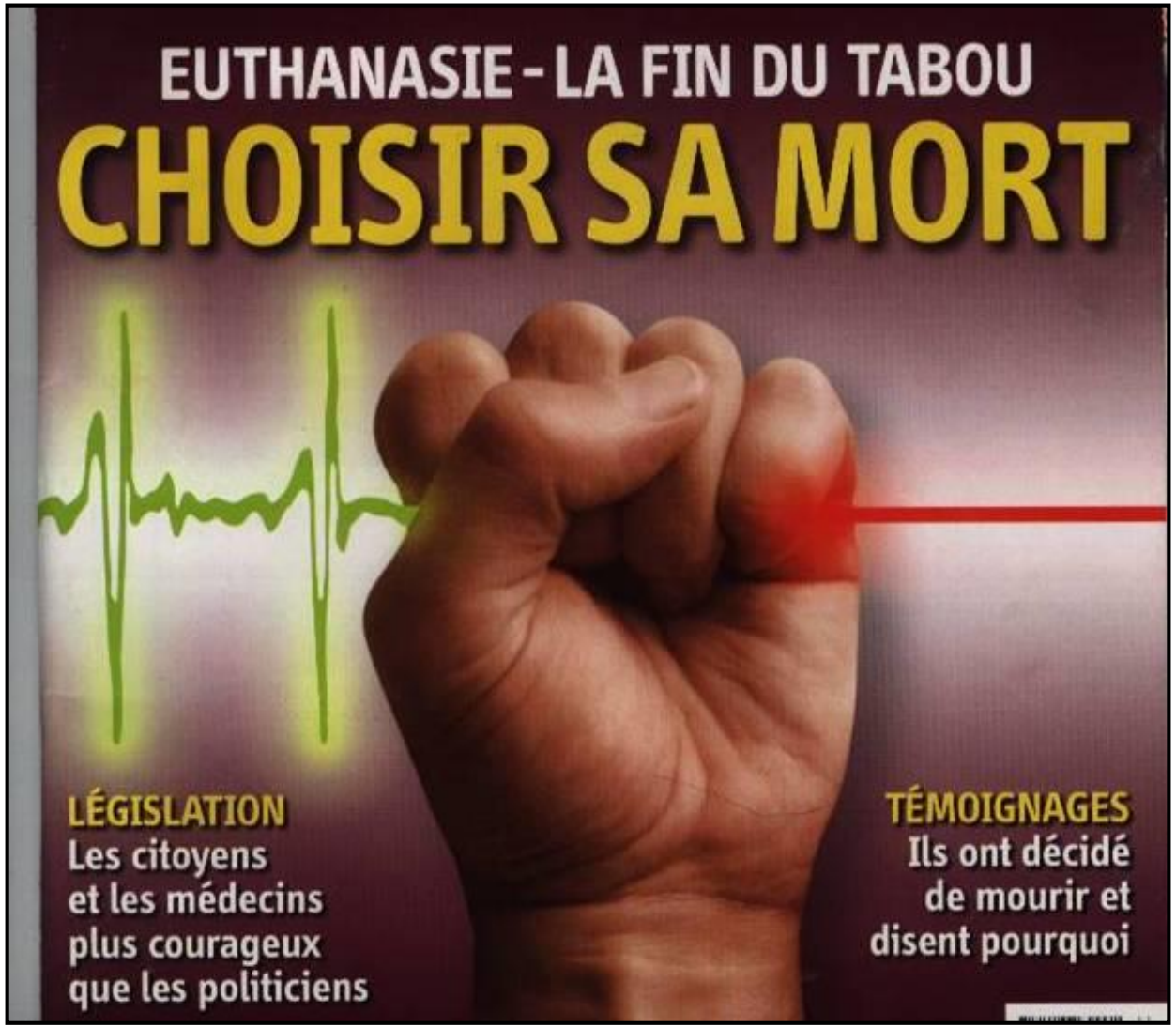
5. ses descendants, s'ils lui fournissent une assistance personnelle régulière;

6. ses père et mère, s'ils lui fournissent une assistance personnelle régulière;

7. ses frères et soeurs, s'ils lui fournissent une assistance personnelle régulière.

2 En cas de pluralité des représentants, le médecin peut, de bonne foi, présumer que chacun d'eux agit avec le consentement des autres.

3 En l'absence de directives anticipées donnant des instructions, le représentant décide conformément à la volonté présumée et aux intérêts de la personne incapable de discernement.


EUTHANASIE - LA FIN DU TABOU
CHOISIR SA MORT
LÉGISLATION
Les citoyens
et les médecins
plus courageux
que les politiciens
TÉMOIGNAGES
Ils ont décidé
de mourir et
disent pourquoi

ARTICLE 115 : INCITATION OU ASSISTANCE AU SUICIDE

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 de la réclusion pour 5 ans au plus ou de l'emprisonnement.

Le Tribunal Fédéral confirme le caractère obligatoire

d'une ordonnance médicale pour obtenir la potion mortelle
conformément à l'ordonnance de l'Institut Suisse des produits thérapeutiques sur les stupéfiants et les substances psychotropes et conformément au droit international accepté par la Suisse en juillet 1996.

Le Tribunal Fédéral confirme que chaque être humain

« capable de discernement » - même atteint de troubles psychiques – a le droit, garanti par la Constitution et la Convention européenne des droits de l'homme (CDEH), de décider de la manière et du moment de sa propre mort. Ce droit de décision appartient au droit à l'autodétermination au sens de l'art. 8 ch. 1 CEDH et ceci aussi longtemps que la personne concernée est en situation de faire librement son choix et d'agir conformément à sa volonté.

Le Tribunal Fédéral souligne cependant

qu'il n'existe pas pour la personne qui veut mourir un droit à l'accompagnement.
Le Tribunal Fédéral souligne que l'assistance au suicide pour une personne psychiquement malade est délicate et que toute évaluation **exige nécessairement un rapport Détaillé d'un spécialiste en psychiatrie**

Arrêt du TF du 03.11.2006

INITIATIVE CANTONALE ZURICHOISE DU PARTI EVANGELIQUE ET DE L'UDF

Votations du 15.05.2011

1) Non au tourisme de la mort — Rejet : 78%

2) Interdiction de l'aide au suicide — Rejet : 85%

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Le Conseil fédéral

Soins palliatifs, prévention du suicide et assistance organisée au suicide

Rapport du Conseil fédéral

Berne, juin 2011

CONCLUSIONS

- **Une modification du droit pénal n'est pas la réponse appropriée au besoin de la population de bénéficier d'un renforcement du droit à l'autodétermination : après un nouvel examen de la situation, le Conseil fédéral est convaincu qu'il est possible de lutter contre les abus qui peuvent être commis dans le cadre de l'assistance au suicide à l'aide des instruments légaux actuellement en vigueur. Ce complexe de dispositions (code pénal, loi sur les produits thérapeutiques, loi sur les stupéfiants et règles déontologiques) a en outre l'avantage d'être souple, orienté vers la pratique et constitue un bon équilibre entre le devoir de protection de l'Etat et le respect de la liberté personnelle des individus. Par conséquent le Conseil fédéral estime qu'il faut renoncer à modifier la législation pénale fédérale pour régler l'assistance – privée ou organisée – au suicide.**

- **La poursuite des mesures dans le domaine de la prévention du suicide et des soins palliatifs est indispensable : étant donné que l'autodétermination revêt un caractère fondamental dans le cadre de l'assistance au suicide, les mesures doivent avoir pour objectif de renforcer le droit à l'autodétermination, notamment dans les situations liées à la maladie en fin de vie. Cela signifie concrètement que la population doit mieux connaître les solutions alternatives au suicide assisté et que les personnes doivent pouvoir prendre leur décision librement, c'est-à-dire en étant le moins possible influencées par la souffrance physique, psychique et sociale.**

- **Il n'existe aucun consensus clair en Suisse sur la question de savoir si et dans quelle mesure il faut réglementer, au niveau fédéral et en sus des réglementations déjà existantes, l'assistance organisée au suicide : cette constatation, constitue un obstacle majeur à l'adoption d'une réglementation fédérale susceptible de satisfaire une majorité de la population, ce d'autant que la thématique abordée est extrêmement personnelle.**

CONDITIONS POUR DEMANDER UNE ASSISTANCE AU SUICIDE



1. Etre membre de l'association ***EXIT Suisse romande***
2. Etre domicilié en Suisse
3. Avoir son discernement
4. Faire une demande manuscrite ou par acte notarié, avec un dossier médical complet
5. Soit être atteint d'une maladie incurable ou d'une invalidité importante ou avoir des souffrances intolérables
6. Soit être atteint de polypathologies invalidantes liées à l'âge

SOUFFRANCES PHYSIQUES

- Perte de force – fatigue
- Détresse respiratoire – toux
- Nausées et vomissements
- Soif – faim
- Incontinence urinaire – cystite
- Incontinence fécale – constipation
- Escarre de décubitus
- Prurit
- Douleur

SOUFFRANCES PSYCHOLOGIQUES

- Souffrances physiques
- Accentuation de la dépendance
- Dégradation de l'image de soi
- Perte d'identité
- Déshonneur, humiliation, indignité
- Anxiété face à l'agonie
- Anxiété face à l'activisme médical
- Solitude
- Chagrin

POLYPATHOLOGIES INVALIDANTES LIEES A L'ÂGE

Grand âge : «*Hiver de la vie*»

Dépendance progressive : Impossibilité permanente d'accomplir sans aides au moins 2 actes ordinaires

1. Se vêtir et se dévêtir
2. Se lever, s'asseoir et se coucher
3. Manger
4. Faire sa toilette
5. Aller aux toilettes
6. Se déplacer
7. Surdité et/ou cécité progressive

➡ Limitation physique et souffrances psychologiques


Oh non, pas de vaccin pour la grippe
– j'aimerais mourir de quelques chose,
pour finir!
ANNA

APPRECIATION DE LA CAPACITE DE DISCERNEMENT

L’appréciation de la capacité de discernement est définie par l’art. 16 du code civil comme suit : “toute personne qui n’est pas dépourvue de la faculté d’agir raisonnablement à cause de son jeune âge, ou qui n’en est pas privée par suite de maladie mentale, de faiblesse d’esprit, d’ivresse ou d’autres causes semblables, est capable de discernement dans le sens de la présente loi.”

CRITERES DEFINIS PAR L'ASSM POUR LA CAPACITE DE DISCERNEMENT

- l'aptitude de comprendre les informations données sur la décision à prendre
- L'aptitude de juger correctement la situation et les conséquences d'options alternatives
- l'aptitude de juger rationnellement les informations reçues dans le contexte d'un système de valeurs cohérent
- l'aptitude d'exprimer son choix personnel

QUESTIONNAIRE EXIT POUR EVALUER LA CAPACITE DE DISCERNEMENT D'UNE PERSONNE LORS D'UNE DEMANDE D'ASSISTANCE AU SUICIDE.

1. Pouvez-vous donner un résumé de votre état de santé ?
2. Quelle aide souhaitez-vous dans votre situation ?
3. Vous a-t-on déjà proposé des soins palliatifs comme choix possible et pourquoi les refusez-vous ?
4. Avez-vous des croyances religieuses ou des conceptions philosophiques qui dirigent vos choix ?
5. Que représente la mort pour vous ?
6. Depuis quand envisagez-vous un suicide assisté et quelles sont les raisons qui ont déterminé votre choix ?
7. Avez-vous parlé de votre choix avec vos proches ou un ecclésiastique ?
8. Que signifiera votre décision pour vous et votre famille ?
9. Etes-vous en paix avec vous-même et avec vos proches ?
10. Souhaitez-vous encore réfléchir à votre demande d'assistance au suicide ou la confirmez-vous ?

QUESTIONNAIRE EXIT BASE SUR LES TRAVAUX DE SILBERFELD ET FAZEL

L'investigation est basée sur les travaux de Silberfeld quant à la capacité de remplir des **directives anticipées**. Cette méthode d'évaluation des compétences centrées sur le patient pour remplir des directives anticipées a été validée par Fazel et coll. Elle permet de différencier les patients qui ont un déficit cognitif modéré et qui sont capables de remplir une directive anticipée de ceux qui sont déments et qui sont dans l'incapacité d'établir une telle directive anticipée. Le questionnaire a montré une forte corrélation des résultats par des examinateurs différents. Ils ont montré qu'un score supérieur ou égal à 6 indique une compétence permettant d'établir des directives anticipées et d'affirmer une capacité de discernement. Ce questionnaire nous apparaît comme un **instrument adéquat** pour évaluer la capacité que possède le patient à comprendre sa situation, la faculté qu'il a d'en rendre compte rationnellement à autrui ainsi qu'à se rendre compte des conséquences de sa demande pour lui-même et ses proches.

LES MÉDECINS SONT HOSTILES



TACHES, POSSIBILITES ET LIMITES DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN FIN DE VIE

D'une part, l'assistance au suicide ne fait pas partie de l'activité médicale, le médecin étant tenu d'utiliser ses compétences médicales dans le but de soigner, soulager ou accompagner son patient.

D'autre part, il doit tenir compte de la volonté du patient, ce qui peut signifier que la décision morale et personnelle du médecin d'apporter une aide au suicide à un patient mourant, dans certains cas particuliers, doit être respectée.


...APPELEZ EXIT!!!...
...OH, MAIS VOUS N'ALLEZ PAS NOUS QUITTER...
...SANS AVOIR CONNU NOS SOINS PALLIATIFS!...

Il ne faut pas craindre de parler de la fin de vie et de la mort avec un patient qui le souhaite.
La mort est un événement qui mérite d'être préparé et qui peut être abordé dans un climat de sérénité.

CHOISIR L'HEURE DE SA MORT...

