

# LES DIRECTIVES ANTICIPÉES

## DIRECTIVES ANTICIPÉES, NOUS SOMMES TOUS CONCERNÉS...

Toute personne apte à exprimer sa volonté peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « directives anticipées » afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie.

## À QUOI SERVENT LES DIRECTIVES ANTICIPÉES ?

Si, en fin de vie, vous n'êtes pas en mesure d'exprimer votre volonté, vos directives anticipées permettront au médecin de connaître vos souhaits concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements en cours. 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.

## COMMENT RÉDIGER VOS DIRECTIVES ANTICIPÉES ?

Vous devez être majeur.

Vous devez être en état d'exprimer votre volonté libre et éclairée au moment de la rédaction.

Vous devez écrire vous-même vos directives. Elles doivent être datées et signées et vous devez préciser vos noms, prénoms, date et lieu de naissance.

Si vous ne pouvez pas écrire et signer vous-même vos directives, vous pouvez faire appel à 2 témoins (dont votre personne de confiance, si vous l'avez désignée).

Le document sera écrit par un des 2 témoins ou par un tiers. Les témoins, en indiquant leur nom et qualité (ex : lien de parenté, personne de confiance, médecin traitant...) attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée.

Le document est valable jusqu'à révocation ou nouvelle écriture. Si vous décidez de les modifier, vous pouvez détruire les anciens documents pour éviter toute confusion.

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, respect de la demande de non acharnement thérapeutique, soins de confort...).

# LES DIRECTIVES ANTICIPÉES

## QUEL EST LE CHAMP D'APPLICATION DES DIRECTIVES ANTICIPÉES ?

Vous pouvez mettre dans vos directives anticipées ce que vous souhaitez et ne souhaitez pas comme prise en charge dans le cas d'une fin de vie comme par exemple :

- La mise sous respiration artificielle
- La réanimation cardio-respiratoire
- Le transfert vers un service de réanimation si votre état le requiert
- L'opération chirurgicale
- Les médicaments ou les techniques visant à prolonger votre vie
- Toute autre technique ou médicament que vous souhaitez préciser

## POUVEZ-VOUS CHANGER D'AVIS APRÈS AVOIR RÉDIGÉ VOS DIRECTIVES ANTICIPÉES ?

À tout moment, vous pouvez les modifier, totalement ou partiellement. Si vous ne pouvez pas écrire, le renouvellement ou la modification s'effectuent selon la même procédure que pour la rédaction. Vous pouvez également annuler vos directives. Il est préférable de le faire par écrit et d'en informer vos proches.

## QUEL EST LE POIDS DE VOS DIRECTIVES ANTICIPÉES DANS LA DÉCISION MÉDICALE ?

Si vous avez rédigé des directives, le médecin doit en prendre connaissance. Elles constituent un document essentiel pour la prise de décision médicale, car elles témoignent de votre volonté.

Leur contenu est prioritaire sur tout autre avis non médical, y compris sur celui de la personne de confiance.

Elles s'imposent au médecin, il doit les respecter pour toute décision d'investigation, de traitement ou d'intervention, sauf en cas d'urgence.

## COMMENT FAIRE POUR VOUS ASSURER QUE VOS DIRECTIVES SERONT PRISES EN COMPTE AU MOMENT VOULU ?

Il est important que vous preniez toutes les mesures pour que le médecin puisse en prendre connaissance facilement. Pour faciliter les démarches, vous pouvez :

- Remettre vos directives à votre médecin traitant.
- En cas d'hospitalisation, informer le médecin hospitalier de la personne qui détient vos directives ou les remettre au médecin hospitalier qui les conservera dans le dossier médical,
- Conserver vous-même vos directives ou les confier à toute personne de votre choix (ex : votre personne de confiance). Dans ce cas, il est souhaitable que vous communiquiez au médecin qui vous prend en charge les coordonnées de cette personne.

## PERSONNE À PRÉVENIR

La personne à prévenir est la personne qui est alertée en cas d'aggravation de l'état de santé du patient qui l'a désignée.

### Qui peut la désigner ?

Tout patient accueilli dans l'établissement peut désigner une personne à prévenir. Sa désignation n'est pas obligatoire mais est recommandée.

### Comment la désigner ?

La personne qui accueille le patient, ou à défaut, l'équipe soignante propose au patient de désigner une personne à prévenir. La désignation peut se faire par oral.

Il est possible de changer de personne à prévenir à tout moment de l'hospitalisation.

La personne à prévenir et la personne de confiance peuvent être la même personne.

La personne à prévenir est distincte de :

- **La personne de confiance** : c'est la personne qui sera consultée au cas où le patient serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Elle rend compte de la volonté de la personne.
- **La personne de son choix** : qui accompagne le patient qui s'estime victime d'un dommage lié aux soins lors de l'entretien avec l'établissement sur les circonstances et les causes du dommage.
- **La tierce personne** : qui peut être recommandée par le médecin quand le patient demande la consultation de son dossier médical et qu'un accompagnement semble nécessaire.

### Quelles sont les attributions de la personne à prévenir ?

La personne à prévenir n'a pas accès aux informations médicales et ne participe pas aux décisions médicales.

Elle n'a non plus accès au dossier médical du patient sans procuration de la part de celui-ci.