

**Zeitschrift:** Curaviva : revue spécialisée  
**Herausgeber:** Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses  
**Band:** 2 (2010)  
**Heft:** 1: L'assistance au suicide : entre liberté individuelle et limites institutionnelles

**Artikel:** L'impact de l'assistance au suicide dans le contexte institutionnel : "Ne pas laisser le mystère derrière une porte fermée"  
**Autor:** Nicole, Anne-Marie  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-813667>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 10.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## L'impact de l'assistance au suicide dans le contexte institutionnel

# «Ne pas laisser le mystère derrière une porte fermée»

En Suisse, près de 90 000 personnes âgées vivent en maison de retraite ou en établissement médico-social. La très grande majorité d'entre eux y finiront leurs jours. Les professionnels des EMS sont donc régulièrement confrontés à la mort. Pour autant, le suicide assisté est un événement qui bouleverse le quotidien de l'institution. Il suscite de vives émotions et oblige chacun à s'interroger sur ses propres valeurs. Mais il reste un acte exceptionnel.

Témoignages recueillis par Anne-Marie Nicole

### Ceux qui s'en vont, ceux qui restent...

«C'était un couple très fusionnel. Lui avait été un artiste de renommée internationale, elle son assistante sur scène. Ils avaient vécu ensemble dans la vie et sur la scène 70 ans durant», se souvient Pascal Blum, directeur de l'EMS Eynard-Fatio dans le canton de Genève. Alors quand le résident décède des suites d'une maladie, les soignants s'attendent à ce que son épouse le suive très vite, de façon naturelle. Mais ça n'a pas été le cas. Elle commence alors à émettre le désir de mourir, en parle à un soignant puis au médecin-répondant de l'établissement. L'équipe essaie de gagner du temps, tempore – ras-le-bol? déprime passagère? Mais la résidente est déterminée, renouvelle sa demande. A 94 ans, elle souffre de polyarthrite et veut aller rejoindre son mari. «Notre objectif n'était pas de convaincre la résidente de changer d'avis, mais de bien comprendre le fond de sa demande. D'autant plus que pour nous, elle n'était pas en fin de vie, dans le sens exigé par les conditions de l'aide au suicide.» Une rencontre a lieu entre les responsables de l'établissement et les représentants d'Exit, c'est-à-dire le médecin et les accompagnatrices en contact avec la résidente. Une date est finalement fixée, et, à la demande de la résidente, seules quelques personnes sont dans la confidence – le direc-

teur, l'infirmière-chef, le médecin-répondant et l'équipe des infirmières. Or, deux ou trois jours avant le grand rendez-vous, la résidente commence à en parler autour d'elle ; surtout, elle prend congé des soignants et des employés de la cafétéria. «En termes d'information et de communication avec les équipes, ça été un vrai fiasco ! Il y a eu un véritable traumatisme chez les employés, et certains nous en ont voulu de ne pas les avoir informés au préalable. Il a fallu par la suite expliquer à l'ensemble du personnel qu'en agissant ainsi, nous n'avions que respecté à la lettre les directives de la résidente.» En outre, le directeur découvrira plus tard que l'une des infirmières chargée de la toilette mortuaire de la résidente, parce qu'en service ce jour-là, n'acceptait pas l'assistance au suicide par conviction personnelle.

«La grande leçon que je retire aujourd'hui, c'est d'abord la nécessité d'informer et de préparer les équipes qui sont en contact quotidien avec les résidents. Si l'on doit respecter la volonté d'un pensionnaire qui veut mourir, on ne doit pas oublier que l'on vit dans une institution, avec des règles de vie collective et de partage. Il y a ceux qui choisissent de s'en aller, mais il y a aussi et surtout tous ceux qui restent avec leurs émotions qu'il faut ensuite gérer. Il s'agit également de mieux anticiper ce moment et de tenir compte des valeurs personnelles et des convictions profondes de chacun des membres du personnel avant d'établir le planning des équipes ce jour-là.»

### Un secret trop lourd à porter

«Il faut accepter que, parfois, le projet de vie d'une personne, c'est de pouvoir mourir», admet la directrice d'un établissement du bassin lémanique. «Cependant, il faut du temps pour comprendre et accepter ce choix.» Et du temps, Mme G. n'en voulait pas. Souffrant de handicaps sévères et ne supportant plus sa grande dépendance, cette résidente de 92 ans avait aussi perdu toute estime de soi. Après avoir rencontré des accompagnatri-



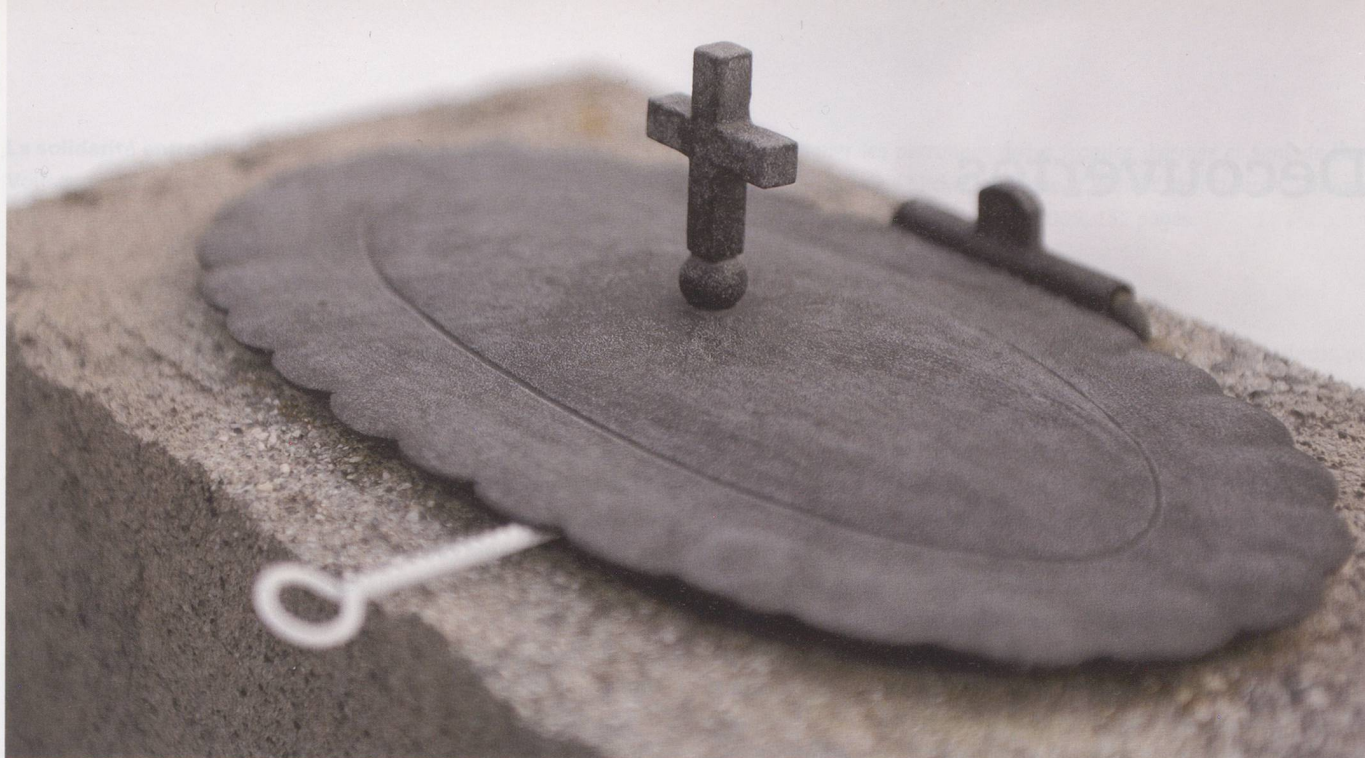


Photo: Maria Schmid

ces d'Exit dans l'intimité de sa chambre, elle fait part de sa décision de mettre fin à ses jours, rapidement et dans le secret, à un soignant qui n'avait pourtant pas demandé à être mis dans la confiance. Responsabilité trop lourde à porter pour lui, il finit par s'en ouvrir à la directrice. «Avec l'infirmière-chef, nous avons rencontré la résidente pour lui dire que si nous la respections, sa décision nous paraissait précipitée, et que nous pourrions peut-être envisager avec elle d'autres voies pour retrouver un sens à la vie. Et surtout, nous lui avons dit que nous ne pouvions pas garder le secret vis-à-vis de ses enfants, avec qui elle a des liens affectifs très forts, ni à l'égard des soignants, et encore moins mentir, comme elle nous le demandait, en déclarant qu'elle serait morte d'une crise cardiaque.»

Mme G. a finalement informé elle-même ses enfants de son projet, mais des événements familiaux l'ont incitée à le reporter. «Même si aujourd'hui Mme G. n'a pas abandonné son projet, j'ai au moins le sentiment que nous avons tout fait pour lui proposer autre chose», affirme la directrice. Si elle ne conteste aucunement la liberté de choix de Mme G., en revanche, elle a catégoriquement refusé de garder un tel secret, qui va à l'encontre de ses valeurs personnelles et de la philosophie de l'établissement. «Tout en leur rappelant leur devoir de discrétion, nous avons également réuni les collaborateurs afin qu'ils puissent s'exprimer, laisser parler leurs émotions et partager leurs réflexions.»

#### Respecter les valeurs des uns et des autres

Veuve et sans enfants, approchant des 80 ans, cette résidente souffrait d'une polyarthrite évolutive qui ne lui permettait plus d'accomplir seule les gestes du quotidien. Dès son entrée dans ce foyer pour personnes âgées du canton de Fribourg, elle avait informé les responsables qu'elle était membre d'Exit et qu'elle ferait appel à l'organisation pour mettre fin à ses souffrances, ce qu'elle fit en effet six mois plus tard. «Quelque

temps auparavant, nous avons reçu des informations générales sur l'assistance au suicide par le médecin cantonal, qui recommandait notamment aux établissements d'autoriser la venue d'Exit si un résident le demandait», explique l'infirmière-chef du foyer. La demande concrète de cette résidente, qui avait toujours parlé très ouvertement de ses intentions, a suscité des réactions très diverses au sein de l'équipe ; certains ont respecté, d'autres n'ont pas compris.

Les quelque huit semaines qui se sont écoulées entre la demande de la résidente et le jour de sa mort ont donné le temps à l'équipe de parler, d'anticiper et de préparer ce moment. «L'attitude de cette dame est pour beaucoup dans l'état d'esprit plutôt serein qui a régné durant cette période», raconte l'infirmière-chef. «Elle ne s'est jamais posée en victime. C'était une décideuse, comme elle l'avait toujours été. Malgré tous ceux qui voulaient lui faire changer d'avis, elle s'en tenait à sa décision, calme et déterminée. Elle est toujours restée maîtresse de la situation, jusqu'à la fin.» De la même façon qu'ils ont respecté le désir de la résidente, les responsables du foyer ont laissé la liberté au personnel de continuer à soigner ou non cette résidente, et d'être de service ou non le jour prévu pour l'assistance au suicide. Si quelques soignants ont clairement dit qu'ils ne pourraient plus s'occuper d'elle dans ces conditions, d'autres en revanche ont choisi de l'accompagner jusqu'au bout, comme ils le font habituellement pour d'autres résidents en fin de vie. En accord avec la résidente, deux aides-soignantes proches d'elle étaient présentes dans sa chambre le jour de sa mort. Elles ont ensuite pu raconter à l'équipe comment cela s'était passé. Pouvoir verbaliser ce moment a rassuré l'équipe. «C'était une façon de ne pas laisser le mystère derrière une porte fermée.»

Aujourd'hui, le foyer a intégré les recommandations de l'Association fribourgeoise des EMS en matière d'assistance au suicide, que l'infirmière-chef et l'une des infirmières responsables d'unité ont d'ailleurs contribué à élaborer. ●