

Nom :

Description du contexte dans lequel j'écris mes directives anticipées : (Je suis atteint d'une maladie ? Laquelle ? Ai-je connaissance de l'évolution de ma maladie ? Qu'est-ce qui me fait peur actuellement ?)

Y-a-t-il des problèmes médicaux qui risquent de survenir ?

Pour ces problèmes médicaux, y-a-t-il des traitements dont je souhaite bénéficier ?

Y-a-t-il des traitements en particulier dont je ne souhaite pas bénéficier ? (Exemple : réanimation, opération, respiration artificielle, trachéotomie, alimentation artificielle, dialyse...)

En cas de souffrance réfractaire aux traitements existants, plusieurs types de sédations (perte de conscience suffisante pour soulager cette souffrance, sans provoquer le décès) sont proposées en fonction de l'évaluation médicale. Cette sédation peut être nocturne, pendant quelques heures, ou continue. L'arrêt d'un traitement vital peut aussi faire apparaître des souffrances réfractaires aux traitements justifiant la proposition d'une sédation. Est-ce que je souhaite bénéficier d'une sédation ? Dans quel contexte ?

Dispositions annexes : Y-a-t-il un endroit spécifique où je souhaite être soigné ? (Hôpital, domicile, un service particulier...)

Fait le ..... à .....

Signature :

DC 4 DIP 028 - V3 - Version novembre 2021 - Validation par les médecins de l'EMSP - DUA - version en cours + version précédente  
Conception - réalisation : direction de la communication - Ne pas jeter sur la voie publique - Photo © Pixabay

## LES DIRECTIVES ANTICIPÉES

# DIRECTIVES ANTICIPÉES

## J'exprime par écrit mes volontés pour la fin de mon existence.

Toute personne majeure a le droit de rédiger des « directives anticipées » concernant les conditions de sa fin de vie. Il s'agit de transmettre vos volontés sur les décisions médicales à prendre, si vous êtes un jour dans l'incapacité de vous exprimer.

Ces décisions concernent les traitements ou actes médicaux qui pourraient être engagés, limités ou arrêtés. Nous vous recommandons d'en parler avec votre médecin pour éclairer vos choix. Il vous aidera à envisager les diverses situations qui peuvent se présenter. Il vous expliquera les traitements possibles, leur efficacité, leurs limites ou leurs désagréments. Vous préciserez ainsi ce que vous considérez être de l'obstination déraisonnable.

Ces directives s'imposeront au médecin. En cas d'urgence, leur application peut être différée, le temps de l'évaluation médicale. Si elles semblent manifestement inappropriées aux circonstances, ou non conformes à la situation médicale, une réflexion sera menée en procédure collégiale\*\*.

La loi a prévu que seuls vos choix de nature médicale soient inscrites dans vos directives anticipées. Toute autre information pourra cependant être utile pour personnaliser votre accompagnement.

Vous avez la possibilité d'utiliser différents supports (modèle HAS, papier libre...) avec votre nom, prénom, date et lieu de naissance, daté et signé. Nous vous proposons ici un support sur lequel vous pouvez écrire vos directives anticipées.

Si vous ne pouvez pas écrire, vous pouvez dicter ces directives en présence de deux témoins, dont votre personne de confiance\*. Vos deux témoins devront joindre une attestation datée et signée mentionnant leur nom et leur qualité.

Les personnes sous tutelle peuvent écrire leurs directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille.

Les directives anticipées sont valables sans limite de temps. Vous pouvez, à tout moment, les modifier dans le sens que vous souhaitez, notamment en cas de maladie grave ou après accident. En présence de plusieurs directives anticipées, le document le plus récent fera foi.

Les directives anticipées doivent être accessibles et peuvent être intégrées à votre dossier médical. Il est important d'en parler avec votre personne de confiance et de lui remettre un exemplaire.

Textes de référence :

Loi n°2016-87 du 02 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie : Articles L. 1111-11, L. 1111-6, R. 1111-18 et R.1111-19 du code de la santé publique. ([www.legifrance.fr](http://www.legifrance.fr))

Médecin traitant :

Autre médecin :

Personne de confiance :

### \*La personne de confiance

Elle peut, à la demande du patient :

- l'accompagner dans ses démarches concernant les soins,
- assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

La personne de confiance sera consultée par l'équipe soignante pour transmettre la volonté du patient dans le cas où celui-ci n'est pas en état d'exprimer sa volonté concernant les soins ni de recevoir l'information nécessaire pour le faire.

La personne de confiance ne reçoit pas d'information que le patient juge confidentielle et qu'il a indiquée au médecin. La personne de confiance est informée de sa désignation par le patient. Elle donne son accord par écrit. Le patient peut mettre fin à cette désignation à tout moment.

### \*\*La procédure collégiale

Elle a pour objectif de prendre en compte à la fois, la volonté du patient, le témoignage de sa personne de confiance, celui de son entourage, et de réunir ensuite les professionnels concernés autour d'une démarche de réflexion éthique afin que cette délibération puisse éclairer la décision médicale finale.