

Interdisciplinarité – Défi et chance du nouveau droit de protection des mineurs et des adultes
Journées d'étude des 8 et 9 septembre 2010 à Fribourg

Atelier 1

Autodétermination grâce aux directives anticipées et/ou au mandat pour cause d'incapacité: comment les mettre en pratique?

Marianne Weber, assistante sociale HES, organisatrice BS, responsable de la consultation sociale et de l'information Pro Senectute Suisse

Les directives anticipées des patient/es sont nées aux Etats-Unis à un moment où les organisations des patient/es revendiquaient une plus grande participation en matière de mesures médicales. Depuis une bonne vingtaine d'années, les dispositions anticipées concernant les traitements médicaux existent également en Suisse. Aujourd'hui, elles sont un instrument reconnu et éprouvé. Elles répondent au droit des patient/es à la dignité et à l'autonomie.

Le mandat pour cause d'incapacité est un instrument nouveau. Comparable, d'un point de vue formel, au testament, il a pour objectif de régler l'assistance au quotidien (actes juridiques, opérations financières, soins de la personne) pour le cas d'une incapacité de discernement ponctuelle ou permanente. Il permet de définir par anticipation une représentation globale.

Les conditions cadre de ces deux instruments sont définies dans les art. 360-373 CCS.

L'atelier présentera les instruments de la mise en pratique de l'autodétermination, il permettra de discuter sur les chances et les limites et de réfléchir, à l'aide d'exemples, sur la mise en pratique.

Annexes:


- Set de slides
- Dispositions légales concernées et extraits du message
- Bibliographie

A la suite des journées, la présentation ainsi que d'autres documents relatifs à l'atelier seront disponibles pour téléchargement sur www.copma.ch - Actualités – Journées d'étude 2010



Arbeitskreis 1: Selbstbestimmung


09.09.2010 Fachtagung KOKES / Arbeitskreis 1 / Marianne Weber 1



Ablauf

- Inputreferat:
 - Selbstbestimmung
 - Instrumente
- Gruppenarbeit
- Rückmeldungen Gruppen / Diskussion
- Links zur Vertiefung

09.09.2010 Fachtagung KOKES / Arbeitskreis 1 / Marianne Weber 2




Selbstbestimmung

Ich bestimme indem ich meinen Willen festhalte

- Ich bin bereit mich mit der Endlichkeit meines Lebens zu befassen
- Das Verfassen von Vorsorgedokumenten ist Ausdruck meiner persönlichen Freiheit

Ich formuliere Wünsche, die umsetzbar sind

09.09.2010 Fachtagung KOKES / Arbeitskreis 1 / Marianne Weber 3




Instrumente

- Patient(inn)enverfügung
- Vorsorgeauftrag

- Anordnung für den Todesfall
- Testament

09.09.2010 Fachtagung KOKES / Arbeitskreis 1 / Marianne Weber 4



Patient(inn)enverfügung


Inhalt

- Bestimmungen über medizinische (Notfall-) Massnahmen bei oder nach Eintritt der Urteilsunfähigkeit
- Palliativmedizinische Eingriffe

Form

- Schriftlichkeit, datiert, unterzeichnet
- Eintritt / Behandlungsfall
- Vorhandensein einer PV ist bekannt
- Mutmassliche Willen ist nachvollziehbar
- Kein rechtswidriger Inhalt
- Aktualität der PV

09.09.2010 Fachtagung KOKES / Arbeitskreis 1 / Marianne Weber 5



Vorsorgeauftrag

Inhalt

- Vertretung in Alltags-Geschäften (Personensorge, Vermögenssorge, Rechtsverkehr)
- Vertrauensperson kennt Interessen der urteilsunfähigen Person, handelt im Auftragsverhältnis

Form

- Vollständig eigenhändig niedergeschrieben, datiert + unterschrieben oder notariell beglaubigt

Eintreten

- Die beauftragte Person nimmt Vertretung an → führt diese nach Bestimmungen zu Auftrag (OR) sorgfältig aus
- Aufsichtsorgan ist die Erwachsenen- und Jugendschutzbehörde

09.09.2010 Fachtagung KOKES / Arbeitskreis 1 / Marianne Weber 6

Gruppenarbeit




09.09.2010 Fachtagung KOKES / Arbeitskreis 1 / Marianne Weber 7

**Rückmeldungen Gruppen
Diskussion**



09.09.2010 Fachtagung KOKES / Arbeitskreis 1 / Marianne Weber 8

Links zur Vertiefung



- Richtlinien SAMW: Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung
<http://www.samw.ch/de/Ethik/Richtlinien/Aktuell-geeltige-Richtlinien.html>
- Weiterbildung PS 24.11.2010: Patientenverfügung – zwischen Planung und Vertrauen
<https://www.pro-senectute.ch/angebote/angebotsuche/detailansicht-kurs/course/1610-patientenverfuegung-zwischen-planung-und-vertrauen/998.html>

09.09.2010 Fachtagung KOKES / Arbeitskreis 1 / Marianne Weber 9

Code civil suisse

(Protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation)

Modification du 19 décembre 2008

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu le message du Conseil fédéral du 28 juin 2006¹,
arrête:*

I

1. La troisième partie du deuxième livre du code civil² est modifiée comme suit:

Troisième partie: De la protection de l'adulte

Titre dixième:

Des mesures personnelles anticipées et des mesures appliquées de plein droit

Chapitre premier: Des mesures personnelles anticipées

Sous-chapitre premier:

Du mandat pour cause d'incapacité

Art. 360

A. Principe

¹ Toute personne ayant l'exercice des droits civils (mandant) peut charger une personne physique ou morale (mandataire) de lui fournir une assistance personnelle, de gérer son patrimoine ou de la représenter dans les rapports juridiques avec les tiers au cas où elle deviendrait incapable de discernement.

² Le mandant définit les tâches qu'il entend confier au mandataire et peut prévoir des instructions sur la façon de les exécuter.

³ Il peut prévoir des solutions de remplacement pour le cas où le mandataire déclinerait le mandat, ne serait pas apte à le remplir ou le résilierait.

¹ FF 2006 6635

² RS 210

Art. 361

B. Constitution
et révocation
I. Constitution

¹ Le mandat pour cause d'incapacité est constitué en la forme olographe ou authentique.

² Le mandat olographe doit être écrit en entier, daté et signé de la main du mandant.

³ Le mandant peut demander à l'office de l'état civil d'inscrire la constitution et le lieu de dépôt du mandat dans la banque de données centrale. Le Conseil fédéral édicte les dispositions nécessaires, notamment en matière d'accès aux données.

Art. 362

II. Révocation

¹ Le mandant peut révoquer le mandat en tout temps dans l'une des formes prévues pour sa constitution.

² Il peut également le révoquer par la suppression de l'acte.

³ Le mandat pour cause d'incapacité qui ne révoque pas expressément un mandat précédent le remplace dans la mesure où il n'en constitue pas indubitablement le complément.

Art. 363

C. Constatation
de la validité et
acceptation

¹ Lorsque l'autorité de protection de l'adulte apprend qu'une personne est devenue incapable de discernement et qu'elle ignore si celle-ci a constitué un mandat pour cause d'incapacité, elle s'informe auprès de l'office de l'état civil.

² S'il existe un mandat pour cause d'incapacité, elle examine:

1. si le mandat a été constitué valablement;
2. si les conditions de sa mise en œuvre sont remplies;
3. si le mandataire est apte à le remplir;
4. si elle doit prendre d'autres mesures de protection de l'adulte.

³ Si le mandataire accepte le mandat, l'autorité de protection de l'adulte le rend attentif aux devoirs découlant des règles du code des obligations³ sur le mandat et lui remet un document qui fait état de ses compétences.

Art. 364

D. Interprétation
et complément

Le mandataire peut demander à l'autorité de protection de l'adulte d'interpréter le mandat et de le compléter sur des points accessoires.

³ RS 220

Art. 365

E. Exécution ¹ Le mandataire représente le mandant dans les limites du mandat pour cause d'incapacité et s'acquitte de ses tâches avec diligence et selon les règles du code des obligations⁴ sur le mandat.

² S'il y a lieu de régler des affaires qui ne sont pas couvertes par le mandat ou s'il existe un conflit d'intérêts entre le mandant et le mandataire, celui-ci sollicite immédiatement l'intervention de l'autorité de protection de l'adulte.

³ En cas de conflit d'intérêts, les pouvoirs du mandataire prennent fin de plein droit.

Art. 366

F. Rémunération et frais ¹ Lorsque le mandat pour cause d'incapacité ne contient pas de disposition sur la rémunération du mandataire, l'autorité de protection de l'adulte fixe une indemnisation appropriée si cela apparaît justifié au regard de l'ampleur des tâches à accomplir ou si les prestations du mandataire font habituellement l'objet d'une rémunération.

² La rémunération et le remboursement des frais justifiés sont à la charge du mandant.

Art. 367

G. Résiliation ¹ Le mandataire peut résilier le mandat en tout temps, en informant par écrit l'autorité de protection de l'adulte, moyennant un délai de deux mois.

² Il peut le résilier avec effet immédiat pour de justes motifs.

Art. 368

H. Intervention de l'autorité de protection de l'adulte ¹ Si les intérêts du mandant sont compromis ou risquent de l'être, l'autorité de protection de l'adulte prend les mesures nécessaires d'office ou sur requête d'un proche du mandant.

² Elle peut notamment donner des instructions au mandataire, lui ordonner d'établir un inventaire des biens du mandant, de présenter périodiquement des comptes et des rapports ou lui retirer ses pouvoirs en tout ou en partie.

Art. 369

I. Recouvrement de la capacité de discernement ¹ Le mandat pour cause d'incapacité cesse de produire ses effets de plein droit en cas de rétablissement de la capacité de discernement du mandant.

² Si les intérêts du mandant sont de ce fait compromis, le mandataire est tenu de continuer à remplir les tâches qui lui ont été confiées jusqu'à ce que le mandant puisse défendre ses intérêts lui-même.

³ Le mandant est lié par les opérations que le mandataire fait avant d'avoir connaissance de l'extinction de son mandat, comme si le mandat produisait encore ses effets.

Sous-chapitre II: Des directives anticipées du patient

Art. 370

A. Principe

¹ Toute personne capable de discernement peut déterminer, dans des directives anticipées, les traitements médicaux auxquels elle consent ou non au cas où elle deviendrait incapable de discernement.

² Elle peut également désigner une personne physique qui sera appelée à s'entretenir avec le médecin sur les soins médicaux à lui administrer et à décider en son nom au cas où elle deviendrait incapable de discernement. Elle peut donner des instructions à cette personne.

³ Elle peut prévoir des solutions de remplacement pour le cas où la personne désignée déclinerait le mandat, ne serait pas apte à le remplir ou le résilierait.

Art. 371

B. Constitution et révocation

¹ Les directives anticipées sont constituées en la forme écrite; elles doivent être datées et signées par leur auteur.

² L'auteur de directives anticipées peut faire inscrire la constitution et le lieu du dépôt des directives sur sa carte d'assuré. Le Conseil fédéral édicte les dispositions nécessaires, notamment en matière d'accès aux données.

³ La disposition régissant la révocation du mandat pour cause d'inaptitude s'applique par analogie aux directives anticipées.

Art. 372

C. Survenance de l'incapacité de discernement

¹ Lorsqu'un médecin traite un patient incapable de discernement et qu'il ignore si celui-ci a rédigé des directives anticipées, il s'informe de leur existence en consultant la carte d'assuré du patient. Les cas d'urgence sont réservés.

² Le médecin respecte les directives anticipées du patient, sauf si elles violent des dispositions légales, ou si des doutes sérieux laissent supposer qu'elles ne sont pas l'expression de sa libre volonté ou qu'elles ne correspondent pas à sa volonté présumée dans la situation donnée.

³ Le cas échéant, le médecin consigne dans le dossier médical du patient les motifs pour lesquels il n'a pas respecté les directives anticipées.

Art. 373

D. Intervention de l'autorité de protection de l'adulte

¹ Tout proche du patient peut en appeler par écrit à l'autorité de protection de l'adulte lorsque:

1. les directives anticipées du patient ne sont pas respectées;
2. les intérêts du patient sont compromis ou risquent de l'être;
3. les directives anticipées ne sont pas l'expression de la libre volonté du patient.

² La disposition régissant l'intervention de l'autorité de protection de l'adulte dans le cadre du mandat pour cause d'incapacité s'applique par analogie aux directives anticipées.

Chapitre II: Des mesures appliquées de plein droit aux personnes incapables de discernement

Sous-chapitre premier: De la représentation par le conjoint ou par le partenaire enregistré

Art. 374

A. Conditions et étendue du pouvoir de représentation

¹ Lorsqu'une personne frappée d'une incapacité de discernement n'a pas constitué de mandat pour cause d'incapacité et que sa représentation n'est pas assurée par une curatelle, son conjoint ou son partenaire enregistré dispose du pouvoir légal de représentation s'il fait ménage commun avec elle ou s'il lui fournit une assistance personnelle régulière.

² Le pouvoir de représentation porte:

1. sur tous les actes juridiques habituellement nécessaires pour satisfaire les besoins de la personne incapable de discernement;
2. sur l'administration ordinaire de ses revenus et de ses autres biens;
3. si nécessaire, sur le droit de prendre connaissance de sa correspondance et de la liquider.

³ Pour les actes juridiques relevant de l'administration extraordinaire des biens, le conjoint ou le partenaire enregistré doit requérir le consentement de l'autorité de protection de l'adulte.

Le présent projet tient compte de la Recommandation n° R (99) 4 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur les principes concernant la protection juridique des majeurs incapables, qui préconise aux Etats membres, en particulier, d'adopter un éventail de mesures afin de pouvoir prendre en compte les différentes situations possibles, d'appliquer les principes de la nécessité, de la proportionnalité et de la subsidiarité, ainsi que de respecter autant que possible les souhaits de la personne concernée. Le projet tient également compte de la Recommandation n° R (2004) 10 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe relative à la protection des Droits de l'Homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux.

Le projet est également conforme à la Convention européenne des Droits de l'Homme, aux recommandations du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants et à la Convention européenne sur les Droits de l'Homme et la biomédecine.

En résumé, on constate que le présent projet s'inscrit dans la ligne des nouvelles lois adoptées à l'étranger et du droit européen.

1.5 Dispositions édictées par le Conseil fédéral

Le Conseil fédéral édictera des dispositions relatives à l'inscription, par l'office de l'état civil, de la constitution d'un mandat pour cause d'incapacité dans la banque de données (art. 361, al. 3), à l'inscription des directives anticipées du patient sur sa carte d'assuré (art. 371, al. 2), ainsi qu'au placement et à la sauvegarde des biens par le curateur (art. 408, al. 3).

Pour le reste, l'exécution relève de la compétence des cantons. La Confédération peut, mais ne doit pas, édicter des dispositions relatives à la surveillance (art. 441, al. 2).

2 Partie spéciale

2.1 Des mesures personnelles anticipées et des mesures appliquées de plein droit

2.1.1 Du mandat pour cause d'incapacité

Art. 360 Principe

En vertu d'un mandat pour cause d'incapacité, le mandant peut charger une ou plusieurs personnes physiques ou morales (par ex., une banque ou Pro Senectute) de lui fournir une assistance personnelle, de gérer ses biens ou de la représenter dans les rapports juridiques avec les tiers pour le cas où elle deviendrait incapable de discernement (al. 1; cf. aussi ch. 1.3.1). Ces tâches peuvent être cumulatives ou alternatives. Si elles couvrent intégralement les trois domaines de l'assistance personnelle, de la gestion du patrimoine et des rapports juridiques avec les tiers, elles correspondent à celles d'un curateur de portée générale (art. 398). Au moment où il établit un mandat pour cause d'incapacité, le mandant doit avoir l'exercice des droits civils, c'est-à-dire être majeur et capable de discernement (art. 13).

Le mandant doit désigner le mandataire nommément et décrire de manière aussi détaillée que possible les tâches qu'il lui confie. Il peut – mais ne doit pas – lui donner des directives sur la manière de les exécuter (al. 2); il peut, par exemple, lui interdire de procéder à certains placements. Il peut également charger une personne de consentir ou de s'opposer en son nom à un traitement médical. Dans ce cas, le mandataire sera exclusivement une personne physique, en raison du caractère éminemment personnel du mandat, qui, matériellement, constitue des directives anticipées (art. 370, al. 2). Si le mandant veut s'assurer que sa décision sera prise en considération le moment venu, il doit faire inscrire la constitution et le lieu de dépôt des directives sur sa carte d'assuré (art. 371, al. 2, 1^{re} phrase, et 372, al. 1, 1^{re} phrase).

Le présent projet introduit la possibilité pour le mandant de prévoir des solutions de remplacement pour le cas où le mandataire déclinerait le mandat, ne serait pas apte à le remplir ou le résilierait (al. 3). Il pourra, par exemple, désigner un ou plusieurs remplaçants, comme il est possible de le faire pour l'exécuteur testamentaire en droit des successions ou encore se prononcer pour une curatelle.

Art. 361 Constitution

La personne qui constitue un mandat pour cause d'incapacité prend une décision d'une grande importance. Il s'avère dès lors indispensable que sa constitution soit soumise à certaines conditions quant à la forme. L'avant-projet de loi prévoyait la forme authentique ou l'enregistrement dans un procès-verbal établi par un office cantonal. Lors de la procédure de consultation, cette solution a été jugée compliquée et coûteuse. Certains participants ont demandé qu'on soumette le mandat pour cause d'incapacité à la forme écrite, d'autres aux formes prévues pour les dispositions pour cause de mort (art. 499 ss CC). Dès lors, le présent projet prévoit – comme pour le testament – les formes olographe ou authentique (al. 1). Cette solution simplifie la situation lorsqu'une personne constitue un mandat pour cause d'incapacité en même temps qu'un testament. La forme orale, soit le testament d'urgence selon l'art. 506 ss CC, n'a toutefois pas été reprise, car elle ne répond pas à une nécessité.

Comme le testament olographe (art. 505, al. 1, CC), le mandat en la forme olographe doit être entièrement écrit à la main, daté et signé de la main du mandant (al. 2). Un mandat rédigé à la machine à écrire, à l'ordinateur ou dicté n'est pas valable. Cette solution vise à empêcher qu'en particulier des personnes âgées signent simplement un texte rédigé par un tiers, sans qu'elles aient pris connaissance du contenu.

Le mandat en la forme authentique est établi par un officier public, le plus souvent un notaire, conformément aux volontés du mandant. L'officier public ne doit pas examiner si la personne désignée est disposée à accepter le mandat ni si elle semble apte à accomplir la tâche qui lui est confiée. Il est en effet inutile de procéder officiellement à ce genre de vérifications au moment de la constitution du mandat, étant donné que les circonstances peuvent changer jusqu'à ce qu'il produise ses effets; par ailleurs, le mandataire peut résilier le mandat en tout temps (cf. art. 367). Par contre, si l'incapacité de discernement du mandant devient effective, il incombe à l'autorité de protection de l'adulte de vérifier ces points (cf. art. 363).

Il appartient au mandant de prendre les dispositions pour que, le moment venu, l'autorité de protection de l'adulte et le mandataire aient connaissance du mandat. Pour ce faire, il peut notamment demander à l'office de l'état civil d'inscrire la constitution et le lieu de dépôt du mandat dans la banque de données centrale Info-

star de la Confédération (al. 3, 1^{re} phrase). Il doit, bien entendu, communiquer son identité, mais il ne doit pas remettre le document. Cette solution simple, efficace et peu onéreuse permet d'éviter que les mandats pour cause d'incapacité ne restent lettre morte. Le Conseil fédéral édictera les dispositions nécessaires, notamment en matière d'accès aux données (al. 3, 2^e phrase).

Art. 362 Révocation

L'avant-projet de loi prévoyait que le mandat pour cause d'incapacité prendait fin automatiquement dix ans après sa constitution si l'incapacité de discernement n'était pas survenue dans l'intervalle. Cette solution visait à prendre en compte les changements de la situation personnelle du mandant et justifiait un réexamen périodique du mandat. Mais elle fut fortement critiquée lors de la procédure de consultation. En conséquence, le présent projet renonce à limiter la durée de la validité du mandat, notamment en raison du risque non négligeable que le mandant oublie de le renouveler à temps et aussi pour le motif que le testament, quant à lui, reste valable avec le temps.

Le mandat pour cause d'incapacité peut être révoqué en tout temps par le mandant s'il est capable de discernement. Il doit alors être révoqué dans l'une des formes prévues pour sa constitution: la forme olographe ou la forme authentique (al. 1). Le mandant peut également révoquer le mandat en le supprimant matériellement (al. 2, 1^{re} phrase). Il peut le déchirer, le brûler, y apposer la mention «annulé». Il doit supprimer l'original et non une copie. Si le mandant a constitué le mandat en la forme authentique, il doit en aviser la personne qui l'a établi (al. 2, 2^e phrase).

L'al. 3 présume que si le mandant constitue un nouveau mandat pour cause d'incapacité sans révoquer expressément l'ancien, celui-ci est annulé et remplacé par le nouveau. Toutefois, comme pour le testament (art. 511, al. 1, CC), cette présomption tombe s'il ne fait aucun doute que le nouveau mandat est un complément à l'ancien.

Art. 363 Constatation de la validité et acceptation

Lorsque l'autorité de protection de l'adulte apprend qu'une personne est devenue incapable de discernement et qu'elle ignore si celle-ci a constitué un mandat pour cause d'incapacité, elle s'informe de l'existence éventuelle d'un tel mandat auprès de l'office de l'état civil (al. 1). Si tel n'est pas le cas, elle prend des mesures conformément aux art. 388 ss.

S'il existe un mandat pour cause d'incapacité, l'autorité de protection de l'adulte doit se le procurer et examiner si le mandat peut déployer ses effets. Pour cela, elle vérifie la validité du mandat, par exemple la capacité de discernement du mandant ou la forme de la constitution, la réalisation des conditions de sa mise en œuvre et l'aptitude du mandataire à le remplir (al. 2, ch. 1 à 3). La personne désignée comme mandataire est libre d'accepter ou non le mandat. L'autorité ne peut s'écarter de la volonté du mandant que s'il est évident que la personne qu'il a désignée n'est pas apte à remplir le mandat.

Si les conditions relatives à la forme ne sont pas remplies, le mandat ne produit pas d'effet. L'autorité de protection de l'adulte doit alors instituer une curatelle et examiner si la personne désignée comme mandataire pour cause d'incapacité entre en ligne de compte comme curateur selon l'art. 401, al. 1. La constatation de la validité

du mandat est importante, car si le mandat ne peut être exécuté ou s'il ne porte que sur une partie des tâches à accomplir pour la personne devenue incapable de discernement, l'autorité de protection doit prendre les mesures de protection nécessaires pour assister la personne incapable de discernement (al. 2, ch. 4).

Lorsque toutes les conditions sont réalisées pour mettre en œuvre le mandat, l'autorité de protection de l'adulte rend le mandataire attentif à ses obligations (art. 365). Elle lui remet un document qui fait état de ses compétences, afin qu'il puisse attester de sa qualité de représentant de la personne incapable de discernement dans le cadre du mandat (al. 3).

Art. 364 Interprétation et complètement

Il peut arriver que le mandat manque de clarté sur certains points. Ainsi, des inexactitudes peuvent résulter du fait que des changements inattendus se sont produits depuis sa constitution. Ce genre d'imprécisions peut être une source d'insécurité pour le mandataire et peut nuire à l'efficacité de sa tâche. C'est pourquoi le projet prévoit qu'il peut demander à l'autorité de protection d'interpréter le mandat et de le compléter sur des points accessoires. L'octroi de cette compétence à l'autorité de protection de l'adulte évite à celle-ci de devoir prendre une mesure pour régler des questions de moindre importance.

Art. 365 Exécution

Selon l'al. 1, le mandataire doit se limiter aux seules tâches fixées dans le mandat pour cause d'inaptitude. Il doit s'en acquitter avec la diligence requise par les règles du code des obligations sur le mandat (art. 394 ss CO). Cela signifie notamment que le mandataire doit pouvoir rendre compte en tout temps de sa gestion (art. 400 CO). Le renvoi aux règles sur le mandat englobe également les dispositions sur la responsabilité du mandataire (art. 398 ss CO).

Même si le mandat pour cause d'inaptitude n'a été constitué que pour un domaine déterminé, le mandataire doit faire preuve d'une diligence particulière lorsqu'il s'occupe des intérêts de la personne incapable de discernement. Ainsi, s'il constate qu'il convient de régler des affaires qui ne lui ont pas été confiées par le mandat, il doit solliciter immédiatement l'intervention de l'autorité de protection de l'adulte, qui prendra les mesures nécessaires (al. 2). Elle pourra notamment nommer un curateur en la personne, par exemple, du mandataire.

S'il existe un conflit d'intérêts entre le mandant et le mandataire, celui-ci sollicite immédiatement l'intervention de l'autorité de protection de l'adulte; en cas de conflit d'intérêts, les pouvoirs du mandataire prennent fin de plein droit (al. 2 et 3).

Art. 366 Rémunération et frais

Le présent projet ne dit pas si le mandat pour cause d'inaptitude donne lieu ou non à une rémunération. Il laisse le mandant libre de rémunérer ou pas le mandataire. Celui-ci peut faire dépendre son acceptation du mandat de la manière dont la rémunération est réglée.

Lorsque le mandat pour cause d'inaptitude ne prévoit pas de disposition sur la rémunération du mandataire, l'autorité de protection de l'adulte fixe une indemnisation appropriée si cela apparaît justifié au regard de l'ampleur des tâches à accomplir ou

si celles-ci font habituellement l'objet d'une rémunération (al. 1). Toutes les circonstances doivent être prises en considération. On peut, par exemple, s'attendre à une prestation gratuite de la part d'un proche parent, mais pas d'un gérant de fortune professionnel.

La rémunération et le remboursement des frais justifiés sont à la charge du mandant (al. 2).

Art. 367 Résiliation

La mandataire peut résilier le mandat en tout temps, moyennant un délai de deux mois, en informant par écrit l'autorité de protection de l'adulte (al. 1). Le présent projet a introduit ce délai, qui n'était pas prévu dans l'avant-projet mis en consultation, d'une part, pour que le mandataire sache quand ses fonctions prennent fin et, d'autre part, pour que l'autorité de protection de l'adulte ait suffisamment de temps pour prendre les dispositions nécessaires, par exemple pour nommer un curateur, pour autant toutefois que le mandant n'ait pas prévu une solution de remplacement. Le droit de résilier existe indépendamment de tout motif.

S'il existe de justes motifs, le mandataire peut résilier le mandat sans respecter le préavis de deux mois (al. 2). Sont des justes motifs toutes les circonstances qui, selon les règles de la bonne foi, ne permettent pas d'exiger du mandataire la continuation du mandat, comme par exemple la maladie (cf. art. 337, al. 2, CO).

Art. 368 Intervention de l'autorité de protection de l'adulte

Si les intérêts du mandant sont compromis ou risquent de l'être, l'autorité de protection de l'adulte prend les mesures nécessaires. Elle peut agir d'office ou sur demande d'un proche du mandant (al. 1). L'avant-projet de loi mis en consultation prévoyait une solution plus drastique: l'autorité devait révoquer le mandat. Le présent projet, lui, tend à sauvegarder dans la mesure du possible la volonté du mandant. L'al. 2 énumère de manière non exhaustive les mesures que l'autorité peut prendre.

Art. 369 Recouvrement de la capacité de discernement

Cet article a été adopté en considération des remarques faites lors de la procédure de consultation. Il s'inspire de l'art. 405 CO relatif au mandat.

Si, contre toute attente, le mandant recouvre la capacité de discernement, le mandat pour cause d'incapacité cesse de produire ses effets de plein droit (al. 1). Il n'a pas besoin de faire une déclaration au mandataire et aucune intervention de l'autorité de protection de l'adulte n'est nécessaire.

Il peut toutefois arriver que le mandant recouvre la capacité de discernement, mais qu'il ne soit pas en mesure d'exécuter lui-même les tâches qu'il avait confiées au mandataire (par. ex., en cas d'hospitalisation à l'étranger). Si la fin des effets du mandat compromet les intérêts du mandant, le présent projet prévoit, à l'instar du mandat selon le code des obligations (art. 405, al. 2, CO), une «prolongation» temporaire du mandat. Le mandataire est ainsi tenu de continuer à remplir les tâches qui lui ont été confiées jusqu'à ce que le mandant puisse défendre ses intérêts lui-même (al. 2).

Le mandant est tenu, comme si le mandat produisait encore ses effets, des opérations que le mandataire aura faites avant d'avoir connaissance de l'extinction de son mandat (al. 3). Les opérations sont valables malgré l'absence de pouvoirs. Cette règle correspond aux art. 37 et 406 CO.

2.1.2 Des directives anticipées du patient

Art. 370 Principe

Contrairement à certaines législations cantonales, le droit fédéral n'a pas de réglementation expresse sur la validité ou la portée des directives anticipées du patient. Le nouveau droit de la protection de l'adulte comble cette lacune (cf. aussi ch. 1.3.1). Une solution valable pour toute la Suisse a été largement approuvée lors de la procédure de consultation. Elle correspond en outre à la Recommandation de la directive de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM)¹⁶. Des réglementations selon les cantons sont insatisfaisantes tant pour les patients que pour le personnel médical, d'autant plus que l'hospitalisation d'une personne n'a pas toujours lieu dans son canton.

Selon la doctrine dominante et la jurisprudence, un acte médical qui porte atteinte à l'intégrité corporelle constitue une atteinte à la personnalité du patient même s'il est effectué *lege artis*. C'est pourquoi il est illicite s'il n'existe pas de motif justificatif. Selon l'art. 28, al. 2, CC, une atteinte à la personnalité est licite si elle est justifiée par le consentement de la victime, par un intérêt prépondérant privé ou public, ou par la loi. Le consentement est le motif justificatif le plus important. Il suppose que le patient soit capable de discernement. Pour un patient incapable de discernement, le consentement est donné par son représentant légal. Au surplus, les législations cantonales dans le domaine de la santé prévoient différentes solutions en ce qui concerne les personnes incapables de discernement (cf. ch. 1.3.2).

Par les directives anticipées, une personne détermine, de manière anticipée, les traitements médicaux auxquels elle entend consentir ou non au cas où elle deviendrait incapable de discernement (al. 1). La possibilité de rédiger des directives anticipées est donnée pour toutes les circonstances où la personne concernée n'a plus sa capacité de discernement. Cette incapacité peut, par exemple, résulter d'une maladie psychique, d'une démence sénile progressive ou encore d'un accident entraînant une perte de connaissance.

Une personne peut encore désigner dans des directives anticipées une personne chargée de prendre les décisions relatives à un traitement médical au cas où elle deviendrait incapable de discernement (al. 2, 1^{re} phrase). L'avant-projet prévoyait pour ce cas un mandat pour cause d'incapacité spéciale dans le domaine médical. Suite aux remarques émises lors de la procédure de consultation, la réglementation a été simplifiée et intégrée dans les directives anticipées du patient pour des raisons de clarté. Des directives anticipées peuvent également être intégrées dans un mandat pour cause d'incapacité, qui est soumis à des prescriptions de forme plus strictes (cf. art. 361, al. 1 et 2).

¹⁶ Voir Droit des patientes et patients à l'autodétermination, Principes médico-éthiques du 24 novembre 2005 de l'ASSM, III. Commentaire, p. 9.

Le médecin donnera toutes les informations pertinentes sur le traitement médical à la personne appelée à représenter l'auteur des directives anticipées et il devra obtenir son consentement. En raison du caractère éminemment personnel du mandat, la personne désignée ne peut être qu'une personne physique. Si les directives désignent plusieurs personnes qui ne parviennent pas à avoir un avis unanime, compromettant ainsi les intérêts du patient, elles ou tout proche du patient peuvent solliciter l'intervention de l'autorité de protection de l'adulte (art. 373 et 368).

Comme pour le mandat pour cause d'incapacité (art. 360, al. 3), l'auteur des directives anticipées peut prévoir des solutions de remplacement pour le cas où la personne désignée déclinerait le mandat, ne serait pas apte à le remplir ou le résilierait (al. 3). Elle a la possibilité, par exemple, de désigner un remplaçant ou de demander l'application de l'art. 378 sur la représentation dans le domaine médical.

Pour rédiger des directives anticipées, il suffit d'être capable de discernement (al. 1). L'auteur des directives n'a pas besoin d'avoir l'exercice des droits civils, car il s'agit en l'occurrence de l'exercice d'un droit strictement personnel (art. 19c). Ainsi, une personne mineure capable de discernement peut également rédiger des directives anticipées.

Art. 371 Constitution et révocation

Les directives anticipées sont soumises à la forme écrite, c'est-à-dire que seule la signature doit être écrite à la main par leur auteur (art. 13 s. CO). Il n'est pas nécessaire de les soumettre aux mêmes exigences formelles que le mandat pour cause d'incapacité. L'autorité de protection de l'adulte ne doit pas examiner la validité des directives anticipées (cf. art. 363). Elles ne s'appliquent qu'au domaine médical, ce qui suppose un contrôle de la part du personnel médical. Le médecin posera le diagnostic et déterminera le traitement médical, conseillera la personne représentant l'auteur des directives et, le cas échéant, en appellera à l'autorité de protection de l'adulte (art. 373). Le consentement à lui seul ne légitime pas encore l'atteinte. Celle-ci doit en plus être indiquée sur le plan médical. Le médecin qui propose l'intervention répond également de l'indication de celle-ci.

Si les directives ne respectent pas la forme prescrite, elles ne doivent pas pour autant être ignorées sur le plan juridique. Lorsque, par exemple, des dispositions ont été prises oralement, elles ne valent pas consentement ou refus anticipé de traitement. Mais en tant qu'expression de la volonté présumée de la personne incapable de discernement, elles peuvent jouer un rôle dans la décision que le représentant de cette personne (art. 378, al. 3) est appelé à prendre.

Il appartient à l'auteur de directives anticipées de s'assurer que les destinataires en aient connaissance le moment venu. Il peut, par exemple, les déposer chez son médecin traitant, les garder sur lui, les confier à la personne qu'il a désignée pour le représenter ou à une personne de confiance. Il peut en outre faire inscrire sur sa carte d'assuré le lieu où il les a déposées (al. 2, 1^{re} phrase). Cette solution, qui donne suite à une demande exprimée lors de la procédure de consultation, garantit leur prise de connaissance par le médecin (cf. art. 372, al. 1). L'étendue des données pouvant être enregistrées sur la carte d'assuré, l'accès à ces données, leur gestion et leur suppression seront réglées dans une ordonnance du Conseil fédéral (al. 2, 2^e phrase).

Selon l'al. 3, la révocation des directives anticipées est régie par l'application analogique de la disposition prévue pour le mandat pour cause d'incapacité (art. 362).

L'on ne saurait exiger du médecin qui traite un patient incapable de discernement qu'il entreprenne toutes sortes de démarches pour savoir si celui-ci a rédigé des directives anticipées ou pas. Il incombe donc au patient de prendre lui-même les mesures pour que les destinataires en aient connaissance le moment venu. L'une d'elles est de faire inscrire le lieu de leur dépôt sur sa carte d'assuré (cf. art. 371, al. 2, 1^{re} phrase). Par contre, le médecin traitant a l'obligation de contrôler la carte d'assuré du patient (al. 1), au cas où celui-ci y aurait fait inscrire qu'il a constitué des directives anticipées (al. 1, 1^{re} phrase) et le lieu où il les a déposées (art. 371, al. 2, 1^{re} phrase).

La force obligatoire des directives anticipées qui ne se limitent pas à désigner une personne habilitée à représenter l'auteur des directives est controversée. Selon la Convention européenne sur les Droits de l'Homme et la biomédecine, les souhaits précédemment exprimés doivent seulement être «pris en compte» (art. 9). Cette disposition entend mettre en évidence le fait qu'il ne faut pas donner suite purement et simplement aux souhaits qui ont été formulés. Le médecin doit toujours s'assurer que les vœux du patient s'appliquent à la situation présente et sont toujours valables, compte tenu notamment de l'évolution de la médecine¹⁷.

Les Principes médico-éthiques du 24 novembre 2005 de l'Académie Suisse des Sciences Médicales sur le droit des patientes et patients à l'autodétermination se fondent sur le même principe. Les directives anticipées constitueraient des dispositions préalables en vue d'une situation existentielle difficilement prévisible. On ne peut donc pas les comparer, ni d'un point de vue juridique ni d'un point de vue éthique, à une déclaration du patient capable de discernement faite le moment venu. Les consentements exprimés antérieurement ne doivent pas être assortis d'exigences moins importantes que les consentements donnés dans la situation même. On ne peut parler en principe de consentement valable que lorsque le patient a reçu une information suffisante. Or les directives anticipées ne répondent souvent pas à ce critère.

Toutefois, comme le Conseil national allemand d'éthique¹⁸, le présent projet va plus loin, en ce sens qu'il oblige le médecin traitant à respecter des directives anticipées (al. 2). La volonté exprimée de manière suffisamment claire dans les directives anticipées vaut consentement ou refus du traitement. Il n'est pas nécessaire de requérir le consentement du représentant légal de la personne incapable de discernement. Lorsqu'une personne a rédigé des directives anticipées, il faut admettre qu'elle a reçu au préalable les informations nécessaires pour former sa volonté et qu'elle a renoncé à obtenir des renseignements complémentaires. Même le patient capable de discernement est en droit de ne pas vouloir d'informations et de laisser la décision au médecin traitant. En outre, l'être humain dispose d'une autonomie qui lui permet de prendre des décisions à caractère fondamental, par exemple pour s'assurer une fin de vie dans la dignité. Il se peut aussi qu'un patient ait déjà souffert d'une certaine maladie et que, par conséquent, il sache exactement de quel traitement il a besoin.

¹⁷ FF 2002 301

¹⁸ Patientenverfügung - Ein Instrument der Selbstbestimmung. Prise de position, Berlin 2005.

Par ailleurs, fixer des limites à l'obligation de respecter les directives anticipées¹⁹ est discutable d'un point de vue éthique, car une atteinte à l'intégrité corporelle de l'auteur des directives peut être comprise comme étant une atteinte à son identité personnelle et, dans ce cas, une personne doit pouvoir prendre une décision en fonction de ses principes moraux. Enfin, il faut savoir que si l'on limite la validité des directives anticipées, l'autodétermination fera place à la dépendance d'autrui. En effet, le risque est grand que les tiers prennent des décisions en fonction de leurs convictions et de leur propre sens des valeurs, qu'ils sont en mesure d'imposer puisque la personne concernée n'a plus la possibilité de s'y opposer.

Selon le présent projet, il ne peut être dérogé à des directives anticipées que dans trois cas (al. 2). Premièrement, si elles ne respectent pas des prescriptions légales (par ex., le patient demande l'euthanasie active directe, c'est-à-dire que l'on mette fin à sa vie). Deuxièmement, lorsqu'il y a des doutes fondés qu'elles soient l'expression de la libre volonté du patient. Les doutes doivent être basés sur des éléments concrets. Troisièmement, il peut être dérogé aux directives lorsqu'il existe des doutes fondés qu'elles correspondent encore à la volonté présumée du patient dans la situation donnée. Dans ce cas également, il faut des éléments concrets. Ainsi, les directives ne sauraient être remises en question chaque fois qu'elles prévoient une solution jugée inadéquate par le médecin ou le personnel soignant. Par contre, on peut admettre que les doutes sont fondés, par exemple, si l'auteur des directives, établies depuis longtemps, a exprimé plus tard une autre opinion ou si, au moment de la rédaction des directives, l'évolution de la science médicale – par exemple l'apparition de nouveaux médicaments ayant moins d'effets indésirables – était imprévisible.

Si les doutes sont fondés, les directives anticipées ne déploient pas d'effet. Il faut alors considérer la volonté présumée du patient, étant donné que, depuis le moment où il a rédigé ses directives, il est devenu incapable de discernement.

Si le médecin déroge aux directives médicales du patient, il doit en consigner les raisons dans le dossier médical du patient (al. 3). Ces données serviront à fonder un éventuel recours contre la décision du médecin de ne pas respecter les directives anticipées du patient (cf. art. 373, al. 1, ch. 1).

Dans les cas d'urgence (art. 379) et de traitement d'un trouble psychique dans le cadre d'un placement à des fins d'assistance (art. 433 et 435), les directives anticipées ont, de par la loi, une portée limitée.

Art. 373 Intervention de l'autorité de protection de l'adulte

Tout proche du patient peut, en tout temps, en appeler par écrit à l'autorité de protection de l'adulte pour les motifs énumérés de manière exhaustive dans la disposition (al. 1, ch. 1 à 3). Sont également des proches, ici, le médecin traitant ou le personnel soignant.

Pour le surplus, l'intervention de l'autorité de protection de l'adulte est régie par l'application par analogie de l'art. 368 relatif au mandat pour cause d'incapacité (al. 2).

¹⁹ Pour plus d'informations à ce sujet, voir la prise de position du Conseil national allemand d'éthique, op. cit., p. 18 s.



Publikationsliste zum Thema
Patientenverfügung und Vorsorgeauftrag
 seit 2000

- Ambrosy, Heike.** – Entscheidungen am Lebensende : Sterbehilfe und Patientenverfügung im Pflegealltag aus juristischer und pflegerischer Sicht / Heike Ambrosy, Angela Paula Löser. – Hannover : Schlütersche, cop. 2006. – 94 S. : graph. Darst. ; 21 cm
 (Pflege kolleg). – Register. – Literaturverz. – ISBN 3-89993-165-3 : CHF 21.90
PSCH 30.5.279
- Bauer, Axel.** – Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten : richtig beraten? / Axel Bauer, Thomas Klie. – 2., neu bearb. Aufl. – Heidelberg : C. F. Müller, 2005. – X, 422 S. ; 24 cm
 Register. – Literaturverz. – ISBN 3-8114-3064-5 : CHF 72.50
PSCH 30.5.284
- Baumgarten, Mark-Oliver.** – The right to die? : rechtliche Probleme um Sterben und Tod : Suizid, Sterbehilfe, Patientenverfügung, "Health Care Proxy", Hospiz im internationalen Vergleich / Mark-Oliver Baumgarten. – 2. überarb. Aufl. – Bern [etc.] : Peter Lang, 2000. – 367 S.
 Zugleich: Diss. jur. Basel, 1995. – Literaturverz. – Nur deutscher Text. – ISBN 3-906764-23-0 : CHF 73.-
PSCH 30.5.203
- Bittler, Jan.** – Patientenverfügung und andere Vorsorgemöglichkeiten : so entscheiden Sie über ihr Leben autonom / Jan Bittler. – 6., aktualisierte Aufl. – Regensburg : Walhalla Fachverlag, 2005. – 103 S. ; 19 cm
 (Walhalla Rechtshilfe ; Bd. 3774). – Register. – ISBN 3-8029-3774-0 : CHF 18.20
PSCH 30.5.289
- Coelho, José.** – Les droits du malade en fin de vie / José Coelho. – Bordeaux : Les Etudes Hospitalières, 2007. – 118 p. ; 18 cm
 (Essentiel). – ISBN 978-284-874-0713 : EUR 16.00
PSCH 30.5.307
- Ellen West :** Gedichte, Prosatexte, Tagebücher, Krankengeschichte / Hrsg. von Naamah Akavia und Albrecht Hirschmüller ; mit einer Einleitung von A. Hirschmüller und einem Essay von N. Akavia. – Kröning : Asanger Verlag , cop. 2007. – 229 S. 21 cm
 Register. – Literaturverz. – ISBN 978-389-334-4840 EUR 25.00
PSCH 20.2.493
- Federspiel, Barbara.** – Patientenverfügung zur Auftragsklärung am Lebensende : ärztlicher Notfalldienst und Abteilung Innere Medizin Lindenhofspital Bern / von Barbara Federspiel. – Zürich : SGGP, Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik, cop. 2004. – 174 S. : Ill. ; 21 cm
 (Schriftenreihe der SGGP ; No. 79). – Zugleich: Masterarb. Universität Bern. – Literaturverz. – Deutscher Text mit engl. Zusammenfassung. – 38570779X CHF 36.-
PSCH 14.3.1805
- Frey, Renato.** – Predicting family members' treatment preferences : processes and capabilities of medical decision making by surrogates / Renato Frey. – [S.l.] : [s.n.] , [2008]. – 13 S. ; 30 cm
 Diese Arbeit wurde mit dem Pro-Senectute-Preis 2008 ausgezeichnet (3. Preis ex aequo). – Masterarbeit, Universität Basel, Fakultät für Psychologie, Cognitive and Decision Sciences, 2008. – Literaturverz. –
PSCH 14.1.1507
- Hahnen, Marie-Christin.** – Autonomie, Würde, Patientenverfügung : die Medizin am Lebensende im Spiegel der Gesellschaft / Marie-Christin Hahnen. – 1. Aufl. – Wuppertal : Hospiz Verlag, 2009. – 125 S. : graph. Darst. ; 21 cm
 (Schriftenreihe des Wissenschaftlichen Beirats im DHPV e.V., ; Bd. 1). – Literaturverz. – ISBN 978-394-125-1328 : CHF 42.90
PSCH 40.3.1625
- Klie, Thomas.** – Die Patientenverfügung: was Sie tun können, um richtig vorzusorgen / Thomas Klie, Johann-Christoph Student. – Originalausg. – Freiburg i.Br. ; Basel [etc.] : Herder, 2001. – 187 S.
 (Herder-Spektrum ; Bd. 5044). – Literatur. – ISBN 3-451-05044-7 (brosch.) : CHF 18.-
PSCH 14.3.1358
- Legros, Bérengère.** – Le droit de la mort dans les établissements de santé / Bérengère Legros. – Bordeaux : Les Etudes Hospitalières, 2008. – 395 p. ; 22 cm
 (Tout savoir sur). – Index. – ISBN 978-284-874-0737 : EUR 40.00
PSCH 30.5.306
- Medizinische Indikation und Patientenwille :** Behandlungsentscheidungen in der Intensivmedizin und am Lebensende / hrsg. von Ralph Charbonnier, Klaus Dörner, Simon Steffen ; mit Beiträgen von Klaus Dörner ... [et.al.]. – Stuttgart : Schattauer, 2008. – 131 S. ; 24 cm
 ISBN 978-379-452-6024 : EUR 34.95
PSCH 14.1.1503

Mieth, Dietmar. – Grenzenlose Selbstbestimmung? : der Wille und die Würde Sterbender / Dietmar Mieth. – Düsseldorf : Patmos, 2008. – 116 S. ; 22 cm
Literaturverz. – ISBN 978-349-171-3178 : CHF 26.90

PSCH 40.3.1514

: Stand: 1. Juli 2004. – München : Deutscher Taschenbuch Verlag, cop. 2004. – XXI, 233 S. ; 20 cm
(Beck-Rechtsberater). – Register. – ISBN 3-423-05696-7 (dtv) : EUR 11.-.
ISBN 3-406-52301-3 (Beck) : EUR 11.-

PSCH 30.5.265

Patienten- und Sterbeverfügung : vertrauliche Anweisungen für meine Angehörigen und Vertrauenspersonen. – Bern : Stiftung für Konsumentenschutz, cop. 2007. – 39 S. ; 21 cm + 2 Bl.
ISBN 978-372-250-0720 (brosch.) : CHF 5.-

PSCH 30.5.294

Schäfer, Dagmar. – Patientenverfügungen : krank - aber entscheidungsfähig / Dagmar Schäfer. – Lage : Verlag Hans Jacobs, cop. 2001. – 144 S. ; 21 cm
(Gesundheit - Pflege - Soziale Arbeit ; Bd. 11). – Literaturverz. – ISBN 3-932136-76-4 : CHF 25.20

PSCH 14.3.1748

Patientenverfügung : Begleitung am Lebensende im Zeichen des verfügbaren Patientenwillens - Kurzlehrbuch für Palliative Care / Martin W. Schnell (Hrsg.) ; unter Mitarb. von: Angelika Abt-Zegelin ... [et al.]. – 1. Aufl. – Bern [etc.] : H. Huber, 2009. – 328 S. : Ill. ; 23 cm
(Verlag Hans Huber, Programmbereich Pflege. Palliative Care). – Register. – Literaturverz. – ISBN 978-345-684-7221

PSCH 51.2.1576

Selbstbestimmung im Dialog : Patientenautonomie - Vorsorge - Verantwortung / Hrsg. von der Heinrich-Böll-Stiftung. – 1. Aufl. – Berlin : Heinrich-Böll-Stiftung, 2008. – 124 S. ; 21 cm
ISBN 978-392-776-0776 : EUR 7.-

PSCH 30.5.296

Putz, Wolfgang. – Patientenrechte am Ende des Lebens : Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, selbstbestimmtes Sterben / von Wolfgang Putz und Beate Steldinger. – 2. Aufl.

Vollmann, Jochen. – Patientenselbstbestimmung und Selbstbestimmungsfähigkeit : Beiträge zur Klinischen Ethik / Jochen Vollmann ... [et al.]. – 1. Aufl. – Stuttgart : Kohlhammer, 2008. – 268 S. ; 24 cm
Literaturverz. – ISBN 978-317-019-8425 : EUR 38.00

PSCH 30.5.293

Die Medienauswahl wurde zusammengestellt von der Bibliothek und Dokumentation von PRO SENECTUTE SCHWEIZ, sämtliche Titel sind dort ausleihbar. Die Bibliothek ist spezialisiert auf Fachliteratur zum Thema Alter, Altern und Generationenbeziehungen.

Ausleihen: Maximal können 10 Bücher/Broschüren und 3 audiovisuelle Medien für eine Dauer von vier Wochen ausgeliehen werden. Eine Verlängerung der Ausleihe ist möglich. Zeitschriftenartikel sind als Kopie erhältlich.

Gebühren: Die Ausleihe von Büchern ist kostenlos. Für den Postversand verrechnen wir CHF 8.00. Kopien kosten CHF -.50 pro A4-Seite, wenn sie durch das Bibliotheksteam erstellt werden.

Online-Katalog: Der Bibliothekskatalog kann über das Internet abgefragt werden.

Bestellungen können online aufgegeben werden unter: www.bibliothek.pro-senectute.ch

Bibliothek und Dokumentation

PRO SENECTUTE SCHWEIZ

Bederstrasse 33

Postfach

8027 Zürich

Geöffnet Werktags von 9.00 – 11.30 und 13.30 – 16.00 Uhr, Donnerstag bis 18.00 Uhr.

Tel. 044 283 89 81, Fax. 044 283 89 84, E-Mail: bibliothek@pro-senectute.ch