

## PLAQUETTE D'INFORMATION « LES DIRECTIVES ANTICIPEES »

### Que sont les directives anticipées ?

“Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté”. (Extrait de l'article L. 1111-11 du code de la Santé Publique).

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée “directives anticipées”, afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant ainsi l'hypothèse où elle ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté.

### Quelle est la portée des directives anticipées ?

- Les directives anticipées constituent un document essentiel pour la prise de décision médicale dans la mesure où elles témoignent de votre volonté lorsque vous êtes encore apte à vous exprimer ;
- Leur contenu prévaut donc sur tout autre avis non médical, y compris sur celui de la personne de confiance ;
- Elles ne vous engagent pas définitivement dans la mesure où vous pouvez toujours et à tout moment les modifier ou les annuler ;
- Le médecin tiendra compte de ces directives anticipées pour toutes décisions d'investigation, d'intervention ou de traitement vous concernant ;
- Le médecin reste libre d'apprécier les conditions dans lesquelles il convient d'appliquer les orientations exprimées compte tenu de la situation concrète et de l'éventuelle évolution des connaissances médicales.

### Comment les rédiger ?

- Elles sont écrites sur papier libre ou à l'aide du formulaire détachable ci-joint (facultatif), datées et signées ;
- Elles comportent vos nom, prénom, date et lieu de naissance ;
- Si vous n'avez plus la possibilité de les rédiger, tout en restant capable d'exprimer votre volonté, vous pouvez faire appel à deux témoins (dont la personne de confiance, si vous l'avez désignée), attestant que l'écrit est l'expression de votre volonté libre et éclairée. Ces témoins indiqueront leur nom et joindront leurs attestations aux directives anticipées.

### Mentions à proscrire :

Les mentions figurant dans vos directives anticipées ne doivent nullement être des formules “toutes prêtes” et généralisées.

Des formules invitant les professionnels de santé “à ne pas réanimer”, “ne pas mettre en place des appareils de survie artificielle” formulées par crainte d'une fin de vie longue et agonisante sont contraires à l'intérêt du patient.

### Mentions pouvant figurer :

Pour vous aider dans la rédaction de vos directives anticipées, vous pouvez indiquer :

“Qu'on n'entreprene, ni ne poursuive les actes de prévention, investigation ou de soins qui n'auraient pour seul effet que la prolongation artificielle de ma vie (art. L1110-5 du code de la Santé Publique)” ;

“Que l’on soulage efficacement mes souffrances, même si cela a pour effet secondaire d’abrégéer ma vie”.

**Avertissement :**

Toutes clauses contraires à la loi et plaçant le professionnel de santé dans l’illégalité seront déclarées nulles et non avenues.

**Quelle est la durée de validité des directives anticipées ?**

- Elles sont valables pour une durée de trois ans, à partir de la date à laquelle elles sont rédigées
- Elles sont renouvelables par simple décision de confirmation signée par vous ou en présence des témoins, tous les trois ans ;
- Elles sont modifiables et révocables à tout moment par écrit et par vos soins ou en présence des témoins.

**Comment transmettre et conserver les directives anticipées ?**

Dès que vous êtes admis dans un établissement de santé, vous devez signaler l’existence de directives anticipées. Cette mention sera alors portée dans votre dossier médical. Celles-ci doivent être conservées selon des modalités les rendant facilement accessibles pour l’équipe médicale appelée à prendre une décision de limitation ou d’arrêt de traitement :

- Conservation dans le dossier médical en cas d’hospitalisation ;
- Par vous même ou confiées soit à la personne de confiance (que vous avez désignée), soit à un membre de votre famille ou encore à un proche. Dans ce cas, vous devez mentionner l’identification du détenteur et mentionner ses coordonnées lors de votre hospitalisation.

## **Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie :**

### **Article L1111-11**

Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou l'arrêt de traitement. Elles sont révocables à tout moment.

A condition qu'elles aient été établies moins de trois ans avant l'état d'inconscience de la personne, le médecin en tient compte pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement la concernant.

Un décret en Conseil d'Etat définit les conditions de validité, de confidentialité et de conservation des directives anticipées.

### **Article L1111-4**

[...] Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, la limitation ou l'arrêt de traitement susceptible de mettre sa vie en danger ne peut être réalisé sans avoir respecté la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale et sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6 ou la famille ou, à défaut, un de ses proches et, le cas échéant, les directives anticipées de la personne, aient été consultés. La décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement est inscrite dans le dossier médical. [...]

### **Article R1111-17**

Les directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 s'entendent d'un document écrit, daté et signé par leur auteur dûment identifié par l'indication de ses nom, prénom, date et lieu de naissance.

Toutefois lorsque l'auteur de ces directives, bien qu'en état d'exprimer sa volonté, est dans l'impossibilité d'écrire et de signer lui-même le document, il peut demander à deux témoins, dont la personne de confiance lorsqu'elle est désignée en application de l'article L. 1111-6, d'attester que le document qu'il n'a pu rédiger lui-même est l'expression de sa volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leur nom et qualité et leur attestation est jointe aux directives anticipées.

Le médecin peut, à la demande du patient, faire figurer en annexe de ces directives, au moment de leur insertion dans le dossier de ce dernier, une attestation constatant qu'il est en état d'exprimer librement sa volonté et qu'il lui a délivré toutes informations appropriées.

### **Article R1111-18**

Les directives anticipées peuvent, à tout moment, être soit modifiées, partiellement ou totalement, dans les conditions prévues à l'article R. 1111-17, soit révoquées sans formalité.

Leur durée de validité de trois ans est renouvelable par simple décision de confirmation signée par leur auteur sur le document ou, en cas d'impossibilité d'écrire et de signer, établie dans les conditions prévues au second alinéa de l'article R. 1111-17. Toute modification intervenue dans le respect de ces conditions vaut confirmation et fait courir une nouvelle période de trois ans.

Dès lors qu'elles ont été établies dans le délai de trois ans, précédant soit l'état d'inconscience de la personne, soit le jour où elle s'est avérée hors d'état d'en effectuer le renouvellement, ces directives demeurent valides quel que soit le moment où elles sont ultérieurement prises en compte.

## **ATTENTION !**

**Certaines conditions nous semblent nécessaires à la rédaction de directives anticipées :**

- **Le contenu de vos directives anticipées vient de vous et non d'un proche ou d'un professionnel.**
- **Votre capacité de discernement doit être intacte.**
- **Vous ne présentez pas d'état dépressif. N'étant pas toujours conscient soi-même d'un état dépressif, un médecin peut vous mettre éventuellement en garde.**
- **Vous avez reçu une information médicale claire vous permettant de prendre une décision sans hâte.**

## Module Pour La Rédaction Des Directives Anticipées

Présentation :

Moi ... Nom, Prénom, né(e) le, résidant à, décrète ici-même, au cas où je ne pourrais pas exprimer de façon intelligible mes volontés ...

### Situations exemplaires pour lesquelles ces dispositions sont valables :

Si

=> je me trouve selon toute vraisemblance dans un processus mortel irréversible et imminent

=> je me trouve au stade terminal d'une maladie mortelle, incurable, même si la fin de la vie n'est pas encore en vue ...

=> du fait d'une atteinte cérébrale compromettant ma capacité de bénéficier de discernement, de pouvoir prendre des décisions et d'être en contact avec d'autres personnes, après avis de deux médecins expérimenté(e)s (dont les noms peuvent être mentionnés), qui est selon toute vraisemblance irrécupérable, même quand le moment de la mort n'est pas encore en vue ...

Ceci vaut pour toute atteinte cérébrale directe, par exemple à cause d'un traumatisme, d'un accident vasculaire cérébral ou d'un processus inflammatoire ainsi que du fait d'atteintes indirectes du cerveau après réanimation, état de choc ou insuffisance respiratoire.

Je suis conscient que dans de telles situations, la capacité de ressentir peut être conservée et qu'une sortie de cette situation n'est pas totalement à exclure mais est invraisemblable.

=> si, à cause d'un processus de détérioration cérébrale très avancée (par exemple du fait d'une démence), je ne suis plus en mesure, même avec une aide permanente, d'assurer mon alimentation et mon hydratation de façon naturelle.

=> quelques lignes pour décrire ma situation personnelle (Remarque : il faut seulement décrire des situations qui s'accompagnent d'une incapacité de consentement)

## Directives concernant l'initiation, l'ampleur et l'interruption de certaines mesures médicales

### Mesures de maintien en vie

Dans les situations décrites ci-dessus, je souhaite :

- => que toutes les mesures médicales soient effectuées pour me maintenir en vie et pour alléger mes souffrances.
- => recevoir des tissus ou des organes si, grâce à ceci, ma vie peut être prolongée. / **ou**
- => que toutes les mesures de maintien de la vie soient interrompues. La faim et la soif doivent être apaisées de façon naturelle, le cas échéant à l'aide de l'absorption de nourriture et de liquides. Je souhaite seulement des soins de bouche et des muqueuses ainsi qu'un hébergement respectueux de l'humain, une aide attentionnée, des soins du corps et l'apaisement de mes douleurs, de la dyspnée, des nausées, de l'angoisse, de l'agitation et des autres symptômes pénibles.

### Traitement de la douleur et des symptômes

Dans les situations décrites plus haut, je souhaite un traitement approprié de la douleur et des symptômes pénibles.

- => mais aucun traitement antalgique ou destiné aux symptômes pénibles qui altérerait ma conscience. / **ou**
- => quand toutes les autres possibilités médicales contre la douleur et les symptômes auront échoué, il sera possible d'utiliser des traitements altérant ma conscience pour atténuer mes souffrances.
- => j'admets la possibilité improbable d'un raccourcissement involontaire de ma vie du fait des mesures antalgiques ou de celles utilisées contre les symptômes pénibles.

### Nutrition artificielle

Dans les situations décrites ci-dessus, je souhaite

- => qu'une nutrition artificielle soit entreprise ou maintenue. / **ou**
- => que aucune nutrition artificielle ne soit effectuée, quelle que soit la manière d'administrer cette nutrition (par exemple : sonde gastrique par la bouche, le nez ou à travers la paroi abdominale, ou par voie intraveineuse).

## Hydratation artificielle

Dans les situations décrites plus haut, je souhaite

- => une hydratation artificielle. / **ou**
- => la réduction de l'hydratation artificielle après avis des médecins. / **ou**
- => l'interruption de toute sorte d'hydratation artificielle.

## Réanimation

### A. Dans les situations décrites plus haut, je souhaite

- => des tentatives de réanimation dans tous les cas. / **ou**
- => l'abandon de toute tentative de réanimation.
- => qu'un médecin urgentiste qui ne serait pas au courant, en particulier dans le cas d'un recours à ce spécialiste, soit incessamment informé de mon refus de toute mesure de réanimation.

### B. Non seulement dans les situations décrites plus haut, mais dans tous les cas d'arrêt circulatoire ou de détresse respiratoire

- => je refuse toute mesure de réanimation. / **ou**
- => je refuse toute réanimation à condition que ces situations ne surviennent pas de façon inattendue dans le cadre habituel des pratiques médicales.

## Respiration artificielle

Dans les situations décrites ci-dessus, je souhaite

- => une respiration artificielle, au cas où celle-ci pourrait prolonger ma vie. / **ou**
- => qu'aucune réanimation respiratoire ne soit effectuée, y compris si une respiration artificielle a déjà été entreprise, à condition que je puisse recevoir des médicaments apaisant ma gêne respiratoire. J'admets la possibilité que ma conscience soit altérée ou que ma vie soit abrégée involontairement du fait de ces médicaments.

## Dialyse

Dans les situations décrites ci-dessus, je souhaite

- => une épuration extra-rénale au cas où celle-ci peut prolonger ma vie. / **ou**
- => qu'aucune dialyse ne soit effectuée, y compris si une dialyse a déjà été initiée.

## Antibiotiques

Dans les situations décrites ci-dessus, je souhaite

=> des antibiotiques, s'ils peuvent prolonger ma vie. / **ou**

=> des antibiotiques seulement pour apaiser mes souffrances.

## Sang/produits sanguins

Dans les situations décrites ci-dessus, je souhaite

=> que l'on m'administre du sang ou des produits sanguins dans le cas où cela peut prolonger ma vie. / **ou**

=> que l'on m'administre du sang ou des produits sanguins seulement pour apaiser mes souffrances.

## Lieu des soins médicaux, de soutien

Je souhaite

=> aller à l'hôpital pour mourir. / **ou**

=> mourir dans un environnement familial, si possible à la maison. / **ou**

=> si possible mourir dans une Unité de Soins Palliatifs

Je souhaite

=> l'aide des personnes suivantes :

-----

-----

---

=> l'aide d'une représentante ou d'un représentant de l'église ou du courant philosophique suivant :

-----

-----

=> l'aide d'une Unité de Soins Palliatifs.

-----