

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE  
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Véronique Hurni et consorts  
concernant l'assistance au suicide dans les hôpitaux et les EMS - quelle aide pour les soignants ?**

**1. PREAMBULE**

La commission s'est réunie le 10 novembre 2014.

Présent-e-s : Mmes Catherine Aellen, Sonya Butera, Christa Calpini, Brigitte Crottaz, Véronique Hurni (en remplacement de Philippe Vuillemin), Catherine Roulet (présidence). MM. Alain Bovay, Jérôme Christen (en remplacement d'Axel Marion), Michel Desmeules, Pierre Grandjean, Jacques-André Haury, Michel Miéville, Werner Riesen, Filip Uffer.

Excusés : MM. Axel Marion, Vassilis Venizelos, Philippe Vuillemin.

Représentant-e-s du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : Mme Stéphanie Monod, Cheffe du Service de la santé publique (SSP). MM. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, Karim Boubaker, Médecin cantonal.

Le 17 juin 2012, le peuple vaudois a accepté le contre-projet à l'initiative EXIT : *assistance au suicide dans les EMS et les hôpitaux*. Suite à cette introduction, la postulante s'interroge sur la formation donnée aux soignant-e-s susceptibles de s'occuper des personnes ayant fait une telle requête.

**2. POSITION DE LA POSTULANTE**

La postulante remercie le Conseil d'Etat pour sa réponse pleinement satisfaisante. Elle relève en particulier :

- les nombreuses actions accomplies ou prévues sur le plan de la formation du personnel soignant ;
- la perspective de l'édition par le SSP d'une brochure sur l'aide au suicide ;
- l'absence de problèmes reportés (EMS récalcitrants) suite à l'introduction dans la loi sur la santé publique (LSP) de l'article relatif à l'assistance au suicide ;
- l'absence d'augmentation du nombre de demandes d'aide au suicide dans les EMS et les hôpitaux suite à l'introduction dans la LSP de l'article relatif à l'assistance au suicide.

**3. POSITION DU CONSEIL D'ETAT**

Le chef du DSAS se réjouit de l'absence d'inflation des demandes d'aide au suicide. L'initiative d'EXIT s'est avérée utile dans le sens où elle a conduit à l'élaboration et à l'adoption de dispositions légales équilibrées (respect de l'autodétermination des patients tout en tenant compte du caractère spécifique des lieux de vie communautaire).

Le médecin cantonal ajoute que le SSP souhaite mieux comprendre en amont les demandes d'assistance au suicide, tant en établissement qu'à domicile, pour mieux les prévenir cas échéant.

#### **4. DISCUSSION GENERALE**

Les membres de la commission expriment leur satisfaction concernant le rapport du Conseil d'Etat, concis, précis et complet. Si le nouvel article de la LSP consacre une pratique en bonne partie déjà existante, il présente l'avantage de fournir un cadre qui permet de fixer des procédures claires pour le personnel soignant en particulier.

Un débat animé se fait jour sur les perspectives à long terme en matière d'évolution du nombre de demandes d'assistance au suicide. Alors que certains pronostiquent une progression des demandes (émergence de nouvelles normes sociales en faveur du contrôle, y compris du moment de sa propre mort, etc.), d'autres estiment qu'aucune hausse n'est pas à prévoir, personne ne souhaitant se donner la mort par plaisir. Le chef du DSAS propose une vision plus nuancée. D'un côté, le phénomène historique de vieillissement de la population qui caractérise nos sociétés permet des gains d'années de vie en bonne santé, ce qui ne concourt pas à une augmentation des demandes d'aide au suicide. D'un autre côté, le nombre de personnes très âgées (100 ans et plus) explose. Dans la mesure où la qualité de vie des personnes très âgées s'avère souvent moindre, on pourrait attendre un accroissement des demandes d'assistance au suicide de leur part.

Bref, en raison du manque de recul, il apparaît difficile d'extrapoler le nombre de demandes d'aide au suicide dans le futur. Dans ce contexte, un commissaire relève l'importance des équipes mobiles, en soins palliatifs en particulier, pour appuyer le personnel des établissements sanitaires qui de facto vit rarement des cas d'assistance au suicide. Le médecin cantonal précise que les études (élaboration de statistiques notamment) que le SSP entend mener sur l'aide au suicide porteront aussi sur les soins palliatifs qui peuvent parfois constituer une solution alternative au suicide assisté.

#### **5. VOTE DE LA COMMISSION**

*La commission recommande au Grand Conseil d'accepter le rapport du Conseil d'Etat à l'unanimité des membres présents.*

Le Mont-sur-Lausanne, le 4 décembre 2014.

*La présidente :  
(Signé) Catherine Roulet*