

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 ?

Rappel du postulat

Le 17 juin, les Vaudois ont accepté le contre-projet proposé par le Conseil d'Etat et le Grand Conseil. Puisque cette éventualité est maintenant inscrite dans la loi sur la santé publique, il est important que les soignants susceptibles d'être touchés par cette thématique puissent bénéficier d'un volet de formation adéquat. Le but serait que lors d'une demande d'assistance au suicide, la requête du malade soit entendue avec compétence et qu'il y soit répondu de manière professionnelle et avec humanité mais qu'elle puisse également protéger les soignants lors de cette étape.

Par ce postulat, je demande au Conseil d'Etat:

- 1. de renseigner le Grand Conseil sur le cursus de formation existant sur cette thématique ;*
- 2. cas échéant, d'étudier et proposer au Grand Conseil une éventuelle adaptation de la formation actuelle qui serait souhaitable suite à cette nouvelle loi.*

Véronique Hurni, Prilly, le 19 juin 2012.

Rapport du Conseil d'Etat

Préambule

Comme mentionné dans le texte du postulat, les citoyens vaudois ont adopté, le 17 juin 2012, le contre-projet du Conseil d'Etat à l'initiative législative d'EXIT "Assistance au suicide en EMS". L'article 27d nouveau de la loi sur la santé publique (LSP), qui définit le cadre légal d'une assistance au suicide dans un établissement sanitaire reconnu d'intérêt public (établissement RIP), est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2013.

Les directives adoptées par le Chef du Département de la santé et de l'action sociale (le département) précisent les conditions et les modalités d'application de l'article de loi. Parmi celles-ci, la création d'une commission ad hoc (la commission) permet de suivre l'application de l'art. 27d LSP et des dispositions le concernant.

Cette commission s'est réunie pour la première fois le 20 février 2014 et a permis au département de faire un premier bilan, une année après l'entrée en vigueur de l'article de loi sur l'assistance au suicide. La réponse au présent postulat a été retardée en conséquence, afin de disposer de tout renseignement utile sur le sujet notamment en relation à d'éventuels besoins exprimés par le personnel et/ou les employeurs en matière de formation.

Bilan de l'application de l'article 27d LSP

Une année après l'introduction de l'article de loi encadrant l'assistance au suicide dans les

établissements RIP, il est possible de présenter les chiffres suivants, fournis par EXIT A.D.M.D Suisse Romande.

En 2013, EXIT a validé 101 demandes d'assistance au suicide provenant de citoyens vaudois, dont 69 ont été réalisées : 57 au domicile de la personne, 12 dans des établissements RIP. Parmi ces 12 personnes, on compte 7 femmes et 5 hommes, dont la moyenne d'âge était respectivement de 87 et 73 ans.

La procédure d'assistance au suicide liée à ces 12 situations s'est déroulée dans le respect du cadre légal défini et le Ministère public a pu s'assurer que, du point de vue pénal, les conditions avaient été respectées. La commission a constaté qu'il n'y a pas eu une forte augmentation de cas par rapport aux années précédentes (10 cas dénombrés en 2012). Les membres souhaitent également qu'une vigilance soit maintenue sur cette pratique afin d'éviter toute dérive possible. Le professionnalisme d'EXIT, la qualité de ses relations avec les établissements et la transparence dans laquelle les procédures d'assistance au suicide se déroulent ont été également salués par la commission.

Enquête auprès des membres de la commission

Le Service de la santé publique (SSP) a souhaité disposer d'informations de nature plus large qui concernent les professionnels du terrain confrontés à cette réalité. A cet effet, un questionnaire succinct a été adressé aux membres de la commission, représentatifs des institutions socio-sanitaires vaudoises, à savoir : la Fédération vaudoise des hôpitaux (FHV), Vaud-Cliniques, l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS), la Fédération patronale des établissements médico-sociaux vaudois (FEDEREMS) et le Groupement des médecins vaudois travaillant en EMS (GMEMS).

Les questions avaient pour objectif de faire le bilan des expériences des professionnels soignants et des directions une année après l'introduction de l'art. 27d LSP. Elles visaient également à savoir si des dispositions (directives) internes avaient été introduites au sein des établissements et si des besoins particuliers avaient été formulés par les employés ou les directions d'établissement en matière de formation, d'information, de soutien.

D'après les réponses reçues et des discussions qui se sont tenues lors de la réunion de février de la commission, il est apparu que l'assistance au suicide dans les établissements RIP n'a pas suscité des réactions particulières de la part du personnel. Cela peut être expliqué, d'une part, par le fait que certains établissements n'ont pas été exposés à de telles requêtes (certains hôpitaux de la FHV, Cliniques privées), et d'autre part, parce qu'il s'agit d'une réalité qui était déjà présente au sein des EMS et du CHUV ainsi que dans plusieurs hôpitaux de la FHV et qui avaient adopté des directives avant l'introduction de l'article de loi. Certaines réponses évoquent néanmoins une crainte au moment de l'entrée en vigueur de l'art. 27d LSP (notamment FEDEREMS) concernant une possible augmentation du nombre de demandes, mais le personnel a été rassuré de constater que cela n'a pas été le cas. Des réponses mentionnent toutefois que l'application de cette disposition légale, dont l'issue est la mort certaine, est vécue par certains professionnels comme une responsabilité qui dépasse leurs missions et qui est en contradiction avec celles d'une institution de soins. Cet aspect ajoute une complexité à la prise en charge du patient. Il arrive également que le soignant soit impliqué par ce dernier dans sa prise de décision et la principale difficulté consiste alors dans la manière de l'accompagner dans son choix sans faire état de ses propres convictions.

Dans le cadre de ce sondage, une bonne réactivité des directions des établissements quant à la mise en place de recommandations et de directives en prévision de l'application de l'art. 27d LSP (FEDEREMS, Cliniques) a été constatée. Plusieurs institutions avaient déjà adopté des règlements internes (CHUV, AVDEMS, certains hôpitaux de la FHV) ; dès janvier 2013, il s'est agi de les adapter. Le cadre posé par la loi et les directives est considéré comme étant clair et rassurant. Une importance particulière est également donnée à l'encadrement des nouveaux collaborateurs sur le thème de

l'assistance au suicide. Dans le but de respecter les valeurs des collaborateurs qui ne se sentiraient pas à l'aise dans l'accompagnement d'un patient vers une assistance au suicide, certains établissements ont mentionné qu'ils accordent le droit à ces personnes de ne pas être impliquées dans cette démarche. Il est par ailleurs important de rappeler que l'art. 27d LSP, al. 5 interdit au personnel de l'établissement et le médecin responsable ou traitant impliqués de participer, à titre professionnel, à la procédure de mise en œuvre d'une assistance au suicide.

Il ressort du sondage qu'il n'y a pas eu de demandes précises formulées par le personnel au sujet de la démarche liée à l'assistance au suicide. Certains besoins évoqués étaient souvent en lien avec des situations concrètes, liées notamment à la procédure elle-même. Celles-ci ont été affrontées au cas par cas selon les ressources prévues, à l'interne de la structure ou faisant appel à des tiers pour un accompagnement spécifique (équipe mobile en soins palliatifs, équipe de liaison, etc.). D'après les réponses reçues, les différentes instances interpellées ont bien anticipé la formulation des demandes du personnel avec une bonne diffusion de l'information, par l'organisation de séances spécifiques et la mise en place de procédures claires et connues par les différents intervenants. Certains établissements ont mentionné l'intention de renouveler ce type d'actions d'information, surtout pour les nouveaux collaborateurs.

Au CHUV, il est nécessaire que tout le personnel, y compris les médecins, se familiarise avec la directive institutionnelle sur l'assistance au suicide, qui a été révisée suite à l'entrée en vigueur de l'art. 27d LSP. La nouvelle directive tient compte du vécu des collaborateurs, des commentaires de la Commission d'éthique clinique du CHUV et précise les règles au regard de la LSP. La stratégie d'implémentation de la nouvelle directive prévoit également des séances de formation interdisciplinaire visant l'ensemble du personnel clinique de l'institution, organisées par la Direction médicale.

Les personnes sollicitées lors du sondage du SSP connaissent l'existence de différentes offres de formation, soit sur la thématique de la fin de vie en général ou spécifiques à l'assistance au suicide. Il n'y a pas eu de réponses revendiquant la mise en place de formations supplémentaires. Par contre, dans le cadre des établissements de la FEDEREMS, a été constatée une augmentation des demandes de formation en soins palliatifs.

1 CURSUS DE FORMATION EXISTANT SUR CETTE THÉMATIQUE

Le SSP a pris contact avec les différentes institutions de formation du personnel soignant ainsi qu'avec la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne afin de disposer d'une vision complète de l'offre existante sur le sujet de l'assistance au suicide. Le but était de savoir si cette thématique fait l'objet de cours spécifiques ou est abordée dans le cadre d'un autre enseignement, quelles sont les filières de formation concernées, à quel niveau sont dispensés les cours : formation initiale, pré ou postgraduée (pour les médecins), postgrade (pour les soignants) ou continue ; si des demandes de la part d'institutions sanitaires leur ont été formulées et si elles envisagent d'étoffer leur offre en formation. La situation est décrite ci-dessous.

Pour le personnel médical

En ce qui concerne la profession médicale, il y a deux niveaux de formation :

- Au niveau prégradué (étudiants en médecine) le sujet des décisions en fin de vie fait partie de l'enseignement en éthique médicale. Cela comprend aussi le suicide assisté, sans par ailleurs rentrer dans les détails de cette pratique au niveau des étudiants.

Dans le cadre de la formation en médecine palliative, l'Ecole de médecine est en train d'évaluer le développement d'un enseignement interdisciplinaire réflexif au sein du cours MICS (Médecine – individu – communauté – société) sur la thématique de la mort, qui comprendra aussi la question de l'autonomie en fin de vie et du suicide assisté.

- Au niveau postgradué, il n'y a pas de formation spécifique obligatoire sur le suicide assisté pour les médecins assistants, l'assistance au suicide n'étant pas considérée comme un acte médical par la Fédération des médecins suisses et l'Académie suisse des sciences médicales. Cependant dans le cadre de la formation postgrade médicale pour l'obtention d'un titre de spécialiste, le cours de "droit médical" est obligatoire et le sujet de l'assistance au suicide et la procédure applicable y ont été introduit en juin 2013.

Quant à la formation continue, dans le cadre des "Jeudis de la Vaudoise", la Société vaudoise de médecine n'a pas encore traité la question de l'assistance au suicide. Toutefois, le GMEMS, groupement qui lui est rattaché, organise des conférences pour ses membres où le sujet a déjà été traité soit de manière spécifique, soit dans le cadre d'une autre thématique.

Pour le personnel soignant non médical

Au sein de la Haute école de santé (HESAV), l'assistance au suicide se décline dans les formations sous la thématique plus générale de l'accompagnement de fin de vie. Les nouveaux modes de gestion de la fin de vie sont largement documentés par l'équipe de recherche et le centre d'expertise juridique de HESAV, plus précisément l'assistance au suicide, les soins palliatifs et la mort en EMS.

Les quatre filières de formation (Physiothérapie, Soins infirmiers, Sage-femme et Technique en radiologie médicale) bénéficient d'un enseignement spécifique sur le contexte juridique de l'assistance au suicide en Suisse et sur les décisions de fin de vie en général, sur la stratégie nationale de soins palliatifs et sur le programme cantonal vaudois. Les questions éthiques liées à la fin de vie sont travaillées de manière transversale.

Depuis l'entrée en vigueur de l'art. 27d LSP, sur demande notamment des institutions socio-sanitaires, HESAV a eu l'occasion de présenter les résultats de ses recherches sur cette thématique dans le cadre de séminaires et de colloques professionnels.

Le thème de l'assistance au suicide est également traité par la Haute école de la santé La Source (HEdS-La Source) dans le cadre du cursus de formation initiale et de formation continue, soit de manière spécifique ou intégrée dans l'enseignement plus large de la prise en charge des patients en fin de vie.

Dans le cadre du bachelor en soins infirmiers, des cours sur cette thématique sont organisés en première année et concernent des aspects juridiques (responsabilité professionnelle civile et pénale, les directives anticipées, la représentation médicale) et éthiques. En troisième année, l'approche en soins palliatifs est dispensée pour tous les étudiants dans le cadre de plusieurs modules à option. Les questions liées à la fin de vie sont également abordées en séminaire, tout au long de la formation, à partir de situations concrètes vécues par les étudiants pendant leurs stages.

Dans le cadre de la formation continue, la question liée à l'assistance au suicide n'est pas traitée de façon isolée, mais est intégrée dans un module du "Certificate of Advanced Studies" et du "Diploma of Advanced Studies" en soins palliatifs où la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) et le CHUV sont partenaires. Ces formations s'adressent aux professionnels issus de la filière des soins infirmiers et également aux médecins, travailleurs sociaux et autres professionnels confrontés à des situations de fin de vie des patients.

La question de l'assistance au suicide est également abordée avec les professionnels du terrain, notamment par l'Unité d'éthique clinique de l'Institut La Source, dont le thème représente l'un des principaux objets d'étude, motifs d'accompagnement d'équipe et sujets de formation (séminaires, ateliers).

Dans le cadre des formations des Assistants en soins et santé communautaire (ASSC) ainsi que des Aides en soins et accompagnement (ASA), l'Ecole des soins et santé communautaire dispense des

périodes d'enseignement qui traitent des situations de crise et d'urgence. Parmi celles-ci, il y a notamment la participation des futurs professionnels à l'accompagnement dans les situations de fin de vie. Bien que le sujet soit complexe et le temps à disposition limité pour le traiter de manière approfondie, les questions liées aux directives anticipées et à l'euthanasie, à l'assistance au suicide sont traitées pendant environ une à deux périodes en 2^{ème} année de formation des ASSC. Plusieurs supports sont à disposition des étudiants (film, cahiers, art. 27d LSP et ses directives, etc.).

Les étudiants ASA traitent ce thème en 2^{ème} année de formation, pendant deux périodes dans le cadre de l'enseignement relatif aux soins palliatifs qui touchent les thèmes liés aux directives anticipées, les rituels culturels et religieux ainsi que les principes de soins.

La Croix-Rouge vaudoise ne dispense pas de cours spécifiques sur la thématique de l'assistance au suicide, mais étudie en ce moment le renforcement des formations existantes pour les proches aidant.

Le centre de formation continue de l'AVDEMS ne prévoit pas une formation spécifique pour les soignants sur la thématique de l'assistance au suicide, mais le sujet est abordé dans le cadre d'autres modules liés à la fin de vie. Cette appréciation, faite en 2012 par l'observatoire "Soins et accompagnement" de l'AVDEMS, est confirmée une année après l'application de l'art. 27d LSP. En effet, comme relevé plus haut, la problématique de l'assistance au suicide n'était pas nouvelle pour les EMS, certains d'entre eux avaient déjà été confrontés et des recommandations de l'AVDEMS existaient depuis 2002 (actuellement en cours de révision) et constituaient un outil de support pour le personnel en EMS, élaboré conjointement au conseil éthique de l'AVDEMS.

Possibles développements futurs en matière de formation

Du côté d'HESAV, l'offre proposée pourrait s'étoffer dans le futur et proposer des approches centrées sur les besoins des personnes ayant participé à une assistance au suicide ; un cycle de rencontres pour les proches ou encore une formation à l'attention des bénévoles d'accompagnement ciblant les attentes des personnes qui font une demande d'assistance au suicide pourrait être prévu.

D'après l'Institut La Source, il s'agit de développer l'offre en fonction des demandes des institutions et des équipes soignantes. Le contexte éthico-légal du suicide assisté pourrait être notamment approfondi, ainsi qu'une réflexion sur le rôle des professionnels et les aspects déontologiques. Le public cible de l'Institut est large : tout le personnel socio-sanitaire peut être concerné, en fonction de la thématique précise et du type d'intervention.

Le Programme national de recherche PNR 67 "Fin de vie", dont les différents projets de recherche ont démarré en 2012, a pour objectif de produire de manière scientifique des connaissances servant à définir des orientations ou des actions dans le domaine de la dernière phase de la vie et de les mettre à disposition des autorités politiques et des professionnels du système de santé qui s'occupent de la prise en charge des personnes en fin de vie.

En particulier, le projet "Comprendre le désir de mort chez les résidents d'EMS" dans lequel est aussi impliqué l'AVDEMS, permettra de mieux comprendre les raisons pour lesquelles des personnes âgées souhaitent mourir et pourquoi certaines d'entre elles formulent une demande d'assistance au suicide. Ce projet devrait aussi permettre de développer des modèles d'intervention spécifiques visant à prendre en charge, dans le meilleur respect possible de leur intégrité et dignité, les personnes chez lesquelles le désir de mort traduit une détresse. Cette recherche contribuera également à formuler des nouveaux plans de formation pour les professionnels en EMS qui permettront d'aborder avec le résident la question du désir de mort avant que celle-ci ne se manifeste par une demande "ferme" de suicide assisté.

2 ETUDE DU BESOIN D'UNE ÉVENTUELLE ADAPTATION DE LA FORMATION ACTUELLE

Au vu des informations récoltées par le SSP dans le cadre de son sondage auprès des institutions de formation ainsi que du bilan fait par la commission une année après l'entrée en vigueur de l'art. 27d LSP, le Conseil d'Etat formule l'appréciation suivante.

Si l'article de loi approuvé en votation populaire le 17 juin 2012 et ses directives d'application, ont permis de définir un cadre clair, le Conseil d'Etat considère qu'il est important que les professionnels de la santé aient accès à une formation adéquate leur permettant d'affronter dans les meilleures conditions possibles ce type de procédure, que ce soit pour eux-mêmes, mais aussi pour les patients et leur famille.

L'offre en formation sur le thème de l'assistance au suicide s'est bien développée et étoffée ces dernières années.

Les institutions de formation interpellées ont su organiser, de leur propre initiative ou sur demande des établissements de soins, des cursus de formation qui, d'après le sondage effectué par le SSP, répondent aux besoins des professionnels de la santé.

Dans son bilan, la commission considère que le thème de l'assistance au suicide n'exige pas, pour l'instant, la mise sur pied de formations particulières et que l'offre existante est très satisfaisante. Cela n'exclut pas que des nouvelles formations, plus spécifiques à la thématique, soient déployées dans le futur, au vu notamment des conclusions issues du PNR 67. La commission a toutefois identifié la nécessité, pour les établissements RIP, de renforcer la diffusion de l'information auprès du personnel au sujet de la base légale existante, de la procédure relative à une demande d'assistance au suicide ainsi que des moyens d'accompagnement à disposition du personnel avant, pendant et après une assistance au suicide (appui externe ou interne à l'institution). Sur ce dernier aspect, en particulier, il apparaît très important que les professionnels puissent avoir, s'ils le souhaitent, le soutien adéquat pour se préparer à une assistance au suicide d'un patient, mais aussi pour surmonter cette épreuve. Certains établissements ont déjà pris des dispositions, tandis que d'autres sont en train d'y travailler.

Les membres de la commission appuient également la proposition faite par le SSP de publier une brochure sur cette thématique et calquée sur le modèle de celle relative aux droits des patients. Cette brochure serait rédigée à l'attention du personnel soignant, mais aussi conçue pour être facilement lisible par un proche d'un patient ayant demandé une assistance au suicide. Cela permettra en même temps de dissiper toute confusion avec les termes tels qu'euthanasie active, euthanasie passive, soins palliatifs, etc.

En conclusion, le Conseil d'Etat considère que la formation existante au sujet de l'assistance au suicide répond aux besoins du personnel soignant et des directions des établissements RIP et qu'une adaptation de l'offre n'est donc pas nécessaire. Il se félicite de voir que les institutions de formation accordent une place importante à cette thématique et qui sont à l'écoute des besoins des établissements de soins et de leur personnel en vue d'offrir des nouvelles formations ou des rencontres d'échange spécifiques sur le sujet.

Le Conseil d'Etat exprime en outre sa satisfaction vis-à-vis des établissements RIP sur la manière notamment dont ils ont su gérer l'application de l'art. 27d LSP, par une rapide adaptation de leurs directives et règlements internes, mais aussi par la sensibilité montrée par certains d'entre eux à l'égard de cette thématique en réussissant à concilier le droit du patient à l'autodétermination et le respect des croyances du personnel soignant confronté à une demande d'assistance au suicide. Le Conseil d'Etat souhaite par ailleurs que la thématique de l'assistance au suicide continue de faire l'objet d'une attention particulière de la part de la commission ad hoc.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 20 août 2014.

Le président :

P.-Y. Maillard

Le chancelier :

V. Grandjean