

## **Les nouveautés en matière de prise en charge des personnes en fin de vie.**

Votre réseau de santé gériatrique prend en charge des personnes âgées dépendantes dont certaines peuvent être en fin de vie (patient relevant du GIR 1 de la grille AGGIR, par exemple). Il est donc important de bien connaître **deux nouveaux textes**, pris en application de la loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de la vie, qui ont d'**importantes répercussions pratiques en matière de respect de la volonté des malades en fin de vie et de limitation ou d'arrêt d'un traitement.**

### **Les directives anticipées**

Le décret n°2006-119 du 6 février 2006 précise les conditions de validité, de confidentialité et de conservation des « **directives anticipées** ».

- **Présentation**

Les personnes âgées dépendantes préalablement ou lors de leur prise en charge dans votre réseau de santé peuvent rédiger un document qualifié de « directives anticipées » dans lequel elles **expriment leurs souhaits relatifs à leur fin de vie et plus particulièrement leur volonté en matière de limitation ou d'arrêt de traitement.**

A ce titre, il apparaît opportun lors de l'inclusion de nouveaux patients dans votre réseau de santé de **leur demander s'ils ont déjà rédigés des « directives anticipées ».**

- **Objectif**

L'objectif de ces « directives anticipées » est d'**informer l'équipe soignante** dans le cas où la personne âgée dépendante viendrait à être hors d'état d'exprimer sa volonté (coma prolongé, stade avancé de la maladie d'Alzheimer par exemple) **afin qu'il soit tenu compte, avant toute décision médicale, de sa volonté.**

- **Elaboration**

Les « directives anticipées » se présentent sous la forme d'un document qui doit être **écrit, daté et signé par la personne âgée** dépendante prise en charge dans le cadre de votre réseau de santé et doit impérativement **comporter ses nom, prénom, date et lieu de naissance.**

- **D'éventuels documents annexes**

La personne âgée dépendante prise en charge dans le cadre de votre réseau de santé **peut également demander à son médecin d'établir une attestation** constatant qu'elle « *est en état d'exprimer librement sa volonté et qu'il lui a délivré toutes informations appropriées* ». Cette attestation sera annexée à « ses directives anticipées » et ces deux documents devront impérativement figurer dans son dossier médical.

Par ailleurs, bien qu'en parfait état d'exprimer sa volonté, **la personne âgée n'est pas toujours en mesure de rédiger et de signer elle-même ses « directives anticipées »**. Elle pourra alors faire **appel à deux témoins** de son choix afin qu'ils attestent que le document, qu'elle n'a pas pu personnellement rédiger et signer, est bien l'expression de sa volonté libre et éclairée. **L'un des deux témoins devra être la « personne de confiance »** (parent, proche ou médecin traitant) **éventuellement déjà désignée par la personne âgée dépendante** afin qu'elle l'accompagne dans ses démarches, assiste aux entretiens médicaux et plus généralement l'aide dans ses décisions. Cette **attestation comportant les nom et qualité des deux témoins** est jointe aux directives anticipées.

- **Durée de validité**

Les « directives anticipées » sont valides **trois ans** et sont **renouvelables** par simple décision de confirmation signée par la personne âgée dépendante ou, en cas d'impossibilité, par une attestation rédigée et signée par les deux témoins précédemment mentionnés.

- **Modification et révocation**

La personne âgée dépendante **peut à tout moment modifier partiellement ou totalement ses « directives anticipées »** en rédigeant et signant elle-même le document modificatif ou, en cas d'impossibilité, en demandant aux deux témoins précités d'attester que ce document modificatif est toujours bien l'expression de sa volonté libre et éclairée. Toute **modification fait à nouveau courir le délai de trois ans**.

La personne âgée dépendante peut en outre **révoquer ses « directives anticipées » dès qu'elle le souhaite et sans avoir à accomplir la moindre formalité**.

- **Validité**

Les « directives anticipées » sont **valides dès lors qu'elles ont été établies moins de trois ans avant :**

- **soit l'état d'inconscience** de la personne âgée dépendante ;
- **soit le jour où elle s'est avérée hors d'état d'en effectuer le renouvellement.**

Si tel est le cas, **le médecin en tenir compte avant toute décision médicale** et ce, quel que soit le moment où elles sont ultérieurement prises en compte.

- **Conservation**

Les éventuelles « directives anticipées » doivent être conservées **dans le dossier médical** de la personne âgée dépendante prise en charge dans le cadre de votre réseau de telle sorte qu'elle soit rapidement et aisément accessibles. Elles peuvent être également conservées dans le dossier médical tenu par son médecin en ville (médecin traitant ou non) ou tout autre médecin l'ayant pris en charge à l'occasion d'une hospitalisation.

**La personne âgée dépendante peut également préférer :**

- **conserver elle-même ses « directives anticipées » ;**  
et/ou
- **les confier à la « personne de confiance »** qu'elle a désigné ou à défaut, **un membre de sa famille ou un proche** sous réserve de mentionner leur existence et coordonnées dans son dossier médical.

- **Consultation des « directives anticipées »**

Dès lors qu'un médecin envisage une limitation voire un arrêt de traitement, il doit solliciter l'éventuelle « personne de confiance » préalablement désignée par la personne âgée dépendante ou, à défaut, la famille, des proches, voire son médecin traitant ou le médecin qui lui a adressé ce patient.

### **POUR EN SAVOIR PLUS**

Articles R 1111-17 à R 1111-20 du Code de la santé publique consultables sur le site <http://www.legifrance.gouv.fr> (rubrique « Les codes »).

**CODE DE LA SANTE PUBLIQUE**  
**(Nouvelle partie Législative)**

**Section 2 : Expression de la volonté des malades en fin de vie**

**Article L1111-10**

*(inséré par Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 art. 6, art. 10 I Journal Officiel du 23 avril 2005)*

Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, décide de limiter ou d'arrêter tout traitement, le médecin respecte sa volonté après l'avoir informée des conséquences de son choix. La décision du malade est inscrite dans son dossier médical.

Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10.

**Article L1111-11**

*(inséré par Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 art. 7, art. 10 I Journal Officiel du 23 avril 2005)*

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 à 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 la concernant.

Un décret en Conseil d'Etat définit les conditions de validité, de confidentialité et de conservation des directives anticipées.

### **Article L1111-12**

*(inséré par Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 art. 8, art. 10 I Journal Officiel du 23 avril 2005)*

Lorsqu'une personne, 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, a désigné une personne de confiance en application de l'article L. 1111-6, l'avis de cette dernière, sauf urgence ou impossibilité, prévaut sur tout autre avis non médical, à l'exclusion des directives anticipées, dans les décisions d'investigation, d'intervention ou de traitement prises par le médecin.

### **Article L1111-13**

*(inséré par Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 art. 9, art. 10 I Journal Officiel du 23 avril 2005)*

Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause, est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin peut décider de limiter ou d'arrêter un traitement inutile, disproportionné ou n'ayant d'autre objet que la seule prolongation artificielle de la vie de cette personne, après avoir respecté la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale et consulté la personne de confiance visée à l'article L. 1111-6, la famille ou, à défaut, un de ses proches et, le cas échéant, les directives anticipées de la personne. Sa décision, motivée, est inscrite dans le dossier médical.

Le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant les soins visés à l'article L. 1110-10.

**CODE DE LA SANTE PUBLIQUE**  
**(Nouvelle partie Réglementaire)**

**Section 2 : Expression de la volonté relative à la fin de vie**

**Article R1111-17**

*(inséré par Décret n° 2006-119 du 6 février 2006 art. 1 Journal Officiel du 7 février 2006)*

Les directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 s'entendent d'un document écrit, daté et signé par leur auteur dûment identifié par l'indication de ses nom, prénom, date et lieu de naissance.

Toutefois lorsque l'auteur de ces directives, bien qu'en état d'exprimer sa volonté, est dans l'impossibilité d'écrire et de signer lui-même le document, il peut demander à deux témoins, dont la personne de confiance lorsqu'elle est désignée en application de l'article L. 1111-6, d'attester que le document qu'il n'a pu rédiger lui-même est l'expression de sa volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leur nom et qualité et leur attestation est jointe aux directives anticipées.

Le médecin peut, à la demande du patient, faire figurer en annexe de ces directives, au moment de leur insertion dans le dossier de ce dernier, une attestation constatant qu'il est en état d'exprimer librement sa volonté et qu'il lui a délivré toutes informations appropriées.

**Article R1111-18**

*(inséré par Décret n° 2006-119 du 6 février 2006 art. 1 Journal Officiel du 7 février 2006)*

Les directives anticipées peuvent, à tout moment, être soit modifiées, partiellement ou totalement, dans les conditions prévues à l'article R. 1111-17, soit révoquées sans formalité.

Leur durée de validité de trois ans est renouvelable par simple décision de confirmation signée par leur auteur sur le document ou, en cas d'impossibilité d'écrire et de signer, établie dans les conditions prévues au second alinéa de l'article R. 1111-17. Toute modification intervenue dans le respect de ces conditions vaut confirmation et fait courir une nouvelle période de trois ans.

Dès lors qu'elles ont été établies dans le délai de trois ans, précédant soit l'état d'inconscience de la personne, soit le jour où elle s'est avérée hors d'état d'en effectuer le renouvellement, ces directives demeurent valides quel que soit le moment où elles sont ultérieurement prises en compte.

### **Article R1111-19**

*(inséré par Décret n° 2006-119 du 6 février 2006 art. 1 Journal Officiel du 7 février 2006)*

Les directives anticipées doivent être conservées selon des modalités les rendant aisément accessibles pour le médecin appelé à prendre une décision de limitation ou d'arrêt de traitement dans le cadre de la procédure collégiale définie à l'article R. 4127-37.

A cette fin, elles sont conservées dans le dossier de la personne constitué par un médecin de ville, qu'il s'agisse du médecin traitant ou d'un autre médecin choisi par elle, ou, en cas d'hospitalisation, dans le dossier médical défini à l'article R. 1112-2.

Toutefois, les directives anticipées peuvent être conservées par leur auteur ou confiées par celui-ci à la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 ou, à défaut, à un membre de sa famille ou à un proche. Dans ce cas, leur existence et les coordonnées de la personne qui en est détentrice sont mentionnées, sur indication de leur auteur, dans le dossier constitué par le médecin de ville ou dans le dossier médical défini à l'article R. 1112-2.

Toute personne admise dans un établissement de santé ou dans un établissement médico-social peut signaler l'existence de directives anticipées ; cette mention ainsi que les coordonnées de la personne qui en est détentrice sont portées dans le dossier médical défini à l'article R. 1111-2.

### **Article R1111-20**

*(inséré par Décret n° 2006-119 du 6 février 2006 art. 1 Journal Officiel du 7 février 2006)*

Lorsqu'il envisage de prendre une décision de limitation ou d'arrêt de traitement en application des articles L. 1111-4 ou L. 1111-13, et à moins que les directives anticipées ne figurent déjà dans le dossier en sa possession, le médecin s'enquiert de l'existence éventuelle de celles-ci auprès de la personne de confiance, si elle est désignée, de la famille ou, à défaut, des proches ou, le cas échéant, auprès du médecin traitant de la personne malade ou du médecin qui la lui a adressée.

Le médecin s'assure que les conditions prévues aux articles R. 1111-17 et R. 1111-18 sont réunies.