

➤ **A. Non application des directives anticipées par le médecin**

Article R. 4127-37-1 du Code de la Santé Publique

1. **En cas d'urgence vitale**, les directives anticipées ne s'imposent pas au médecin pendant le temps nécessaire à l'évaluation complète de la situation.



2. **Si le médecin les juge manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale**, le refus de les appliquer ne peut être décidé qu'à l'issue d'une procédure collégiale et sera toujours motivé.

Pour ce faire, le médecin recueille l'avis :

- des membres présents de l'équipe de soins, si elle existe,
- de celui d'au moins un médecin, appelé en qualité de consultant, avec lequel il n'existe aucun lien de nature hiérarchique.

Il peut recueillir aussi auprès de la personne de confiance ou, à défaut, de la famille ou de l'un des proches, le témoignage de la volonté exprimée par le patient.

Les témoignages et avis recueillis ainsi que les motifs de la décision sont **inscrits dans le dossier du patient**.

La personne de confiance ou, à défaut, la famille ou l'un des proches du patient, est **informé(e) de la décision de refus d'application des directives anticipées**.



➤ **B. Décision de limitation ou d'arrêt de traitement quand le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté**

Article R. 4127-37-2 du Code de la santé publique

1. **S'il existe des directives anticipées :**

➔ Respect de la volonté exprimée par le patient.

2. **Si absence de directives anticipées et obstination déraisonnable :**

➔ **Recueil du témoignage de la volonté exprimée par le patient** auprès de la personne de confiance ou, à défaut, de la famille ou de l'un des proches.

➔ **Procédure collégiale (B.2) :**

- **Engagée :**
 - à l'initiative du médecin qui en informe la personne de confiance ou, à défaut, la famille ou un proche
 - ou sur demande de la personne de confiance ou, à défaut, de la famille ou d'un proche.
- **Concertation** avec les membres présents de l'équipe de soins, si elle existe.
- **Avis motivé** d'au moins un **médecin** appelé en qualité de **consultant**, sans lien hiérarchique avec le médecin en charge du patient.
- L'avis motivé d'un deuxième médecin consultant est possible si le médecin en charge du patient ou le premier consultant l'estime utile.
- Si le patient est **un mineur ou un majeur protégé**, le médecin recueille en outre l'avis des titulaires de l'autorité parentale ou du tuteur, sauf si l'urgence rend impossible cette consultation.

3. **A l'issue de la procédure collégiale :**

- **La décision** de limitation ou d'arrêt du traitement est prise par le médecin et doit être motivée.
- La personne de confiance ou, à défaut, la famille ou l'un des proches, **est informé(e)** de la nature et des motifs de la décision.
- La volonté de limitation ou d'arrêt de traitement exprimée dans les directives anticipées ou, à défaut, le témoignage de la volonté du patient et les avis recueillis par le médecin ainsi que les motifs de la décision sont **inscrits dans le dossier du patient**.

