

LES DIRECTIVES ANTICIPEES

Rédigé en avril 2009

A jour de juin 2017

Les directives anticipées ont été introduites dans le code de la santé publique par la [loi n° 2005-370 du 22 avril 2005](#) relative aux droits des malades et à la fin de vie.

Le dispositif a été profondément modifié par la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie et ses textes d'application :

- le [décret n° 2016-1066 du 3 août 2016](#) modifiant le code de déontologie médicale et relatif aux procédures collégiales et au recours à la sédation profonde et continue jusqu'au décès,
- le [décret n° 2016-1067 du 3 août 2016](#) relatif aux directives anticipées,
- le [décret n° 2017-499 du 6 avril 2017](#) modifiant les décrets n° 2016-1066 et n° 2016-1067 du 3 août 2016
- l'[arrêté du 3 août 2016](#) relatif au modèle de directives anticipées.

1. Définition

Les directives anticipées sont des instructions écrites qu'une personne majeure consciente peut rédiger afin d'exprimer par avance sa volonté en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de limitation ou d'arrêt d'un traitement ou d'acte médicaux, pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté.

Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale.

2. Forme

Chacun peut rédiger ses directives anticipées selon la forme qui lui convient.

Pour faciliter la rédaction, il existe un modèle national fixé par l'arrêté du 3 août 2016. Ce modèle prévoit la situation de la personne selon qu'elle se sait ou non atteinte d'une affection grave au moment où elle les rédige.

Il est possible de consulter les guides élaborés par la Haute Autorité de santé sur son site internet ainsi que les documents d'information élaborés par le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie.

Il s'agit d'un document écrit, daté et signé dont l'auteur est dûment identifié par l'indication de ses nom, prénom, date et lieu de naissance.

Le patient peut, par ailleurs, demander au médecin de faire figurer en annexe de ces directives une attestation constatant qu'il est en état d'exprimer librement sa volonté lors de leur rédaction et qu'il lui a délivré toutes les informations appropriées.

De plus, lorsque l'auteur des directives anticipées, bien qu'en état d'exprimer sa volonté, est dans l'impossibilité d'écrire et de signer lui-même le document, il peut avoir recours à deux témoins, dont la personne de confiance

lorsqu'elle est désignée, qui sont chargés d'attester que le document est l'expression de sa volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leur nom et qualité et leur attestation est jointe aux directives anticipées. Cette possibilité permet ainsi de tenir compte des éventuelles difficultés physiques de cette personne.

3. Durée et validité

Les directives anticipées sont valables sans condition de durée et sont révisables et révocables à tout moment.

En présence de plusieurs écrits, c'est le document le plus récent qui fera foi.

4. Conservation

Le patient choisit librement le lieu de dépôt de ses directives anticipées. Les directives anticipées doivent être conservées selon des modalités les rendant aisément accessibles pour le médecin qui est appelé à prendre une décision de limitation ou d'arrêt de traitement dans le cadre de la procédure collégiale.

Les directives peuvent être conservées :

- soit dans le dossier médical de la personne auprès du médecin traitant ou du médecin de ville choisi par elle,
- soit dans le dossier médical ouvert dans l'établissement de santé où la personne est hospitalisée,
- soit dans le dossier de soins, en cas d'admission dans un établissement médico-social
- soit dans l'espace de son dossier médical partagé (DMP) informatisé s'il en a demandé la création. Dans ce cas, un rappel de leur existence est régulièrement adressé au patient.
- soit l'auteur les conserve lui-même ou les confie à sa personne de confiance, à un membre de sa famille ou à un proche.

L'existence des directives anticipées, leur lieu de conservation et les noms, prénoms et coordonnées de la personne qui en est détentrice peuvent être mentionnées, sur indication du patient, dans le dossier médical partagé, dans le dossier constitué par le médecin de ville, dans le dossier médical hospitalier ou dans le dossier de soins.

Chaque patient admis à l'hôpital doit être interrogé sur l'existence de directives anticipées ainsi que sur les coordonnées de la personne qui les détient.

5. Consultation des directives par les médecins

Les directives anticipées doivent être respectées par l'équipe médicale le moment venu, sauf en cas d'urgence vitale, pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation ou lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale.

Lorsqu'une personne est en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, et hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin a l'obligation de rechercher l'existence de directives anticipées.

Le médecin doit d'abord vérifier si elles ne figurent pas déjà dans le dossier en sa possession, avant de consulter le dossier médical partagé du patient, s'il existe.

À défaut de directives anticipées conservées ou enregistrées dans le dossier médical ou le dossier médical partagé, Le médecin doit rechercher l'existence et le lieu de dépôt des directives anticipées auprès de la personne de confiance, auprès de la famille ou des proches, ou le cas échéant, auprès du médecin traitant ou du médecin qui lui a adressé le patient.