

LE SUICIDE ASSISTÉ EN EXÉCUTION DES PEINES ET MESURES

Document-cadre

Groupe de travail :

- M^{me} Barbara Rohner, docteure en droit, coresponsable de domaine auprès du Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales (direction)
- D^r Luc Avigdor, médecin généraliste FMH, ancien médecin pénitentiaire (1987 – 2018) (VD)
- M. Daniel Bosshart, responsable de la prison de Limmattal (ZH)
- D^r Bidisha Chatterjee, praticienne en médecine interne FMH, médecin pénitentiaire (BE)
- M. Vanino Da Dalt, vice-directeur de l'établissement pénitentiaire de La Stampa (TI)
- M^e Markus D'Angelo, avocat, représentant en justice de la Section de la probation et de l'exécution des sanctions pénales (BE)
- D^r Markus Eichelberger, médecin praticien hospitalier à l'Hôpital de l'Île (BE)
- M^{me} Sandrine Hauswirth, maître en droit, collaboratrice scientifique et criminologue, Service de l'exécution des sanctions pénales et de la probation (FR)
- D^r Thomas Noll, docteur en droit, responsable du service spécialisé de forensique (Fachstelle Forensik), Office de l'exécution judiciaire (ZH)
- M. Thierry Urwyler, docteur en droit, collaborateur scientifique, Office de l'exécution judiciaire (ZH)

1. Introduction

Le sujet de l'assistance au suicide¹ en exécution des peines et mesures, entouré d'incertitudes et d'ambiguïtés, fait souvent l'objet de vives controverses. Les questions qu'il suscite sont notamment les suivantes : à quelles personnes détenues doit-on permettre de recourir au suicide assisté, comment aborder l'idée de rachat de la faute, qui décide de l'admission d'une organisation d'aide à la fin de vie² dans une institution privative de liberté³ et comment organiser la procédure d'assistance au suicide dans le cadre de l'exécution d'une peine ou d'une mesure privative de liberté ? Le présent document-cadre vise à apporter une aide sur ces questions en mettant en évidence les compétences, conditions et procédures liées au suicide assisté en exécution des peines et mesures.

Ce texte traite de l'aide au suicide pour des personnes détenues en Suisse qui, conformément à leur titre de détention, sont placées en régime d'exécution des peines et des mesures⁴ et déposent, auprès de l'autorité d'exécution des sanctions pénales⁵ ou de la direction de l'institution les prenant en charge, une demande pour recourir à une organisation d'aide à la fin de vie. Notons en revanche que ce texte n'aborde pas la question de la procédure suivie par les organisations d'aide au décès elles-mêmes, celles-ci étant des instituts de droit privé qui fixent leurs règles internes selon le principe de l'autonomie privée.

Le présent document-cadre a été élaboré en collaboration avec des praticiens et praticiennes (groupe de travail) et s'appuie pour l'essentiel sur l'expertise du 2 mai 2019 de l'université de Zurich (cf. annexe).

2. Bases et responsabilités

a. Bases juridiques

Le droit à l'autodétermination prévu à l'art. 10 Cst.⁶ consacre au niveau constitutionnel le droit dont jouit tout être humain capable de discernement de décider lui-même de la manière et du moment de la fin de sa vie (« suicide-bilan »)⁷. Il s'agit là d'une expression de la dignité humaine (art. 7 Cst.), qui doit être respectée même dans le cadre de l'exécution d'une peine ou d'une mesure (art. 74 CP). Il s'ensuit qu'en

¹ Par assistance au suicide, on entend le fait d'aider une personne à mettre fin à ses jours en lui fournissant des substances létales (la plupart du temps, il s'agit d'un médicament tel que le natrium-pentobarbital, NAP). La substance doit être prise par la personne qui souhaite se suicider. Cette dernière doit garder la maîtrise de l'acte ; dans le cas contraire, on n'est plus en présence d'un suicide, mais d'un homicide commis par un tiers, qui est punissable.

² Il existe à l'heure actuelle six organisations d'aide au décès en Suisse : Exit Suisse alémanique, Exit Suisse romande, Dignitas, lifecircle / Eternal SPIRIT, Liberty Life (pour le canton du Tessin) et Ex International. Pour l'heure, l'exploitation d'une organisation d'aide au décès ne nécessite pas d'autorisation officielle.

³ Il convient de faire une différence entre les établissements dédiés à la détention provisoire et à la détention pour motifs de sécurité, ceux qui sont destinés à l'exécution ouverte et fermée des peines et des mesures et ceux qui servent à l'exécution de la semi-détention ou du travail externe (cf. art. 377 CP).

⁴ C'est ainsi le titre de détention, et non le lieu de placement, qui est déterminant. Il est ainsi tout à fait concevable que, même après l'entrée en force du jugement, une personne reste en prison préventive pendant une période limitée, jusqu'à ce qu'une place se libère dans un établissement approprié. Dans un tel cas, le recours au suicide assisté serait envisageable même en prison préventive.

⁵ L'autorité d'exécution (également nommée autorité d'exécution des peines et mesures ou autorité d'exécution des sanctions pénales) est l'entité responsable de l'exécution des peines et des mesures. Chargée de gérer les cas, elle coordonne la planification de l'exécution et prend en principe les décisions importantes qui concernent celle-ci (p. ex., les transferts, les congés ou la libération conditionnelle).

⁶ Constitution fédérale (RS 101)

⁷ Cf. ATF 133 I 58, consid. 6.1

présence des conditions requises, l'aide au décès est autorisée, bien qu'il n'en découle aucune obligation positive pour l'État.

Parallèlement, conformément à l'art. 10, al. 1 et 2, Cst., l'État a le devoir de protéger la vie de ses citoyens (« devoir positif de protection ») et de prévenir les suicides qualifiés d'« émotionnels ».

Pour que l'aide au suicide soit admissible en exécution des peines et mesures, il faut qu'en vertu du principe d'équivalence, les critères soient identiques à ceux qui s'appliquent aux personnes en liberté (cf. art. 75 CP). En d'autres termes, le souhait de mourir d'une personne détenue capable de discernerment doit être pris en compte. L'exercice de ce droit ne peut être restreint que dans la mesure requise par la privation de liberté et par les exigences de la vie collective dans l'établissement (art. 74 CP). Les suicides émotionnels de personnes détenues capables de discernement, quant à eux, doivent être empêchés par tous les moyens (devoir de protection et d'assistance de l'État).

b. Rôle et compétence de l'autorité d'exécution

Il incombe à l'autorité d'exécution⁸ de conduire la procédure. Elle se prononce en rendant une décision attaquable quant à la demande, prenant en considération l'état de santé de la personne concernée, la manière dont son exécution s'est jusque-là déroulée et les directives de médecine pénitentiaire en matière d'éthique professionnelle (en particulier, celles de l'Association suisse des sciences médicales [ASSM]).

Étant donné le devoir de protection et d'assistance qui lui incombe et dans la mesure où, pour l'heure, l'État ne contrôle pas les organisations d'assistance au suicide⁹, l'autorité d'exécution, lorsqu'elle statue sur l'autorisation d'une telle pratique en exécution des peines et mesures, examine elle-même, dans le cadre d'un examen préalable puis en faisant appel à une (ou deux¹⁰) expertises médicales indépendantes, si les conditions d'admissibilité d'un recours à l'aide au suicide sont réunies à l'aune des critères des directives de l'ASSM du 17 mai 2018 « Attitude face à la fin de vie et à la mort^{11,12} ».

Le déroulement de la procédure doit être documenté très clairement et par écrit, et figurer dans les pièces relatives à l'exécution.

c. Rôle et compétences de l'institution

Si la personne souhaitant mourir sollicite l'aide au suicide auprès de la direction de l'institution, celle-ci transfère immédiatement la demande à l'autorité d'exécution pour traitement.

En l'absence de base légale, l'institution d'exécution n'est pas tenue de laisser réaliser cet acte dans ses locaux ; elle peut refuser l'accomplissement du suicide assisté. Dans ce cas, la personne doit être transférée dans un autre établissement adapté ou dans des locaux appropriés à l'extérieur de l'institution qui l'héberge (cf. à ce sujet le ch. 4, let. f). L'idéal serait que chaque concordat d'exécution des sanctions

⁸ La section de l'autorité d'exécution responsable de gérer les cas ou le service dont elle dépend, p. ex., la direction de l'office concerné.

⁹ Voir la note de bas de page 1. Eu égard au contrôle-qualité des organisations, il semble souhaitable d'établir des règles formelles au niveau de la loi concernant le suicide assisté.

¹⁰ Cf. ch. 4, let. c.

¹¹ Ces directives sont consultables au lien : <https://www.samw.ch/fr/Ethique/Ethique-en-fin-de-vie/Directives-attitude-fin-de-vie-mort.html> (consulté le 28.06.2019).

¹² Concernant l'examen mené par l'autorité d'exécution, cf. le ch. 4, let. b et c ci-dessous.

pénales désigne une institution qui soit, sur le principe, disposée à accueillir une organisation et possède l'infrastructure nécessaire à une telle pratique. L'institution en question resterait toutefois libre de décider si elle souhaite fournir cet accueil dans un cas concret.

d. Rôle et compétence de la médecine carcérale et du personnel de surveillance

Lorsque l'individu détenu sollicite l'assistance au suicide auprès du médecin de l'établissement, celui-ci transfère la demande, uniquement sur accord écrit exprès de son auteur, à la direction de l'institution ou le renvoie aux services responsables (respect du secret médical). Le médecin pénitentiaire s'entretient avec la personne au sujet de sa demande et de son souhait de mourir. De plus, il évalue dans le cadre de ses tâches ordinaires si elle présente une éventuelle suicidalité aigüe (danger du suicide émotionnel). Si tel est le cas, la procédure interne de prévention du suicide en vigueur dans l'établissement s'applique, conformément au devoir d'assistance de l'État.

Il convient de respecter une stricte séparation entre les tâches liées à l'aide au suicide et le travail relatif à l'exécution des peines et mesures : il est en effet exclu que les collaboratrices et collaborateurs de l'institution ou les personnes chargées du suivi psychiatrique et de la médecine pénitentiaire assument des missions particulières dans l'accompagnement au suicide. Aucun membre du service de sécurité ou d'encadrement, en particulier, ne peut être tenu d'être présent lors du suicide assisté.

La prescription de natrium-pentobarbital (NAP) doit **impérativement** être établie par un médecin externe (p. ex., le médecin-conseil de l'organisation d'assistance au suicide).

3. Conditions de l'assistance au suicide en exécution des peines et mesures

a. Principe de subsidiarité

Le recours à une organisation d'aide au suicide en exécution des peines et mesures ne doit être autorisé qu'en dernier ressort. À la réception d'une demande en ce sens, l'autorité d'exécution doit examiner en détail, conjointement avec ses partenaires de travail (direction de l'institution, éventuellement, service thérapeutique), s'il est possible d'atténuer les souffrances de la personne de sorte à faire disparaître son désir de mourir, en adaptant ses conditions d'hébergement, en lui fournissant un traitement somatique ou psychothérapeutique ou en prenant des mesures palliatives, par exemple. L'autorité d'exécution doit aborder sans équivoque ces alternatives au suicide avec l'auteur de la demande et noter par écrit les clarifications apportées.

b. Souffrances physiques ou psychiques insupportables

En application des directives de l'ASSM du 17 mai 2008 « Attitude face à la fin de vie et à la mort », un patient peut faire appel à une organisation d'aide au décès lorsque les symptômes de sa maladie et/ou ses limitations fonctionnelles lui causent une souffrance qu'il juge insupportable³³. Selon le principe d'équivalence, le recours à une telle organisation implique donc la présence d'une maladie physique ou psychique grave et de nature chronique attestée par un médecin externe (expertise ; cf. le ch. 4, let. c, ci-dessous).

c. Capacité de discernement

La personne souhaitant mettre fin à son existence doit être capable de discernement jusqu'au moment de la prise de NAP. Elle doit pouvoir comprendre l'importance de son comportement et être parvenue à sa décision de son propre chef, par une volonté librement formée. Le désir de mourir doit être durable et réfléchi, et ne doit être déterminé par aucune pression extérieure.

La capacité de discernement doit être confirmée par une expertise externe (cf. le ch. 4, let. c, ci-dessous).

d. Absence de lien avec le type et la durée de la sanction

Le droit de recourir à une organisation d'aide à la fin de vie ne doit avoir aucune relation ni avec le type, ni avec la durée de la sanction (peine ou mesure pénale), ni avec celle de l'exécution de la peine accomplie jusque-là. Le droit dont jouit une personne capable de discernement de décider de quelle manière et à quel moment elle souhaite mourir a trait à l'essence du droit à l'autodétermination consacré à l'art. 10, al. 2, Cst. Les intérêts publics liés à la prévention générale positive et à la réparation de la faute (idée de rachat) ne peuvent pas restreindre ce droit.

4. Déroulement de la procédure

a. Consultation individuelle de la personne et examen des alternatives

Lorsqu'elle reçoit une demande de recours à une organisation d'aide au suicide, l'autorité d'exécution consulte l'auteur de la demande en personne et dans les meilleurs délais (la délégation de cette tâche étant interdite). Elle lui explique les conditions d'admissibilité de l'assistance au suicide en exécution des sanctions pénales (cf. ch. 3) et aborde avec lui les alternatives possibles (p. ex., soins palliatifs, traitement contre la douleur, psychothérapie, transfert). Le résultat de cet entretien est documenté et signé par les personnes y participant.

³³ Cette position est conforme à la jurisprudence prononcée en dernière instance. Ainsi, le Tribunal fédéral retient dans son arrêt ATF 133 I 58, consid. 6.3.5.1 : « Il est indéniable qu'une déficience psychique incurable, permanente et grave peut, à l'instar d'une déficience physique, constituer une souffrance qui, à long terme, conduit le patient à estimer que sa vie ne vaut plus la peine d'être vécue. [...] Si le souhait de mourir se fonde sur une décision autonome prenant en compte l'ensemble de la situation, il peut éventuellement être permis de prescrire du natrium-pentobarbital même à des personnes atteintes d'une maladie psychique et, ainsi, de leur accorder l'assistance au suicide » (*notre traduction*).

b. Examen préalable de l'autorité d'exécution

Si la personne continue d'éprouver le même désir de mourir, l'autorité d'exécution demande aux partenaires de travail impliqués dans l'étude du cas (institution, éventuellement, service thérapeutique spécialisé ou service de médecine pénitentiaire) de rendre un avis sur le déroulement de l'exécution et de la thérapie, levant si nécessaire, au préalable, le secret professionnel à cet effet.

Lorsque cet examen préalable met en évidence que le souhait de suicide assisté n'est pas durable et réfléchi ou qu'il est partiellement déterminé par une pression extérieure (p. ex., motivé par une crise psychique aiguë ou visant des allègements de l'exécution), l'autorité d'exécution rejette la demande. Elle rend pour ce faire une décision attaquable indiquant les voies de droit, explique celle-ci oralement à l'auteur de la demande et discute avec lui des possibilités d'amélioration de la situation d'exécution.

c. Expertise médicale indépendante

Si l'examen de l'autorité d'exécution montre que les conditions d'un suicide assisté pourraient être réunies, elle commande, en cas de souffrances somatiques, une expertise somato-psychiatrique et, en cas de souffrances psychiques, deux expertises psychiatriques (indépendantes l'une de l'autre) auprès de spécialistes dotés des qualités nécessaires, autrement dit, objectifs face à la thématique concernée. L'expertise doit se prononcer quant à la capacité de discernement de la personne et indiquer tout particulièrement le type et la qualité de la douleur ainsi que la plausibilité et le sérieux du désir de mourir exprimé par la personne.

Les motifs de récusation visés à l'art. 183, al. 3, en lien avec l'art. 56 CPP, s'appliquent par analogie à l'expert mandaté ou à l'experte mandatée. L'auteur de la demande doit avoir l'occasion de s'exprimer sur le choix de l'expert ou de l'experte et les questions qui lui sont posées (par analogie avec les art. 184, al. 3, CPP). L'expertise figure dans les pièces relatives à l'exécution.

Si, au cours de la procédure, des indices apparaissent qui laissent supposer que la capacité de discernement de la personne souhaitant mourir a pu changer, il est nécessaire de commander une expertise complémentaire.

d. Formulation de la décision

L'autorité d'exécution se prononce sur l'admissibilité du recours à une organisation d'aide à la fin de vie en rendant une décision écrite indiquant les voies de droit et fondée sur les bases décisionnelles mentionnées ci-dessus. En cas de rejet, elle explique les raisons de sa décision oralement à la personne concernée et évalue à nouveau avec elle quelles seraient les possibles alternatives au suicide assisté.

En cas d'acceptation, elle lui communique que la prise de contact avec l'organisation d'aide à la fin de vie doit être effectuée de manière autonome par l'auteur de la demande lui-même, l'institution devant faire en sorte que cette prise de contact soit concrètement possible.

e. Collaboration avec l'association d'aide au suicide et du personnel médical externe pour l'établissement de la prescription de NAP

Sur demande, les documents relatifs à la procédure de l'autorité d'exécution peuvent être transmis à l'organisation d'aide à la fin de vie et au personnel médical externe auxquels il est fait appel pour établir la prescription de NAP. En règle générale, une telle communication nécessite que l'autorité supérieure lève le secret de fonction¹⁴. En outre, la personne souhaitant mourir doit fournir son consentement pour que l'ensemble des documents pertinents relatifs au suicide assisté soient transférés aux services concernés.

Les entretiens entre la personne désirant mettre fin à ses jours et l'organisation ainsi que les médecins externes se déroulent dans la confidentialité, au sein de l'institution ou, pour autant que le risque de fuite ou de récidive soit raisonnable¹⁵, dans le cadre d'un congé spécial, accompagné ou non.

L'organisation et le personnel médical externe sont alors invités à communiquer à l'autorité d'exécution leur décision concernant la réalisation du suicide assisté.

f. Lieu de la mort et accompagnement à la fin de vie

Si l'organisation d'aide au décès se déclare prête à procéder au suicide assisté, que la personne concernée souhaite que celui-ci se déroule à l'extérieur de l'établissement et/ou que l'institution refuse qu'il ait lieu dans ses locaux, il faut examiner notamment les possibilités suivantes :

- le transfert dans la chambre-mouroir de l'organisation ;
- le transfert dans une structure d'aide pour les personnes en fin de vie ;
- le transfert dans un centre de soins sécurisé.

Les mesures de sécurité nécessaires sont prises en fonction du risque de fuite et/ou du danger que la personne représente pour autrui¹⁶.

Si le suicide assisté est réalisé dans une institution privative de liberté, cette dernière veille à ce que la mort se déroule dans la plus grande dignité possible. Il faut tenir compte au mieux des souhaits de la personne (p.ex., examiner la possibilité qu'un membre de sa famille soit présent).

g. Prise en charge des coûts

L'autorité d'exécution assume les coûts de la procédure de recours à une organisation d'aide au suicide en exécution des peines et mesures.

En revanche, c'est la personne souhaitant mourir qui supporte les coûts liés au suicide assisté à proprement parler (p. ex., les frais liés à l'organisation ou à l'établissement de l'ordonnance de NAP) ; il lui est

¹⁴ Cf. art. 320, ch. 2, CPP

¹⁵ Le cas échéant, il convient de présenter une proposition à une commission spécialisée telle que définie à l'art. 62d, al. 2, CP.

¹⁶ Le cas échéant, il convient de présenter une proposition à une commission spécialisée telle que définie à l'art. 62d, al. 2, CP.

▪ S K J V ▪ ▪
▪ ▪ C S C S P
C S C S P ▪ ▪

alors permis d'utiliser un compte bancaire bloqué. Si la personne ne dispose pas des ressources nécessaires, il peut adresser une demande à une autorité tierce (p. ex., aux services sociaux). Il est absolument exclu que l'autorité d'exécution ou l'institution versent une quelconque participation financière.

Fribourg, le 25 juillet 2019

Annexe :

- Schéma du déroulement
- Expertise de l'université de Zurich du 2 mai 2019