



# Planification préalable des soins

Le guide du patient

Version 3



## Service d'interprétariat

Veillez demander un interprète si vous avez besoin d'aide pour parler à un service de santé dans votre langue.



© Department of Health, State of Western Australia (2017).  
All information and materials in this Guide are protected by copyright.  
Copyright resides with the State of Western Australia. Apart from any use permitted by the *Copyright Act 1968* (Cth) the information in this Guide may not be published, or reproduced in any material whatsoever, without express permission of the WA Cancer and Palliative Care Network, Western Australian Department of Health.

Nous recommandons le site du Bureau de l'Avocat public [www.publicadvocate.wa.gov.au](http://www.publicadvocate.wa.gov.au) qui constitue une précieuse source d'informations.

### Citation suggérée

Department of Health, Western Australia.  
Advance Care Planning: A patient's guide. Perth: WA Cancer and Palliative Care Network, Department of Health, Western Australia; 2017.

### Avertissement

Les informations contenues dans ce guide ne prétendent pas être exhaustives. De même, l'intention de ce guide n'est pas de remplacer un conseil juridique ou tout autre conseil professionnel. Aussi, vous ne devriez pas le considérer comme tel. Si vous avez un problème juridique, nous recommandons que vous obteniez un conseil juridique indépendant adapté à vos propres circonstances.

## Planification préalable des soins

La planification préalable des soins consiste en une discussion continue quant aux valeurs d'un patient, ses croyances et les options de traitement et de soins entre le patient et ses pourvoyeurs de soins, sa famille et les professionnels de la santé. Cette discussion porte en particulier sur le traitement et soins futurs du patient si celui-ci n'était plus en mesure de prendre ou de communiquer ses décisions lorsque nécessaire.

Ce guide fournit un aperçu de la planification préalable des soins.



## Sommaire

Discutez avec un proche	4
Rassemblez vos idées	5
Parlez à votre médecin	6
D'autres organismes peuvent vous aider	7
Partagez vos idées – Mettez-les par écrit	10
Autres matières	13
Informez vos tiers	14
Processus pour prendre des décisions de traitement non-urgentes	15
Informations complémentaires	16
Glossaire	17

## Discutez avec un proche

Parler de vos préférences de fin de vie ou en cas d'incapacité avec vos proches est une conversation qui peut s'avérer difficile. Pour la plupart d'entre nous vivre avec une incapacité ou vivre la fin de notre vie ne se déroule pas comme nous le souhaiterions.

Une maladie chronique ou terminale peut nous ôter la capacité de prendre des décisions concernant la manière dont nous voudrions être traités au cours de nos derniers mois et jours. Il est donc important de faire savoir nos préférences à nos proches à l'avance.

La meilleure façon de le faire est de discuter vos préférences quant à vos soins et votre traitement avec des proches, c'est-à-dire un partenaire, un membre de votre famille ou des amis.

Vous avez peut-être de fermes convictions quant à ce qui devrait se passer. Certaines questions que vous devriez considérer sont :

- Quelle sorte de soins préféreriez-vous ou jugeriez-vous inacceptable ?
- Voudriez-vous être réanimé en cas d'arrêt cardiaque ou respiratoire ?
- Où préféreriez recevoir vos soins ?
- Il y a-t-il quelque chose de spécial que vous aimeriez avoir avec vous ?
- Il y a-t-il quelque chose ou quelqu'un que vous ne voudriez pas avoir avec vous ?

Il est possible que parler avec les personnes qui vous sont chères génère de nombreuses pensées et émotions. Ceci peut être à la fois conflictuel et réconfortant.

Éviter de parler de sujets qui vous sont inconfortables est naturel. Toutefois, le temps viendra éventuellement d'avoir cette conversation. Même si à court terme, éviter le sujet peut vous apporter du réconfort, cela finira probablement par accroître votre anxiété et celle de votre famille et de vos amis. Si ceux qui vous sont proches se trouvent obligés de prendre des décisions importantes concernant des choses affectant votre vie, cela peut être très stressant pour eux. Indiquez leur ce que vous souhaitez vraiment.

Le moment viendra peut-être lorsque vous ne pourrez plus expliquer vos préférences. Faites le maintenant pour aider ceux qui vous sont chers et pour vous-même.

## Rassemblez vos idées

Explorez vos options de soins de santé et considérez toutes les circonstances. Par exemple, il peut ne pas être possible pour vous d'obtenir des soins à domicile si votre état de santé se détériore. Vous pouvez ainsi vouloir explorer d'autres solutions possibles avec les professionnels de la santé qui vous traitent, votre Tuteur légal ou votre famille.

Certaines de vos préférences concerneront vos soins de santé; d'autres seront associées à d'autres affaires personnelles.

Par exemple, vous pourriez considérer :

- votre choix concernant l'endroit où vous souhaiteriez être pris en charge, à savoir à la maison, dans une maison de retraite ou à l'hospice ;
- de qui vous voudriez recevoir des visites en cas d'incapacité ou si vous approchiez la fin de votre vie ;
- comment vous voudriez que vos croyances religieuses ou spirituelles soient reflétées dans les soins ;
- votre confort, par exemple, si vous préférez prendre un bain ou une douche, dormir avec la lumière allumée ou non ;
- des solutions pour des problèmes pratiques, par exemple, qui s'occupera de votre animal domestique ;
- faire un testament et/ou communiquer son emplacement ;
- communicating any details or preferences for funeral arrangements
- les possessions que vous voudriez avoir autour de vous en cas d'incapacité ou lorsque vous approchez la fin de votre vie :
  - des photos préférées
  - des vêtements ou des objets familiers ou préférés qui ont une signification particulière pour vous
  - votre choix de musique devant être jouée ;
- des messages personnels à votre famille ou à vos amis ;
- des décisions concernant les traitements que vous jugez acceptables ou non ;
- les choses que vous ne désirez pas.

Le moment est venu de prendre le temps, de penser et de discuter. Il peut être utile de rassembler des informations des professionnels de la santé, de votre famille et de vos amis, d'un conseiller spirituel ou autre, d'un groupe de support ou de l'internet.

## Parlez à votre médecin

Vous avez eu les discussions avec votre famille, vos amis et/ou votre Tuteur permanent et vous avez expliqué vos préférences. Vous devez à présent présenter vos préférences à votre médecin et/ou aux professionnels de la santé qui vous traitent.

Soyez franc avec le personnel traitant. Ils sont là pour vous aider et ils apprécieront des instructions claires concernant vos soins dans l'avenir. Amenez quelqu'un avec vous comme support si vous le souhaitez.

Demandez à vos médecins traitants ce que votre maladie signifie si vous ne le savez encore pas.

Quelques questions que vous pouvez poser concernant votre maladie :

- Quels effets votre maladie a-t-elle sur vous ?
- Quels seront les effets d'un traitement potentiel ?
- Quels sont les soins palliatifs disponibles ?

Le moment est venu de faire savoir au personnel traitant ce que vous pensez et ressentez et les options de traitement disponibles, par exemple :

- Souhaiteriez-vous être réanimé en cas d'arrêt cardiaque ?
- Souhaiteriez-vous être alimenté ou recevoir des fluides par perfusion ?
- Consentez-vous à donner vos organes ?

**Le moment est venu d'avoir cette discussion  
et de mettre un plan en place**



## D'autres organismes peuvent vous aider

Vous pouvez trouver plus d'informations concernant la planification préalable des soins de santé en discutant avec un professionnel de la santé ou en consultant quelques sites Internet utiles.

Il est parfois utile d'obtenir une perspective différente afin de préparer votre Plan préalable de soins de santé.

Voici quelques organisations utiles :

### Office of Multicultural Interest

Gordon Stephenson House  
140 William Street,  
PERTH WA 6000  
Téléphone : (08) 6551 8700  
Service de traduction et d'interprétariat (TIS)  
Tél : 13 14 50  
Courriel : [harmony@omi.wa.gov.au](mailto:harmony@omi.wa.gov.au)  
Site Web : [www.omi.wa.gov.au](http://www.omi.wa.gov.au)

### Carers WA

182 Lord Street, PERTH WA 6000  
Téléphone : (08) 1300 227 377  
Courriel : [info@carerswa.asn.au](mailto:info@carerswa.asn.au)  
Site Web : [www.carersaustralia.com.au](http://www.carersaustralia.com.au)

### Palliative Care WA Inc

15 Bedbrook Place, SHENTON PARK WA 6008  
Téléphone : 1300 551 704  
Courriel : [pcwainc@palliativecarewa.asn.au](mailto:pcwainc@palliativecarewa.asn.au)  
Site Web : [www.palliativecarewa.asn.au](http://www.palliativecarewa.asn.au)

### Cancer Council WA

420 Bagot Road, SUBIACO WA 6008  
Téléphone : 13 11 20  
Site Web : [www.cancerwa.asn.au](http://www.cancerwa.asn.au)

## Health Consumers' Council Western Australia

Unit 6 Wellington Fair, 40 Lord Street,

EAST PERTH WA 6004

Téléphone : 1800 620 780

Courriel : [info@hconc.org.au](mailto:info@hconc.org.au)

Site Web : [www.hconc.org.au](http://www.hconc.org.au)

## Don d'organe

DonateLife Western Australia

Suite 3, 311 Wellington Street,

PERTH WA 6000

Téléphone : (08) 9222 0222

Courriel : [donatelife@health.wa.gov.au](mailto:donatelife@health.wa.gov.au)

Site Web : [www.donatelife.gov.au](http://www.donatelife.gov.au)

## Ethnic Disability Advocacy Centre

320 Rokeby Road

SUBIACO WA 6008

Téléphone : (08) 9388 7455

Appel gratuit : 1800 659 921

Courriel : [admin@edac.org.au](mailto:admin@edac.org.au)

Site Web : [www.edac.org.au](http://www.edac.org.au)



## Partagez vos idées – Mettez-les par écrit

Une fois que vous êtes sûr de vos préférences en termes de traitement futur, de soins et d'affaires personnelles, il est recommandé que vous les mettiez par écrit.

Le processus de planification préalable des soins de santé peut identifier plusieurs documents différents qui devraient être préparés afin que vos préférences soient enregistrées correctement et puissent être (ou soient) respectées en temps venu.

Considérez quels documents peuvent être nécessaires dans votre cas.

### Advance Health Directive

Une *Advance Health Directive* (AHD) ou Directive préalable de soins de santé est un formulaire qui a valeur légale (dans le cadre de la loi relative à la tutelle et à l'administration, le *Guardianship and Administration Act 1990*) et qui contient les décisions d'une personne concernant son consentement ou refus en relation avec des traitements ou des procédures médicales spécifiques, y compris des actes de maintien de la vie et des soins palliatifs.

Pour exécuter une AHD, vous devez :

- être âgé au moins de 18 ans ;
- être doté de la pleine capacité juridique. Les décisions de traitement contenues dans une AHD prendront seulement effet si et quand vous êtes incapable de porter des jugements raisonnés au sujet d'une décision de traitement au moment où cette décision est nécessaire. Dans ces circonstances, et sujet à certaines limitations, le professionnel de la santé doit fournir ou supprimer le traitement en accord avec vos préférences comme spécifiées dans l'AHD.

Si vous souhaitez prendre des décisions de traitement juridiquement contraignantes, il est alors recommandé que vous prépariez une AHD.

Vous pouvez obtenir un formulaire pour préparer une AHD en :

1. téléchargeant et imprimant le formulaire  
[www.health.wa.gov.au/advancecareplanning](http://www.health.wa.gov.au/advancecareplanning)

2. envoyant un courriel à : [acp@health.wa.gov.au](mailto:acp@health.wa.gov.au)

Vous pouvez également discuter avec quelqu'un du réseau WA Cancer and Palliative Care Network (WACPCN) du Département de la santé en appelant le **(08) 9222 2300** afin d'obtenir une copie du formulaire ou de plus amples informations.

## Enduring Power of Guardianship

Une autre option que vous pourriez considérer est une *Enduring Power of Guardianship* (EPG) ou Procuration de tutelle permanente. Une EPG est à la fois une Procuration de tutelle et le formulaire qui enregistre officiellement cette procuration et a valeur juridique (dans le cadre de la loi relative à la tutelle et l'administration, le *Guardianship and Administration Act 1990*).

Une EPG autorise une personne de votre choix à prendre d'importantes décisions personnelles de mode de vie et de soins en votre nom si vous étiez dans l'incapacité de prendre ces décisions vous-même. Cette personne est connue sous le nom de Tuteur permanent ou *Enduring Guardian*.

Par exemple, vous pourriez autoriser un Tuteur permanent à prendre des décisions concernant certaines questions comme l'endroit où vous vivez, les services d'assistance auxquels vous avez accès et le traitement que vous recevez.

Un Tuteur permanent ne peut être autorisé à prendre des décisions en votre nom concernant votre propriété ou vos affaires financières. Ce type de décisions ne peut être pris que dans le cadre d'une procuration de tutelle permanente (voir ci-dessous).

Pour exécuter une EPG, vous devez :

- être âgé au moins de 18 ans ;
- être doté de la pleine capacité juridique.

La personne que vous nommez votre Tuteur permanent, doit également être âgée au moins de 18 ans et être dotée de la pleine capacité juridique.

Vous pouvez nommer plus d'un Tuteur permanent en tant que cotuteurs permanents mais ceux-ci doivent agir conjointement ce qui signifie qu'ils doivent se mettre d'accord sur toutes les décisions prises en votre nom.

L'étendue de l'autorité donnée à votre Tuteur permanent est déterminée par vous lorsque vous préparez votre EPG.

Un Tuteur permanent ne peut prendre de décisions concernant les questions que vous avez déjà traitées dans une AHD. Pour obtenir de plus amples informations concernant la nomination d'un Tuteur légal, veuillez contacter le Bureau de l'Avocat public par téléphone au 1300 858 455 ou en visitant le site : [www.publicadvocate.wa.gov.au](http://www.publicadvocate.wa.gov.au)

## Advance Care Plan

Un *Advance Care Plan* ou Plan préalable de soins de santé constitue un enregistrement de vos discussions concernant la planification préalable de vos soins de santé et une manière d'informer ceux qui s'occupent de vous de vos préférences.

Un Plan préalable de soins de santé peut comprendre le détail de préférences personnelles qui ne sont pas couvertes dans aucun des autres documents formels mentionnés ci-dessus. Vous pouvez enregistrer toute demande ou message particulier dans ce plan comme un guide utile pour les personnes impliquées dans vos soins ou gérant différentes questions pour vous.

Le plan comprend des préférences personnelles qui ne concernent pas nécessairement votre santé et votre traitement mais qui peuvent guider le personnel traitant, votre Tuteur permanent et/ou votre famille en relation avec la manière dont vous désiriez être traité ainsi que des demandes ou messages particuliers comme :

- où vous voudriez être soigné ;
- par qui vous voudriez être visité ;
- votre musique préférée.

Vous pouvez préparer votre Plan préalable de soins de santé en remplissant le formulaire joint à ce guide.

## Living will

L'expression « *living will* » ou « testament biologique » est une expression parfois utilisée pour décrire un document dans lequel une personne communique ses désirs concernant ses décisions de soins de santé futurs, par exemple si elle consent ou refuse son consentement en relation avec des décisions de traitement spécifique qu'elle anticipe dans l'avenir. L'objectif des testaments biologiques est de prendre effet lorsque leur auteur ne peut plus prendre et communiquer ses décisions quant à ses soins de santé.

Les testaments biologiques peuvent comprendre :

- les AHD qui sont reconnues formellement par la loi et contractuels pour le personnel traitant ;
- les « Directives de common law » (CLD), qui sont des communications écrites ou verbales indiquant les préférences d'une personne quant au traitement à fournir ou à supprimer dans des circonstances futures spécifiées. Il n'existe aucune exigence formelle concernant les Directives de common law. Toutefois, établir qu'une CLD particulière est valide légalement et peut être respectée peut parfois poser des difficultés considérables. Pour cette raison, elles ne sont pas recommandées.

Si vous voulez que certaines préférences de traitement soient observées une fois que vous avez perdu la capacité de prendre des décisions, il est recommandé que vous prépariez une AHD.

## Autres matières

Lorsque vous prenez des décisions en vue d'une capacité réduite et/ou une fin de vie, vous pouvez également souhaiter mettre en place des arrangements concernant d'autres questions que les questions de soins de santé.

Par exemple, vous pouvez nommer une personne pour gérer votre propriété et vos affaires financières si vous ne pouvez plus le faire vous-même. Un document formel appelé une *Enduring Power of Attorney* (EPA) ou Procuration à durée indéterminée est nécessaire. Le Bureau de l'Avocat public « *Office of the Public Advocate* » possède plus d'informations concernant les EPA (leurs coordonnées sont disponibles en page 16)

Si vous ne l'avez pas encore fait, il est important de faire un testament afin que vos possessions et votre propriété soient distribuées après votre décès selon vos préférences. Les EPA ne couvrent pas cette question. Les testaments devraient être revus et révisés de temps en temps si les circonstances ont changé (par exemple, décès des exécuteurs ou des bénéficiaires, divorces). Le Curateur public (ou « *Public Trustee* ») peut vous aider avec les formalités et/ou suggérer des ressources appropriées (vous trouverez leurs coordonnées en page 16).



## Informez vos tiers

Informez vos tiers de vos décisions concernant vos soins vous fournira une opportunité de discuter ces décisions avec vos proches.

Si vous avez réalisé un document de planification préalable des soins (par exemple une Directive préalable de soins de santé, un Plan préalable de soins de santé ou une Procuration de tutelle permanente), il est important que vos proches et que les personnes impliquées dans vos soins sachent que vous avez préparé ces documents et où ils sont rangés. Une copie devrait être prête sous la main pour les personnes clés.

Souvenez-vous que vos tiers ne connaîtront pas vos préférences sauf si vous les leur communiquez.

Vous pourriez également considérer :

- fournir une copie à votre spécialiste et/ou à votre médecin généraliste ainsi qu'à tout hôpital que vous visitez régulièrement ;
- placer une carte d'alerte, comme la carte d'alerte AHD dans votre sac à main ou votre portefeuille qui indique à votre professionnel de la santé où obtenir une copie ;
- enregistrer avec Medic Alert [www.medicalert.org.au](http://www.medicalert.org.au)  
Téléphone 1800 882 222 ;
- enregistrer avec My Health Record [www.myhealthrecord.gov.au](http://www.myhealthrecord.gov.au)  
Téléphone 1800 723 471 ;
- informer vos proches de l'endroit où vous avez placé une copie de vos documents afin qu'ils puissent les trouver facilement (par exemple sur votre réfrigérateur ou à l'endroit où vous mettez vos factures impayées habituellement) ;
- écrire une liste de toutes les personnes qui ont une copie courante de vos documents de planification préalable des soins.



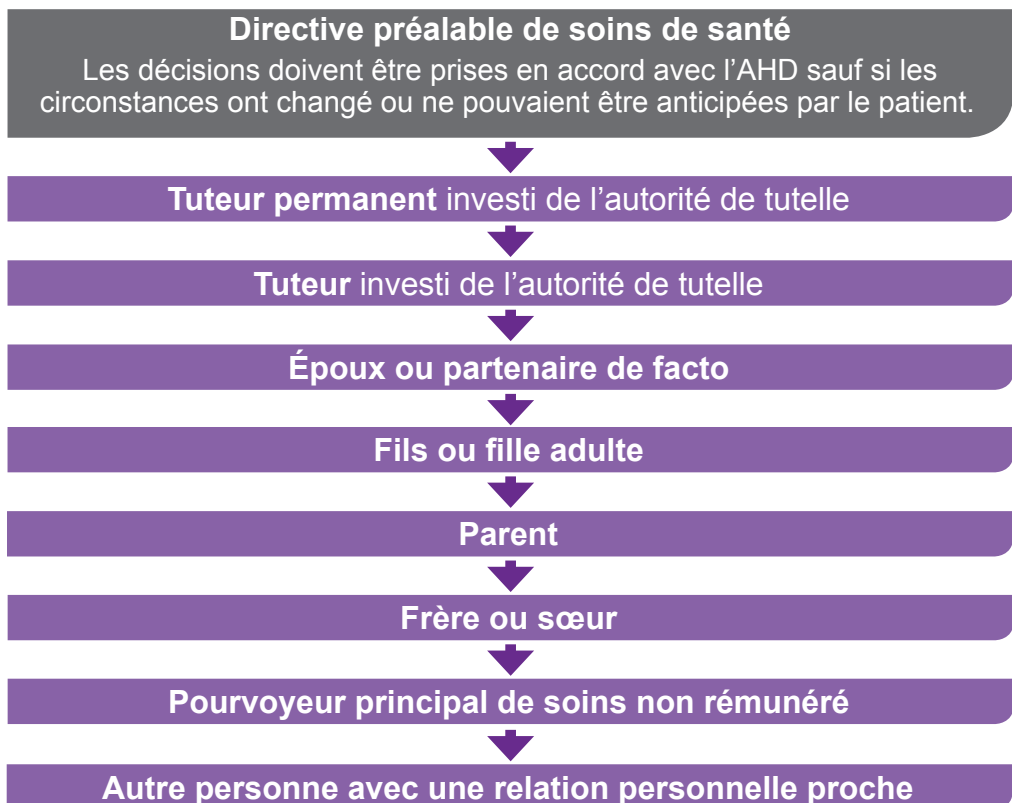
# Processus pour prendre des décisions de traitement non-urgentes

Si vous êtes âgé de 18 ans ou plus et capable de prendre vos propres décisions, vous pouvez prendre vos propres décisions de traitement (consentir ou refuser un traitement). Si vous êtes dans l'incapacité de prendre vos propres décisions et si un traitement non-urgent est nécessaire, les décisions de traitement seront prises selon la « hiérarchie de prise de décision » ci-dessous.

Si vous ne possédez pas une AHD appropriée ou valide, les professionnels de la santé demanderont à la première personne sur la liste de prendre une décision concernant vos soins. Cette personne devra être âgée de 18 ans ou plus, être dotée de la pleine capacité juridique et vouloir et être disponible pour prendre la décision. Cette personne est également connue comme la « personne responsable ».

Si un traitement d'urgence est nécessaire pour sauver votre vie ou pour vous éviter des souffrances non nécessaires, les professionnels de la santé peuvent fournir ce traitement sans demander de consentement mais ils devront demander un consentement pour la continuation des soins.

## Hiérarchie de prise de décisions



## Informations complémentaires

Pour de plus amples informations concernant les documents ci-dessous, considérez contacter les organismes suivants :

### Advance Health Directive

#### **Department of Health – Office of the Chief Medical Officer**

Téléphone : (08) 9222 2300

Courriel : [acp@health.wa.gov.au](mailto:acp@health.wa.gov.au)

Site Web : [www.health.wa.gov.au/advancecareplanning](http://www.health.wa.gov.au/advancecareplanning) ou  
[www.healthywa.wa.gov.au/advancecareplanning](http://www.healthywa.wa.gov.au/advancecareplanning)

Adresse postale : PO Box 8172, Perth Business Centre, PERTH WA 6849

(L'adresse internet ci-dessus permet l'accès à une ressource d'apprentissage en ligne autonome)

### Enduring Power of Guardianship

#### **Office of the Public Advocate**

Téléphone : 1300 858 455; TTY: 1300 859 955

Courriel : [opa@justice.wa.gov.au](mailto:opa@justice.wa.gov.au)

Site Web : [www.publicadvocate.wa.gov.au](http://www.publicadvocate.wa.gov.au)

Adresse postale : PO Box 6293, EAST PERTH WA 6892

### Enduring Power of Attorney

#### **Office of the Public Advocate**

Téléphone : 1300 858 455; TTY: 1300 859 955

Courriel : [opa@justice.wa.gov.au](mailto:opa@justice.wa.gov.au)

Site Web : [www.publicadvocate.wa.gov.au](http://www.publicadvocate.wa.gov.au)

Adresse postale : PO Box 6293, EAST PERTH WA 6892

### Will

#### **Office of the Public Trustee**

Téléphone : 1300 746 116 (Testaments, Deceased Estates and EPA)

1300 746 212 (Administration et personnes représentées)

Courriel : [public.trustee@justice.wa.gov.au](mailto:public.trustee@justice.wa.gov.au)

Site Web : [www.publictrustee.wa.gov.au](http://www.publictrustee.wa.gov.au)

# Glossaire

Dans ce guide, les mots suivants ont les significations suivantes :

## **Planification préalable des soins de santé**

La planification préalable des soins ou *Advance Care Planning* consiste en une discussion continue quant aux valeurs du patient, ses croyances et les options de traitement et de soins entre un patient et ses pourvoyeurs de soins, sa famille et les professionnels de la santé. Cette discussion porte en particulier sur le traitement et les soins futurs du patient si celui-ci n'était plus en mesure de prendre ou de communiquer ses décisions lorsque nécessaire.

## **Pleine capacité juridique**

La capacité d'exécuter un contrat formel et de comprendre les implications des déclarations contenues dans ce contrat.

## **Professionnel de la santé**

Toute personne qui pratique une discipline ou une profession dans le secteur de la santé qui implique l'application de connaissances, y compris une personne appartenant à une profession spécifiquement définie par la loi.

## **Acte de maintien de la vie**

Une procédure médicale, chirurgicale ou un soin infirmier qui remplace une fonction vitale d'un corps qui est incapable de fonctionner indépendamment. Ceci comprend la ventilation assistée et la ressuscitation cardiopulmonaire.

## **Testament biologique**

L'expression « testament biologique » ou « *living will* » est une expression parfois utilisée pour décrire un document dans lequel une personne communique ses vues concernant les décisions qu'elle anticipe en matière de soins de santé futurs.

## **Soins palliatifs**

Un soin palliatif est une procédure médicale, chirurgicale ou une procédure de soins infirmiers destinée à soulager la douleur, l'inconfort ou la détresse d'une personne mais qui ne constitue pas un acte de maintien de la vie.

## **Maladie terminale**

Une maladie ou condition qui conduira probablement à la mort. La phase terminale d'une maladie terminale se rapporte à la phase de la maladie où il n'existe aucune chance réelle de récupération ou de rémission des symptômes (de manière temporaire ou permanente).

## **Traitement**

Tout traitement médical, chirurgical ou dentaire ou autre soin de santé, y compris un acte de maintien de la vie ou des soins palliatifs.

## **Décision de traitement**

Une décision de consentement ou de refus de consentement pour le commencement ou la continuation du traitement d'une personne.

# Notes

---

---

---

---

---

---

---

---



## Notes

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# Notes

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Ce document est disponible dans  
d'autres formats sur demande pour  
les personnes avec un handicap.

Produced by WA Cancer and Palliative Care Network  
© Department of Health 2017

Copyright to this material is vested in the State of Western Australia unless otherwise indicated. Apart from any fair dealing for the purposes of private study, research, criticism or review, as permitted under the provisions of the *Copyright Act 1968*, no part may be reproduced or re-used for any purposes whatsoever without written permission of the State of Western Australia.