



Photo : centre de vie Frankental

## L'autodétermination en fin de vie

Dans le centre de vie Frankental, la fin de vie est conçue au plus près des désirs individuels des résidentes et résidents. Ils peuvent rester dans leur lieu de vie jusqu'à la fin et ils sont soignés et accompagnés dans la dernière étape de leur existence.

En cas de capacité de discernement, des dispositions en vue d'un mandat pour cause d'incapacité ou de directives anticipées sont discutées, rédigées puis signées par la personne concernée (résidente ou résident, proches, médecin). Lors de l'entretien annuel de suivi, la question est systématiquement thématiquée et réexaminée. En cas d'incapacité de discernement, des entretiens sur la question sont conduits avec la résidente ou le résident, ses proches, le médecin, le personnel d'accompagnement et la direction. Par le biais de questions simples et concrètes, les mesures mises en œuvre en cas de détérioration de l'état de santé sont documentées dans un compte rendu d'entretien et réexaminées lors de l'entretien de suivi annuel. Le recours à des questions concrètes permet aux collaborateurs d'évaluer correctement la situation. Exemple : ce n'est pas parce qu'une personne dit qu'elle ne souhaite pas être réanimée qu'une infection pulmonaire ne doit pas être soignée. Dans les situations critiques, les proches, le médecin, les responsables de l'unité de vie et la direction discutent de la marche à suivre et prennent les décisions ensemble. L'institution est également d'avis qu'une décision en faveur d'une assistance au suicide doit être accordée à la résidente ou au résident.

Les conditions-cadres et la marche à suivre à ce propos sont réglées dans le SMQ. Il importe d'aborder le sujet suffisamment tôt avec l'équipe concernée, de réfléchir en termes d'éthique professionnelle et de déterminer la marche à suivre, respectivement la communication.

Les collaboratrices et collaborateurs du centre de vie Frankental s'engagent aux côtés des proches pour garantir l'autodétermination des résidentes et résidents, aussi lorsqu'ils sont à l'extérieur. Dans les situations d'incapacité de discernement, les valeurs personnelles des soignants des hôpitaux peuvent conduire à des difficultés ou des résistances. Afin que les collaborateurs soient sensibilisés et puissent défendre les droits des résidentes et résidents aussi à l'extérieur, il est nécessaire que la question soit régulièrement et ouvertement discutée au sein de l'institution.

Parce que les directives anticipées sont floues pour la plupart et parfois contradictoires et que les médecins ne savent par conséquent pas quelles décisions prendre, nous prévoyons d'introduire l'outil du projet ACP (Advanced Care Planning), en collaboration avec l'Hôpital universitaire de Zurich. Cela nous permettra d'adopter une posture cohérente et nuancée. L'instrument avait été présenté par Andreas Weber lors d'une journée d'étude. Nous ferons réaliser le questionnaire et produire le document par une personne externe, spécialement formée à cet effet.

**Article de la CDPH 10 :** « Les États Parties réaffirment que le droit à la vie est inhérent à la personne humaine et prennent toutes mesures nécessaires pour en assurer aux personnes handicapées la jouissance effective, sur la base de l'égalité avec les autres. »

Page 2

Auteure : Valeska Graul

**Institution:**



Site internet

**Contact:**

**Valeska Graul**

Wohnzentrum Frankental  
Limmattalstrasse 410/414

8049 Zürich

043 211 44 91

valeska.graul@frankental.ch

[wohnheim@stiftung-birkenhof.ch](mailto:wohnheim@stiftung-birkenhof.ch)

Autres documents

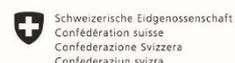
Un projet de:



**CURAV/VA.CH**



Soutenu par:



Bureau fédéral de l'égalité pour  
les personnes handicapées BFEH