

LE BUT DE CETTE PLAQUETTE EST DE VOUS FAIRE CONNAITRE VOS DROITS

Les articles cités sont ceux du Code de la santé publique

A lire attentivement et à emporter avec vous en cas d'hospitalisation

les DROITS RELATIFS à la PERSONNE MALADE et à la PERSONNE en fin de vie



association pour le **droit** de **mourir** dans la **dignité**

Les accueillants de notre service ADMD-Écoute sont à votre disposition au 01 48 00 04 92

1. Droit au refus de tout traitement

Toute personne prend, avec le professionnel de santé, et compte-tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, **les décisions concernant sa santé.**

(article L. 1111-4)

Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué **sans le consentement libre et éclairé de la personne** et ce consentement **peut être retiré à tout moment.**

(article L. 1111-4)

Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix.

(article L. 1111-4)

Les actes médicaux ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, faire courir au patient des risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté. **Les actes**

médicaux ne doivent pas être poursuivis par une obstination déraisonnable.

Lorsqu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, **ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris.**

(article L.1110-5)

Si un malade refuse un traitement ou demande d'interrompre un traitement **et que cela met sa vie en danger**, le médecin doit tout mettre en œuvre pour le convaincre d'accepter les soins indispensables.

Il peut faire appel à un autre membre du corps médical. **Dans tous les cas, le malade doit réitérer sa décision après un délai raisonnable.** Celle-ci est inscrite dans son dossier médical.

(article L. 1111-4)

Lorsqu'une personne, en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable (quelle qu'en soit la cause), **est incapable 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.** Mais il doit pour cela, d'une part **avoir respecté la procédure collégiale définie par le code de déontologie médicale et d'autre part avoir consulté la personne de confiance** (voir point n° 4), la famille ou, à défaut, un de ses proches et, le cas échéant, **les directives anticipées** de la personne (voir point n° 3).
(article L.1111-13)

Dans tous les cas, le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa fin de vie en dispensant des soins palliatifs.

(soins décrits à l'article L. 1110-10)

2.

Droit au soulagement de la douleur

Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée.

Si une personne est dans une phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable (quelle qu'en soit la cause) et si le médecin

constate qu'il ne peut soulager sa souffrance qu'en lui appliquant un traitement qui peut avoir pour effet secondaire d'abrèger sa vie, il doit l'en informer. Il doit en informer également la personne de confiance (voir point n° 4), la famille ou, à défaut, un de ses proches.

(d'après l'article L.1110-5)

Décret n°2010-107 du 29 janvier 2010

Article 1 : [...] Le médecin peut engager la procédure collégiale de sa propre initiative. Il est tenu de le faire au vu des directives anticipées du patient présentées par l'un des détenteurs de celles-ci [...] ou à la demande de la personne de confiance, de la famille ou, à défaut, de l'un des proches.[...]

3.

Droit à la prise en compte

des directives anticipées

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 et du soulagement de la douleur**. Elles sont révocables à tout moment.

Leur durée de validité est de 3 ans. Elles sont renouvelables par simple confirmation signée. **Le médecin peut tenir compte de ces directives** pour toute décision d'acte médical.

Il est donc essentiel de les dater et de les signer au moins une fois tous les trois ans.

Néanmoins, dès lors qu'elles ont été établies dans le délai de 3 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.

(d'après les articles L.1111-11 et L.1111-18 et le décret 2006-119 du 6 février 2006)

Les directives anticipées 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.

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 sa personne de confiance, 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 (Décret n° 2006-119 du 6 février 2006).

L'ADMD fournit à ses adhérents un formulaire de directives anticipées et son mode d'emploi.

4.

Droit de se faire représenter par une personne de confiance

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté.

(article L. 1111-6)

Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté :

- aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, **sans que la personne de confiance ou la famille ou, à défaut, un de ses proches ait été consulté.**
- la limitation ou l'arrêt de traitement susceptible de mettre sa vie en danger ne peut être réalisé sans avoir respecté la **procédure collégiale** définie par le code de déontologie médicale et sans que la **personne de confiance ou la famille ou, à défaut, un de ses proches** et, le cas échéant, les **directives anticipées de la personne, aient été consultés** (la décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement

est inscrite dans le dossier médical).

(article L. 1111-4)

- La personne de confiance peut **initier la procédure collégiale.**

(article R. 4127-37).

- Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

(article L. 1111-6)

- 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 et qu'elle a désigné **une personne de confiance, 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'actes médicaux prises par le médecin.**

(article L. 1111-12)

5.

Droit à l'information.

Droit d'accès au dossier médical

La loi «Kouchner» sur les droits des malades votée en 2002 avait imposé que tous les hôpitaux affichent de façon visible et respectent une «**Charte du patient hospitalisé**». Cette Charte reste toujours valable et certains de ces points sont rappelés ci-dessous.

Extraits du décret du 29 avril 2002

- Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé.
- Elle peut accéder à ces informations **directement ou par l'intermédiaire d'un médecin** qu'elle désigne et en obtenir communication dans des conditions réglementaires au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de 48 heures aura été observé. Dans certains cas, le médecin peut recommander la présence d'un tiers. Le malade a le droit d'accepter ou de refuser.
- Un **dossier médical** est constitué pour chaque patient hospitalisé. Il comporte obligatoirement de nombreux renseignements médicaux. Il spécifie en outre **le nom de la personne de confiance** désignée par le patient.
- Le patient **peut à tout moment quitter l'établissement** après avoir été informé des risques éventuels qu'il encourt.
- A la fin de chaque séjour hospitalier, une copie des informations concernant les éléments utiles à la continuité des soins est remise directement au patient au moment de sa sortie. En cas de non-respect de certaines obligations, **le patient peut déposer un recours auprès de la Commission des usagers de l'établissement**. Il peut demander réparation des préjudices qu'il estimerait avoir subis.

Important : la loi actuelle ne permet toujours pas à la personne de confiance d'obtenir communication du dossier médical.

Pour faire respecter vos droits

L'ADMD sécurise votre parcours de fin de vie en vous proposant un **formulaire de directives anticipées**, validé par ses médecins et ses juristes, qui sera numérisé et archivé au Siège de l'ADMD. Ce formulaire est remis à tout adhérent de l'ADMD, au moment de son adhésion.

Faites connaître à votre médecin traitant, aux spécialistes et, en cas d'hospitalisation, au personnel médical et paramédical de l'hôpital, **vos directives anticipées**.

Indiquez également le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de **vos personnes de confiance** pour le cas où vous ne seriez plus en mesure de vous exprimer vous-même.

Services administratifs : 01 48 00 04 16

ADMD - 50, rue de Chabrol - 75010 Paris

Du lundi au vendredi de 9h00 à 19h00

et le samedi de 9h00 à 12h00 (sauf mois d'août)

ADMD-Écoute : 01 48 00 04 92

50, rue de Chabrol - 75010 Paris

Du lundi au vendredi de 10h00 à 19h00

Permanence juridique de 17h00 à 19h00

Visite sur rendez-vous au 01 48 00 04 16

Fichier national des directives anticipées : 01 48 00 09 89

50, rue de Chabrol - 75010 Paris

Courriel : infos@admd.net

Site : www.admd.net

Blog : www.admdblog.fr

 [@AdmdFrance](#) & [@JeunesAdmd](#)
