

LES DIRECTIVES ANTICIPEES

Document du GRAP, CH Libourne

Les directives anticipées sont les volontés relatives à la fin de vie et exprimées par écrit. Elles portent sur des décisions médicales et sont utilisées dans le cas où une personne est dans l'incapacité de s'exprimer.

Références :

HAS janvier 2017

Solidarité-santé.gouv 2016

Articles L. 1111-11 et R. 1111-18 et R. 1111-19 du code de la santé publique

Contenu du document :

- 1. Que sont les « directives anticipées » ?**
- 2. Pourquoi rédiger des directives anticipées ?**
- 3. Qui peut les rédiger ?**
- 4. Quand et comment les rédiger ?**
- 5. Quelles informations mettre dans mes directives ?**
- 6. Peut-on modifier ses directives anticipées ?**
- 7. Comment les conserver ?**
- 8. Comment seront utilisées les directives anticipées ?**
- 9. Et en l'absence de directives anticipées ?**
- 10. Formulaire de rédaction des directives anticipées**

1. Que sont les « directives anticipées » ?

Ce sont les volontés exprimées par écrit sur les décisions médicales à prendre pour la fin de vie lorsqu'une personne est dans l'incapacité de s'exprimer.

Bien sûr, envisager cette situation est difficile, voire angoissant, mais il est important d'y réfléchir à l'avance.

2. Pourquoi rédiger des directives anticipées ?

Qu'on soit en bonne santé, atteint d'une maladie grave ou à la fin de notre vie, les directives anticipées permettent de faire connaître au médecin nos volontés. Elles concernent la mise en route, le refus ou l'arrêt de traitements ou d'actes médicaux.

Cette réflexion peut être l'occasion d'un dialogue avec le médecin ou les proches et permet éventuellement de désigner une personne de confiance. (cf doc PC)

Pour ceux qui ont rédigé des directives anticipées, le médecin et les proches sauront quelles sont leurs volontés s'ils ne peuvent plus les exprimer.

A noter que si une personne est en capacité de s'exprimer, sa parole sera toujours prioritaire sur les directives anticipées écrites.

3. Qui peut les rédiger ?

Toute personne majeure a le droit de les écrire, quelle que soit sa situation personnelle.

Rédiger des directives anticipées est un droit, ce n'est en aucun cas une obligation.

La rédaction des directives anticipées est possible sous sauvegarde de justice et sous curatelle.

Sous tutelle, les directives anticipées sont sous réserve de l'accord du juge des tutelles.

Des directives anticipées réalisées avant la mise sous protection juridique restent valables.

4. Quand et comment les rédiger ?

Elles peuvent être rédigées à n'importe quel moment de la vie, qu'on soit en bonne santé ou malade. Elles sont valables sans limite de temps et peuvent être modifiées ou annulées à tout moment.

Elles peuvent être rédigées sur un formulaire ou sur simple papier daté et signé. Si une personne n'est pas en mesure d'écrire elle-même, cela peut être fait à sa place en présence de deux témoins. L'un de ces deux témoins doit être la personne de confiance, si elle est désignée.

Beaucoup de personnes ont des difficultés à rédiger leurs directives anticipées. Pour être aidé, il existe de nombreux modèles sur internet. Un formulaire est proposé à la fin de ce document. Il est possible de joindre d'autres pages si le document n'offre pas assez d'espace d'écriture.

Le recours à un professionnel de la santé peut aider à compléter les documents et est fortement conseillé.

5. Quelles informations mettre dans les directives anticipées ?

Les directives anticipées doivent contenir ce que la personne veut et ne veut pas pour sa fin de vie, afin de guider au mieux le médecin sur ses volontés. Il n'est pas utile de faire une déclaration compliquée et d'employer des termes techniques. En cas de besoin, il ne faut pas hésiter à se faire expliquer certains termes.

Le plus important est que le texte soit clair - peu importe les fautes d'orthographe - et surtout qu'il corresponde aux volontés du patient.

Les directives anticipées doivent contenir différentes informations telles :

- ce que la personne redoute plus que tout (douleur, angoisse...),
- si elle souhaite ou non être maintenue artificiellement en vie,
- les traitements et techniques médicales qui sont refusés (sonde d'alimentation, aide respiratoire...),
- les souhaits d'accompagnement en soins palliatifs (traitements des douleurs physiques, de la souffrance morale...).

En ce qui concerne la sédation, celle-ci entre dans un cadre légal précis qui pourra être précisé par un médecin.

Il faut éviter les termes trop vagues, tels que « *pas d'acharnement thérapeutique* », ou préciser à quoi correspond l'acharnement thérapeutique dans chaque situation.

Il est également possible de décrire les conditions souhaitées pour la fin de vie (accompagnement, lieu de fin de vie...) et de s'exprimer au sujet de ses convictions personnelles. (cf formulaire)

Les directives anticipées doivent contenir ce qui est souhaité et ce qui n'est pas souhaité.

Il est important d'en discuter avec un médecin, qui pourra apporter des conseils dans la rédaction des directives anticipées. Ce dernier pourra également aider à envisager les diverses situations qui peuvent se présenter en fin de vie et expliquer les traitements possibles, leur efficacité, leurs limites ou leurs désagréments. Cela pourra éclairer les choix.

Il est important que les différents médecins et professionnels de santé connaissent les souhaits de leur patient et qu'ils puissent également en discuter avec lui sur la faisabilité de ses volontés.

Il est nécessaire de parler de ses directives anticipées avec la personne de confiance si elle est désignée. Il faut également en informer les personnes de l'entourage.

6. Peut-on modifier ses directives anticipées ?

Oui, les directives anticipées peuvent être modifiées à tout moment. **Elles sont valables sans limite de temps.**

Une fois les directives anticipées rédigées, il est important d'en garder le contenu à jour. Il faut en informer le médecin et la personne de confiance si les directives anticipées ont été modifiées, et tout autre personne qui a le document.

Il est de la responsabilité de chaque personne de faire en sorte que le dernier document rédigé soit diffusé et accessible.

En présence de plusieurs directives anticipées, le document le plus récent fera foi.

7. Comment les conserver ?

Il est important qu'elles soient facilement accessibles.

Il est possible de conserver un exemplaire de ses directives anticipées à différents endroits, par exemple :

- dans son portefeuille (avec votre carte vitale par exemple) ;
- dans le dossier médical apporté à chaque consultation ou hospitalisation ;
- dans le dossier médical partagé s'il existe
- ...

Il faut également diffuser le document dans son entourage, en donnant un exemplaire par exemple :

- A son médecin traitant ;
- A son médecin spécialiste (hospitalier) ;
- A un autre professionnel de la santé (infirmier ...) ;
- A un membre de la famille
- ...

Si une personne de confiance est désignée, il est conseillé de lui donner un exemplaire.

L'essentiel est que le médecin et l'entourage d'une personne soient informés de l'existence des directives anticipées, en détiennent un exemplaire ou sachent à quel endroit elles sont conservées. Ceci est l'assurance pour chaque personne que ses volontés soient prises en compte dans les décisions médicales, dans la mesure où elle ne serait plus en capacité de communiquer.

8. Comment seront utilisées les directives anticipées ?

Dans le cas où une personne ne peut plus s'exprimer, le médecin doit s'informer le plus tôt possible si des directives anticipées ont été rédigées, en prendre connaissance et les respecter.

Les directives anticipées seront appliquées dans le respect de la loi.

Le médecin ne pourra pas toujours respecter les directives anticipées, notamment dans les situations d'urgence. Un ajustement de la prise en charge sera fait dès que possible avec la prise en compte des directives anticipées.

De plus, il peut arriver que la situation médicale ne corresponde pas aux circonstances décrites dans des directives anticipées. Dans ce cas, le médecin recueillera le témoignage des volontés du patient auprès de la personne de confiance si elle est désignée ou auprès des membres de l'entourage. Il prendra ensuite l'avis auprès d'autres médecins pour que les soins et les traitements soient les plus proches possibles des souhaits du patient.

9. Et en l'absence de directives anticipées ?

Bien entendu, même s'il n'y a pas de directives anticipées, le médecin accompagnera la fin de vie et aura le devoir de faire tout son possible pour éviter la souffrance. La douleur sera traitée et apaisée. Le bien-être du patient et celui des proches resteront la priorité.

Le cadre légal interdit tout acharnement thérapeutique (obstination déraisonnable). La loi demande aux médecins de ne pas commencer ou de ne pas poursuivre des traitements qui sembleraient déraisonnables, c'est-à-dire inutiles, disproportionnés ou qui n'auraient d'autres effets que de maintenir artificiellement en vie.

Afin de connaître la volonté du patient, le médecin consultera la personne de confiance si elle est désignée ou à défaut les proches. Il prendra une décision après avoir consulté un confrère, en concertation avec l'équipe de soins.

10. Formulaire de rédaction des directives anticipées