

Abstract - Groupe n°30

## **Suicide assisté en EMS : quel soutien pour le personnel ?**

Samuel Junod, Jean-David Müller, Frédéric Naef, Alain Pithon, Morgane Udry

### *Problématique*

Une loi cantonale vaudoise concernant le suicide assisté (SA) en établissements médico-sociaux (EMS) a été votée en 2012. Celle-ci stipule que les EMS, lieu de vie et de soin ainsi que domicile légal pour le patient, sont légalement obligés de tolérer l'exécution de toute demande de SA au sein de leurs murs. Une telle pratique peut conduire à des conflits moraux et éthiques pour les acteurs concernés, et notamment pour le personnel. L'étude du SA dans ce contexte est lacunaire. Alors que le nombre de cas devrait continuer à augmenter dans les années à venir, la question de la prise en charge du personnel des EMS est primordiale.

### *Objectifs*

- Répertorier les mesures de soutien mises en place
- Recueillir le point de vue des différents acteurs internes et externes aux EMS
- Mettre en évidence les mesures qui pourraient être développées
- Evaluer la nécessité d'une mise en place de directives légales sur la prise en charge du personnel

### *Méthodologie*

Suite à une revue de la littérature, une analyse qualitative a été faite avec 19 entretiens suivant une grille semi-structurée. Treize professionnels ont été vus dans deux EMS, dont les directeurs, 3 infirmières-cheffes, 2 infirmières, 2 aides-soignantes, 2 animateurs, une gestionnaire en intendance, un technicien de surface. Six acteurs hors EMS ont également été interviewés : le président de l'association EXIT, deux membres de la commission d'éthique de l'AVDEMS, un politicien et juriste, un médecin de l'équipe mobile des soins palliatifs et un professeur de psychiatrie américaine experte en SA venue donner une conférence sur « Suicide assisté : motivations et impact professionnel ».

### *Résultats*

La nécessité de la mise en place de mesures de soutien a été soulevée par les différents interlocuteurs. Les entretiens ont montré que le SA peut être ressenti comme un échec professionnel entraînant des répercussions sociales et familiales, surtout si un lien s'est créé entre le personnel et le résident. La multiculturalité, les croyances, et le niveau de formation des différents professionnels au sein d'un EMS peut amener à des conflits éthiques personnels. L'idée d'une mort "programmée" semble aussi un point dérangent. Cependant, en raison de la confrontation fréquente avec la mort dans les EMS, certains membres du personnel estiment que le SA n'est pas un décès plus choquant qu'un autre.

Les entretiens ont mis en évidence que des mesures de soutien pour le personnel d'EMS existent. Certains EMS se sont dotés de directives internes écrites facilitant la prise en charge d'un SA. Les principales mesures consistent en des groupes de parole avant et des débriefings après le SA en présence de psychiatres ou psychologues. En accord avec la direction, le planning est aussi adapté et basé sur le principe du volontariat où l'employé a le choix de ne pas venir travailler ce jour-là. L'importance d'une bonne information et de transparence envers l'ensemble du personnel (y compris le personnel non soignant) sur le déroulement du SA a aussi été soulevée plusieurs fois. L'association EXIT propose de son côté des séances d'information et de débriefing sur demande des EMS. Le SA est un thème abordé dès l'entretien d'embauche du personnel d'EMS, pour poser le cadre légal qui n'est pas toujours connu et les préparer à une éventuelle confrontation avec une demande de SA. Un système d'équipe mobile du CHUV peut, sur demande de l'EMS, venir évaluer les besoins du personnel confronté au SA et apporter un soutien psychologique supplémentaire si nécessaire.

Les directeurs et cadres des EMS ont relevé que l'introduction de la loi a entraîné peu de changements concernant les mesures de soutien pour le personnel, car celles-ci existaient déjà. En effet, la plupart des EMS toléraient le SA avant la loi et s'étaient déjà préparés à cette éventualité. La loi a cependant permis de poser un cadre et d'améliorer la communication entre l'association EXIT et les EMS.

Globalement, le personnel d'EMS se sent bien soutenu par la direction et les chefs d'équipes, notamment grâce à leur disponibilité et par les mesures mises en place. Cependant, la communication sur l'existence de

telles mesures pourrait être améliorée puisque certains employés ont suggéré la mise en place de mesures existant déjà au sein de leur EMS. La direction est en général soucieuse du bien-être de ses employés. Ainsi, des directives légales de prise en charge du personnel ne semblent pas nécessaires. Finalement, la plus forte demande relevée par pratiquement tous les intervenants, en particulier politiques et éthiques, concerne le besoin de formations sur la demande de mourir en EMS.

#### *Conclusion*

Il semble que les différents professionnels des EMS se sentent actuellement bien soutenu face aux demandes de SA. Des recommandations du Conseil d'Éthique de l'AVDEMS viendront dans un futur proche, afin d'étoffer les mesures existantes.

Adapter le cursus de formation existant permettrait de préparer au mieux le personnel des EMS à la confrontation au SA.

#### *Mots clés*

Nursing home ; retirement home ; assisted suicide ; suicide assisté ; EMS ; soignants ; employees

30 juin 2015

# Suicide assisté en EMS : Quel soutien pour le personnel?

Samuel Junod, Jean-David Müller, Frédéric Naef, Alain Pithon, Morgane Udry

## ? Problématique

- « L'assistance au suicide consiste à fournir à une personne une substance létale qu'elle ingère elle-même, sans intervention extérieure, pour mettre volontairement fin à ses jours »(1).
- Le nombre de suicides assistés (SA) ne cesse d'augmenter. 16 cas ont été répertoriés en EMS au cours de l'année 2014 (2).
- En 2012, une loi cantonale obligeant les EMS à tolérer l'exécution de toute demande de suicide est votée. Une telle pratique peut conduire à des conflits moraux et éthiques pour le personnel (3,4). L'étude du SA dans ce contexte est lacunaire et la question de la prise en charge du personnel des EMS est primordiale.

## Objectifs

- Répertorier les mesures de soutien mises en place
- Recueillir le point de vue des différents acteurs internes et externes aux EMS
- Mettre en évidence les mesures qui pourraient être développées
- Evaluer la nécessité d'une mise en place de directives légales sur la prise en charge du personnel

## Méthodologie

Revue de la littérature et 19 entretiens qualitatifs semi-structurés avec :

- 2 EMS : 2 directeurs, 3 infirmiers-chefs, 2 infirmières, 2 aides-soignantes, 2 animateurs, une gestionnaire en intendance, un technicien de surface
- EXIT : président de l'association (association à but non lucratif pour le droit de mourir dans la dignité)
- AVDEMS (Association Vaudoises D'Etablissements Médicaux Sociaux) : 2 membres de la commission d'éthique
- 1 Politicien et juriste
- Médecin de l'équipe mobile des soins palliatifs
- Conférence : « Suicide assisté : motivations et impact professionnel » - donnée par une Professeur de psychiatrie américaine experte en SA

## 🔍 Résultats

### Mesures existantes :

- ✓ Groupes de paroles
- ✓ Directives internes écrites
- ✓ Débriefing avec professionnels
  - ✓ Adaptation du planning selon la date du SA
- ✓ Information et transparence sur le déroulement du SA
- ✓ Possibilité de débriefing par EXIT
- ✓ Sujet abordé lors de l'entretien d'embauche
- ✓ Equipes mobiles de soins palliatifs

### Pourquoi des mesures sont-elles nécessaires?

Multiculturalité  
Croyances  
Mort programmée  
Sentiment d'échec



### Améliorations possibles :

- ✓ Meilleure formation sur le SA
- ✓ Meilleure information sur le cadre légal
- ✓ Meilleure communication aux employés des mesures déjà existantes
- ✓ Trouver une solution à la chambre double

## ✍️ Discussion – Conclusion

Globalement, le personnel d'EMS se sent déjà bien soutenu. Les directions semblent être attentives au bien-être de leurs employés. L'introduction de la loi a entraîné peu de changements concernant les mesures de soutien pour le personnel, car celles-ci existaient déjà. La plupart des EMS toléraient le SA avant la loi et s'étaient déjà préparés à cette éventualité. La loi a cependant permis de poser un cadre et d'améliorer la communication entre l'association EXIT et les EMS. Des recommandations du Conseil d'Éthique de l'AVDEMS viendront dans un futur proche étoffer les mesures existantes. De plus, adapter le cursus de formation existant permettrait de préparer au mieux le personnel des EMS à la confrontation au SA.

### Remerciements

Tout particulièrement à notre tutrice Mme Stéphanie Locicero, ainsi qu'à M. Etienne Rochat et toutes les personnes ayant pris part à nos entretiens.

Contact (emails) : alain.pithon@gmail.com

Références : (1) Office fédéral de la statistique. Statistique des causes de décès 2009 : Assistance au suicide et suicide en Suisse. Actualité OFS. 2012 Mar (2) EXIT A.D.M.D. Suisse romande. Statistiques assistances 2014. [En Ligne]. 2014. Disponible : [http://www.exitgeneve.ch/exit\\_assistances\\_2014\\_presse.pdf](http://www.exitgeneve.ch/exit_assistances_2014_presse.pdf) (3) Loew F, Charvoz M-R, Cramer J, Esposito A, Fallet M, Lederrey J, et al. Assistance au suicide dans les EMS : recommandations du Conseil d'éthique de la Fegems. Rev Med Suisse. 2010 ;275 :2422-2424 (4) Costantino C, Ferreira E, Nys C. Accompagner les soignants confrontés au suicide en institution. Cliniques. 2013 Jan; 5 :184 - 197