



**Votation cantonale  
du 17 juin 2012**

**Initiative populaire  
«Assistance au suicide en EMS»**

**et**

**contre-projet du Grand Conseil**

Les citoyennes et citoyens vaudois sont appelés à se prononcer sur une initiative populaire législative intitulée «Assistance au suicide en EMS». Cette initiative, déposée le 3 février 2009, veut inscrire dans la loi cantonale l'obligation pour tous les EMS subventionnés de tolérer l'assistance au suicide requise par l'un de leurs résidents à l'intérieur de l'établissement. Elle ne fixe toutefois aucun cadre ou mesures d'accompagnement.

Le Conseil d'Etat et le Grand Conseil ont souhaité opposer à cette initiative

un contre-projet pour préciser à quelles conditions une telle assistance au suicide serait possible, afin de prévenir d'éventuels abus.

Conformément à la loi sur l'exercice des droits politiques, les citoyennes et les citoyens peuvent accepter l'un des deux textes et refuser l'autre, les accepter les deux ou les refuser les deux. Ils doivent enfin, pour le cas où les deux textes seraient acceptés par le peuple, indiquer lequel des deux devrait, selon eux, entrer en vigueur.

### Les questions auxquelles vous aurez à répondre

**1a** Acceptez-vous l'initiative populaire «Assistance au suicide en EMS» (modification de la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique)?

Répondez par oui ou par non.

**1b** Acceptez-vous le contre-projet du Grand Conseil qui propose de modifier la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique?

Répondez par oui ou par non.

**1c** Si l'initiative populaire comme le contre-projet sont acceptés par le peuple, est-ce l'initiative ou le contre-projet qui doit entrer en vigueur?

Répondez «Initiative» ou «Contre-projet» selon votre préférence.

Positions des formations politiques représentées par un groupe au Grand Conseil							
	Parti socialiste	Parti radical	Parti libéral	Union démocratique du centre	Les Verts	Alliance du centre	A gauche toute!
						(PDC, UDF, Riviera libre et Vert'libéraux)	(POP & Gauche en mouvement et SolidaritéS)
Initiative	NON	NON	NON	NON	OUI	-	OUI
Contre-projet	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	-	OUI
Préférence	Contre-projet	Contre-projet	Contre-projet	Contre-projet	Contre-projet	Contre-projet	Contre-projet

### Les textes soumis au vote

#### Initiative populaire «Assistance au suicide en EMS»

La loi du 29 mai 1985 sur la santé publique est modifiée comme suit :

##### Art. 71 bis (nouveau) «Assistance au suicide en EMS»

<sup>1</sup> Les EMS qui bénéficient de subventions publiques doivent accepter la tenue d'une assistance au suicide dans leur établissement pour leurs résidents qui en font la demande à une association pour le droit de mourir dans la dignité ou à leur médecin traitant en accord avec l'article 115 du Code pénal suisse et l'article 34 alinéa 2 de la Constitution vaudoise.

#### Contre-projet du Grand Conseil

La loi du 29 mai 1985 sur la santé publique est modifiée comme suit:

##### Art. 27 d (nouveau) Assistance au suicide en établissement sanitaire reconnu d'intérêt public

<sup>1</sup> Les établissements sanitaires reconnus d'intérêt public ne peuvent refuser la tenue d'une assistance au suicide en leur sein, demandée par un patient ou un résident, si les conditions suivantes sont remplies:

- a. le médecin responsable du traitement hospitalier ou de l'établissement médico-social (EMS), en concertation avec l'équipe soignante, le médecin traitant et les proches désignés par le patient ou le résident, vérifie que celui-ci:
  1. est capable de discernement pour ce qui est de sa décision de se suicider et persiste dans sa volonté de se suicider;
  2. souffre d'une maladie ou de séquelles d'accident, graves et incurables;
- b. des alternatives, en particulier celles liées aux soins palliatifs, ont été discutées avec le patient ou le résident.

<sup>2</sup> Lors de l'examen des conditions prévues à la lettre a) de l'alinéa 1, le médecin responsable peut solliciter l'avis d'un autre médecin autorisé à pratiquer dans le canton de Vaud ou d'une commission d'évaluation interne à l'établissement.

<sup>3</sup> Le médecin responsable se détermine par écrit sur la demande d'assistance au suicide dans un délai raisonnable. Il en informe les instances de direction de l'établissement.

<sup>4</sup> Si le patient dispose d'un logement extérieur et lorsque l'établissement n'a pas une mission d'hébergement médico-social, le médecin responsable peut refuser que l'assistance au suicide se déroule au sein de l'établissement, à la condition que le retour du patient dans son logement soit raisonnablement exigible.

<sup>5</sup> Le personnel de l'établissement et le médecin responsable ou traitant impliqués ne peuvent participer, à titre professionnel, à la procédure de mise en œuvre d'une assistance au suicide.

<sup>6</sup> Lorsque la mise en œuvre de l'assistance au suicide se déroule au sein de l'établissement, le médecin responsable doit s'assurer que le moyen employé est soumis à prescription médicale.

<sup>7</sup> Le département précise les conditions d'application de cet article, après consultation des partenaires concernés.

## Les enjeux

### Dépôt de l'initiative

L'initiative législative «Assistance au suicide en établissements médico-sociaux (EMS)» a été déposée par EXIT en février 2009 et a récolté 14'067 signatures valables. Les initiateurs demandent que soit inscrite dans la loi l'obligation pour les EMS d'accepter la tenue d'assistance au suicide en leur sein.

Cette initiative, telle qu'elle est formulée, ne prévoit explicitement aucun cadre ou mesures d'accompagnement.

Actuellement, les EMS appréhendent cette problématique de manières diverses. Si la plupart d'entre eux admettent la tenue d'une assistance au suicide dans leur établissement, une minorité s'y oppose, estimant qu'elle n'est pas compatible avec leur vocation de lieu de soins et de vie communautaire.

### Pourquoi un contre-projet ?

De l'avis du Conseil d'Etat et du Grand Conseil, l'initiative est inadéquate car elle ne prévoit explicitement aucun cadre ou mesures d'accompagnement. De plus, elle se concentre uniquement sur les EMS alors que la problématique existe également pour les hôpitaux.

Le Conseil d'Etat et le Grand Conseil sont d'avis qu'il faut des règles qui couvrent l'ensemble du domaine sanitaire et présentent un point d'équilibre entre la protection des personnes vulnérables contre les risques d'abus et le respect de la liberté individuelle. Effectivement, le risque qu'une personne puisse se sentir mise sous pression et que sa décision de

se suicider ne corresponde pas à sa volonté libre et réfléchie ne doit pas être sous-estimé. L'influence des proches, le risque de prosélytisme ou de dérive commerciale de certaines associations, ainsi que le sentiment d'être une charge pour ses proches ou encore un état dépressif momentané peuvent générer des demandes d'assistance au suicide qui ne sont pas la réelle expression d'une personne libre. Il convient donc de fixer des garde-fous. Ces aspects sont précisément traités dans le contre-projet.

La décision de présenter un contre-projet découle par conséquent de la volonté de proposer une alternative face à une initiative jugée excessive. Dans le contre-projet, le respect de la liberté individuelle et le droit à l'autodétermination des résidents ne sont en aucun cas remis en question. Au contraire, le contre-projet vise précisément à s'assurer que ces droits fondamentaux sont respectés et que le souhait de mourir correspond bien à la volonté de la personne.

Le contre-projet tient également compte du fait que l'EMS représente plus qu'un simple domicile privé car il constitue aussi un établissement de soins avec une vocation communautaire.

Le contre-projet pose donc un cadre dans des lieux où les obligations de protection à l'égard des personnes qui s'y trouvent, les résidents et les soignants, sont élevées. Il concerne non seulement les EMS mais également les hôpitaux reconnus d'intérêt public qui connaissent des problèmes de même nature. Les

hôpitaux et les EMS ont d'ailleurs été étroitement associés à l'élaboration du contre-projet.

### Contenu du contre-projet

Le contre-projet fixe des règles selon lesquelles les établissements sanitaires (hôpitaux et EMS) reconnus d'intérêt public ne peuvent refuser la tenue d'une assistance au suicide dans leurs murs. Ces règles visent à garantir que la décision de la personne correspond effectivement à sa volonté libre et réfléchie et que cette personne ne subit aucune pression.

Pour cela, le contre-projet indique trois critères qui doivent être remplis :

- La personne doit avoir sa capacité de discernement en ce qui concerne sa décision de se suicider. Pour ce faire, il est important que l'ensemble de l'équipe soignante, les proches ainsi que le médecin responsable puissent livrer leur appréciation.
- La personne doit persister dans sa volonté de se suicider. La peur de souffrir peut en effet restreindre la capacité de discernement de la personne et il est indispensable que les soignants s'assurent que c'est en toute connaissance de cause que la personne persiste dans sa volonté de mettre fin à ses jours.
- Enfin, le patient ou le résident doit souffrir d'une maladie ou de séquelles d'accident graves et incurables. Effectivement, le Conseil d'Etat est d'avis qu'il est important de circonscrire l'assistance au suicide à cette catégorie de personnes.

En outre la procédure proposée par le contre-projet vise à s'assurer que des alternatives, en particulier les soins palliatifs, ont été discutées avec le patient ou résident.

### Le débat au Grand Conseil

Au Grand Conseil, la grande majorité des députés a combattu l'initiative et soutenu le contre-projet. Une minorité s'est déclarée hostile à la fois à l'initiative et au contre-projet, refusant notamment qu'une aide au suicide puisse être imposée à des établissements dont l'éthique exclut une telle aide. Quelques députés ont, à titre individuel, défendu l'initiative. Lors d'un premier vote, l'initiative a été refusée par 100 voix contre 11 avec 6 abstentions.

Le Grand Conseil a ensuite apporté quelques amendements au contre-projet du Conseil d'Etat, pour préciser notamment le rôle des proches du résident ou du patient. Au vote final, le contre-projet a été approuvé par 103 voix contre 5, avec 17 abstentions.

### Les EMS et l'assistance au suicide

L'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS) a émis des recommandations à l'attention des EMS qui doivent faire face à des demandes d'assistance au suicide de la part de leurs résident-e-s. Pour L'AVDEMS, qui soutient le contre-projet, l'assistance au suicide n'entre pas dans la mission des EMS qui est d'accompagner les résidents en leur offrant la meilleure qualité de vie possible. Cependant, l'entrée en EMS ne doit pas priver la personne de son droit à l'autodétermination, y compris celui de mettre fin à ses jours par un suicide assisté. Toutefois, il est du devoir de l'institution de s'assurer que la demande d'assistance au suicide d'une résidente ou d'un résident correspond bien à sa volonté libre et réfléchie.

## Avis du comité d'initiative

### Pour le droit à l'autodétermination des résidents en EMS

Dans un arrêt du 3 novembre 2006, le Tribunal Fédéral a confirmé que chaque être humain capable de discernement a le droit garanti par la Constitution et la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH) 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'article 8 chiffre 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.

Dans sa chambre d'EMS, le résident dispose d'un lieu privé où il doit pouvoir faire valoir librement son droit et son choix.

Notre initiative souhaite faire valoir l'autodétermination sans entrave des résidents en EMS qui pourraient en pleine conscience demander une assistance au suicide. Un résident peut être fragilisé sur le plan physique mais il ne doit pas être automatiquement suspecté d'avoir une perte de discernement du seul fait de sa demande. Ses droits personnels ne peuvent pas être réduits juste parce qu'il vit en EMS et que l'équipe soignante estime irrecevable une demande qui ne correspond pas aux valeurs qu'elle défend. L'évaluation d'une demande par une équipe soignante sera problématique quant à sa neutralité et son objectivité.

Le contre-projet que nous refusons est une autoroute favorisant l'acharnement palliatif et le paternalisme médical. Il met le patient sous tutelle institutionnelle.

Nous souhaitons que nos aînés vivant en EMS puissent s'exprimer, choisir et agir comme s'ils étaient encore à la maison.

## Avis du Conseil d'Etat

### Fixer des conditions claires en matière d'assistance au suicide dans les EMS et les hôpitaux

Le contre-projet soutenu par le Conseil d'Etat permet de fixer clairement les conditions dans lesquelles les établissements sanitaires (hôpitaux et EMS) reconnus d'intérêt public ne peuvent refuser la tenue d'une assistance au suicide dans leurs murs. Ce contre-projet respecte la liberté individuelle et le droit à l'autodétermination. Il protège d'une prise de décision précipitée en instaurant un accompagnement et une procédure garantissant que la demande d'assistance au suicide correspond bien à la volonté libre (sans pression d'autrui) et réfléchie du résident ou du patient. Il assure également que toutes les alternatives, en particulier celle des soins palliatifs, ont été envisagées, afin de garantir que le suicide assisté constitue véritablement la solution de dernier recours souhaitée par la personne.

Au contraire de l'initiative, le contre-projet du Conseil d'Etat tient compte du fait qu'un EMS n'est pas seulement un équivalent du domicile d'un ou d'une résident-e, mais que c'est également un lieu de soins et de vie communautaire, accueillant des personnes fragilisées, entourées par du personnel soignant. Le contre-projet permet dès lors, tout en garantissant le droit à l'autodétermination de la personne, de clarifier le rôle de l'EMS et de son personnel face à des demandes d'assistance au suicide.

Le Conseil d'Etat estime qu'il est inapproprié de réduire le souci du respect de l'intégrité des résidents, des patients et des soignants à des complications administratives. Il considère devoir garantir la protection des personnes malades ou âgées qui sont vulnérables.

Contrairement aux initiants, le Conseil d'Etat propose d'introduire un cadre clair également dans les hôpitaux reconnus d'intérêt public.

**C'est pourquoi le Conseil d'Etat et le Grand Conseil vous invitent à refuser l'initiative populaire «Assistance au suicide en EMS» et à voter «oui» au contre-projet.**

**Le Conseil d'Etat et le Grand Conseil  
vous recommandent de voter**

**NON** à l'initiative populaire  
«Assistance au suicide en EMS»

**et**

**OUI** au contre-projet du Grand Conseil

**Pour le cas où les deux textes seraient  
acceptés, le Conseil d'Etat et le Grand  
Conseil vous recommandent de donner  
la préférence au contre-projet.**