

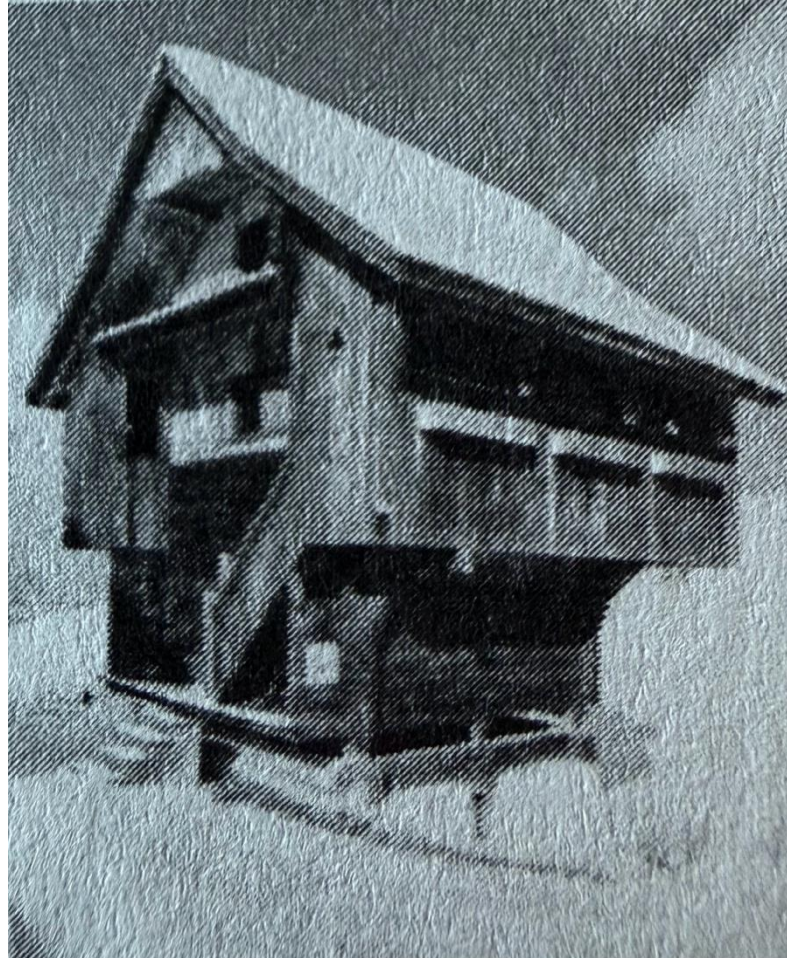
Connaissances et comportements concernant la fin de vie: un dialogue entre recherche et pratique?

LIVES Colloque – le 4 septembre 2026

Aurélie Tahar Chaouche et Clément Meier



L'asile du Stöckli



L'asile du Stöckli 2026?



L'asile du Stöckli 2026?



Mon Stöckli 2080?



**Que savons-nous grâce à
la recherche ?**

L'enquête SHARE

 **SHARE**
Survey of Health, Ageing
and Retirement in Europe
50+ in Europe

**L'enquête sur la santé, le vieillissement et la
retraite en Europe**

2024
Questionnaire auto-administré

ID du répondant : - -

Prénom/ Initiales :

Date de l'interview : / /

ID-Enquêteur :

Numéro de série :

1



<https://share-eric.eu>

L'état actuel des connaissances

En Suisse, il est permis de désigner par écrit une personne en particulier pour prendre des décisions médicales à sa place.

Vrai

Faux

Aucune
idée



L'état actuel des connaissances

En Suisse, il est permis de désigner par écrit une personne en particulier pour prendre des décisions médicales à sa place.

Vrai

Faux

Aucune
idée

79.1%

5.9%

15%

L'état actuel des connaissances

En Suisse, il est permis que le parent le plus proche prenne les décisions médicales à la place du patient si le patient n'a pas désigné par écrit quelqu'un à l'avance pour le faire.

Vrai

Faux

Aucune
idée

☐☐☐

L'état actuel des connaissances

En Suisse, il est permis que le parent le plus proche prenne les décisions médicales à la place du patient si le patient n'a pas désigné par écrit quelqu'un à l'avance pour le faire.

Vrai

Faux

Aucune
idée

50.6%

28%

21.4%

L'état actuel des connaissances

Les soins palliatifs signifient arrêter tout traitement médical et soulager les douleurs avec de la morphine afin d'assurer une mort paisible.

Vrai

Faux

Aucune
idée



L'état actuel des connaissances

Les soins palliatifs signifient arrêter tout traitement médical et soulager les douleurs avec de la morphine afin d'assurer une mort paisible.

Vrai

Faux

Aucune
idée

67.4%

18.6%

14%

L'état actuel des connaissances

Les soins palliatifs peuvent commencer tôt dans l'évolution de la maladie et permettre de prolonger significativement la durée de vie.

Vrai

Faux

Aucune
idée



L'état actuel des connaissances

Les soins palliatifs peuvent commencer tôt dans l'évolution de la maladie et permettre de prolonger significativement la durée de vie.

Vrai

Faux

Aucune
idée

25.6%

43.6%

30.8%

L'état actuel des connaissances

Le suicide assisté est possible pour les patients atteints d'une démence avancée si ces patients l'ont explicitement demandé dans des directives anticipées.

Vrai

Faux

Aucune
idée



L'état actuel des connaissances

Le suicide assisté est possible pour les patients atteints d'une démence avancée si ces patients l'ont explicitement demandé dans des directives anticipées.

Vrai

Faux

Aucune
idée

34.8%

34.4%

30.8%

L'état actuel des connaissances

En Suisse, la probabilité qu'une personne de 70 ans, ayant reçu une réanimation cardiopulmonaire en-dehors de l'hôpital suite à un arrêt cardiaque survive jusqu'à sa sortie d'hôpital, est généralement de plus de 25%.

Vrai

Faux

Aucune
idée



L'état actuel des connaissances

En Suisse, la probabilité qu'une personne de 70 ans, ayant reçu une réanimation cardiopulmonaire en-dehors de l'hôpital suite à un arrêt cardiaque survive jusqu'à sa sortie d'hôpital, est généralement de plus de 25%.

Vrai

Faux

Aucune
idée

31.2%

7.6%

61.2%

L'importance d'avoir de bonnes connaissances et compétences

- De nombreuses personnes connaissent encore mal certaines **réalités médicales de la fin de vie** (Meier et al., 2022).
- Ces idées reçues peuvent influencer **leurs décisions**, par exemple concernant la réanimation cardiopulmonaire (Meier et al., 2023), ainsi que **leurs comportements de planification** liés à leur fin de vie (Meier et al., 2024).

L'importance d'avoir de bonnes connaissances et compétences

- De nombreuses personnes connaissent encore mal certaines **réalités médicales de la fin de vie** (Meier et al., 2022).
- Ces idées reçues peuvent influencer **leurs décisions**, par exemple concernant la réanimation cardiopulmonaire (Meier et al., 2023), ainsi que **leurs comportements de planification** liés à leur fin de vie (Meier et al., 2024).
- Les résultats préliminaires de **l'enquête SHARE (2024–2025)** montrent qu'en Suisse, parmi les personnes âgées de 50 ans et plus :

L'importance d'avoir de bonnes connaissances et compétences

- De nombreuses personnes connaissent encore mal certaines **réalités médicales de la fin de vie** (Meier et al., 2022).
- Ces idées reçues peuvent influencer **leurs décisions**, par exemple concernant la réanimation cardiopulmonaire (Meier et al., 2023), ainsi que **leurs comportements de planification** liés à leur fin de vie (Meier et al., 2024).
- Les résultats préliminaires de **l'enquête SHARE (2024–2025)** montrent qu'en Suisse, parmi les personnes âgées de 50 ans et plus :

64.1 %

Déjà discuté

L'importance d'avoir de bonnes connaissances et compétences

- De nombreuses personnes connaissent encore mal certaines **réalités médicales de la fin de vie** (Meier et al., 2022).
- Ces idées reçues peuvent influencer **leurs décisions**, par exemple concernant la réanimation cardiopulmonaire (Meier et al., 2023), ainsi que **leurs comportements de planification** liés à leur fin de vie (Meier et al., 2024).
- Les résultats préliminaires de **l'enquête SHARE (2024–2025)** montrent qu'en Suisse, parmi les personnes âgées de 50 ans et plus :

64.1 %

Déjà discuté

38.5 %

**Rédigé des directives
anticipées**

L'importance d'avoir de bonnes connaissances et compétences

- De nombreuses personnes connaissent encore mal certaines **réalités médicales de la fin de vie** (Meier et al., 2022).
- Ces idées reçues peuvent influencer **leurs décisions**, par exemple concernant la réanimation cardiopulmonaire (Meier et al., 2023), ainsi que **leurs comportements de planification** liés à leur fin de vie (Meier et al., 2024).
- Les résultats préliminaires de **l'enquête SHARE (2024–2025)** montrent qu'en Suisse, parmi les personnes âgées de 50 ans et plus :

64.1 %

Déjà discuté

38.5 %

**Rédigé des directives
anticipées**

40 %

**Désigné une personne
de confiance**

**Que se passe-t-il en
pratique ?**

Quand la fin de vie s'invite à l'improviste



En hommage à Mme D

Quand la fin de vie s'invite à l'improviste

*21 h 30
Arrivée du 144
ACR*

Est-ce que votre maman aurait souhaité être réanimée ?

«On n'en a jamais parlé»

Quel chemin choisir dans le brouillard ?



Quand une situation clinique d'urgence se transforme en crise décisionnelle

Pourquoi anticiper ses soins ?

- Respecter l'autonomie et les préférences de la personne
- Réduire le poids décisionnel porté par les proches
- Améliorer la concordance entre soins reçus et objectifs de vie
- Réduire les soins lourds/inutiles non souhaités par le patient
- Améliorer la qualité de la vie

Pourquoi anticiper ses soins ?



Anticiper, ce n'est pas prévoir la mort.
C'est rester acteur/actrice de ses soins même quand la
maladie évolue.

Comment aurait-on pu aider Mme D à anticiper sa fin de vie ?

- Aborder le sujet précocement en prenant le temps
- Explorer ses souhaits, ses objectifs de vie et ses ressources
- Informer sur les points clés des discussions (RCP, suicide assisté, soins palliatifs...)
- Impliquer son fils dans les discussions
- Réévaluer régulièrement ses souhaits
- Documenter ses choix

Comment les choix de Mme D. auraient-ils pu être documentés ?

- **Directives anticipées (volontés)**
- Désigner une **personne de confiance** pour porter sa parole présumée
- **Plan de soins anticipé** partagé avec le patient, les proches et les professionnels du réseau (objectifs des soins, niveau d'intervention, décisions concrètes) = outil clinique opérationnel

Les Directives Anticipées : condition nécessaire mais pas suffisante



Leur transmission, leur accessibilité dans l'urgence et leur appropriation par les proches et les professionnels sont des enjeux tout aussi importants que leur rédaction.

De la recherche à la pratique pour améliorer l'anticipation de la fin de vie

- **Créer des opportunités de dialogue** (chercheurs, professionnels, patients, proches aidants, acteurs de santé publique)
- **Coconstruire et évaluer les interventions/outils** (besoins, contraintes terrain)
- **Renforcer les connaissances des professionnels** (pratiques guidées sur les preuves)
- **Informar, sensibiliser et impliquer la population** (patients partenaires)

**Merci pour votre attention,
des questions?**