



La fin de vie

« The final curtain »

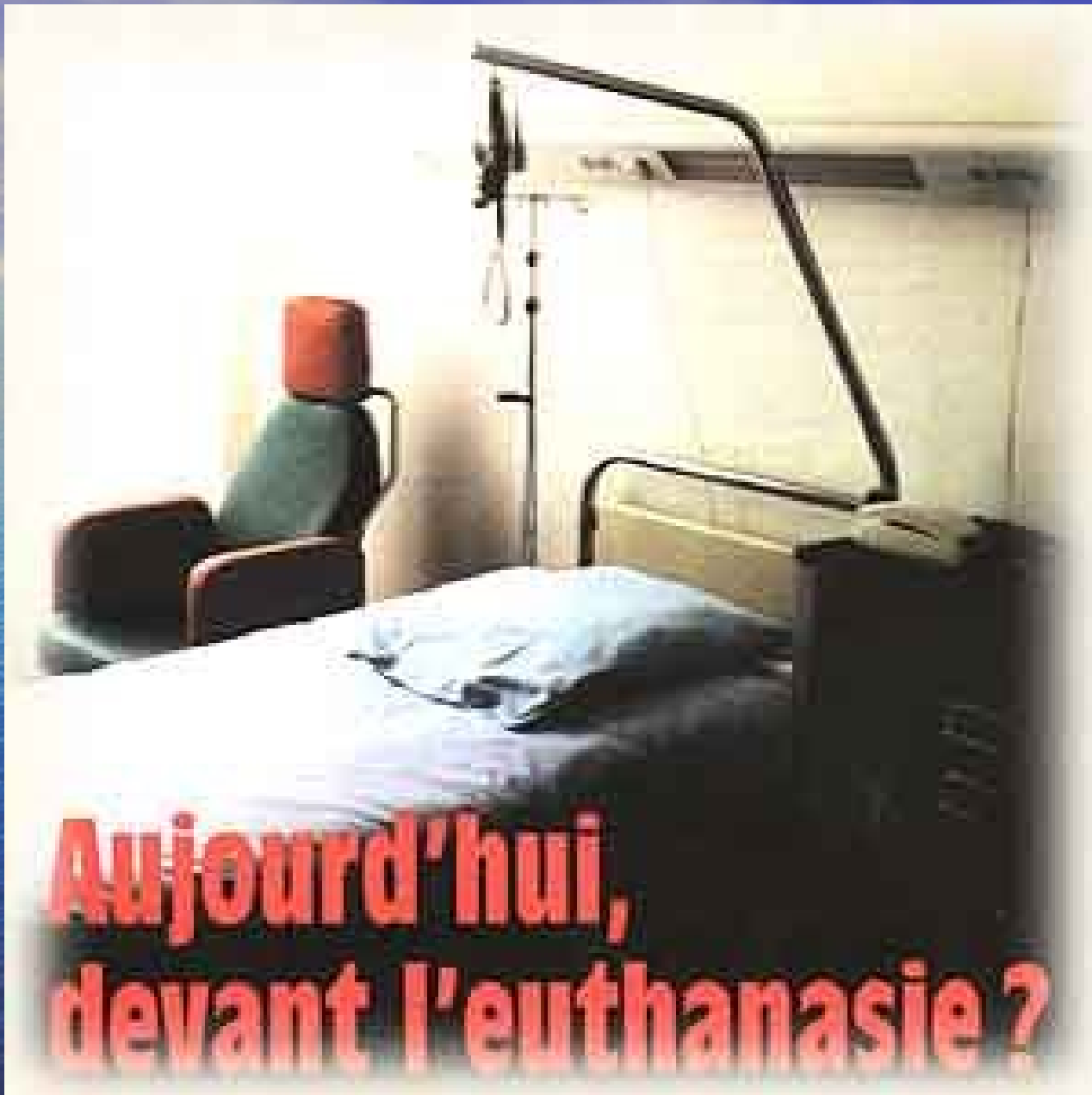
Table des matières

- Les soins palliatifs
- L'assistance au suicide et l'euthanasie
- Spectacle
- Conclusion
- Discussion

L'assistance au suicide et l'euthanasie

- Définitions et cadre légal
 - Euthanasie
 - Assistance au suicide
- Les raisons poussant au suicide
 - Extrait du film « Mar adentro »
- Les associations
 - Exit
 - Dignitas





**Aujourd'hui,
devant l'euthanasie ?**

Définition de l'euthanasie

- étymologie : grec « eu » = bonne, agréable, « thanatos » = mort.
- Comportement qui cause la mort d'un être humain adopté en conformité avec la volonté expresse ou présumable du mourant et afin de sauvegarder les intérêts de celui-ci.
- Effectué par un tiers (par exemple le médecin)

- Buts :

- sauvegarder les intérêts du mourant
- soulager ses souffrances
- sauvegarder sa dignité humaine
- respecter l'autonomie de sa volonté

Types d'euthanasies

2. Euthanasie passive

4. Euthanasie active

a. Directe

b. Indirecte

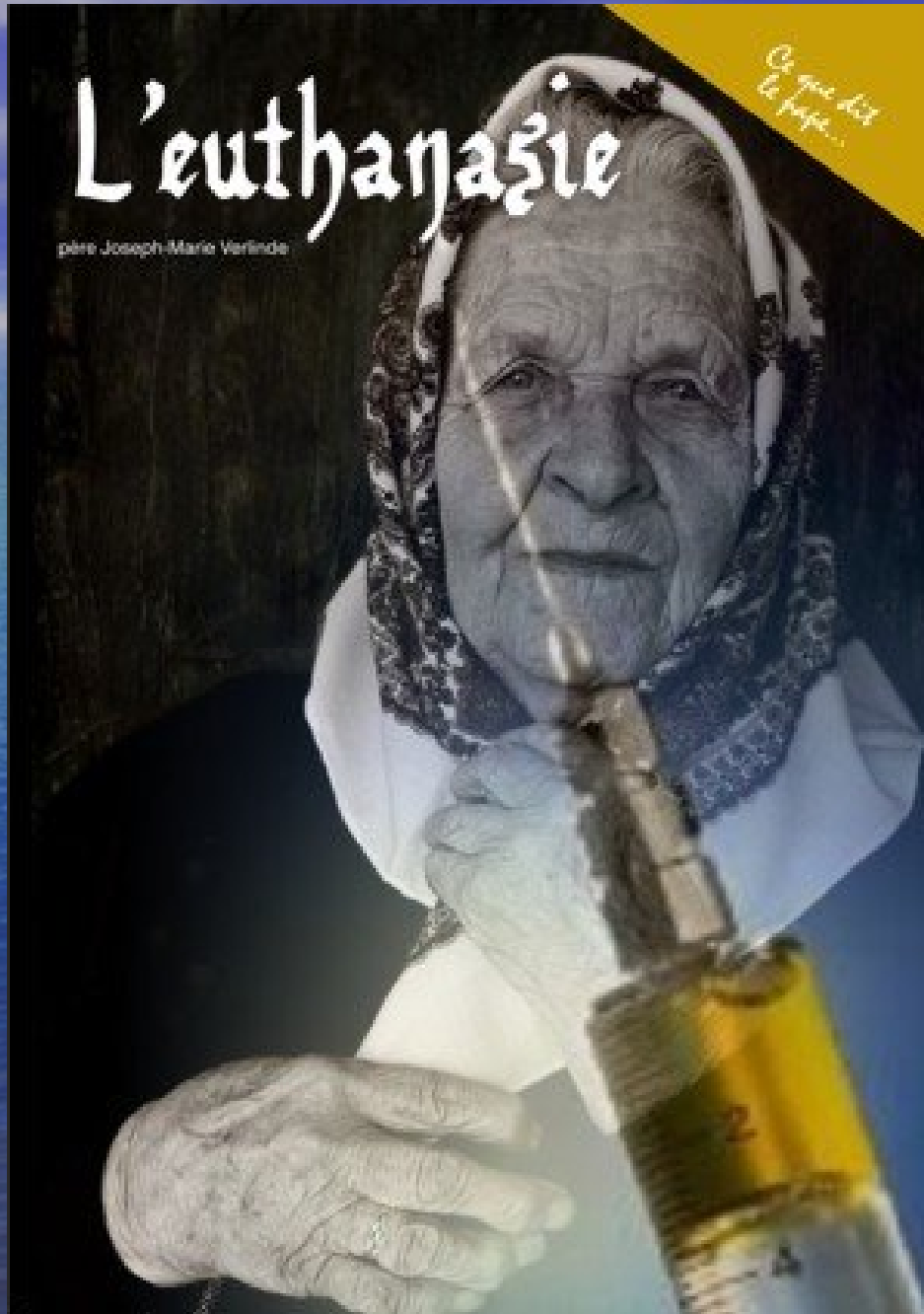
Euthanasie active

- Acte d'abrégier le processus naturel conduisant à la mort
- Intervention qui réalise en principe les éléments constitutifs des infractions d'homicide

L'euthanasie

père Joseph-Marie Verlinda

*Ce que dit
le pape...*



Euthanasie active directe

- But immédiat :
 - mettre fin à la vie
- Code pénal suisse :
 - art. 111 CPS
 - Meurtre
 - art. 114 CPS
 - meurtre sur la demande de la victime
 - « Celui qui, cédant à un mobile honorable, notamment à la pitié, aura donné la mort à une personne sur la demande sérieuse et instante de celle-ci sera puni de l'emprisonnement. »

Euthanasie active indirecte

- But premier :
 - Soulager des souffrances
- Devoir professionnel du médecin
 - Acceptée par l'A.S.S.M.
 - Pas de texte de loi à ce sujet

- Conséquences éventuelles
 - abrégé la vie
 - connues et acceptées du médecin
 - Par exemple : morphine à dose élevée

- Démarche autorisée :
 - prescrire une dose suffisante d'antalgique
 - pour combattre les douleurs
 - mais pas d'augmenter cette dose, dans le but de précipiter la mort

Euthanasie passive

- Antonyme : acharnement thérapeutique
- Renoncer à des mesures qui prolongeraient la vie
 - traitement
 - opération vitale
 - autres mesures de surviecar
 - ces dernières ne sont plus souhaitées par le mourant
- Le moment de la mort est précipité, cependant ce n'est pas l'objectif primaire de l'acte.
- Devoir professionnel du médecin
 - Acceptée par l'A.S.S.M.
 - Pas de texte de loi à ce sujet



Assistance au suicide

- Définition

- Mise à disposition de moyens pour mettre fin à la vie
- L'acte en soi est effectué par le patient

- Cadre légal

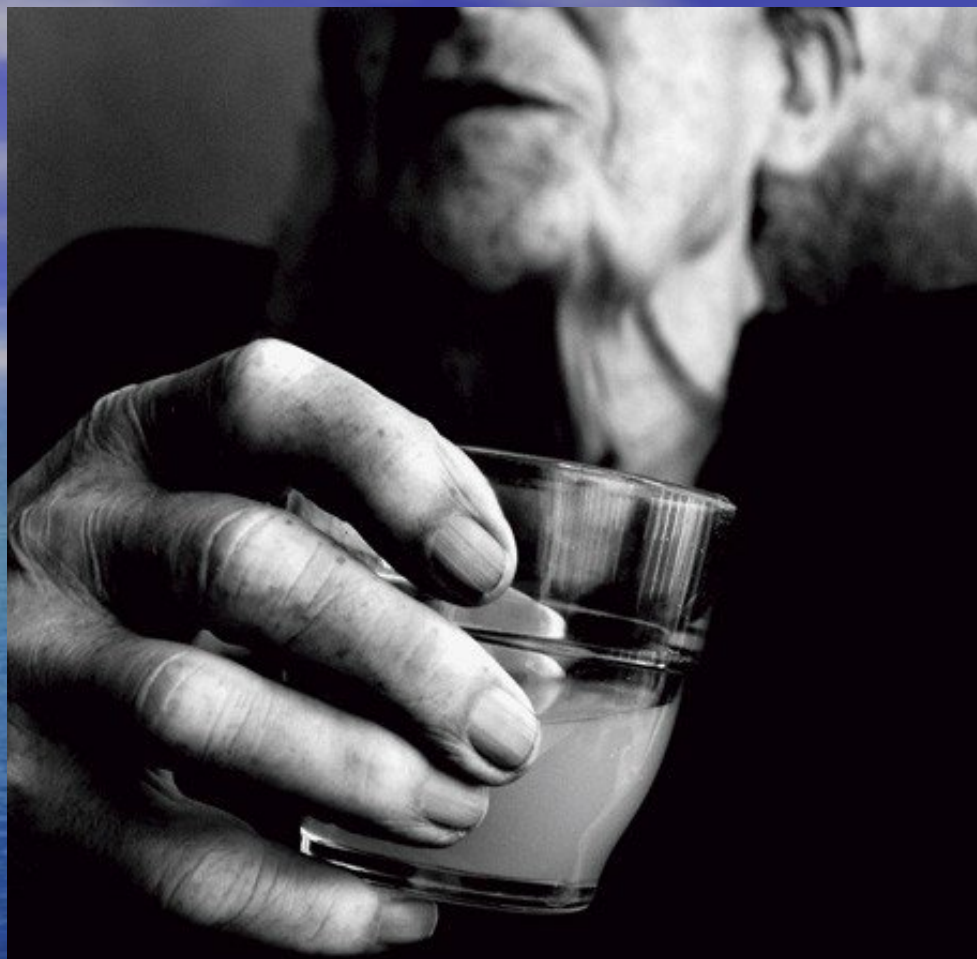
- Article 115 du CPS

Incitation et assistance au suicide

« Celui qui, poussé par un mobile égoïste, aura incité une personne au suicide, ou lui aura prêté assistance en vue du suicide, sera, si le suicide a été consommé ou tenté, puni de la réclusion pour cinq ans ou plus ou de l'emprisonnement.»

- Toute personne peut porter assistance

- Selon l'A.S.S.M., ce n'est pas un acte médical.



ZOALS IK HET WIL

GESPREKKEN OVER
EUTHANASIE

JOHANNA Vlamincx | MARC Cosyns
fotografie
SASKIA Vanderstichele

Roularta Books

Sondage parmi les étudiants en médecine de Genève (n=120)

Raisons de vouloir mourir

- Souffrances insupportables ne pouvant être soulagées.
 - Physiques
 - Psychiques
 - Existentielles
- Perte d'espoir de guérison
- Perte de dignité
- Solitude
- Suicide passionnel
- Suicide par conviction (terroristes, kamikazes, sectes...)
- Suicide d'honneur
- Suicide par désespoir
- Suicide par vengeance
- Etc.

Extrait de « Mar Adentro »



Les associations d'assistance au suicide

- EXIT A.D.M.D.
- Dignitas
- Et les autres...

EXIT



Nuoret sankarit jatkoon...

Sondage parmi les étudiants en médecine de Genève (n=120)

EXIT

- Première association créée en Angleterre en 1935 (A.D.M.D.)
- Fondée en 1982 en Suisse
- Buts:
 - lutter contre l'acharnement thérapeutique
 - supprimer les douleurs inutiles
 - permettre à une personne de garder sa liberté
 - choisir une mort digne et humaine.

- 12 000 membres en Suisse romande
- 53 000 membres en Suisse alémanique
- Le nombre de membres est en constante augmentation.
- Hypothèses:
 - Perte de confiance en la médecine?
 - Désir de sécurité quant à la maîtrise de la fin de vie?
 - Influence médiatique?
- Cotisation annuelle:
 - 35.-
 - 30.- (AVS/AI)

Activités

1. Directives anticipées
3. Assistances au suicide
5. Démarches politiques
7. Promotion de l'acceptation d'EXIT dans les centres de soins aigus

Directives Anticipées

- Buts:
 - Pour les médecins → faciliter les processus de décisions
 - Pour les patients → possibilité de faire respecter leurs volontés:
 - renoncer à toute mesure de réanimation
 - médication antalgique à dose suffisante même si celle-ci devait hâter la mort.
 - Suivre les directives du « représentant thérapeutique » désigné par le patient
- Pas le monopôle d'EXIT

Assistance au suicide

- 60 assistances au suicide sur environ 63 000 décès/an en Suisse, lente augmentation du nombre
- 18 accompagnateurs
- Conditions d'admission:
 1. Être majeur
 2. Capable de discernement
 3. Avoir une maladie biologique incurable (pas maladies psychiques)
 4. Pronostic fatal
 5. Souffrances physiques et psychiques intolérables

- Substance utilisée: pentobarbital (env. 3 fois la dose létale, jamais eu d'échec)
- La majorité des membres décèderont de mort naturelle sans faire appel à EXIT.
- Deuil plus facile que lors d'une mort brutale (suicide,...)

Démarches politiques

- Changement de l'article 114 CPS:
 - Permettre dans certaines situations critiques une euthanasie active directe

Sondage parmi les étudiants en médecine de Genève (n=120)

Promotion de l'acceptation d'EXIT dans les centres de soins aigus

- Pour l'instant EXIT est uniquement accepté dans:
 - Certains EMS
 - CHUV
- Réflexion en cours dans certains hôpitaux de soins aigus tels que les HUG

Perspectives d'EXIT

- Disparition des associations d'assistance au suicide et prise en charge de leur activité par les médecins traitants.
- Êtes-vous pour ou contre?
- Personnellement, seriez-vous prêts à accompagner vos patients jusqu'à leur dernier souffle?

Sondage parmi les étudiants en médecine de Genève (n=120)

Dignitas

- Fondée en 1998 suite à un conflit au sein d'EXIT Suisse alémanique
- 6000 membres (en Suisse et à l'étranger)
- Devise:
« Vivre dans la dignité – mourir dans la dignité. »
Ludwig A. Minelli

Missions

- Défendre les intérêts des patients au moyen de directives anticipées
- Prévention du suicide
- Assistance au suicide

Différences vis-à-vis d'EXIT

- Acceptation de personnes domiciliées à l'étranger
- Dédommagement des accompagnateurs (500 CHF par accompagnement effectué ou non)
- Le patient paie une contribution exceptionnelle de 1000 CHF pour chaque préparation d'assistance et une deuxième contribution exceptionnelle de 1000 CHF s'ils décident d'effectuer le suicide.
- La contribution annuelle est de 50 CHF
- Les donations et legs sont les bienvenus

- Les assistances au suicide pour les étrangers se font dans deux appartements loués par Dignitas à Zürich.
- Le secrétaire général est un avocat,
 - Dignitas fait donc appel à des médecins extérieurs pour obtenir des ordonnances (le directeur d'EXIT, est quant à lui médecin spécialisé en ORL).
- Le dosage de la potion est plus élevé (15g de pentobarbital)

Éléments à améliorer

- Création d'une formation officielle pour les accompagnateurs.
- Renforcement de la loi sur les stupéfiants (permettant indirectement un contrôle sur les assistances)
- Même si les accompagnateurs sont au clair avec leur mort, les accompagnements sont très lourdes émotionnellement. Ne faudrait-il pas un suivi psychologique?
- Maintenance des délais suffisamment long avant le passage à l'acte.
- Prévention contre les abus.

Conclusion finale

- Thème toujours un peu tabou (mais en amélioration)
 - Question fondamentale et pluridisciplinaire
 - Implique que la société se positionne sur ses valeurs
 - Dignité
 - Image de la mort
- Consensus difficile à atteindre

- Nécessité d'améliorer la formation des médecins dans la prise en charge de la fin de vie
- Au centre, le patient
- L'assistance au suicide reste une procédure rare et exceptionnelle
- Les soins palliatifs, quant à eux, concernent XXX patients par année en Suisse
- Il faudrait considérer l'assistance au suicide comme complémentaire et non pas comme opposée aux soins palliatifs



APPLAUSE!

STANDING OVATION!!!

Starring

- Karine « poison » Anastaze
- Julie-Anne « angel of death » Dayer
- Sebastian « the butcher of Champel » Schroeder
- Joanna « dark psycho » Tordjeman

- Victoria « wonder palliative » De La Fuente
- Ivana « perfusion » Petreska
- Bernd « morphine » Schmid
- Adrien « fatal illness » Schwitzguebel