

Santé et action sociale

Directives d'application de la loi sur la santé publique sur l'assistance au suicide en établissement sanitaire reconnu d'intérêt public (janvier 2013)

1. Bases légales

Article 27d de la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique.

2. Forme de la demande

La demande d'assistance au suicide doit être formulée par écrit par le résident/patient à l'attention de la direction de l'établissement ou de la direction des soins qui en informe la direction de l'établissement.

La direction de l'établissement transmet immédiatement la demande au médecin responsable du traitement hospitalier ou de l'établissement médico-social (ci-après: médecin responsable).

Lorsque la demande est faite à l'établissement par un tiers souhaitant pratiquer l'assistance au suicide, la direction de l'établissement ou des soins demande au patient ou au résident de se déterminer par écrit.

La direction de l'établissement peut proposer une rencontre entre le médecin responsable, le tiers et le patient ou le résident.

3. Examen de la demande par le médecin responsable

Le médecin responsable, en concertation avec l'équipe soignante, le médecin traitant, le représentant dans le domaine des soins, et sous réserve de l'accord du patient/résident, avec les proches, vérifie si les conditions légales mentionnées ci-après sont remplies.

a) Le patient/résident:

- est capable de discernement pour ce qui est de sa décision de se suicider;
- persiste dans sa volonté de se suicider;
- 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.

Le médecin responsable peut solliciter l'avis d'un autre médecin autorisé à pratiquer ou d'une commission interne à l'établissement, conformément à l'article 27d, alinéa 2 LSP. Si le médecin responsable suspecte que la demande est influencée par des troubles psychiques ou fait suite à des pressions externes, il doit solliciter l'avis d'un psychiatre.

4. Détermination du médecin

Il incombe au médecin responsable de se déterminer par écrit envers le patient dans un délai maximum de quatre semaines selon la complexité du cas. Si le patient ou le résident a un représentant dans le domaine des soins, celui-ci doit également être informé de la détermination médicale. Le médecin avise également la direction médicale et/ou administrative de l'établissement.

Le médecin responsable motive sa détermination et précise notamment:

- si les conditions sont remplies;
- si un retour à domicile est possible lorsqu'il s'agit d'un patient en établissement hospitalier;
- la possibilité pour le patient ou le résident de saisir le bureau de la médiation ou la Commission d'examen des plaintes en cas de désaccord.

En cas de non-respect du délai de 4 semaines, le médecin cantonal peut être interpellé.

5. Information au personnel

Le médecin responsable, en accord avec le responsable d'exploitation, doit informer au préalable le personnel concerné de toute intervention d'assistance au suicide en son sein.

6. Information au médecin cantonal

Le responsable d'exploitation, en collaboration avec le médecin responsable, doit informer de façon anonymisée le médecin cantonal en transmettant, par fax ou courriel, l'âge, le sexe et la pathologie qui a justifié l'assistance au suicide.

Ces informations doivent être transmises dans les 48 h qui suivent toute assistance au suicide.

7. Commission de suivi de l'application de la loi et des présentes directives

Le Département de la santé et de l'action sociale (ci-après: le département) met en place une commission qui a pour tâche de suivre la mise en place de l'article 27d de la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique ainsi que des présentes directives. La commission n'est pas un organe d'évaluation des cas particuliers de demandes d'assistance au suicide mais elle peut émettre des recommandations à l'attention du chef du département.

Les institutions suivantes sont représentées dans la commission:

- 1 représentant du Service de la santé publique: le médecin cantonal (président);
- 2 représentants des associations d'assistance au suicide;
- 2 représentants des établissements médico-sociaux;
- 1 représentant du CHUV;
- 1 représentant de la Fédération des hôpitaux vaudois;
- 1 représentant du Groupement des médecins en EMS de la Société vaudoise de médecine (GMEMS);
- 1 représentant des cliniques privées inscrites sur la liste LAMal du Canton de Vaud;
- 1 représentant d'association de patients.

Les institutions proposent leurs représentants au département qui décide. Les membres de la commission sont en principe désignés pour la durée d'une législature, sauf décision contraire du chef du département.

8. Sanctions

Le non-respect de ces directives, notamment du délai de 4 semaines, peut entraîner des sanctions fondées sur la loi sur la santé publique.

9. Entrée en vigueur

Ces directives entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2013.

Le chef du Département de la santé et de l'action sociale
Pierre-Yves Maillard