



Directives anticipées et personne de confiance Nouveau cadre légal

1. Loi 9 Juin 1999 : dite sur les soins palliatifs

- Art. L. 1er A. - Toute personne malade dont l'état le requiert a le droit d'accéder à des soins palliatifs et à un accompagnement.
- Art. L. 1er C. - La personne malade peut s'opposer à toute investigation ou thérapeutique.

2. Loi 4 Mars 2002 : dite sur le droit des malades et l'amélioration de la qualité des soins

- Rappel « Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment »
- Droit à l'information par l'accès au dossier médical
- Droit au consentement et au respect de l'expression de la volonté du patient
- Droit d'être accompagné d'une personne de confiance

3. Loi du 22 Avril 2005 : dite sur les droits des malades et de la fin de vie

1.1. 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. Elles indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou de l'arrêt de traitements.



Article 7 de la loi du 22 avril 2005 et décret d'application N°2006-119 relatif aux directives anticipées

Rédigées sur document papier libre, daté et signé par la personne.

En cas d'impossibilité d'écrire ou de signer elles peuvent être rédigées par deux témoins (en précisant leur nom et qualité dont la personne de confiance si elle est désignée)

Durée de validité 3 ans.

Renouvelables par simple décision de confirmation

Modifiables ou résiliables à tout moment. Toute modification vaut confirmation et fait courir une nouvelle période de 3 ans.

Conservées par tout moyen permettant leur consultation par le médecin ayant à prendre une décision de limitation ou d'arrêt des thérapeutiques dans le cadre de la procédure collégiale.

Elles peuvent être conservées par le patient, la personne de confiance, un membre de la famille ou un proche.

Leur existence et leur lieu de déposition doivent être mentionné dans le dossier médical

En cas d'inconscience de la personne ou en cas d'incapacité à en effectuer le renouvellement, ces directives demeurent valides si elles ont été établies dans les 3 ans précédant l'état d'incapacité. Le médecin doit respecter l'expression de la volonté de la personne Dans le cas où la personne ne peut plus s'exprimer elles ont donc une valeur consultative importante (si le médecin n'y est pas strictement tenu, il doit impérativement en tenir compte)

Comment rédiger des directives anticipées ?

Loi 2005 - 370 du 22 avril 2005

Décret d'application 2006 - 119 du 6 février 2006

(Réservé aux personnes majeures)

Contenu

1. Sur papier libre indiquer vos **noms, prénoms, date et lieu de naissance**
2. Indiquer vos directives anticipées :

Ces directives concernent uniquement vos souhaits relatifs aux limitations et arrêts des thérapeutiques en fin de vie.

C'est vous qui en déterminez le contenu¹. Ce contenu peut varier en fonction du contexte dans lequel vous les rédigez. En effet si vous êtes en parfaite santé, les directives seront d'ordre assez général et ne pourront entrer dans les détails car les possibilités sont nombreuses. En revanche, si vous êtes atteint d'une maladie grave, vos directives pourront être plus précises en fonction de votre pathologie. Vous pourrez par exemple demander à ne pas ou plus recevoir d'alimentation et d'hydratation artificielles si cela constitue le



principal traitement pour vous maintenir en vie.

3. Dater et signer

NB : Si vous êtes en état d'exprimer votre volonté mais dans l'impossibilité d'écrire, vous pouvez demander à deux témoins (dont votre personne de confiance si vous l'avez désignée) d'attester que le document est l'expression de votre volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leur nom et qualité et leur attestation est jointe aux directives anticipées.

Durée de validité

Les directives anticipées peuvent à tout moment être révoquées ou modifiées.

Elles sont valables pour une période de **trois ans**. Pour les renouveler, il suffit de signer et dater une confirmation de décision sur le document original.

A partir du moment où vous êtes inconscient ou hors d'état de les renouveler, les directives restent valides quel que soit le moment où elles sont ultérieurement prises en compte.

Conservation

Elles doivent être accessibles au médecin amené à prendre une décision d'arrêt ou de limitation de traitement.

A cette fin, elles sont **conservées dans le dossier médical** constitué par le médecin généraliste ou spécialiste de ville ou dans le dossier de l'hôpital en cas d'hospitalisation.

Elles peuvent aussi être **conservées par leur auteur ou confiées à la personne de confiance** ou à un proche. Les coordonnées de la personne qui les détient sont alors indiquées dans le dossier médical.

¹ Bien que rien ne soit précisé à ce sujet dans la loi, il semble intéressant que vous discutiez avec un ou des médecins, ainsi qu'avec votre personne de confiance du contenu de ces directives.

1.2. Arrêt de traitement de maintien en vie à la demande d'un patient conscient

Le médecin peut faire appel à un autre membre du corps médical (**Procédure collégiale Art 9 de la loi du 22 avril 2005**). Dans tous les cas, le malade doit réitérer sa décision après un délai raisonnable. Celle-ci est inscrite dans son dossier médical. Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins palliatifs.



1.3. Personne de confiance Art L1111-6 de la loi du 4 mars 2002 et Art 8 de la loi du 22 avril 2005

Désignation

- Toute personne majeure peut (caractère non obligatoire) désigner par écrit une personne de confiance.
- La personne de confiance est unique.
- Elle peut être un parent, un proche ou le médecin traitant.
- Elle est révocable à tout moment.
- Elle est proposée pour toute hospitalisation
- Validité pour la durée de l'hospitalisation ou selon dispositions autres du patient.

Rôle :

Elle sera consultée : au cas où le patient serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

Comment désigner une personne de confiance

Loi 2002 - 303 du 4 mars 2002

(Réservé aux personnes majeures)

Contenu

1. Sur papier libre indiquer vos **noms, prénoms, date et lieu de naissance**
2. Indiquer les **noms, prénoms, date et lieu de naissance de la personne de confiance que vous désignez.**
3. Daté et signé

Qui désigner ?

Toute personne que vous jugez apte à remplir ce rôle, la loi cite comme exemples « un parent, un proche ou le médecin traitant ».

La loi ne mentionne pas d'obligation pour la personne désignée de donner son accord. Il est évidemment recommandé de s'enquérir de cet accord avant de désigner quelqu'un et éventuellement de demander à cette personne de signer également le document. Bien entendu il est également recommandé de discuter avec la personne choisie de ce que vous souhaiteriez qu'elle dise aux médecins si vous étiez hors d'état d'exprimer votre volonté.



Durée de validité

Il n'est pas précisé de limite de validité. Le document reste donc valide tant que vous ne le révoquez pas.

Conservation

La loi ne précise rien sur la conservation du document. Nous vous conseillons de conserver un exemplaire et d'en confier un à votre personne de confiance et un à votre médecin traitant.

1.4. Hiérarchie des avis

Lorsque la personne est en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable :

Son avis prévaut sur tout autre avis non médical (à l'exclusion des directives anticipées)

Pour les situations de fin de vie et de limitation ou d'arrêt des thérapeutiques, si le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin se doit de prendre en compte par ordre de priorité les directives anticipées si elles existent puis l'avis de la personne de confiance puis celui de la famille ou à défaut des proches.

« En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la personne de confiance, la famille, les proches de la personne malade reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part article 1111-6 du code de la santé publique»

Cas des mineurs ou incapables majeurs :

Si le patient est mineur ou majeur protégé le médecin recueille l'avis des titulaires de l'autorité parentale ou du tuteur

1.5. Traçabilité de toutes les décisions

Toute décision ayant trait aux questions de limitation ou d'arrêt de traitements actifs est motivée et inscrite dans le dossier du patient.

4. Situations de fin de vie

4 situations différentes, 2 procédures différentes

	Si le patient est en capacité d'exprimer sa volonté	Si le patient n'est pas en capacité d'exprimer sa volonté
<p>Patient maintenu artificiellement en vie</p> <p>[Section 1 : principes généraux]</p>	<p>1 : OBLIGATION</p> <p>de respect de la décision du malade (art 4)</p>	<p>2 : POSSIBILITE</p> <p>de limitation ou arrêt. Décision collégiale intégrant les indications des souhaits du patient (art5)</p>
<p>Patient en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable</p> <p>[Section 2 : expression de la volonté des malades en fin de vie]</p>	<p>3 : OBLIGATION</p> <p>de respect de la décision du malade (art 6)</p>	<p>4 : POSSIBILITE</p> <p>de limitation ou arrêt. Décision collégiale intégrant les indications des souhaits du patient (art 7, 8 et 9)</p>

Retrouvez les lois et décrets cités ci-avant dans la rubrique
DOCUMENTATION onglet TEXTES OFFICIELS