

Fiche d'information et de recueil des Directives Anticipées

Vous entrez à l'hôpital. Ce peut être le moment de prendre des décisions importantes, qui pourront être utiles un jour. La fin de vie peut arriver après un accident ou à l'issue d'une maladie grave. Dans ces circonstances, vous serez peut-être dans l'incapacité de vous exprimer. Prendre ces décisions aujourd'hui évitera que d'autres les prennent ce jour-là à votre place, sans que vos volontés puissent être respectées, faute de les connaître. La loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie permet à toute personne majeure de rédiger des directives anticipées. Rédiger des directives anticipées n'est pas une obligation.

Définition

Les directives anticipées permettent d'exprimer pour toute personne majeure, ses volontés par écrit sur les décisions médicales à prendre lorsque la personne est en fin de vie, sur les traitements ou actes médicaux qui seront ou ne seront pas engagés, limités ou arrêtés.

Comment les rédiger ?

Vous devez être majeur et en état d'exprimer votre volonté libre et éclairée au moment de la rédaction. Vous devez écrire vous-même vos directives et votre identité doit y être clairement indiquée (nom, prénom, date et lieu de naissance).

Si vous le souhaitez, votre médecin peut vous accompagner dans leur rédaction.

Si vous ne pouvez pas écrire et signer vous-même vos directives, vous pouvez faire appel à 2 témoins (dont la personne de confiance si vous en avez désigné une) qui écriront et attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée.

Vos directives n'ont pas de durée de validité. Vous pouvez décider de les renouveler, les modifier ou de les révoquer à tout moment. La nouvelle version annule et remplace la précédente.

Vos directives seront conservées dans votre dossier médical par votre médecin référent au sein de l'établissement. Vous conservez une copie de ces directives et vous pouvez en remettre un exemplaire à votre personne de confiance. Si un « Dossier Médical Partagé ¹ » a été créé à votre nom, il vous est recommandé d'y faire enregistrer vos directives anticipées car elles seront ainsi aisément consultables en cas de besoin. Parlez-en à votre médecin traitant.

Leur contenu, leur prise en compte dans les décisions médicales ?

Vous pouvez mettre dans vos directives ce que vous souhaitez comme prise en charge dans le cas d'une fin de vie, ex : qualité de vie, dignité, acceptation ou refus d'un traitement, non acharnement thérapeutique, soins de confort, don d'organes...

On considère qu'une personne est en fin de vie lorsqu'elle est atteinte d'une affection grave et incurable ; en phase avancée ou terminale.

¹ C'est un dossier numérisé qui peut être créé, avec votre consentement, afin de recueillir les informations médicales vous concernant. Si vous avez décidé de le créer, il est géré par l'assurance maladie. Pour plus de précisions, parlez-en à votre médecin.

Les directives constituent un document essentiel pour la prise de décision médicale car elles témoignent votre volonté. Leur contenu est prioritaire sur tout autre avis non médical, y compris sur celui de la personne de confiance.

Le médecin devra respecter les volontés exprimées dans vos directives anticipées, s'il arrive un jour que vous ne soyez plus en état de vous exprimer. Il ne pourra passer outre vos directives que dans les cas exceptionnels prévus par la loi².

Deux modèles proposés

- Un modèle A pour les personnes en fin de vie ou ayant une maladie grave
- Un modèle B pour les personnes en bonne santé ou n'ayant pas de maladie grave
- Cas particulier : Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) vos directives anticipées, vous pouvez faire appel à 2 témoins (dont la personne de confiance si vous en avez désigné une) qui écriront et attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée

L'utilisation d'un de ces modèles n'est pas obligatoire. Mais elle vous est recommandée afin de vous aider à exprimer clairement vos volontés.

Les textes juridiques

Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005

Code de la santé publique : articles L 1111-4, 11 et 13 ;
articles R 1111-17 à 20 ;
articles R1112-2 et R-4127-37

² La loi prévoit deux cas :

- La cas d'urgence vitale où le médecin peut alors ne pas mettre en œuvre vos directives pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation.
- Le cas où les directives paraissent manifestement inappropriées ou non-conformes à votre situation médicale.

Mes directives anticipées

Modèle A

- Je suis atteint d'une maladie grave
- Je pense être proche de la fin de ma vie

Mes volontés sont les suivantes :

1° à propos des situations dans lesquelles je risque de me trouver (par exemple, situation de coma en phase terminale d'une maladie).

J'indique ici notamment si j'accepte ou si je refuse que l'on me maintienne artificiellement en vie dans le cas où j'aurais définitivement perdu conscience et où je ne pourrais plus communiquer avec mes proches :

.....
.....
.....

2° à propos des actes et des traitements médicaux dont je pourrais faire l'objet.

La loi prévoit qu'au titre du refus de l'obstination déraisonnable, ils peuvent ne pas être entrepris ou être arrêtés s'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.

→ J'indique donc ici si j'accepte ou si je refuse qu'ils soient entrepris, notamment :

- Une réanimation cardiaque et respiratoire (tube pour respirer) :
- Le branchement de mon corps sur un appareil à dialyse rénale :
- Une intervention chirurgicale :
- Autre :

→ Si ces actes ou traitements ont déjà été entrepris, j'indique ici si j'accepte ou si je refuse qu'ils soient arrêtés notamment :

- Assistance respiratoire (tube pour respirer) :
- Dialyse rénale :
- Alimentation et hydratation artificielles :
- Autre :

→ Enfin, si mon médecin m'a parlé de manière plus précise d'autres actes ou traitements qui pourraient être entrepris ou maintenus compte tenu de la maladie dont je suis atteint, j'indique ici ceux dont j'accepte ou ceux dont je refuse la mise en œuvre ou la poursuite :

.....
.....
.....

3° à propos de la sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur.

En cas d'arrêt des traitements qui me maintiennent artificiellement en vie, j'indique ici si je veux ou non bénéficier d'une sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur, c'est-à-dire d'un traitement qui m'endort et a pour objectif la perte de conscience jusqu'à mon décès :

.....
.....
.....

Fait le à

Signature

1 exemplaire est remis au patient _ l'original est conservé dans le dossier du patient

Mes directives anticipées

Modèle B

→ Je ne suis pas atteint d'une maladie grave

→ Je pense être en bonne santé

Mes volontés sont les suivantes :

1° à propos des situations dans lesquelles je veux ou je ne veux pas que l'on continue à me maintenir artificiellement en vie (par exemple traumatisme crânien, accident vasculaire cérébral, etc.. entraînant un « état de coma prolongé » jugé irréversible).

J'indique ici notamment si j'accepte ou si je refuse que l'on me maintienne artificiellement en vie dans le cas où j'aurais définitivement perdu conscience et où je ne pourrais plus communiquer avec mes proches :

.....
.....
.....

2° à propos des actes et des traitements médicaux dont je pourrais faire l'objet.

La loi prévoit qu'au titre du refus de l'obstination déraisonnable, ils peuvent ne pas être entrepris ou être arrêtés s'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.

J'indique donc ici si j'accepte ou si je refuse de tels actes (par exemple : réanimation cardio respiratoire, assistance respiratoire, alimentation et hydratation artificielles, etc.) :

.....
.....
.....

3° à propos de la sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur.

En cas d'arrêt des traitements qui me maintiennent en vie, j'indique ici si je veux ou non bénéficier d'une sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur, c'est à-dire d'un traitement qui m'endort et a pour objectif la perte de conscience jusqu'à mon décès :

.....
.....
.....

Fait le à

Signature

1 exemplaire est remis au patient _ l'original est conservé dans le dossier du patient

Cas particulier

Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) vos directives anticipées, quelqu'un peut le faire pour vous devant deux témoins désignés ci-dessous (dont l'un peut être votre personne de confiance si vous l'avez désignée).

Témoin 1 : Je soussigné(e) Nom et prénoms :

.....

Qualité :

atteste que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M. ou Mme.....

Fait le à

Signature

Témoin 2 : Je soussigné(e) Nom et prénoms :

.....

Qualité :

atteste que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M. ou Mme.....

Fait le à

Signature

1 exemplaire est remis au patient _ l'original est conservé dans le dossier du patient