



MES DIRECTIVES ANTICIPEES, si on en parlait.....

Que dit la loi ?

« Art. L. 1111-11 du code de la santé (loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie). Toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou l'arrêt de traitement. Elles sont révocables tout moment. A condition qu'elles aient été établies moins de trois ans avant l'état d'inconscience de la personne, le médecin en tient compte pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement le concernant. »

Les directives anticipées sont donc des instructions écrites par avance et qui permettent d'éviter à d'autres personnes de prendre des décisions importantes à votre place, sans que vos volontés puissent être respectées faute de les connaître.

Cela peut concerner par exemple : les mesures de réanimation et la prolongation artificielle de la vie, vos attentes face à la douleur et à ses traitements, le refus d'un traitement et/ou d'une intervention chirurgicale, l'alimentation et l'hydratation artificielles, l'accompagnement spirituel souhaité.

Et en pratique, comment faire ?

Vous devez tout d'abord être majeur et disposer du jugement et de la conscience nécessaire pour évoquer vos souhaits. C'est un document que vous devez écrire, dater et signer sur lequel votre identité doit être clairement indiquée (nom, prénom, date et lieu de naissance).

Si vous ne pouvez pas écrire ou signer ce document, vous pouvez faire appel à deux témoins, dont la personne de confiance si elle est désignée, qui attesteront que le document qui est rédigé exprime bien votre volonté libre et éclairée. Ils indiqueront eux aussi leur nom, prénom et qualité (personne de confiance, lien de parenté, médecin traitant,...).



Combien de temps sont-elles valables ?

Vos directives anticipées sont valables **trois ans**. Cette durée est renouvelable et il vous suffit de le confirmer sur votre document en le signant (ou avec vos deux témoins si vous ne pouvez pas écrire). Elles sont à tout moment révocables, modifiables partiellement ou totalement. Toute modification fait courir une nouvelle période de trois ans.

A qui devez-vous les confier ?

Elles doivent être facilement accessibles. Ainsi, elles peuvent être conservées par vous-même, votre médecin traitant, dans votre dossier médical hospitalier, par votre personne de confiance ou par toute autre personne. N'hésitez pas à prévenir les personnels de santé de leur existence lors de toute hospitalisation.



LES DIRECTIVES ANTICIPEES

Les directives anticipées sont un document essentiel pour la prise de décision médicale car elles témoignent de votre volonté. Leur contenu sera en priorité consulté, avant tout autre avis non médical, notamment celui de votre personne de confiance.

Le médecin les appliquera en fonction des circonstances du moment.

Je soussigné(e) (Nom et Prénom)

Né(e) le

Déclare rédiger ce document en pleine possession de mes facultés et atteste ce qui suit :

Concernant la prise en charge de mon état de santé, mes décisions sont les suivantes :

(Je précise par la présente mes souhaits de) :

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

Mes directives anticipées sont valables 3 ans. Je peux à tout moment les renouveler, les modifier ou les annuler.

Fait à le.....

Signature :



► Si vous êtes dans l'impossibilité d'écrire et de signer vous-même ce document, vous pouvez demander à 2 témoins, dont votre personne de confiance si vous en avez désigné une, d'attester que ce document est l'expression de votre volonté libre et éclairée.

Etant dans l'impossibilité de rédiger moi-même mes directives anticipées, deux témoins étaient présents lors de la rédaction à ma demande :

<u>1^{er} témoin</u>	<u>2^{ème} témoin</u>
Nom :	Nom :
Prénom	Prénom
En qualité de :	En qualité de :
Atteste que ce document est l'expression de la volonté libre et éclairée de	Atteste que ce document est l'expression de la volonté libre et éclairée de
M.....	M.....
Fait	Fait
A.....le.....	A.....le.....
Signature :	Signature :