



Euthanasie **& suicide assisté**

Où en est la Suisse ?

Définitions

Office fédéral de la justice

OFJ



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Euthanasie active *directe*

Homicide intentionnel dans le but d'abrégé les souffrances d'une personne.

Le médecin ou un tiers fait intentionnellement au patient **une injection qui entraîne directement la mort de ce dernier.**

Cette forme d'euthanasie est aujourd'hui **punissable** selon les articles 111 (meurtre), 114 (meurtre sur la demande de la victime) ou 113 (meurtre passionnel) du code pénal.

Euthanasie

Euthanasie active *indirecte*

Pour soulager des souffrances, des substances (par ex. de la morphine) sont administrées dont les effets secondaires sont susceptibles de réduire la durée de la survie. Le fait que le décès puisse ainsi survenir prématurément est accepté.

Cette forme d'euthanasie n'est pas expressément réglée dans le CP, mais elle est considérée comme **admise**. Les directives en matière d'euthanasie de l'Académie suisse des sciences médicales (directives ASSM) considèrent également qu'elle est admissible.

Euthanasie passive

Renonciation à la mise en œuvre de mesures de maintien de la vie ou interruption de celles-ci. (Exemple : débranchement d'un appareil à oxygène.)

Cette forme d'euthanasie n'est pas non plus réglée expressément par la loi, mais elle est considérée comme **permise**; les directives ASSM en donnent une définition semblable.

Définitions

Suicide assisté

Assistance au **suicide** (suicide assisté)

Seul celui qui, « poussé par un mobile **égoïste** », prête assistance au suicide de quelqu'un (par ex. en lui procurant une substance mortelle) est **punissable**, selon l'art. 115 CP, d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus ou d'une peine pécuniaire.

L'assistance au suicide consiste à fournir au patient la substance mortelle qu'il ingérera alors lui-même, sans intervention extérieure, pour mettre fin à ses jours.

Des organisations telles que EXIT fournissent une assistance au suicide dans le cadre de la loi.

Elles ne sont **pas punissables** tant qu'aucun motif **égoïste** ne peut leur être reproché.

Office fédéral de la justice
OFJ



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

médecine **palliative**

Mesure de médecine **palliative**

La médecine et les soins palliatifs comprennent les traitements médicaux et les soins corporels, mais aussi le soutien psychologique, social et spirituel apporté au patient et à ses proches.

Les soins palliatifs peuvent améliorer sensiblement la qualité de vie des personnes gravement malades et des mourants, et **diminuer ainsi le désir de mourir**.

Ce qui est autorisé/interdit en Suisse :



suicide assisté



, euthanasie active

Ce qui est autorisé et interdit en Suisse :

- Euthanasie active directe (un médecin administre une substance mortelle) : **interdite** et **punissable**
- Suicide assisté : **autorisé sous certaines conditions**, à condition que la personne accomplisse elle-même l'acte final et que l'assistance ne soit pas motivée par un intérêt égoïste
- Euthanasie passive (arrêt ou non-initiation de traitements) : **admise dans certaines situations**
- Administration d'antalgiques pouvant raccourcir indirectement la vie : **admise** dans la pratique médicale

Conditions pour se faire assister au suicide



(Académie suisse des sciences médicales)

Conditions d'une assistance au suicide médicalement et éthiquement justifiable au sens des directives

Le dialogue avec la personne souhaitant mourir est crucial. Les directives posent comme condition de réaliser au moins **deux entretiens complets à deux semaines d'intervalle**. Si après [cela] la volonté de mourir de la personne persiste, alors l'assistance au suicide est considérée comme éthiquement justifiable, selon les directives de l'ASSM, lorsque les **quatre conditions** suivantes sont remplies :

- **La personne qui souhaite mourir dispose de la capacité de discernement**
- **Le désir de mourir correspond à la volonté autonome de la personne, a été bien réfléchi et ne résulte d'aucune pression extérieure**
- **La personne concernée éprouve une souffrance insupportable. Celle-ci provient de symptômes d'une grave maladie diagnosticable ou de limitations fonctionnelles permettant au ou à la médecin de la comprendre**
- **Les autres possibilités ont été vérifiées et n'apportent pas la solution désirée ou sont refusées par la personne concernée**

Produit injecté, rôle du médecin, modalités



En Suisse, l'assistance au suicide est principalement assurée par des organisations privées. La plupart du temps, elle se déroule en dehors des établissements de santé.

Les médecins sont toutefois doublement impliqués :

- ▶ Le suicide s'accomplit par l'ingestion de **pentobarbital de sodium** (NaP), produit qui ne peut être prescrit que par un.e médecin.
- ▶ La capacité de discernement de la personne qui souhaite mourir doit être vérifiée, **en règle générale par un.e médecin.**

Les deux premières conditions (capacité de discernement et volonté indépendante) **doivent en plus être confirmées par une tierce personne, mais pas obligatoirement par un.e médecin.**

La prescription de la substance létale (NaP) doit être notifiée **dans un délai de 30 jours et toute mort résultant d'une assistance au suicide doit être déclarée à l'autorité cantonale compétente comme « décès pour cause non naturelle ».**

Les **enfants** peuvent-ils demander le suicide assisté ? **Oui.**



(Académie suisse des sciences médicales)

Que dit la loi suisse ? Les enfants sont-ils concernés par le suicide assisté ?

La Suisse ne dispose pas de loi fédérale sur le suicide assisté.

Le cadre légal est défini par le Code pénal et la loi sur les stupéfiants.

L'aide au suicide n'est pas poursuivie en Suisse, à condition que la personne souhaitant mourir soit capable de discernement, qu'elle réalise elle-même le geste létal et que la personne qui l'assiste ne poursuive aucun but égoïste.

On peut en déduire que l'assistance au suicide n'est pas interdite, même si fournie à des personnes en bonne santé ou à des mineur.e.s capables de discernement.

Historique de la législation suisse



Au sujet du suicide assisté

1942 : le **suicide assisté** entre en vigueur en Suisse

L'article 115 du Code pénal prévoit que **l'assistance au suicide n'est punissable que si elle est motivée par un mobile égoïste.**

Cela signifie qu'une personne qui aide quelqu'un à se suicider **sans intérêt personnel ne commet pas nécessairement une infraction.**

Cette disposition est à l'origine de la particularité du modèle suisse.

Art. 115 (version 1937)

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 au plus ou de l'emprisonnement.**

[2019 : d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus ou d'une peine pécuniaire].

Art. 392

Le présent code entre en vigueur le 1^{er} janvier 1942.

Années 1980 -1990 : EXIT & DIGNITAS développement des associations d'aide au suicide

Des organisations comme EXIT (1982) ou DIGNITAS (1998) commencent à accompagner des personnes souhaitant mettre fin à leurs jours dans le respect des conditions légales.

Cette pratique s'appuie sur l'article 115, sans qu'une nouvelle loi spécifique ne soit adoptée.

Les tentatives de **restreindre** le suicide assisté ... ne font pas plier le Conseil fédéral.

- ▶ **31/05/2006** : le Conseil fédéral prend acte du rapport « Assistance au décès et médecine palliative: la Confédération doit-elle légiférer ? ». Il recommande au Parlement de **renoncer** à entreprendre une révision des dispositions du Code pénal ainsi qu'à adopter une loi sur l'admission et la **surveillance** des organisations d'assistance au suicide.
- ▶ **29/08/2007** : le Conseil fédéral prend acte du rapport complémentaire sur l'assistance au décès.
- ▶ **2/07/2008** : le Conseil fédéral charge le Département fédéral de justice et police (DFJP) d'examiner de manière approfondie la **nécessité** d'élaborer des dispositions législatives spécifiques en matière d'assistance au suicide organisée et de lui soumettre un rapport au début de 2009.
- ▶ **17/06/2009** : le Conseil fédéral mène une première discussion sur l'assistance au suicide organisée. **Deux options** sont à l'étude : **l'adoption de restrictions législatives et l'interdiction des organisations d'assistance au suicide.**
- ▶ **28/10/2009** : le Conseil fédéral envoie en consultation deux options de modification du droit pénal afin de réglementer explicitement l'assistance organisée au suicide.
- ▶ **17/09/2010** : le Conseil fédéral prend acte des résultats de la consultation et charge le DFJP de présenter un message.
- ▶ **29/06/2011**: le Conseil fédéral décide de **ne pas proposer de norme pénale** spécifique sur l'assistance organisée au suicide. Il entend cependant promouvoir la prévention du suicide et la médecine palliative dans le but de diminuer le nombre de suicides.

2006 - 2011 :

Le **tourisme au suicide** se développe et que fait le gouvernement ? Rien.

Face au développement du « tourisme du suicide » et aux interrogations éthiques, plusieurs interventions parlementaires sont déposées.

- 2006 : le Conseil fédéral examine l'opportunité de modifier la loi.
- 2009 : deux projets de réglementation plus stricte sont mis en consultation.
- **2011 : après analyse, le Conseil fédéral décide de ne pas modifier le Code pénal, estimant que le droit existant est suffisant. Il privilégie le renforcement de la prévention du suicide et des soins palliatifs.**

Depuis 2011 : le suicide assisté est toujours **autorisé**

Le cadre juridique reste globalement inchangé.

Les tribunaux et les directives médicales ont progressivement précisé les conditions d'application, notamment en matière de capacité de discernement et de procédure médicale.

La proportion des suicides assistés a été **multipliée par 10 à 15** depuis les années 1990



(Académie suisse des sciences médicales)

Sur l'ensemble des décès survenus en Suisse, la proportion de morts relevant d'un suicide assisté a nettement **augmenté** depuis la fin des années 1990 : **elle est passée de 0,2% en 1999 à 2-3% aujourd'hui.**

Cette « normalisation » croissante pourrait conduire certaines personnes ou groupes particuliers à se sentir mis sous pression – notamment en ayant l'impression de représenter une charge pour la société ou de mobiliser trop de ressources.

Don d'organes après suicide assisté



(Académie suisse des sciences médicales)

Les hôpitaux reçoivent ponctuellement des demandes sur la possibilité de donner ses organes après une assistance au suicide. **Bien que cela ne concerne qu'un petit groupe de personnes et qu'actuellement aucun centre de transplantation suisse ne pratique le don d'organes post-mortem après assistance au suicide, la Commission Centrale d'Éthique (CCE) de l'ASSM estime qu'il est important de réfléchir aux questions éthiques et juridiques liées à une telle pratique.** C'est pourquoi elle a publié en 2025 une prise de position qui décrit les défis posés du point de vue médical et déontologique. **En 2026, elle a en plus demandé un avis de droit sur la légalité effective d'un don d'organes après assistance au suicide.**

Suicide assisté, don d'organes et clause de conscience



(Académie suisse des sciences médicales)

La légalité effective d'un don d'organes après assistance au suicide dans un hôpital donné dépend des réglementations cantonales et internes en question.

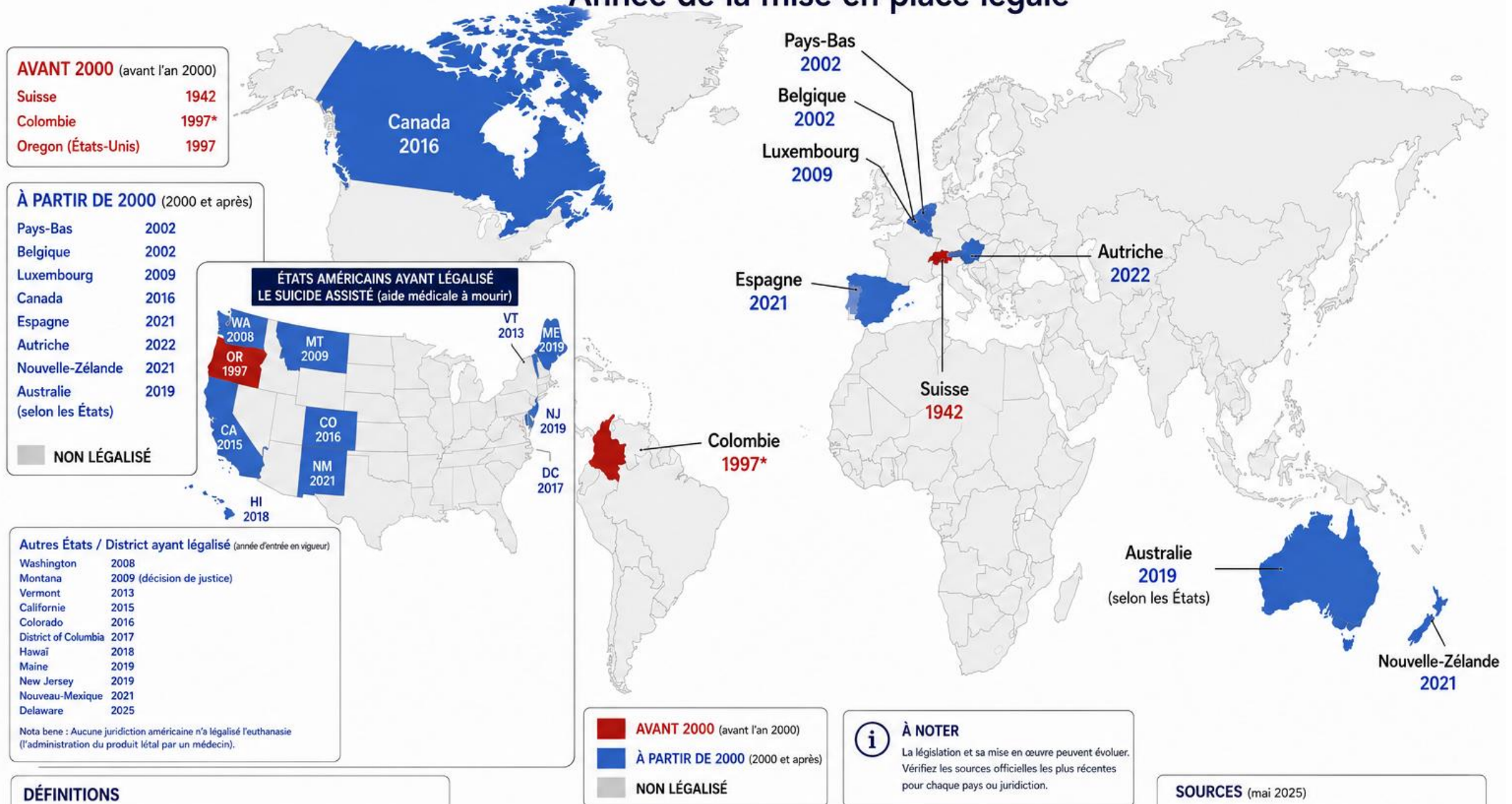
Lorsque que de telles bases existent, les positions des cantons et des hôpitaux varient : certains interdisent par principe l'aide au suicide, d'autres l'autorisent et en fixent les règles

La règle de base suivante s'applique: au nom de la liberté de conscience, le personnel ne peut pas être forcé à participer à un don d'organes après assistance au suicide.

Et dans les autres pays ?

EUTHANASIE ET/OU SUICIDE ASSISTÉ DANS LE MONDE

Année de la mise en place légale



Quatre pays étrangers sont cités dans la proposition de loi française pour l'« aide à mourir »

L'ESSENTIEL

Commission des
AFFAIRES SOCIALES



PROPOSITION DE LOI
DROIT À L'AIDE À MOURIR
Deuxième lecture



Réunie le 7 janvier 2026 sous la présidence de Philippe Mouiller, la commission a examiné la proposition de loi relative au droit à l'aide à mourir adoptée par l'Assemblée nationale.

Préoccupée par la **conception très extensive** du texte, la commission l'a recentré sur les situations relevant véritablement de la **fin de vie**, dans le prolongement des dispositions de la loi **Claeys-Leonetti** de 2016.



Proportion des euthanasies et suicides assistés pratiqués à l'étranger

Aux **Pays-Bas** : 5,8 % des décès en 2024, soit 9 958 personnes (+ 9,8 % par rapport à 2023) ;

En **Belgique** : 3,6 % des décès en 2024, soit 3 991 personnes (+ 16,6 % par rapport à 2023) ;

En **Suisse** : 2,8 % des décès en 2023, soit 2 006 personnes ;

Au **Canada** : 4,7 % des décès en 2023, soit 15 343 personnes.

Au **Québec**, plus de 16 000 personnes sont décédées par aide médicale à mourir depuis 2016.

Sur la période 2022-2023, 6,8 % des décès ont été provoqués par une aide à mourir.

Et dans ces pays ?

- ▶ Suisse : Suicide assisté depuis **1942**
- ▶ Pays-Bas : Euthanasie & suicide assisté depuis **2002**
- ▶ Belgique : Euthanasie depuis **2002**
- ▶ Québec : Euthanasie depuis **2015**

Proportion des euthanasies et suicides assistés pratiqués à l'étranger

Aux **Pays-Bas** : 5,8 % des décès en 2024, soit 9 958 personnes (+ 9,8 % par rapport à 2023) ;

En **Belgique** : 3,6 % des décès en 2024, soit 3 991 personnes (+ 16,6 % par rapport à 2023) ;

En **Suisse** : 2,8 % des décès en 2023, soit 2 006 personnes ;

Au **Canada** : 4,7 % des décès en 2023, soit 15 343 personnes.

Au **Québec**, plus de 16 000 personnes sont décédées par aide médicale à mourir depuis 2016.

Sur la période 2022-2023, 6,8 % des décès ont été provoqués par une aide à mourir.

Pays-Bas : la loi sur la mort assistée

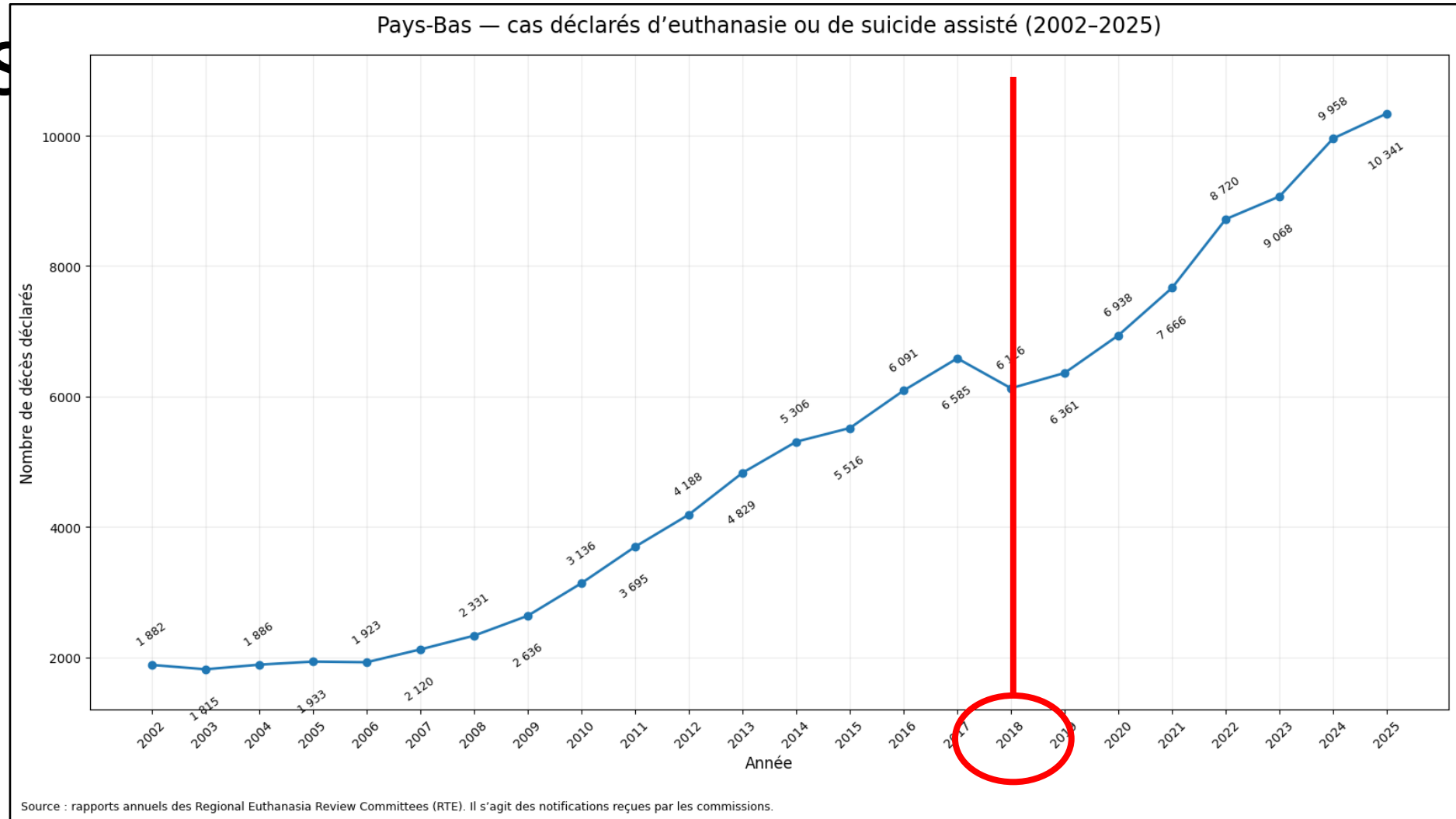
Loi sur l'interruption de la vie sur demande et le suicide assisté (1^{er} avril 2002)

2 Les exigences de diligence raisonnable visées dans [article 293, paragraphe 2, Code pénal](#), impliquent que le médecin a :

- a. la croyance qu'il existe une **demande volontaire** et réfléchie du patient
- b. la croyance acquise qu'il y a des **souffrances désespérées et insupportables** du patient
- c. [l'assurance que] le patient a été **informé** de la situation dans laquelle il se trouve et de ses perspectives
- d. [l'assurance que] le patient en est venu à croire que la situation dans laquelle il ou elle est n'a **pas une autre solution raisonnable**
- e. consulté au moins un **autre médecin indépendant** que le patient a vu et donné son avis par écrit sur les exigences de diligence raisonnable prévues dans les parties a à d, et
- f. **médicalement soigneusement achevé** l'interruption de la vie ou le suicide assisté

... le patient mineur est âgé **de douze à seize ans** et peut être considéré comme capable d'une appréciation raisonnable [...] peut ou peut faire lui-même la fin de sa vie ou aider au suicide.

Pays-Bas : l'évolution du nombre de morts ass



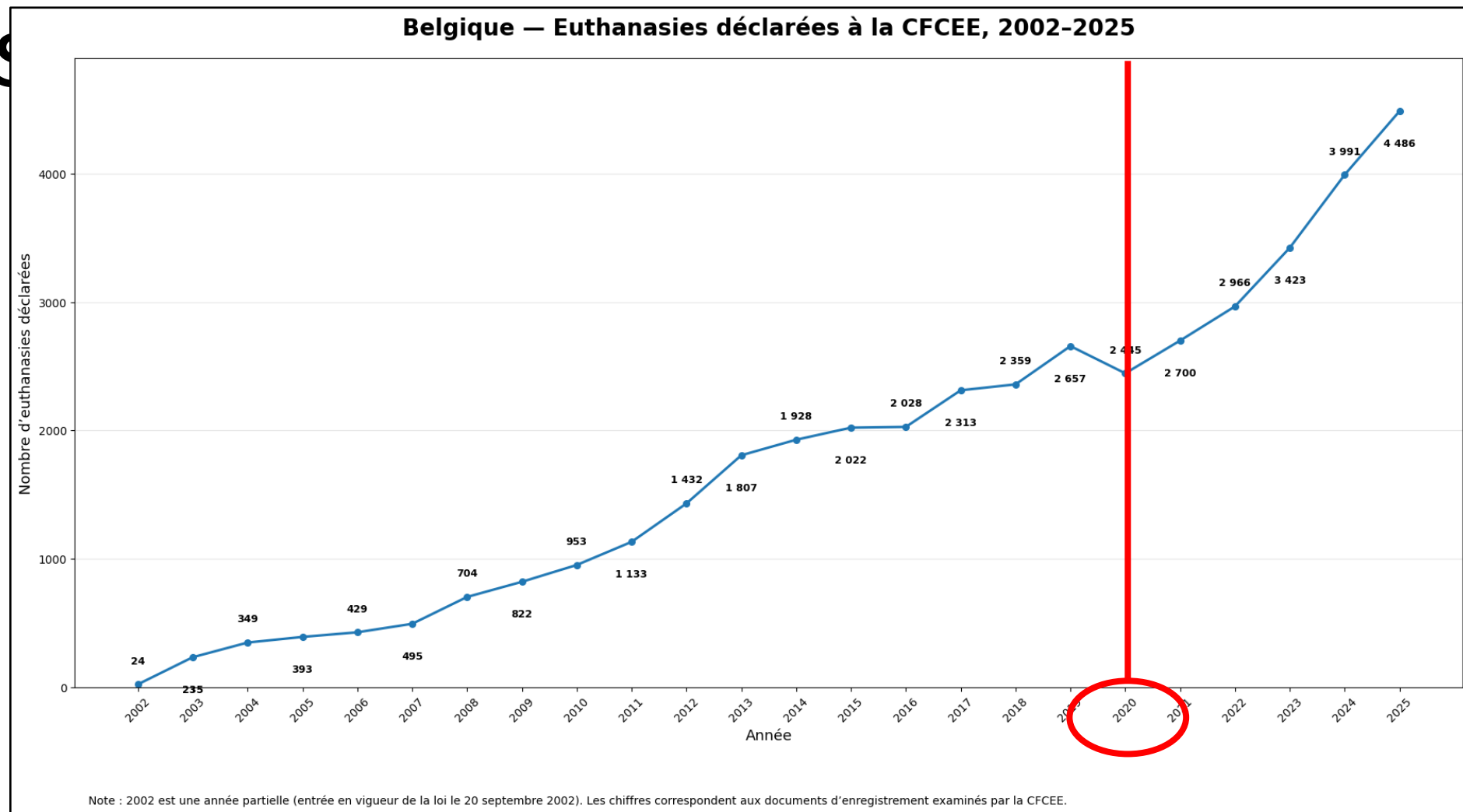
Belgique : loi relative à l'euthanasie

Loi relative à l'euthanasie (20 septembre 2002)

Art 3 Le médecin qui pratique une euthanasie ne commet pas d'infraction s'il s'est assuré que :

- le patient est **majeur ou mineur émancipé**, capable et conscient au moment de sa demande
- la demande est formulée de manière **volontaire, réfléchie et répétée**, et qu'elle ne résulte pas d'une pression extérieure
- le patient se trouve dans une **situation médicale sans issue** et fait état d'une **souffrance physique ou psychique** constante et insupportable qui ne peut être apaisée et qui résulte d'une affection accidentelle ou pathologique grave et incurable et qu'il respecte les conditions et procédures prescrites par la présente loi.

Belgique : l'évolution du nombre de morts assistés

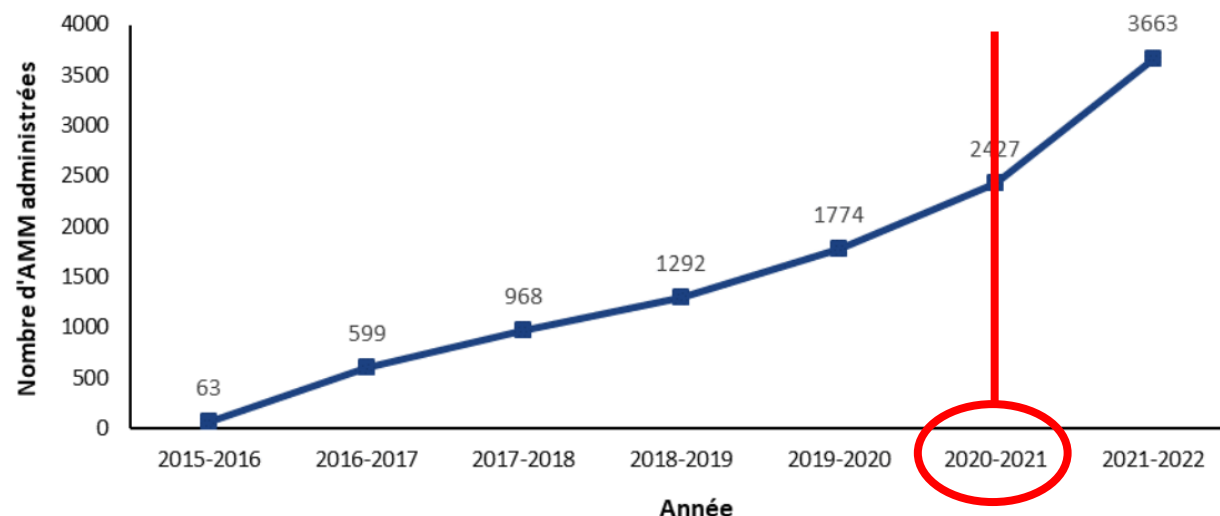


Québec : loi et

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS 2021-2022 ÉLABORÉ PAR LA COMMISSION SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

Aide médicale à mourir (AMM)

Nombre d'AMM administrées entre le 10 décembre 2015 et le 31 mars 2022



LOI CONCERNANT LES SOINS DE FIN DE VIE (16 décembre 2015)

Art 26 Seule une personne qui satisfait à toutes les conditions suivantes peut obtenir l'aide médicale à mourir :

- 1° elle est une personne **assurée** au sens de la Loi sur l'assurance maladie
- 2° elle est **majeure** et apte à consentir aux soins
- 3° elle est **en fin de vie**
- 4° elle est atteinte d'une **maladie grave et incurable**
- 5° sa situation médicale se caractérise par un **déclin avancé et irréversible** de ses capacités
- 6° elle éprouve des **souffrances physiques ou psychiques constantes**, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables

La personne doit, de manière **libre et éclairée**, formuler pour elle-même la demande d'aide médicale à mourir au moyen du formulaire prescrit par le ministre. Ce formulaire doit être **daté et signé par cette personne**.

Le formulaire est signé en présence d'un professionnel de la santé ou des services sociaux qui le contresigne et qui, s'il n'est pas le médecin traitant de la personne, le remet à celui-ci.

Conclusion :

Juste à côté de la sous-France,
la Suisse a opté pour le **suisside**

bien avant tout l'im-monde.