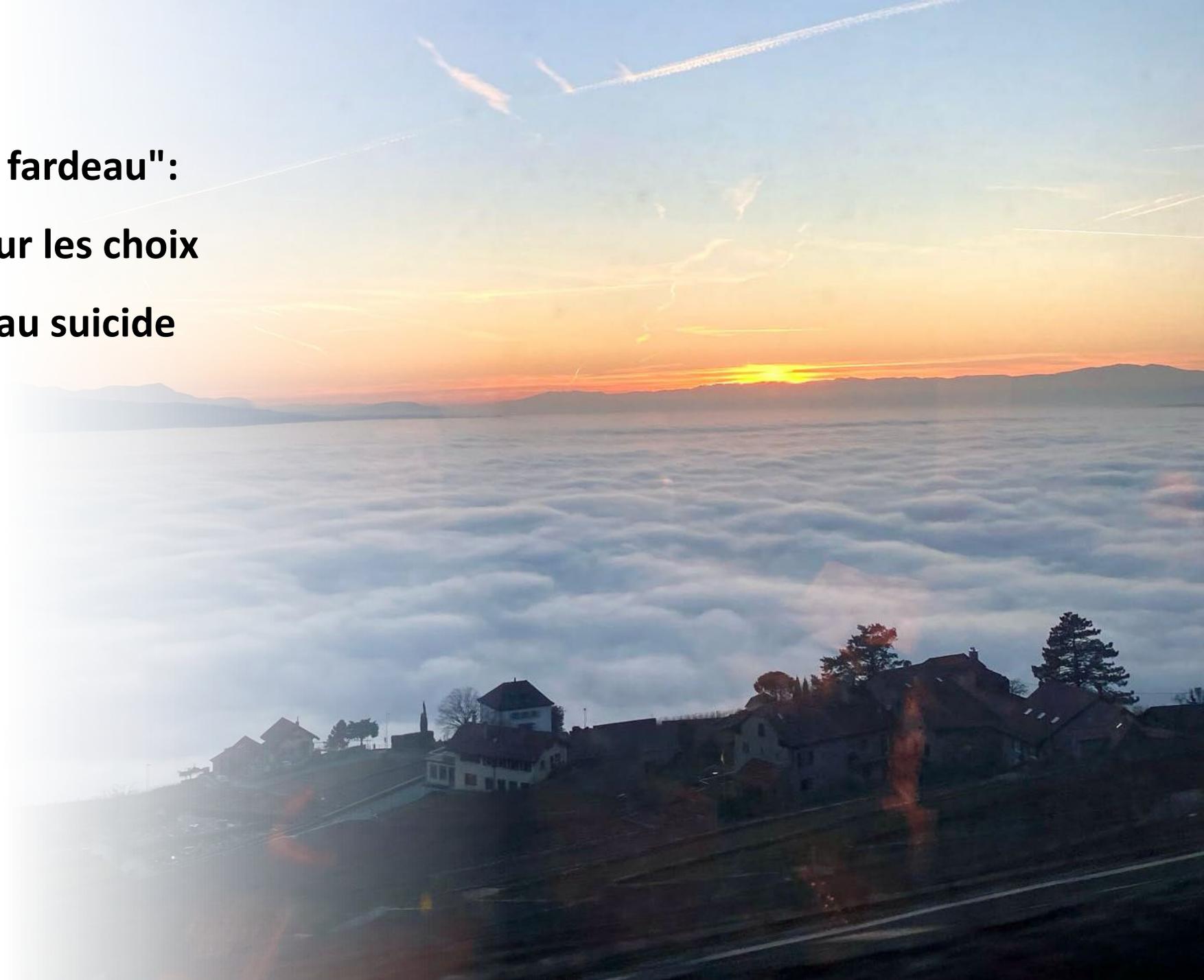


**"Je ne veux pas être un fardeau":  
une étude qualitative sur les choix  
des patients recourant au suicide  
assisté en Suisse**

Solenne Blanc

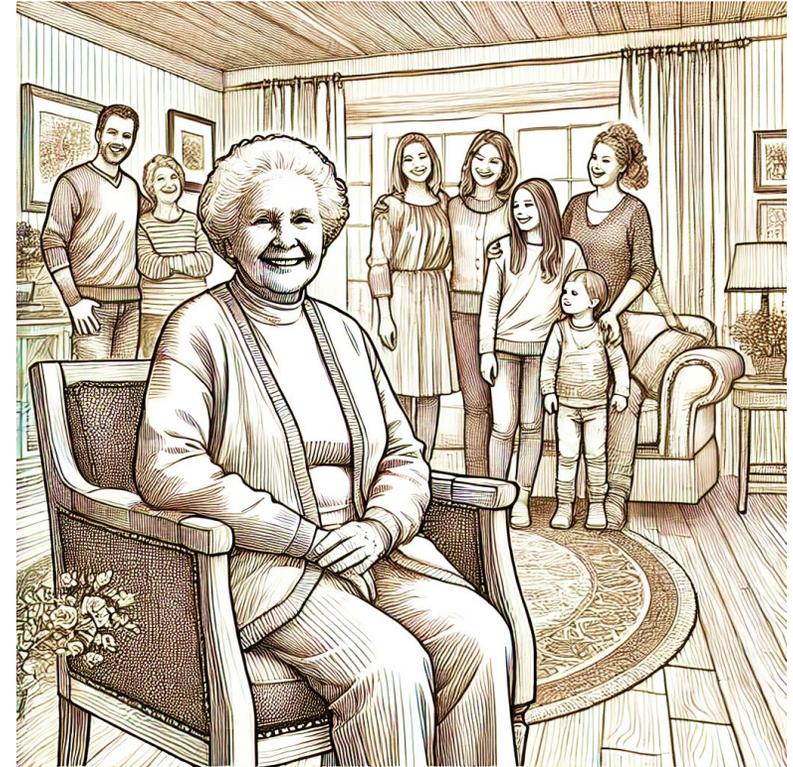
Sofia Savinelli, Lea Heistrüvers

Claudia Gamondi



# Résumé : cœur de la présentation

- 💡 Récolter l'expérience de la personne qui formule un souhait de recourir à un suicide assisté & celle de sa famille
- 💡 Identifier les motivations à la décision
- 💡 Investiguer le rôle de la famille dans ce choix



# Introduction : le suicide assisté en Suisse



Pas de loi  
fédérale  
4 lois cantonales



Directives médico-  
éthiques les  
conditions &  
prescription de la  
méthode létale



Politiques et lignes  
directrices  
institutionnelles isolées



Contribution majeure  
des associations pour le  
droit à mourir



**+ 193 400**  
Membres

**+ 4 000**  
Demandes  
actives

# Introduction : contexte du projet



**Nom :** *Understanding altruism at the end of life*

**Financement :** Fonds National Suisse (FNS)

**Investigateur :** Service des soins palliatifs et de support, CHUV

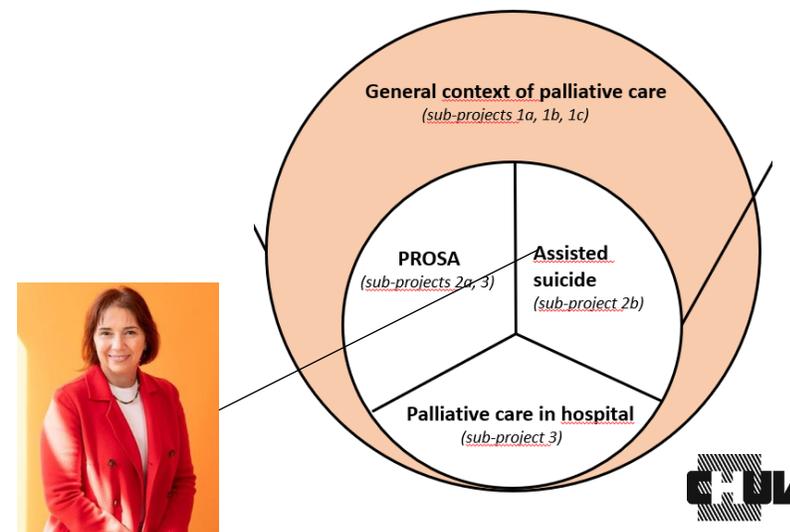
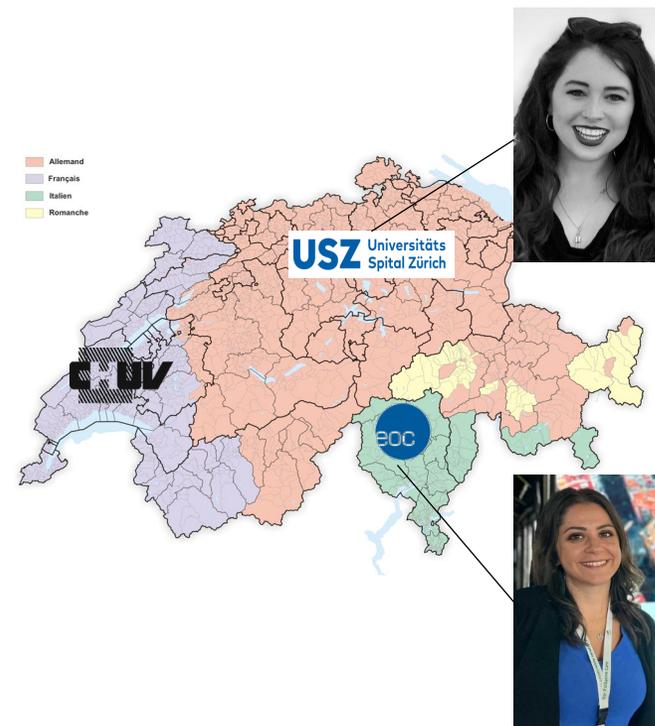
**Partenaires :** hôpitaux de USZ (Zürich) et EOC (Tessin)

**Période :** 2023-2026

**Lancement :** accord commission éthique octobre 23

**Objectif général :** explorer la considération pour les proches/famille par les personnes en fin de vie

- spécifiquement dans les contextes de prise de décision => sous projet « suicide assisté » leadé par Prof. Claudia Gamondi



# Objectifs sous-projet « suicide assisté »



## Les considérations altruistes jouent-elles un rôle dans la décision des individus de recourir au suicide assisté, et si oui, comment ?

- 1 Explorer la manière dont les personnes demandant un suicide assisté relatent des éléments de considération pour le bien-être de leurs proches
- 2 Comprendre *si* l'altruisme joue un rôle dans la motivation des patients à élaborer la décision de faire recours à un suicide assisté
  -  *exploration approfondie du concept du sentiment d'être un fardeau pour les familles et la société*

# Méthodologie

- Recrutement**
- Recruté par EXIT et équipe de soins palliatifs
  - *Snowball sampling*
- Settings**
- Domicile
  - Chambres d'hôpital
  - Avec ou sans proches
- Collected data**
- Recordings des entretiens
  - Transcriptions verbatim
  - Notes de terrain
- Analyse**
- Inductif et exploratoire
  - Thematic analysis (Braun & Clarke 2023)



✓  
≥ 18 ans

✓  
Capable de  
converser

✓  
Exprime le  
souhait de  
recourir à  
un suicide  
assisté



✓  
≥ 18 ans

✓  
Capable de  
converser

✓  
Informé de  
l'intention  
de recourir  
au SA

# Etat recrutement après 1 an

	Suisse Romande	Suisse Allemande	Tessin	Total
Personnes identifiées	32	4	9	46
<b>Participants</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>23</b>
Participants Membres familles	9	0	4	13



# Résultats descriptifs : profils participant-e-s

	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4	Pers. 5	Pers. 6	Pers. 7	Pers. 8	Pers. 9	Pers. 10	Pers. 11
	O107	EF107	S3101	O106	S3102	O104	O105	S1112	S1131	S1122	O100
<b>Age</b>	52	80+	85	80+	83	54	74	50	74	80+	66
<b>Sexe</b>	Male	Male	Male	Male	Male	Male	Male	Male	Female	Female	Female
<b>Diagnostic</b>	Rectal adenocarcinoma	None specific	Bladder cancer	Throat cancer	Facial tumor	Pulmonary microcytoma	Marginal zone lymphoma	Cancer & depression	Breast Cancer	Cancer & Depression	Invasive ductal carcinoma
<b>Jours restants avant SA</b>	Not precisely planned	Not precisely planned	Not precisely planned	Not precisely planned	Not precisely planned	Not precisely planned	Not precisely planned	Not precisely planned	Not precisely planned	Change of mind	-60
	Pers. 12	Pers. 13	Pers. 14	Pers. 15	Pers. 16	Pers. 17	Pers. 18	Pers. 19	Pers. 20	Pers. 21	Pers. 22
	100	O108	EF105	S1121	S1111	S1113	S1127	S1118	S1130	S1102	S1125
<b>Age</b>	82	35	97	84	69	88	86	64	93	73	80+
<b>Sexe</b>	Female	Female	Female	Female	Male	Female	Male	Female	Female	Female	Male
<b>Diagnostic</b>	Cancer	Reccurent depressive disorder	None specific	Jaw cancer	Cancer	Cancer	Reinal failure	Multiple comorbidities	None specific	Reinal failure	Cancer
<b>Jours restants avant SA</b>	-45	-40	-31	-31	-14	-20	-7	-5	-3	-3	-1

# Résultats préliminaires : contexte & observations



SON1 : C'est toi qui as pris cette décision, personne ne t'a forcé à faire. Tu peux rester !

PARTICIPANT : Non, ce n'est pas ça que je veux dire, non, non, non, non. C'est, disons, je l'ai fait, je l'ai fait pour moi déjà. (...) Et puis vous, vous devez accepter, vous.

SON1 : Oui, mais c'est dur, tu peux comprendre.

PARTICIPANT : Oui, je comprends, mais même si je te comprends, je ne veux pas dire [que ce n'est pas le cas] pour toi.



PARTICIPANT : vu que je suis à un stade pour ainsi dire assez incurable, puis comme je suis seul (.). je ne voulais pas devoir vivre en étant dépendant des autres vous voyez ce que je veux dire ? (.).  
Moi j'ai beaucoup vécu seul ... donc j'ai beaucoup fait ma vie seul. Donc c'est la même chose que je parte seul.

# Résultats préliminaires : fréquence des codes de l'analyse thématique

1		Fréquence	nb cas concernés
2	Recognize uncertainty of own improvement/uncurability	22	12
3	Attributes decision to personal, self-serving reasons	19	12
4	Being diagnosed with terminal/incurable illness	28	11
5	Loosing capacity to engage in daily life/activities	15	11
6	Expresses an analogy related to condition	20	10
7	Loose body mobility	16	10
8	Has long-term idea of AS	14	10
9	Recognize the impact of illness/deter on loved ones, social env	15	9
10	repeated episodes of intense treatment/care	13	9
11	Feels isolated, gets less social contact, deconnexion	13	9
12	multiple comorbidities	11	9
13	Experienced difficult loss of a loved one (in hc setting)	14	8
14	chronic/physical pain difficult to relieve	13	8
15	Thanks HCP to support decision, feels understood, help in proce	12	8
16	Fear of loosing mental capacity	9	8
17	refers to therapeutic harassment or related issues	15	7
18	Express resignation, fed up, desillusion, unmet expectations	13	7
19	feeling of inutility	12	7
20	Wants a conscious, clean, fast and painless death	10	7

« Vous savez, quand quelqu'un est gravement malade, il n'est pas le seul, tout son entourage tombe malade. Je ne veux pas accabler mes chères connaissances, mon gendre et mon fils. »

# Résultats préliminaires : quelques thèmes



Être une cause  
perdue

Phénomènes  
discursifs

L'intégration d'EXIT  
dans la société

Le contact  
social

*La philosophie de  
la sortie*

Reprendre les  
rôles du contrôle

*Plus vite je suis  
dans la caisse,  
mieux c'est*



# Résultats préliminaires : thème 1

## Thème 1 *La philosophie de la sortie*

La mort n'est pas moralement acceptée pour les individus en bonne santé

Veut expérimenter (vivre) la phase de fin de vie en pleine conscience

Il appartient à l'individu de choisir sa fin (date, lieux, etc.)

Réticent à devenir dépendant aux autres

Vieillir et ses problématiques

La préparation d'une mort qui ne veut pas venir



Reconnait l'impact de sa détérioration/maladie sur les proches



Projette la future détérioration comme causant de la souffrance



Mentionne ne pas vouloir devenir un fardeau / veut éviter fardeau du *caregiving* dans le futur



Met de l'ordre dans les affaires, spécifiquement pour décharger la famille

# Résultats préliminaires : analyse thématique

## Thème 2 « Plus vite je suis dans la caisse, mieux c'est »

Exprime de la résignation, des désillusions, des besoins non satisfaits

Le désir profond de mettre fin à ses jours motive à faire recours à d'autres moyens

Le temps qui s'écoule, l'attente, devient problématique

Exprime une grande fatigue, de l'épuisement

N'arrive plus à s'engager dans des relations sociales

N'attribue plus de sens à la vie



Prendre part à une discussion devient difficile



Se désintéresse des autres

# Discussion : possible pistes d'interprétation

La "philosophie de la sortie"



Plus vite je suis dans la caisse, mieux c'est



	Pers. 1	Pers. 2	Pers. 3	Pers. 4
	O107	EF107	S3101	O106
Age	52	80+	85	80+
Sexe	Male	Male	Male	Male
Diagnostic	Rectal adenocarcinoma	None specific	Bladder cancer	Throat cancer
Jours restants avant SA	Not precisely planned	Not precisely planned	Not precisely planned	Not precisely planned

(...)

	Pers. 19	Pers. 20	Pers. 21	Pers. 22
	S1118	S1130	S1102	S1125
	64	93	73	80+
	Female	Female	Female	Male
	Multiple comorbidities	None specific	Reinal failure	Cancer
	-5	-3	-3	-1

# Conclusion

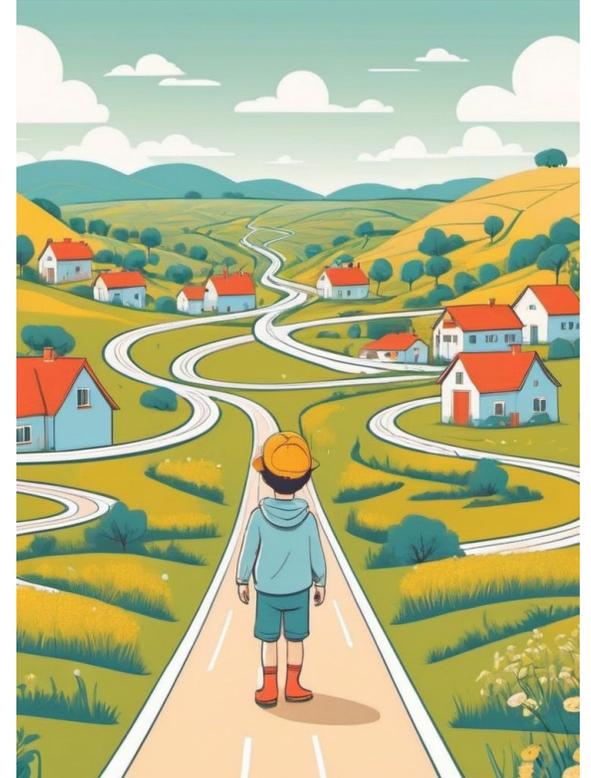
**Les considérations altruistes jouent-elles un rôle dans la décision des individus de recourir au suicide assisté, et si oui, comment ?**



Considérations pour la famille pas relatées comme moteur majeur à formulation de la décision, mais manifestées dans certaines modalités et en particulier dans les contextes éloignés du jour-J.



Difficile de comparer ou tirer des tendances dans la prise de décision en matière de suicide assisté (itinéraires individuels)



Merci de  
votre  
attention !



[Solenne.blanc@chuv.ch](mailto:Solenne.blanc@chuv.ch)  
[Claudia.gamondi@chuv.ch](mailto:Claudia.gamondi@chuv.ch)

# Résultats préliminaires : analyse thématique

## Thème 2 La boîte noire du *decision-making*

