

Don d'organes après assistance au suicide

État des lieux de la situation juridique en Suisse

Avis de droit (Executive Summary)

à l'intention de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM)

élaboré par

Prof. Dr iur. utr. Brigitte Tag et Prof. Dr iur. Thomas Gächter
ainsi que Carolin Ehrentraut, MLaw, et Elias Gaberthüel, MLaw

Kompetenzzentrum Medizin - Ethik - Recht Helvetiae (MERH)

et

Lehrstuhl für Staats-, Verwaltungs- und Sozialversicherungsrecht,
Rechtswissenschaftliche Fakultät der Universität Zürich

Executive Summary – Français

L'avis de droit intitulé «Don d'organes après assistance au suicide: état des lieux de la situation juridique en Suisse» a pour objectif de clarifier la situation juridique globale en Suisse.

Dans le but de dresser un état des lieux neutre, l'expertise examine les questions et points en suspens suivants en lien avec le don d'organes après assistance au suicide:

1. Licéité de l'assistance au suicide à l'hôpital (sur le plan spatial/organisationnel);
2. Compatibilité du don d'organes après assistance au suicide avec le droit fédéral et les lois cantonales;
3. Analyse des directives internes divergentes au sein des hôpitaux (sélection, notamment parmi les hôpitaux universitaires de Suisse romande et de Suisse alémanique);
4. Mise en évidence des points juridiques à respecter lors de la mise en œuvre de l'assistance au suicide à l'hôpital sans don d'organes (p. ex. patientèle hospitalisée en soins palliatifs ou intensifs) ou lors d'une admission hospitalière distincte pour une assistance au suicide suivie d'un don d'organes;
5. Clarification des pouvoirs et des obligations de participation du personnel hospitalier à l'assistance au suicide et au don d'organes (évaluation de la capacité de discernement/de la volonté de don, documentation, prescription de NaP, mise en place d'un accès intraveineux ou administration de NaP, etc.);
6. Présentation des dispositions légales et de la faisabilité concernant la procédure en cas de décès exceptionnel dans le cadre du don d'organes après assistance au suicide;
7. Clarification des points juridiques relatifs à la prise en charge de certains rôles par l'hôpital, le personnel hospitalier, le canton, les autorités, Swisstransplant/les coordinateurs de don d'organes, les associations d'assistance au suicide, dans la mesure du possible et dans le cadre du présent avis;
8. Peut-on exclure que l'assistance médicale au suicide suivie d'un don d'organes ne relève pas de «mobiles égoïstes»?

En raison de divers paramètres, notamment la durée de l'ischémie, il est nécessaire que le processus de don d'organes après assistance au suicide soit pratiqué dans un hôpital effectuant des prélèvements d'organes. Lorsque le don d'organes après assistance au suicide est pratiqué, le personnel de santé de l'hôpital est impliqué dans l'assistance au suicide, car la personne en fin de vie doit être surveillée et examinée au plus tard dès la survenue de l'arrêt cardio-circulatoire. Cette procédure conduit à une médicalisation de l'assistance au suicide, mais représente également un changement de paradigme fondamental, car l'assistance au suicide n'est aujourd'hui pratiquée à l'hôpital que dans des conditions très strictes. De plus, les examens médico-légaux qui doivent également être effectués dans le cadre d'un décès exceptionnel peuvent donner l'impression que l'État est activement impliqué dans l'assistance au suicide.

En l'absence de dispositions légales claires, il existe un risque d'incertitudes juridiques ou de lacunes. Afin d'identifier ces éventuelles lacunes juridiques dans le cadre du don d'organes après assistance au suicide, le présent avis de droit examine tout d'abord les bases juridiques relatives au don d'organes (B.II) ainsi qu'à l'assistance au suicide (B.III). Il examine ensuite la combinaison du don d'organes et de l'assistance au suicide tout en vérifiant la compatibilité du don d'organes après assistance au suicide avec le droit en vigueur, les droits et obligations de participation à l'hôpital ainsi que la procédure à suivre en cas de décès exceptionnel (B.IV).

L'avis de droit a abouti aux conclusions suivantes:

1. Licéité de l'assistance au suicide à l'hôpital

La pratique de l'assistance au suicide à l'hôpital n'est pas interdite en soi. Le droit fédéral ne contient toutefois aucune disposition spécifique à ce sujet. Étant donné qu'il n'existe ni droit à l'assistance au suicide de la part de l'État ni cadre réglementaire spécifique au niveau fédéral, le droit cantonal ou les directives internes de l'hôpital peuvent toutefois prévoir des restrictions ou interdire l'assistance au suicide à l'hôpital.

2. Compatibilité du don d'organes après assistance au suicide avec le droit fédéral et cantonal

Le don d'organes après assistance au suicide est en principe compatible avec le droit fédéral en vigueur, pour autant que l'ensemble des points suivants soient respectés lors de sa mise en œuvre:

- Le souhait de recourir au don d'organes après assistance au suicide émane de la personne souhaitant mettre fin à ses jours.
- Le don post-mortem ciblé est clairement réglementé dans le cadre du don d'organes après assistance au suicide.
- Le personnel participant à l'assistance au suicide est séparé, en fait et en droit, des personnes impliquées dans le processus de don d'organes.
- Les hôpitaux ou autres acteurs publics ou financés par l'État ne font pas la promotion du don d'organes après assistance au suicide.
- Les coûts liés à l'assistance au suicide ne sont pas pris en charge par l'hôpital, mais par la personne souhaitant mettre fin à ses jours ou par d'autres personnes qui ne sont ni directement ni indirectement impliquées dans le don d'organes.

Le don d'organes après assistance au suicide est également compatible avec le droit cantonal, pour autant que les réglementations cantonales ou internes de l'hôpital n'excluent pas la pratique de l'assistance au suicide sur le site de l'hôpital.

3. Analyse des directives internes divergentes au sein des hôpitaux

Dans les hôpitaux suisses, il existe en principe deux types de directives internes relatives à l'assistance au suicide: celles qui, dans le cadre d'une règle d'exclusion, interdisent en principe ou totalement l'assistance au suicide sur le site de l'hôpital (p. ex. Inselspital, LUKS, USB) et celles qui l'autorisent et la réglementent concrètement (p. ex. CHUV, HUG, USZ).

4. Réalisation du suicide assisté à l'hôpital sans don d'organes ou en cas d'admission séparée à l'hôpital pour un suicide assisté suivi d'un don d'organes

Lors de la réalisation d'un suicide assisté à l'hôpital sans don d'organes, les mêmes dispositions légales doivent en principe être respectées que lors de sa réalisation en dehors de l'hôpital, notamment la réglementation pénale de l'art. 115 CP. Il convient de respecter les réglementations cantonales en matière d'assistance au suicide. Si une personne souhaitant mettre fin à ses jours est admise pour un suicide assisté suivi d'un don d'organes, les mêmes dispositions que celles applicables au suicide assisté en milieu hospitalier s'appliquent en principe au préalable. Les dispositions cantonales ou les directives internes de l'hôpital pourraient toutefois prévoir qu'une admission séparée pour le don d'organes après assistance au suicide n'est pas possible ou ne l'est que sous certaines conditions.

5. Compétences et devoirs du personnel hospitalier

Les devoirs professionnels prévus par la législation fédérale ne définissent pas explicitement la participation du personnel hospitalier au suicide assisté ou au don d'organes après assistance au suicide. Le personnel hospitalier ne peut être contraint de prendre part à l'assistance au suicide, notamment en vertu de la liberté de conscience et de croyance. Une participation volontaire est en principe possible, sous réserve du respect des dispositions légales en vigueur et des directives pertinentes de l'ASSM, qui font partie du code de déontologie médicale. Lors de la délivrance de substances létales par le corps médical, il convient en outre de respecter les dispositions légales relatives aux produits thérapeutiques et aux stupéfiants, dans la mesure où elles s'appliquent au cas concret. Le droit cantonal prévoit parfois expressément d'autres obligations et droits pour le personnel de santé dans le cadre de cette participation. Les cantons de Vaud et du Valais, en particulier, imposent une séparation entre le personnel soignant et celui intervenant dans l'assistance au suicide, principe qui devrait être généralement respecté pour le don d'organes après assistance au suicide. Les directives internes de l'hôpital régissent des questions de détail telles que la compétence en matière d'évaluation de la capacité de discernement.

6. Décès exceptionnel et don d'organes après assistance au suicide

Le décès résultant d'une assistance au suicide, et donc également d'un suicide assisté suivi d'un don d'organes, est considéré comme un décès exceptionnel. En cas de décès exceptionnel, le Ministère public doit ordonner un premier examen du cadavre. La question de savoir si un premier examen ante-mortem suffit à satisfaire aux obligations légales découlant de l'art. 253, al. 1, CPP, est controversée, même si c'est ainsi que l'on procède dans la pratique.

7. Rôles des acteurs externes

Une collaboration étroite entre tous les acteurs est essentielle pour la mise en œuvre éventuelle du don d'organes après assistance au suicide. L'hôpital, le personnel hospitalier, y c. les coordinateur.trices de don d'organes, les associations d'assistance au suicide, Swisstransplant, les autorités de poursuite pénale, etc. doivent, dans le cadre du don d'organes après assistance au suicide, assumer et évaluer leurs rôles existants

dans les processus de don d'organes et d'aide au suicide, et les redéfinir dans le respect de la législation. Ce principe vaut également pour les tâches qui pourraient se présenter et qui n'apparaîtraient qu'au moment de la mise en œuvre.

8. Exclusion des «mobiles égoïstes» dans le cadre de l'assistance médicale au suicide suivie d'un don d'organes

Le don d'organes après assistance au suicide peut avoir des implications pénales au sens de l'art. 115 CP. Afin d'éviter toute influence pénalement répréhensible sur la personne souhaitant mettre fin à ses jours, il est indispensable que cette personne, capable de discernement, formule et exprime son souhait de don d'organes après assistance au suicide de manière autonome. Afin d'exclure tout mobile égoïste de la part de tiers, des règles organisationnelles strictes doivent être respectées, à l'instar de la séparation claire entre la participation au suicide assisté et le prélèvement ou la transplantation de l'organe. De même, les personnes impliquées ne doivent tirer aucun avantage matériel ou immatériel du suicide assisté. Parmi les mesures d'accompagnement figurent l'interdiction de la publicité pour le don d'organes après assistance au suicide et une réglementation claire des dons post-mortem ciblés.