



# Fin de vie Le débat sur l'aide au suicide s'étend désormais aux mineurs

**Une conférence fait le point à Lausanne sur le droit de choisir sa mort. De nouvelles pratiques se développent hors de nos frontières**  
**Caroline Zuercher**

À l'étranger, la Suisse est connue pour son chocolat, ses montres, ses banques... et l'assistance au suicide. Aujourd'hui encore, des étrangers viennent mourir chez nous. Mais ces dernières années, d'autres États ont suivi et certains sont désormais plus permissifs. Une conférence, qui se tient à Lausanne du 9 au 13 avril, fait le point sur ces expériences. Interview des organisateurs, Murielle Pott, professeure à la Haute École de santé Vaud (HESAV, HES-SO), et Samuel Blouin, doctorant en sociologie aux Universités de Montréal et de Lausanne.

**En matière d'aide au suicide, la Suisse est-elle un modèle?**

**Samuel Blouin:** Son rôle de précurseur a stimulé le débat dans plusieurs pays. Des étrangers sont décédés en Suisse, et leur expérience a provoqué la discussion dans leur pays d'origine, dont l'Allemagne, la France, l'Italie, le Royaume-Uni et le Canada. Les Pays-Bas, la Belgique et le Luxembourg ont instauré une assistance à mourir. Le Québec a légalisé de telles pratiques en 2015, le Canada en 2016. Des États américains et un État australien s'y sont aussi mis.

**Murielle Pott:** Mais les modèles choisis à l'étranger sont différents du nôtre. En Suisse, le médecin a un rôle marginal, l'assistance au suicide n'est pas un geste médical et les principaux acteurs sont les organisations d'assistance au suicide. À l'étranger, c'est généralement au médecin d'agir et d'administrer la substance létale si les conditions sont posées. En ce sens, notre pays reste un ovni dans ce débat.

**La Suisse a évoqué la possibilité de créer une loi sur ce sujet, mais ne l'a pas fait. Qu'en pensez-vous?**

**S.B.:** Au Québec, les gens ont le sentiment que le système helvétique n'est pas contrôlé. Chez nous, ces personnes sont prises en charge par le système de santé et l'euthanasie est un soin de fin de vie. Les règles sont relativement claires et apportent une légitimité. En termes de politiques publiques, la Suisse n'est donc pas perçue comme un modèle.

**M.P.:** La pratique suisse est libérale. Mais comme le contexte légal est flou, le malade doit davantage négocier. Au Canada, si vous avez un cancer en phase terminale, vous entrez dans les critères et vous pourrez mourir. Chez nous, il faudra convaincre beaucoup de gens. C'est une épreuve, et ce n'est pas si mal. La mort doit rester un problème difficile à résoudre et c'est pour cela qu'à mon sens, il ne faut pas légiférer.

**Des pratiques développées à l'étranger pourraient-elles apparaître en Suisse?**

**S.B.:** Au niveau international, les discussions portent notamment «La mort doit rester un problème difficile à résoudre et c'est pour cela qu'à mon sens, il ne faut pas légiférer»



**Murielle Pott**  
Professeure à la Haute École de santé Vaud

«Il est difficile de définir le moment où une personne qui l'a demandé devrait mourir»

sur les directives anticipées, qui permettent par exemple à une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer d'annoncer qu'elle souhaite mourir si sa pathologie atteint un certain stade, même si elle n'a plus sa capacité de discernement. Il y a encore des débats sur la possibilité d'accompagner des mineurs ou des personnes souffrant uniquement de troubles psychiatriques. En Suisse, de tels débats ont aussi lieu mais on ne pourra pas, ou difficilement, développer ces pratiques sans changer le cadre légal ou impliquer davantage le monde médical.

**Vous avez un exemple?**

**S.B.:** La possibilité d'écrire des di-



rectives anticipées prévoyant une euthanasie existe en Belgique et aux Pays-Bas. Pour l'instant, ce principe est peu appliqué car il se heurte à un problème: il est difficile de définir le moment où une personne qui l'a demandé devrait mourir. On repousse cette issue. En Suisse, des membres d'associations d'aide au suicide revendiquent cette possibilité. Mais une telle solution n'est pas possible si l'on exige que le patient fasse le dernier geste, comme le prévoit le système helvétique.

#### Et les mineurs?

**S.B.:** En Belgique, toute personne ayant des souffrances intolérables associées à un problème médical peut bénéficier de l'euthanasie si les critères sont respectés. Depuis 2014, la loi ne pose plus de limite d'âge, bien que les conditions soient plus restrictives pour les mineurs. Dans les faits, seuls quelques-uns ont eu recours à cette option.

#### Y a-t-il des pays où les souffrances psychiques donnent le droit à mourir?

**S.B.:** Éprouver des souffrances intolérables, physiques ou psychiques, est un critère dans plusieurs pays. Les cas où cette souffrance est uniquement associée à une condition psychiatrique sont toutefois plus délicats. En introduisant l'euthanasie, le Canada a mis sur pied des groupes de réflexion. Ils se prononceront notamment sur cette question.

**M.P.:** En Suisse, ces personnes pourraient bénéficier de l'aide au suicide puisque le Code pénal ne l'interdit pas. Mais les associations restent très prudentes. Dans la même logique, elles ne prennent pas en charge des mineurs.

#### S'intéresser à la mort comme vous le faites, n'est-ce pas particulier?

**M.P.:** Non. Pour moi, c'était une

évidence. Comme infirmière, j'ai côtoyé la mort pendant dix ans, j'ai eu besoin d'apprendre à en parler et à poser des gestes porteurs de sens. Comme chercheuse dans une école d'infirmières, je continue à apprendre et je prépare les étudiantes à accompagner des personnes en fin de vie, quel que soit leur choix.

**S.B.:** Mon intérêt pour l'assistance à mourir est d'abord scientifique et citoyen. Ces pratiques soulèvent des questions importantes sur la façon de concilier les différentes perceptions de la fin de vie.

#### Lausanne, Beaumont 21, HESAV

Jeudi 12 avril (19 h)

Conférence publique, participation 20 fr., inscription obligatoire sur le site [hesav.ch](http://hesav.ch) ou au 021 316 81 06.



#### Samuel Blouin

Doctorant  
aux Universités  
de Montréal  
et de Lausanne