



GUIDE POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE

DIRECTIVES ANTICIPEES

SERVICE MANAGEMENT QUALITE

Direction Qualité Partenariat Patient

Septembre 2025



SOMMAIRE



SOMMAIRE 2

INTRODUCTION 3

QUE SONT LES DIRECTIVES ANTICIPÉES ?..... 4

LE ROLE DES PROFESSIONNELS DE SANTE.... 5

1. EN PRATIQUE..... 5

2. QUELQUES EXEMPLES DE SITUATION 6

ANNEXES 10

Annexe 1 Formulaire « directives anticipées »

Annexe 2 Flyer « DIRECTIVES ANTICIPEES » à destination des patients

Annexe 3 Formulaire « Désigner une personne de confiance »

Annexe 4 renseigner les directives anticipées dans orbis

Annexe 5 Lexique



En tant que professionnels de santé, vous avez la responsabilité d'informer les patients sur leurs droits, et notamment sur **la possibilité de rédiger des directives anticipées**. Il est important de rappeler que cette rédaction constitue un droit, non une obligation : **le patient est libre de faire ce choix ou non**.

Aborder le sujet des directives anticipées avec un patient peut s'avérer délicat et facteur de stress inutile. Pourtant, dans toute situation, votre position vous place comme l'interlocuteur le plus légitime pour lui expliquer ce droit, dans un cadre clair et bienveillant.

Ce document a été conçu pour vous accompagner dans cette démarche.

QUE SONT LES DIRECTIVES ANTICIPÉES ?



Les directives anticipées sont le recueil écrit des volontés du patient concernant sa fin de vie, dans l'éventualité où il ne pourrait plus les exprimer. En connaissant les souhaits du patient sur la manière dont il désire vivre sa fin de vie, l'équipe soignante peut mettre en œuvre des actions pour y répondre.

- Toute personne majeure et capable peut rédiger des directives anticipées.
 - Si la personne ne peut pas écrire et signer ses directives anticipées, elle peut faire appel à deux témoins, dont l'un peut être la personne de confiance si elle a été désignée.
 - Si la personne est sous tutelle, elle peut rédiger des directives anticipées avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille.

Dans ces deux situations, le document doit mentionner clairement que les directives ont été rédigées par un tiers.

- Les directives anticipées peuvent être annulées ou modifiées à tout moment. Sinon, elles sont valables indéfiniment.
- La rédaction peut être réalisée :
 - ↪ À partir d'un modèle type (annexe 1)
 - ↪ Sur papier libre daté, signé avec les noms, prénoms, date et lieu de naissance.

La personne peut exprimer ses volontés en termes de moyens ou en objectifs.

- Concernant les moyens relatifs à sa fin de vie, la personne peut s'exprimer en ce qui concerne la poursuite, la limitation, l'arrêt ou le refus de traitement ou d'actes médicaux. La personne peut demander à ne pas ou à ne plus recevoir d'alimentation et d'hydratation artificiellement si cela constitue le principal acte de maintien en vie.
- Concernant les objectifs, la personne peut dire comment elle souhaite vivre sa fin de vie plutôt que d'exprimer comment elle veut mourir. La personne peut souhaiter être confortable sans douleur, être consciente le plus possible pour profiter de sa famille...
- La traçabilité de l'information donnée doit être retrouvée dans le dossier Orbis « Module droits des patients – intensité des traitements ».
- Le choix du patient doit être retrouvé dans le dossier Orbis. Si des directives anticipées sont rédigées, le document est scanné et inséré dans Orbis. Elles peuvent être retrouvées dans le dossier médical partagé (DMP), dans Orbis ou confiées à un proche, à la personne de confiance.

LE ROLE DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Tous les patients majeurs, qu'ils soient en bonne santé ou non, ont le droit de rédiger des directives anticipées. Une hospitalisation peut être une opportunité pour échanger sur ce sujet à tout moment, à votre initiative ou à celle du patient. Les majeurs protégés peuvent rédiger des directives anticipées avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille.

La rédaction des directives anticipées est un des moyens de faire respecter ses choix.

1. En pratique

- *Prévoir un temps et un environnement favorable à l'échange*

Pour aborder ce sujet, les patients peuvent avoir besoin de temps pour s'exprimer. Il est important de prendre en compte le contexte, l'état émotionnel du patient mais aussi son niveau de connaissance, ses mécanismes de protection, ses réactions...

- *Utiliser un vocabulaire adapté*

Le vocabulaire doit être adapté (sans jargon médical ou juridique) et il est important de s'assurer que le patient comprend le message. En fonction des réactions du patient, le sujet peut être évoqué progressivement, en plusieurs fois si cela est nécessaire.

- *Avoir une écoute active*

Une attitude neutre, bienveillante et une écoute active facilitent l'expression du patient. Réfléchir à sa fin de vie et la manière dont on souhaite la vivre peut-être douloureux, faire peur. Le patient a le droit d'être indécis.

- *Aborder le sujet*

Une approche systématique, telle que joindre un document dans la convocation, afficher l'information et mettre à disposition des formulaires dans les salles d'attente peut réduire l'anxiété chez le patient. Une approche juridique peut également faciliter la démarche : parler de la loi du 2 février 2016 et des droits du patient avec la prise en charge de la douleur, l'accompagnement, etc. « *Nous avons le devoir de vous accompagner / de soulager votre douleur...* ».

Chaque professionnel de santé peut expliquer l'intérêt de rédiger les directives anticipées, mais les médecins peuvent guider la réflexion sur les soins médicaux en expliquant les techniques ou traitements médicaux.

Par ailleurs, il est important que les proches connaissent les souhaits écrits du patient.

2. Quelques exemples de situation



Une approche choix de vie : « *il est important de faire connaître ses choix à ses proches ou en rédigeant un document. Cela peut concerner le don d'organes, les directives anticipées... dire comment on souhaite vivre sa fin de vie est important. Chaque personne est différente, certaines aimeraient être endormies, d'autres au contraire, ne pas souffrir mais être conscient pour profiter des proches.* »

Parce que chaque situation est différente, vous pouvez vous inspirer de ces exemples pour vous aider à engager la discussion.

a. Si vous êtes à l'initiative de la demande...

« Je vous donne le document d'information sur les directives anticipées. N'hésitez pas en parler avec vos proches et/ ou votre médecin traitant »

« Pour garantir un meilleur confort de vie, si un jour, vous n'êtes plus en mesure de vous exprimer, avez-vous communiqué vos goûts et vos valeurs à vos proches ? Il peut s'agir de petites choses simples comme mettre de la musique que vous aimez, recevoir des bénévoles pour de la lecture, avoir des visites, porter du parfum, respecter vos croyances (rituels, accompagnement religieux ...)

« Il est de ma responsabilité de vous informer sur vos droits dont celui de rédiger des directives anticipées »

« Si vous avez des priorités pour vivre votre fin de vie, souhaitez-vous en parler ? ou peut-être avez-vous rédigé des directives anticipées ? »

« Aujourd'hui vous êtes conscient(e) et capable d'exprimer vos choix, mais parfois, la maladie ou un accident peut vous faire perdre cette capacité. Dans cette situation, vos proches ou les soignants sauront-ils vos choix ? L'idée est de respecter vos souhaits, si un jour, vous ne pouvez plus les exprimer »

« Si un jour, vous n'êtes plus en mesure de vous exprimer, avez-vous déjà réfléchi à ce que vous souhaiteriez et ce que vous ne souhaiteriez pas ? Avez-vous rédigé des directives anticipées ? Ou avez-vous exprimé vos souhaits à votre personne de confiance ou un proche ? »

b. Pour vous préparer à répondre aux questions des patients

« *Qu'est-ce que les directives anticipées ?* »

« Rédiger ses directives anticipées est un droit que tout citoyen doit connaître et peut exercer. Il s'agit d'écrire vos volontés sur la manière dont vous souhaitez vivre la fin de votre existence, dans l'éventualité où vous ne pourriez plus vous exprimer. Elles permettent ainsi au médecin de connaître vos souhaits vis-à-vis des décisions à prendre et des traitements médicaux à vous prodiguer en fin de vie. »

« Pourquoi cela est important ? »

« Il peut arriver que dans certaines situations, vous ne soyez plus en mesure de vous exprimer. Dans ces moments-là, l'équipe médicale se tournera naturellement vers vos proches pour essayer de comprendre ce que vous auriez souhaité. Cela peut être une responsabilité difficile à assumer pour eux, surtout s'ils ne sont pas certains de vos souhaits. C'est le respect de votre volonté, et aussi la réduction d'un risque de conflit en cas désaccord entre les proches si le patient ne peut plus se prononcer. Rédiger vos directives anticipées permet justement d'exprimer clairement vos choix et de les faire respecter. C'est une manière de réfléchir à l'avance à ce qui vous semble juste et souhaitable, en accord avec vos valeurs. »

« Je n'ai pas envie de parler de ça maintenant... »

Il n'y a aucune obligation. Si vous le souhaitez je peux vous remettre un document d'information. Sachez que si vous désirez en parler ou avoir des informations complémentaires, je suis disponible ainsi que mes collègues. Vous pouvez rédiger vos directives anticipées quand vous le souhaitez et encore une fois, vous êtes libre. »

« Suis-je obligée de rédiger mes directives anticipées ? »

« Non, c'est un droit et non un devoir. Il n'est pas obligatoire de rédiger ses directives anticipées, c'est simplement une possibilité qui vous est offerte d'être acteur des décisions médicales vous concernant. »

« Est-ce que cela veut dire que c'est grave ? que je vais mourir ? »

« Je comprends votre questionnement car rédiger ses directives anticipées implique d'envisager la fin de sa vie, ce qui peut faire peur. Il n'y a aucune obligation, mais c'est un droit qui vous est offert. Rédiger ce document nécessite un certain temps de réflexion et des échanges avec vos proches et éventuellement votre médecin traitant. C'est l'occasion de réfléchir à vos convictions et vos souhaits. Vos directives anticipées doivent refléter votre vision personnelle, elles sont uniques. Les directives anticipées peuvent être rédigées à n'importe quel moment de votre vie, que vous soyez en bonne santé, porteur d'un handicap, suivi pour une pathologie chronique ou en situation de fin de vie. »

« J'ai le temps ? »

« Il est naturel de se dire qu'on remplira ce document plus tard. Pourtant, on ne peut jamais prévoir le moment où l'on pourrait ne plus être en capacité d'exprimer ses choix. C'est justement quand on est en pleine possession de ses moyens qu'il est le plus judicieux de réfléchir à ses souhaits et de les formuler. Il ne s'agit pas d'anticiper un malheur, mais de faire un choix éclairé, en amont, pour soi et pour ses proches. »

« Mes directives anticipées sont-elles valables pour toutes mes hospitalisations ? »

« Vos directives anticipées ont une durée illimitée et sont valables dès lors qu'elles ont été communiquées aux équipes. »

« *Puis-je modifier mes directives anticipées ?* »

« Oui, vous avez le droit de modifier vos directives anticipées quand vous voulez, et même de les annuler. »

« *Combien de temps sont valables mes directives anticipées ?* »

« Vos directives anticipées sont valables de manière illimitée. Mais vous pouvez modifier ou annuler vos directives anticipées quand vous le souhaitez. »

« *Comment rédiger mes directives anticipées si je ne peux pas écrire ?* »

« Si vous ne pouvez pas écrire, vous pouvez formuler vos directives anticipées avec l'aide de deux témoins. Si vous avez désigné une personne de confiance, elle peut les écrire pour vous en présence d'un témoin. Il sera indiqué sur le document qu'il a été écrit par un tiers : les 2 personnes devront indiquer leur identité ce qui permettra de démontrer que ce qui est écrit est bien votre volonté de majeur. »

« *Comment peuvent être utilisées mes directives anticipées ?* »

« Vos directives anticipées ne seront consultées que si vous ne pouvez plus vous exprimer. Mais, il existe deux situations dans lesquelles vos directives anticipées ne seront pas suivies :

- Si vous êtes dans une situation d'urgence vitale avec le besoin de vous réanimer immédiatement.
- Si vos directives anticipées ne sont pas appropriées à votre situation médicale. »

« *Que se passe-t-il si je n'écris pas mes directives anticipées ?* »

« Si vous n'écrivez pas de directives anticipées et que vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, le médecin rencontrera la personne de confiance si vous en avez désigné une, votre famille et des proches pour connaître votre volonté. A partir des éléments recueillis, une décision sur la suite de votre prise en charge et les traitements sera prise en concertation avec l'équipe soignante. »

« *Si on arrête les traitements, ne vais-je pas souffrir ?* »

« Non, votre confort est une priorité. Les traitements antalgiques ou pour le maintien de votre confort seront poursuivis. La loi a pour objectif de prévenir les obstinations déraisonnables, mais la loi prévoit aussi l'obligation de mettre tout en œuvre pour prévenir et soulager la douleur. »

« *Qu'est-ce que je peux écrire ?* »

« C'est très personnel, il s'agit d'exprimer vos choix. Mais voici quelques pistes pour vous aider dans votre réflexion :

- Voulez-vous que les traitements médicaux servent alléger vos souffrances et les symptômes pénibles ? »

- « Voulez-vous, si vous êtes dans un coma prolongé, que l'on poursuive votre alimentation et votre hydratation artificiellement ? Voulez-vous que les traitements et les gestes médicaux prolongent votre vie artificiellement ? Comme respirer à l'aide d'une machine, être nourri par une sonde ? »
- « Comment pourrions-nous améliorer votre confort ? Ecouter de la musique que vous aimez, recevoir des bénévoles pour de la lecture, avoir des visites, porter du parfum ? »
- « Avez-vous des croyances ou rituels à respecter ? »

« J'ai écrit mes directives anticipées, mais je ne sais plus où elles sont rangées ? »

« Si le document n'est pas dans votre dossier médical partagé, je vous propose de les réécrire. Plusieurs possibilités s'offrent à vous :

- Vous pouvez remplir le formulaire dans mon espace santé (sur monespacesante.fr)
- Vous pouvez remplir un formulaire. Nous avons des modèles vierges.
- Vous pouvez demander que le nouveau courrier soit mis dans le dossier Orbis
- Vous pouvez remettre le document à votre personne de confiance ou à des proches

L'important est que l'équipe médicale connaisse vos souhaits pour adapter votre prise en charge en conséquence. »



ANNEXE 1 FORMULAIRE « DIRECTIVES ANTICIPEES »

MES DIRECTIVES ANTICIPÉES

Mon identité

Nom (de naissance et d'usage) et prénoms :

Né(e) le :

Lieu de naissance :

Adresse postale :

Si je bénéficie d'une protection juridique avec représentation relative à la personne

(une personne me représente pour mes décisions personnelles, par exemple une tutelle)

- J'ai l'autorisation du juge : Oui Non
Si oui, joindre la copie de l'autorisation
- J'ai l'autorisation du conseil de famille : Oui Non
Si oui, joindre la copie de l'autorisation

Mes souhaits

Commentaires libres pour transmettre les informations qui doivent être portées à la connaissance de l'équipe médicale (sur ma situation personnelle, ma famille, mes proches, mes craintes, mes attentes ou mes convictions) :

Mon projet de vie :

Qu'est-ce qui donne du sens à ma vie ? :

Quels moments, activités ou relations sont essentiels pour moi ? :

Mes limites acceptables :

Quels types de séquelles ou de handicaps pourrais-je accepter ?

Accepterais-je des amputations ou d'autres interventions lourdes pour vivre ?

Qu'est-ce qui serait trop difficile pour moi à vivre ?

Niveau de dépendance :

Accepterais-je de vivre avec une aide permanente pour les gestes du quotidien ?

Pour quelles fonctions vitales je souhaite garder une autonomie (respiration, alimentation, mobilité, etc.) ?

Ai-je besoin de rester autonome à tout prix ?

Conscience et interaction :

Pourrais-je vivre sans conscience ?

Pourrais-je vivre sans possibilité de communiquer ?

Je souhaite être soulagé(e) de la douleur en toutes circonstances même si cela peut avoir pour effet d'altérer ma conscience ?

Si je ne peux plus communiquer avec mes proches et/ou si je suis inconscient(e) :

- Oui, j'accepte d'être maintenu(e) artificiellement en vie.
- Non, je n'accepte pas d'être maintenu(e) artificiellement en vie.
- Je ne sais pas

Temps pour progresser :

Combien de temps suis-je prêt(e) à laisser à l'équipe soignante pour réévaluer la pertinence de continuer certains traitements au regard de mon état de santé ?

Les actes et/ou les traitements que j'accepterais recevoir s'il y a une indication médicale :

- Réanimation cardiaque (*massage cardiaque*) :
 Oui Non Je ne sais pas
- Opération chirurgicale :
 Oui Non Je ne sais pas
- Assistance respiratoire (*machine pour respirer*) :
 Oui Non Je ne sais pas
- Dialyse (*remplacement artificiel des reins*) :
 Oui Non Je ne sais pas
- Nutrition et hydratation artificielles :
 Oui Non Je ne sais pas

Autre :

Pour rappel : si des limitations ou un arrêt des traitements sont décidés collégalement par l'équipe médicale, les soins de confort seront toujours administrés.

Fin de vie et sédation profonde et continue (si je rentre dans les conditions prévues par la loi*)

- Oui, je veux être rendu(e) inconscient(e) jusqu'à mon décès
- Non, je ne veux pas être rendu(e) inconscient(e)
- Je ne sais pas

Je souhaite, si possible, vivre ma fin de vie :

- à l'hôpital
- à domicile
- entouré(e) de ma famille / mes proches
- seul(e)

Vous pouvez annuler ou modifier vos directives anticipées à tout moment. Vous pouvez également vous faire aider d'un professionnel de santé pour remplir le formulaire.

- Fait à :
- Le :
- Signature :

[*https://www.parlons-fin-de-vie.fr/je-minteresse-a-la-fin-de-vie/la-sedation-profonde-et-continue-jusquau-deces/](https://www.parlons-fin-de-vie.fr/je-minteresse-a-la-fin-de-vie/la-sedation-profonde-et-continue-jusquau-deces/)

MES TÉMOINS

Si vous êtes dans l'incapacité physique d'écrire vos directives anticipées, quelqu'un peut les écrire (sous votre dictée) pour vous devant deux témoins (dont l'un peut être votre personne de confiance).

Témoïn 1

■ Nom et prénom :

■ Qualité :

■ Atteste que les directives anticipées décrites ci-après sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M./Mme

■ Fait le : à

■ Signature :

Témoïn 2

■ Nom et prénom :

■ Qualité :

■ Atteste que les directives anticipées décrites ci-après sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M./Mme

■ Fait le : à

■ Signature :



DIRECTIVES ANTICIPÉES
ET SI NOUS EN PARLIONS ? >>



2026

LES DIRECTIVES ANTICIPÉES, DE QUOI S'AGIT-IL ?



Les directives anticipées permettent d'exprimer par avance votre volonté de poursuivre, de limiter, d'arrêter ou de refuser des traitements ou des actes médicaux, si un jour vous n'êtes plus en mesure de le faire vous-même.

C'est un droit, mais ce n'est pas une obligation de les rédiger.

En l'absence de directives anticipées, le médecin recueillera en premier lieu le témoignage de votre personne de confiance si elle a été désignée ou à défaut, tout témoignage de votre famille ou de vos proches.

Cela peut être difficile, mais il est important d'y réfléchir et de faire connaître vos volontés.



Directives anticipées : parlons-en ! • 2

COMMENT ÇA MARCHE ?



Qui peut les rédiger ?

Toute personne majeure, même sous tutelle - avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille.

Si vous ne pouvez pas écrire et signer vous-même vos directives anticipées, vous pouvez faire appel à deux témoins, dont l'un peut être votre personne de confiance.


Quand ?

À n'importe quel moment, que vous soyez malade ou non.

Vous pouvez les modifier ou les annuler à tout moment. Elles sont valables sans limite de temps. Le document le plus récent fera foi.

Comment ?


3 options :

- Compléter le formulaire en page 6
- Remplir le formulaire disponible 
- Sur papier libre daté, signé et à vos noms, prénoms, date et lieu de naissance

Directives anticipées : parlons-en ! • 3

Où les conserver ?

4 options :

- Les garder avec vous
- Les confier à votre personne de confiance, à un membre de votre famille ou à un proche
- Les confier à votre médecin traitant
- Les transmettre à un membre du service à l'hôpital pour les insérer dans votre dossier médical
- Les enregistrer dans votre dossier médical dans 

AVEC QUI EN PARLER ?



Pour en discuter ou demander des conseils

- L'équipe médicale et paramédicale du service
- Votre médecin traitant
- Votre personne de confiance, vos proches, votre famille
- Des associations de patients

VOICI DES EXEMPLES DE SUJETS :

- Voulez-vous que les traitements médicaux servent à alléger vos souffrances et les symptômes pénibles ?
- Si vous êtes dans un coma prolongé, accepteriez-vous que l'on poursuive votre respiration, votre alimentation et votre hydratation artificiellement ?
- Comment pourrions-nous améliorer votre confort ? Voulez-vous écouter de la musique que vous aimez, recevoir des bénévoles pour de la lecture, avoir des visites, porter du parfum ?
- Avez-vous des croyances ou rituels à respecter ?



Pour prévenir de leur existence et de leur lieu de conservation

- Votre médecin traitant
- Votre personne de confiance
- Vos proches, votre famille
- Les professionnels du service d'hospitalisation

POUR EN SAVOIR

- Site internet de l'AP-HP : aphp.fr > Vos droits
- Mon espace santé : monespaceante.fr
- Site internet du centre national des soins palliatifs et de la fin de vie : parlons-fin-de-vie.fr

Directives anticipées : parlons-en ! • 5

DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Art. L. 1111-6 du code de la santé publique



**Formulaire à remplir par vos soins et à remettre
à un membre du personnel soignant ou aux admissions.**

Je, soussigné

Nom de naissance : _____

Nom usuel : _____

Prénom : _____ Sexe : _____

Adresse : _____

Date de naissance / ____ / ____ / ____ / ____

Désigne M., Mme, (nom de naissance, nom usuel, date de naissance, prénom, adresse, tél., e-mail)

Votre lien avec la personne de confiance (parent, proche, médecin traitant)

POUR M'ASSISTER EN CAS DE BESOIN EN QUALITÉ DE PERSONNE DE CONFIANCE

pour la durée de mon hospitalisation à l'hôpital _____

pour la durée de mon hospitalisation et ultérieurement

J'AI BIEN NOTÉ QUE M., MME

- pourra, à ma demande, m'accompagner dans mes démarches à l'hôpital et assister aux entretiens médicaux, ceci afin de m'aider dans mes décisions ;
- pourra être consulté(e) par l'équipe hospitalière pour le cas où je ne serais pas en état d'exprimer ma volonté concernant les soins et de recevoir l'information nécessaire à cet effet.
Dans ces circonstances, sauf cas d'urgence ou impossibilité de le (la) joindre, aucune intervention ou investigation ne pourra être réalisée sans cette consultation préalable ;
- ne recevra pas d'informations que je juge confidentielles et dont j'aurais fait part au médecin.

J'ai été informé sur la personne de confiance, mais ne souhaite pas en désigner.

**Je peux modifier ou mettre fin
à cette désignation à tout moment.**

Signature de la personne désignée

Fait à _____

le _____

Signature

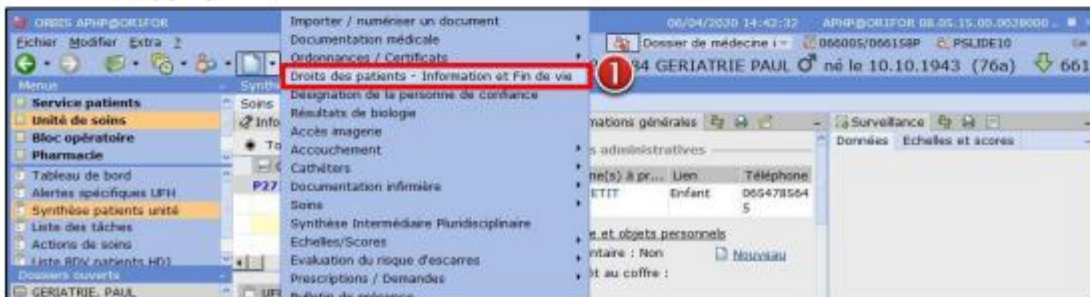
Pièce à joindre si vous êtes sous tutelle : autorisation du juge ou du conseil de famille.

Un double de ce document est conservé par le patient.

ORBIS
MEMO Version : 1.1
Information patient MAJ : 06/07/21

Renseigner les Directives anticipées

- 1 Accéder aux directives anticipées via le formulaire « Droits des patients - Information de fin de vie



- 2 Renseigner les directives anticipées et faire un clic droit pour importer le document des directives anticipées signé par le patient.

Droits des patients - Information et Fin de vie*

Enregistrer Terminer

Personne de confiance

Information du patient sur la personne de confiance : Oui Non Incapacité Autre

Désignation de la personne de confiance : Oui Non

Saisie de la personne de confiance La personne de confiance désignée est :
 Caroline DEJEAN, . . . depuis le 06/04/2020.
 Cliquer sur la première ligne ci-dessus pour saisir ou modifier la personne de confiance.

Document désignant la personne de confiance :
 Sélectionner le document (clic droit puis Lire le fichier)

Commentaire :

Directives anticipées

Information du patient sur les directives anticipées : Oui Non Incapacité Autre

Directives anticipées : Oui/Document valide Oui/Verbalement Refus En cours

Document précisant les directives anticipées :
 Sélectionner le document (clic droit puis Lire le fichier) 2

Lieu où se trouve le document :

Commentaire :

Décision

Décision en cas d'aggravation : Oui Non

Commentaire :

 ORBIS et moi

En complément de ce mémo, retrouvez de nombreux tutoriels vidéo autour du logiciel ORBIS, sur le site **ORBIS et moi** :

orbisetmoi.aphp.fr

La sédation symptomatique proportionnée

La sédation symptomatique proportionnée est une pratique médicale visant à soulager un ou plusieurs symptômes réfractaires (douleurs, détresse respiratoire, anxiété, etc.) chez un patient. C'est une sédation transitoire qui diminue la conscience de manière contrôlée et adaptée au besoin du patient.

La sédation profonde et prolongée

L'accès à la sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès est un nouveau droit, sous conditions, introduit par la loi du 2 février 2016. Elle se différencie des sédations proportionnées par son caractère d'emblée profond et continu. Elle permet à une personne atteinte d'une maladie grave et incurable dont le pronostic vital est engagé à court terme, d'être endormie profondément et en continu pour soulager ou prévenir une souffrance réfractaire. Elle est associée à une analgésie et à l'arrêt des traitements de maintien en vie. La décision de mise en œuvre de cette sédation revient au médecin référent à l'issue d'une procédure collégiale réunissant le médecin référent, un médecin tiers sans lien hiérarchique et l'équipe soignante.

La personne de confiance

La désignation de la personne de confiance est un droit reconnu par la loi du 4 mars 2002 (dite loi Kouchner), renforcé par la loi Claeys-Leonetti de 2016.

La personne de confiance est une personne désignée librement par un patient majeur pour l'accompagner dans son parcours de soins et faire connaître ses volontés au cas où il ne serait plus en état de s'exprimer lui-même.

La désignation se fait par écrit, souvent sur un formulaire fourni par l'établissement de santé ou dans le dossier médical partagé.

- Le document doit être daté et signé par le patient, et cosigné par la personne désignée.
- Elle peut être révoquée ou changée à tout moment.

GROUPE DE TRAVAIL POST-CERTIFICATION HAS V2020

Pilote : **Stéphanie JOYEUX** – Coordinatrice Qualité et gestion des risques – SMQ- DQ2P- Siège APHP

Co-pilote : **Patricia PIERRE** – Coordinatrice Assurance qualité en imagerie et radiothérapie – SMQ- DQ2P- Siège APHP

Najat BENARAB – Directrice des Soins – Hôpital Ambroise Paré – APHP Saclay

Sylviane BONGO – Assistante qualité junior – SMQ DQ2P – Siège APHP

Christine BOUTY – Chargée de mission « instances usagers et vie associative » - Démocratie sanitaire – DQ2P- Siège APHP

Guillaume CALIBRE - Chef de projets - Direction de la communication de l'AP-HP – Siège APHP

Clémence CHANAT - Juriste – Département du droit hospitalier – DAJ- Siège APHP

Mélissa COMPERE - Cheffe de projet Expérience Patient - DQ2P – Siège APHP

Anne Sophie DANIEL- Coordinatrice Qualité et gestion des risques – Hôpital Henri Mondor - APHP

Hélène EGRON – Cadre de santé – chirurgie Plastique- HEGP – APHP Centre

Benoit FALLER – Représentant des usagers – HEGP et Bicêtre - APHP

Laëtitia GAULT - Responsable Qualité - Hôpital San Salvador - APHP

Mélissa HAAG- Chargée des Relations avec les Usagers et les Associations – [APHP Sorbonne](#)

Hélène HERON - Responsable du Département Droits des patients – APHP Saclay

Jihène HFAIDH - Coordinatrice Qualité et gestion des risques – Hôpital Avicenne – APHP Nord

Marie Claire JOUAN – Cadre Supérieur de Santé - DQ2P – Siège APHP

Cynthia LACORNE – Infirmière- Service de Chirurgie Digestive – Hôpital Saint Antoine – APHP Sorbonne

Marion LEROUX - Directrice projet – DST - Siège APHP

Virginie MALLEDANT - Cadre de santé – Oncologie- Hôpital Tenon – APHP Sorbonne

Grégory TAGLIAFIERRO - Chargée de mission « instances usagers et vie associative » - Démocratie sanitaire – DQ2P- Siège APHP

Catherine THOMAS – Chargée de mission- Transmission numérique et innovation – DST- Siège APHP

Dr Laurent TLIBA- Urgences thoracique et vasculaire - Hôpital Avicenne – APHP Nord

Viktorija VELKOV- Coordinatrice Qualité et gestion des risques – Hôpital Henri Mondor - APHP

RESSOURCES COMPLEMENTAIRES

Loi N° 2002-303 du 4 mars 2002 « relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, » modifiant le Code de la Santé Publique : [CSP] Art. L.1111-2 : information des patients Art. L.1111-6 : personne de confiance

Loi N° 2005-370 du 22 avril 2005 « relative aux droits des malades et à la fin de vie », modifiant le Code de la Santé Publique : Art. L.1111-11, L.1111-4, L.1111-12, L.1111-13.

Décret N° 2006-119 du 6 février 2006, « relatif aux directives anticipées », (JO n°32 du 7 février 2006), modifiant le Code de la Santé Publique : Art. R.1111-17 à R.1111-20

Code de déontologie médicale. Inséré dans le Code de la Santé Publique : Art.R.4127-1 à R.4127-104, notamment Art.37 (art.R.4127-37 CSP), Art.38 (art.R.4127- 38 CSP).