

NOTICE EXPLICATIVE LES DIRECTIVES ANTICIPEES

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.

I. À quoi servent les directives anticipées ?

Dans le cas où, en fin de vie, vous ne seriez 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 alors en cours. Le médecin n'est pas tenu de s'y conformer si d'autres éléments venaient modifier son appréciation. 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.

II. Quelles sont les conditions pour que mes directives anticipées soient prises en compte ?

1. Condition d'âge

Vous ne pouvez rédiger des directives anticipées que si vous êtes majeur(e).

2. Conditions de forme

Le document doit être écrit et authentifiable. 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 deux témoins dont votre personne de confiance, si vous en avez désigné une, qui attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée. Ces témoins doivent indiquer leur nom et qualité et leur attestation est jointe aux directives.

3. Conditions de fond

- L'auteur du document doit être en état d'exprimer sa volonté libre et éclairée au moment de sa rédaction. Si vous le souhaitez, vous pouvez demander au médecin à qui vous confiez vos directives pour les insérer dans votre dossier, d'y joindre une annexe attestant que vous êtes en état d'exprimer votre volonté et qu'il vous a donné les informations appropriées.

-Le document doit être rédigé depuis moins de 3 ans. Pour être prises en compte par le médecin, il faut que vos directives aient été rédigées depuis moins de 3 ans avant la date à partir de laquelle vous ne serez plus en état d'exprimer votre volonté.

Vous devez donc les renouveler tous les 3 ans. Pour cela, il vous suffit de préciser sur le document portant vos directives que vous décidez de les confirmer et de signer cette confirmation. Si vous décidez de les modifier, une nouvelle période de validité de 3 ans commence à courir. Afin de vous assurer que les directives et leurs modifications éventuelles seront bien prises en compte, vous êtes invité(e) à prendre toutes les mesures pratiques qui s'imposent : mention des coordonnées de la personne détentrice de ces informations, tri des informations à conserver.

III. Puis-je changer d'avis après avoir rédigé des directives anticipées ?

Les directives sont révocables à tout moment : vous pouvez donc modifier, quand vous le souhaitez, totalement ou partiellement le contenu de vos directives. Vous pouvez également annuler vos directives et pour cela, il n'est pas obligatoire de le faire par écrit. Mais cela peut-être préférable, surtout si cette décision intervient pendant la période de validité des 3 ans.

IV. Quel est le poids de mes directives anticipées dans la décision médicale ?

Si vous avez rédigé des directives, le médecin doit en tenir compte. Dans la mesure où elles témoignent de votre volonté alors que vous étiez encore apte à l'exprimer et en état de le faire, elles constituent un document essentiel pour la prise de décision médicale. Leur contenu prévaut sur tout autre avis non médical, y compris sur celui de votre personne de confiance. Toutefois, les directives anticipées n'ont pas de valeur contraignante pour le médecin. Celui-ci reste libre d'apprécier les conditions dans lesquelles il convient d'appliquer les orientations que vous aurez exprimées, compte tenu de la situation concrète et de l'éventuelle évolution des connaissances médicales.

V. Que puis-je faire pour m'assurer que mes directives anticipées seront prises en compte au moment voulu ?

Puisqu'au moment où vos directives seront utiles, vous ne serez plus en état d'exprimer votre volonté, il est important que vous preniez, tant que vous le pouvez, toutes les mesures pour que le médecin qui devra décider d'une limitation ou d'un arrêt de traitement puisse les consulter facilement. Si vos directives ne sont pas insérées ou mentionnées dans le dossier qu'il détient, le médecin cherchera à savoir si vous avez rédigé des directives et auprès de qui vous les avez confiées : il s'adressera alors à votre personne de confiance, votre famille, vos proches, votre médecin traitant ou le médecin qui vous a adressé. Pour faciliter ces démarches, plusieurs possibilités s'offrent à vous : le mieux, en cas d'hospitalisation, est de confier vos directives anticipées au médecin qui vous prend en charge, que ce soit en établissement de santé ou en ville. Dans tous les cas, vos directives seront conservées dans le dossier comportant les informations médicales vous concernant ; vous pouvez enfin conserver vous-même vos directives ou les confier à toute personne de votre choix (en particulier à votre personne de confiance, si vous en avez une). Dans ce cas, il est souhaitable que vous communiquiez au médecin qui vous prend en charge les coordonnées de la personne qui détient vos directives afin qu'il les mentionne dans votre dossier.

Les directives anticipées :

Textes de références

Articles L. 1111-4, L. 1111-11

à L. 1111-13 et R. 1111-17

à R. 1111-20, R. 1112-2,

R. 4127-37 du Code de la santé publique

Résidence autonomie « Les Oliviers »
08 avenue Hélène Boucher
30100 ALES
Tél. : 04 66 86 35 10
Fax : 04 66 30 02 13

LES DIRECTIVES ANTICIPEES

Je soussigné(e) (nom et prénom) :

.....

Né(e) le : à

Domicilié(e) à l'appartement N°

J'énonce ci-dessous mes directives anticipées dans le cas où je ne serai plus en mesure d'exprimer ma volonté.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Et désigne la personne de confiance chargée d'exécuter ces directives :

Nom : Prénom :

Domicilié(e) à :

.....
.....

Téléphone : E-mail :

Fait à : Le :

Signature :