

Directives anticipées CRS

Pour que votre volonté soit respectée



Exprimez votre volonté en rédigeant
des directives anticipées



En établissant des directives anticipées, vous définissez par écrit les traitements et actes médicaux auxquels vous consentez ou non pour le cas où vous ne seriez plus en mesure de prendre des décisions.

A quoi servent les directives anticipées?

Pour autant que vous soyez capable de discernement, vous avez, en tant que patient-e en Suisse, le droit de définir les mesures et traitements auxquels vous consentez et ceux que vous refusez. Les directives anticipées vous permettent de déterminer aujourd'hui les actes médicaux que vous acceptez et ceux que vous rejetez pour le jour où vous deviendriez incapable de discernement. Elles matérialisent votre volonté et ont une valeur contraignante (art. 370 ss CC (↗)¹).

Table des matières

A quoi servent les directives anticipées?	3
Offre de la CRS en matière de directives anticipées	4
L'essentiel en bref	5
Notice pour la rédaction des directives anticipées	6
Module 1	8
Module 2	12
Glossaire	16
Conditions générales de vente	19

¹ Les notions suivies d'une flèche (↗) sont définies dans le glossaire.

«Dans le tourbillon du quotidien, j'oublie parfois qu'il pourrait m'arriver quelque chose à tout moment. Les directives anticipées protègent mes proches et leur évitent d'avoir à prendre des décisions compliquées.»

Seraina Rohrer,
directrice des Journées de Soleure



Offre de la CRS en matière de directives anticipées

Conseil

L'établissement de directives anticipées présuppose de se pencher sur des questions existentielles et éthiques. Réfléchir à ce qui pourrait advenir demain est plus facile dans le cadre d'un entretien. En outre, les directives anticipées ne peuvent être mises en œuvre que si elles sont intelligibles et dénuées de contradictions. Disposant du savoir requis en matière médicale et de soins, nos conseillers sont spécialement formés pour vous assister avec compétence dans la rédaction de vos directives anticipées. Sollicitez auprès de la Croix-Rouge suisse (CRS) un entretien personnalisé dans votre région.

Dépôt

Vous pouvez confier vos directives anticipées dûment complétées, datées et signées au centre de dépôt de la CRS, dont l'adresse figure au dos du présent document. Le centre de dépôt de la CRS garantit la disponibilité immédiate de vos directives anticipées en cas d'urgence ainsi que leur transmission au personnel médical concerné – 24 heures sur 24, tous les jours de l'année.

Vérification

Avant le dépôt du document, un spécialiste s'assure que vos directives anticipées sont à la fois claires et complètes et prend contact avec vous si des ajustements lui semblent opportuns.

Carte personnelle

Si vous optez pour le dépôt de vos directives anticipées à la CRS, une carte personnelle vous sera remise, sur laquelle figure le numéro de téléphone du centre de dépôt de la CRS. En composant ce numéro, il est possible de demander l'accès au document. Les directives anticipées sont transmises exclusivement à des spécialistes médicaux. Le centre de dépôt vérifie l'identité des personnes préalablement à tout envoi.

Actualisation

Vous serez invité-e périodiquement à mettre à jour vos directives anticipées CRS. Vous pouvez bien entendu également les modifier ou les révoquer en tout temps. Si vous souhaitez modifier vos directives anticipées déposées à la CRS, envoyez le nouveau document à notre centre de dépôt.

Pour plus d'informations

Téléphone 0800 99 88 44 (numéro gratuit)

Du lundi au vendredi, de 8h à 12h

prevoyance@redcross.ch, prevoyance.redcross.ch



PDF à télécharger gratuitement sur
prevoyance.redcross.ch/directives-anticipees



L'essentiel en bref

- Toute personne capable de discernement peut établir pour elle-même des directives anticipées.
- Les directives anticipées vous permettent de définir par écrit les traitements et actes médicaux auxquels vous consentez ou non pour le cas où vous ne seriez plus en mesure de prendre des décisions.
- Les directives anticipées servent de repère aux spécialistes médicaux lors de la prise de décisions difficiles. Veillez à employer des formulations précises et à éviter les contradictions.
- En choisissant des représentants, vous déterminez les personnes qui se chargeront de faire respecter vos directives anticipées dans le cas où vous seriez frappé-e d'incapacité de discernement. Si vous ne désignez pas de représentant, le personnel soignant mettra en œuvre vos directives de la meilleure façon possible.
- Vous pouvez modifier ou révoquer tout ou partie de vos directives anticipées à tout moment, aussi longtemps que vous êtes capable de discernement.
- Vérifiez vos directives anticipées à intervalles réguliers, tous les deux à trois ans, notamment si votre état de santé ou vos convictions personnelles évoluent.
- Parlez de vos directives anticipées avec vos représentants. Ceux-ci doivent connaître vos volontés et être disposés à les faire respecter.
- Vos directives anticipées sont valides une fois datées et signées de votre main.
- Conservez vos directives anticipées en un lieu facilement accessible afin qu'elles puissent être retrouvées rapidement. Vous avez également la possibilité de les confier au centre de dépôt de la CRS. Cette prestation est payante.

Notice pour la rédaction des directives anticipées CRS



En rédigeant des directives anticipées, vous déterminez les traitements médicaux auxquels vous consentez pour le cas où vous deviendriez incapable de discernement. Accordez à cette tâche le temps qu'elle mérite.

Veillez remplir vos directives à l'ordinateur: vous garantirez ainsi leur lisibilité. Sauvegardez le document PDF de manière à pouvoir y accéder lors de futures modifications. Imprimez vos directives anticipées et signez-les.

En tant qu'organisation neutre, la Croix-Rouge suisse (CRS) ne prend pas position en matière politique, religieuse ou idéologique sur les instructions données dans les directives anticipées. Vous décidez seul-e des mesures médicales qui devront être appliquées dans le cas où vous seriez un jour incapable de discernement.

Les directives anticipées de la CRS comportent deux modules

Le module 1 est à remplir obligatoirement si vous souhaitez déposer vos directives, par exemple à la CRS. Il contient vos données personnelle et les décisions essentielles. Vous pouvez y indiquer des précisions quant aux représentants, à l'objectif du traitement et à vos valeurs personnelles.

Le module 2 est optionnel. Il permet de donner des instructions médicales précises.

Plus vous serez exact-e dans l'expression de vos volontés, plus il sera facile pour vos représentants de les faire respecter. Dans cette optique, veillez à choisir des formulations sans ambiguïté et à éviter les contradictions.

Champs de texte

Vous pouvez écrire directement dans les champs . Pour subdiviser votre texte, vous pouvez sélectionner les éléments voulus et modifier le style en cliquant sur le bouton droit de la souris et en choisissant l'option gras, italique ou souligné.

Options

Lorsque plusieurs options vous sont proposées, vous devez choisir une seule d'entre elles. En cliquant sur le cercle correspondant à votre choix, vous faites apparaître un point noir en son centre.

Cases à cocher

Lorsque des cases sont affichées, vous avez la possibilité de cocher plusieurs d'entre elles, autrement dit de sélectionner plusieurs réponses. En cliquant sur la case correspondant à votre choix, vous faites apparaître une coche noire.

Autres informations/explications (glossaire)

Les termes clés sont signalés par une flèche (↗). En cliquant dessus, vous accéderez au site prevoyance.redcross.ch, où vous trouverez une explication du terme.

Module 1

(à remplir obligatoirement en cas de dépôt à la CRS)

1. Données personnelles

Ces renseignements sont indispensables, car ils permettent de vous identifier en cas de besoin et d'éviter les risques de confusion. Assurez-vous de saisir des informations correctes et complètes.

2. Médecin de famille

Vous pouvez indiquer l'adresse de votre médecin de famille. Bien souvent, celui-ci connaît parfaitement le dossier médical du patient, mais aussi ses valeurs et ses attentes personnelles, et peut apporter un soutien utile en cas de besoin.

3. Procuration

Dans la perspective d'une éventuelle incapacité de discernement, vous avez la possibilité de donner procuration à une personne de votre choix (personne habilitée à vous représenter (↗), ou représentant). Cette dernière devra être capable de discernement quand elle assumera votre représentation. Vous ne pouvez pas donner procuration à une personne morale telle qu'une fiduciaire.

Vous pouvez désigner un représentant de remplacement dans vos directives anticipées. Il sera contacté si le premier représentant désigné

- ne peut pas être contacté, ou
- n'est pas en mesure d'assumer cette tâche, par exemple parce qu'il est lui-même incapable de discernement, ou
- refuse d'assumer cette tâche.

En cas d'incapacité de discernement, le médecin est tenu d'informer votre représentant de toutes les mesures médicales prévues, à savoir: leur raison d'être, leur but, leur type, leurs risques (↗), leurs effets secondaires (↗) et leurs coûts. Il doit également lui détailler les conséquences qu'entraînerait un renoncement au traitement ainsi que les autres options à disposition. C'est alors votre représentant qui prend pour vous la décision juridiquement contraignante d'accepter ou de refuser le traitement ou les mesures médicales. Ce faisant, il n'est pas entièrement libre, mais est lié par les instructions contenues dans vos directives anticipées. Si celles-ci ne contiennent aucune instruction s'appliquant à la situation concrète ou à un acte

médical, le représentant prend une décision en s'efforçant de respecter le mieux possible la volonté présumée du patient (↗). S'il n'existe aucun moyen de connaître cette dernière, il décide de manière à préserver le mieux possible l'intérêt de la personne incapable de discernement. En cas de doute, il opte pour le maintien de la vie.

Il est de ce fait essentiel que vous discutiez du contenu de vos directives anticipées et de vos volontés avec votre représentant.

Important: le représentant a le droit de refuser la procuration. Il peut aussi y mettre fin à tout moment après l'avoir acceptée, par exemple s'il se sent dépassé par sa mission.

Si vous ne désignez pas de représentant, le personnel soignant mettra en œuvre vos directives anticipées de la meilleure façon possible.

Des directives anticipées claires sont plus faciles à appliquer. Si vos volontés ne sont pas claires ou qu'elles ne contiennent aucune instruction relative à la situation concrète ou au traitement concerné, la législation (↗) prévoit l'intervention d'une personne habilitée à vous représenter (↗). Si vous souhaitez refuser ce droit à certaines personnes, vous devez le préciser dans vos directives anticipées. Ce point n'est nécessaire que si les personnes que vous souhaitez écarter font partie du cercle de personnes habilitées défini par la loi.

4. Valeurs personnelles

Les convictions personnelles exprimées dans cette section servent de repère aux représentants et aux spécialistes médicaux lors de la prise de décisions délicates.

Motivation

Pour quelle raison rédigez-vous des directives anticipées? Un motif concret est-il à l'origine de votre décision? Il peut s'agir par exemple des problèmes de santé d'un proche, du fait que vous prenez de l'âge ou encore de votre situation actuelle. Quelle est la finalité de ces directives anticipées, que voulez-vous éviter? Y a-t-il des conditions de vie ou des états de santé que vous souhaitez ne jamais connaître?

Convictions personnelles, religion, valeurs, attitudes et craintes

Avez-vous des convictions personnelles qui déterminent de façon fondamentale votre rapport à la maladie et à la fin de vie? Quelles valeurs sont pour vous essentielles? Souhaitez-vous renoncer expressément à certains soins ou traitements médicaux du fait de vos convictions personnelles ou religieuses? Vos convictions imposent-elles le respect de certains rituels ou procédures immédiatement après votre décès (que faire avec votre dépouille, etc.)?

Qualité de vie, handicaps et contraintes

Quels sont les activités et les objectifs qui déterminent votre vie à l'heure actuelle? Estimez-vous possible que votre conception de la qualité de vie évolue avec l'âge ou l'apparition d'une éventuelle maladie (par exemple concernant votre capacité de communication, votre mobilité, vos facultés mentales)? Pour vivre plus longtemps, êtes-vous prêt-e à accepter des handicaps ou une diminution de votre qualité de vie? Est-il important pour vous de vivre encore autant d'années que possible? Ou donnez-vous la priorité à votre autonomie? Quels actes du quotidien souhaitez-vous pouvoir continuer d'assumer par vous-même? Certains handicaps physiques ou mentaux sont-ils à vos yeux si lourds que vous souhaiteriez dans une telle éventualité que l'on renonce à toute mesure de maintien de la vie? Quel est votre point de vue sur la perte de facultés physiques et cérébrales caractéristique par exemple du coma (↗) ou de la démence sévère (↗)?

Etat de santé actuel, expériences de la maladie, dépendance aux soins

Que savez-vous sur votre état de santé actuel (diagnostics établis) et en quoi cela influe-t-il sur votre quotidien? A quel point l'absence de souffrance (↗) est-elle importante pour vous? Seriez-vous prêt-e, pour ne pas souffrir, à accepter un état de conscience diminué, voire, dans le pire des cas, une perte de conscience ou un coma artificiel (↗) (sédation palliative (↗))?

Fin de vie et mort

Avez-vous une idée de l'endroit où vous préféreriez mourir ou de la manière dont vous souhaiteriez finir vos jours? Avez-vous été confronté-e à des expériences positives ou négatives lors du décès de proches?

5. Dispositions médicales

En vertu de la loi, les directives anticipées ne sont applicables qu'à partir du moment où la personne concernée n'est plus capable de discernement et que des décisions d'ordre médical doivent être prises.

Mesures de réanimation (↗) en cas d'arrêt cardiocirculatoire

Vous avez ici la possibilité d'indiquer si vous approuvez ou non une réanimation en cas d'arrêt cardiocirculatoire. Lors d'un arrêt cardiocirculatoire, le cœur cesse de battre, la respiration s'interrompt, et la personne perd conscience au bout de quelques secondes. Si la situation se prolonge, la mort survient en peu de temps, car les organes ne sont plus irrigués.

Une réanimation cardiopulmonaire a pour objectif de réalimenter les organes vitaux en oxygène et de rétablir une contraction régulière du muscle cardiaque.

Une réanimation comprend les mesures ci-après:

- massage cardiaque: pressions vigoureuses répétées sur le sternum pour maintenir la circulation du sang;
- ventilation mécanique: assistance respiratoire au moyen d'un masque posé sur le visage ou d'une sonde introduite dans la trachée (intubation (↗));
- défibrillation (↗): chocs électriques visant à rétablir une activité cardiaque normale;
- administration de médicaments destinés à soutenir le rythme cardiaque.

Ces mesures sont généralement mises en œuvre sur une durée pouvant atteindre une heure. En cas de reprise de l'activité cardiaque, le patient est transféré en soins intensifs. L'hospitalisation est généralement longue et débouche sur une période de rééducation (↗).

Les chances de succès d'une réanimation augmentent lorsque l'arrêt cardiocirculatoire survient à l'hôpital ou que la réanimation est entreprise immédiatement par des personnes formées. Une réanimation permet au mieux de rétablir l'état de santé dans lequel se trouvait la personne avant l'événement.

- Vous souhaitez dans tous les cas une réanimation et acceptez les éventuelles atteintes à votre santé qui pourraient en découler.
- Vous pouvez limiter la réanimation à certaines situations en ne l'autorisant que dans les cas où une équipe de professionnels peut intervenir immédiatement et où vous ne souffrez pas de maladie ayant un impact sur votre qualité de vie.
- Si vous excluez toute tentative de réanimation, quelle que soit la situation, vous préférez éviter d'éventuelles séquelles (telle que des lésions cérébrales), même s'il existe une chance que vous surviviez sans atteinte supplémentaire à votre santé.

Objectif du traitement si les chances de rétablissement sont bonnes (↗)

Si le pronostic médical offre de bonnes chances de rétablissement, toutes les mesures médico-thérapeutiques nécessaires sont mises en œuvre par le corps médical.

Objectif si, au vu du diagnostic médical, les chances d'un rétablissement (↗) au sens de mes valeurs personnelles sont faibles

Dans cette section, vous indiquez les priorités et les grandes lignes qui doivent guider les décisions médicales. Pour que vos choix soient compréhensibles, nous vous recommandons de préciser, au moyen de vos valeurs personnelles (point 4), les contraintes et handicaps que vous acceptez d'assumer, ou les cas de figure dans lesquels vous renoncez aux mesures de maintien de la vie. Vos chances de rétablissement sont faibles lorsque l'équipe soignante estime très peu probable que vous retrouviez un jour une vie conforme à vos valeurs personnelles.

La médecine et les soins palliatifs (↗) sont destinés aux patients atteints d'une maladie incurable, mortelle ou évolutive. Leur objectif est d'offrir aux malades une qualité de vie aussi élevée que possible en atténuant les symptômes (↗), en soulageant la douleur et en évitant les complications. Les valeurs personnelles énoncées dans les directives anticipées constituent le principal point de repère pour l'équipe médicale.

Il se peut que, en cas d'urgence par exemple, des mesures dérogeant à vos conceptions soient engagées dans l'ignorance de l'existence de directives anticipées. Ces mesures doivent être réévaluées dès que le document est disponible et arrêtées si elles sont contraires à votre volonté.

L'ensemble des mesures susceptibles de prolonger la vie

Cet objectif thérapeutique inclut les mesures de maintien de la vie ainsi que l'atténuation des symptômes pénibles et de la douleur. Vous assumez les conséquences qui pourraient en découler, notamment en termes de contraintes ou de handicaps durables.

Important: il existe en Suisse une obligation légale d'assistance en situation d'urgence. Si la volonté du patient n'est pas connue, des mesures de réanimation sont la plupart du temps engagées.

Au moment de l'admission à l'hôpital, l'existence d'éventuelles directives anticipées est vérifiée. Le cas échéant, le corps médical aligne son traitement sur le contenu du document.

Champ d'application

Si vos directives anticipées sont applicables de manière générale dans toutes les situations médicales d'incapacité de discernement, veuillez laisser ce champ libre.

Vous pouvez restreindre l'applicabilité de vos directives à certaines situations, par exemple aux accidents, au traitement d'une maladie déjà existante ou à des maladies spécifiques. Veuillez alors décrire la situation dans le champ prévu à cet effet.

6. Conseil

Si vous avez recouru à une offre de conseil pour l'établissement de vos directives anticipées, vous pouvez le mentionner ici. Voir l'offre de conseil en page 4.

7. Dépôt de mes directives anticipées CRS

Si vous devenez incapable de discernement et qu'une décision médicale doit être prise, il est primordial que vos directives anticipées soient accessibles rapidement. La Croix-Rouge suisse (CRS) vous propose à cet effet un service de dépôt. Vous avez la possibilité de déposer le module 1 seulement ou les deux modules.

Vous pouvez confier vos directives anticipées dûment complétées, datées et signées à la CRS. Cela permet de garantir la disponibilité immédiate de vos directives anticipées en cas d'urgence ainsi que leur transmission au personnel médical responsable, 24 heures sur 24, tous les jours de l'année.

Pour déposer vos directives anticipées à la CRS, veuillez envoyer l'original du document, daté et signé, à l'adresse suivante:

Croix-Rouge suisse
Directives anticipées CRS
Werkstrasse 18, 3084 Wabern

Important: si vous déposez vos directives anticipées à la CRS, nous prendrons régulièrement contact avec vous (en général tous les deux ans) pour vous inviter à contrôler le document. Si votre état de santé ou vos valeurs évoluent ou que vous changez d'avis concernant les traitements médicaux, il importe que vous ajustiez vos directives en conséquence, que vous les datiez et que vous les signiez à nouveau.

Avant le dépôt du document, un spécialiste vérifie que vos directives anticipées sont claires et complètes. Il prend contact avec vous si des modifications lui semblent opportunes.

8. Date et signature

Les directives anticipées CRS sont valides une fois datées et signées de votre main. Vous n'avez donc pas besoin de les rédiger avec l'aide d'un notaire. L'établissement en la forme authentique n'est requis que si vous êtes capable de discernement mais n'êtes plus en mesure de signer vous-même.

De par votre signature, vous confirmez avoir pris connaissance des conditions générales (voir prevoyance.redcross.ch) et les accepter.

Si vous ne souhaitez compléter que le **module 1**, veuillez signer à l'endroit prévu à cet effet en page 5 du formulaire.

Module 2

(facultatif)

Le **module 2** vous permet d'exprimer votre accord ou votre refus de certains actes médicaux et interventions spécifiques dans l'éventualité où vous seriez incapable de discernement. Les volontés exprimées dans le module 2 ne sont applicables que si, en toute conscience, le personnel soignant estime très peu probable que vous retrouviez un jour une vie conforme à vos valeurs personnelles (page 3 du formulaire).

9. Autres dispositions médicales

Vous pouvez coucher votre volonté dans vos directives anticipées ou laisser la décision à votre représentant. Ces indications portent sur le traitement souhaité si les chances de rétablissement sont faibles et visent à apporter des précisions concernant l'objectif défini au point 5. Sélectionnez votre réponse parmi les options proposées.

Médicaments destinés au traitement de nouvelles maladies

Il s'agit ici de médicaments destinés au maintien de la vie en cas de complications (↗) ou de nouvelles affections. Cette catégorie englobe également les vaccins, comme celui de la grippe, dans la mesure où ils permettent de prévenir de nouvelles maladies.

Antibiotiques (↗) pour le traitement d'une infection aiguë

Au-delà de la catégorie de médicaments susmentionnée, vous pouvez explicitement approuver ou rejeter l'administration d'antibiotiques, lesquels sont utilisés dans le traitement des infections aiguës (pneumonie, infection urinaire, etc.). En l'absence de traitement, ces infections peuvent entraîner la mort.

Médicaments sédatifs (↗)

On désigne ainsi des médicaments destinés à réduire en partie ou totalement l'état de conscience. En général, on fait appel à la sédation lorsque les symptômes sont chroniques, difficilement contrôlables et particulièrement pénibles (agitation, angoisse).

Médicaments destinés au traitement d'affections préexistantes

Il s'agit ici de médicaments destinés au maintien de la vie et qui étaient déjà nécessaires avant l'incapacité de discernement, comme de l'insuline dans le cadre d'un traitement contre le diabète.

Chimiothérapie (↗), radiothérapie (↗)

La chimiothérapie et la radiothérapie sont utilisées dans le but de maintenir la vie ou d'atténuer des symptômes, notamment dans le traitement des cancers. Elles peuvent avoir d'importants effets secondaires.

Interventions chirurgicales (↗)

Les interventions chirurgicales peuvent contribuer au maintien de la vie ou à l'atténuation des symptômes. Elles nécessitent un certain nombre de mesures subordonnées. En consentant aux interventions chirurgicales, vous acceptez simultanément tous les actes médicaux qu'elles impliquent.

Transfusions sanguines (↗)

Les transfusions sanguines peuvent se révéler nécessaires, par exemple si la personne concernée a perdu beaucoup de sang à la suite d'un accident ou si elle souffre d'une leucémie.

Dialyse (↗)

La dialyse peut constituer une solution, temporaire ou non, pour soulager les reins malades ou assurer la transition jusqu'à une éventuelle transplantation rénale. En cas d'affections chroniques, les insuffisances rénales sont souvent la résultante de pathologies complexes. Sans dialyse, une personne victime d'une insuffisance rénale meurt en quelques jours.

Important: même si vous vous opposez aux actes et traitements décrits ci-dessus, on ne peut exclure qu'ils soient malgré tout mis en œuvre. En effet, pour des raisons éthiques, il n'est pas possible de refuser les mesures qui visent à atténuer des douleurs insupportables, à soulager des symptômes très pénibles (soins palliatifs (↗)) ou à supprimer les causes psychiques d'un comportement autodestructeur.

Alimentation et hydratation artificielles (↗)

Quand un patient n'est pas en mesure de s'hydrater ou de se nourrir suffisamment, par exemple en raison de troubles de la déglutition, la question de l'alimentation et de l'hydratation artificielles se pose. Le recours à de telles mesures contribue au maintien de la vie.

- Sur une courte période, on peut utiliser une perfusion intraveineuse.
- S'il faut recourir à l'hydratation et l'alimentation artificielles de manière prolongée, on procède la plupart du temps à une gastrostomie endoscopique percutanée. Cette intervention consiste à introduire une sonde dans l'estomac par une incision de la paroi abdominale.

Les personnes gravement malades ou mourantes ressentent beaucoup moins la faim et la soif. Le refus d'une hydratation artificielle peut être la cause d'une insuffisance rénale (↗) et entraîner la mort en trois à cinq jours. Le refus d'une alimentation artificielle peut conduire à la mort en l'espace d'environ un mois.

Important: si le patient refuse toute alimentation artificielle, une hydratation et une alimentation par voie naturelle doivent néanmoins lui être proposées.

Il n'est pas nécessaire de recourir à l'hydratation artificielle pour soulager la sensation de soif du patient. On peut pour cela procéder à des soins de la bouche (humecter, rafraîchir, stimuler).

Ventilation mécanique (↗)

En cas d'insuffisance respiratoire, la ventilation peut être assurée par une machine. L'air est alors amené dans la trachée par un tube (intubation (↗)). Cette technique peut être employée à titre provisoire pour certains états malades. Si l'état du patient ne s'améliore ou ne se stabilise pas, l'arrêt de la ventilation mécanique, synonyme de décès immédiat, est envisagé.

D'autres formes de ventilation sont moins lourdes. Ainsi, la ventilation en pression positive continue ou CPAP (↗) est une technique s'effectuant avec un masque. Néanmoins, elle n'est possible que si la personne respire encore faiblement d'elle-même.

Important: la ventilation mécanique peut être synonyme de stress et entraîner des effets secondaires indésirables. Elle joue un rôle important dans la prise en charge de difficultés respiratoires temporaires. En revanche, elle n'est pas utilisée pour soulager la détresse respiratoire chez les personnes qui souhaitent mourir: on a alors recours à d'autres mesures, comme l'administration de morphine.

10. Autres dispositions

Lieu de traitement

Informez ici les personnes habilitées à vous représenter et le personnel soignant de vos préférences concernant le lieu de traitement. Vous pouvez par exemple exprimer le souhait d'être traité-e le moins possible en unité de soins intensifs (↗). Par conséquent, certaines mesures médicales ne pourraient pas être mises en œuvre.

Vous pouvez également spécifier que vous préférez, si les circonstances le permettent, mourir à votre domicile. Avant de cocher cette case, pensez aux possibilités et aux limites des personnes qui prendraient alors soin de vous.

Autres indications concernant les soins, l'accompagnement et l'assistance psychosociale

Vous avez ici la possibilité d'indiquer d'autres attentes: souhaits personnels, intolérances ou encore aspects particuliers des soins ou de l'accompagnement psychosocial (↗), religieux et spirituel qui sont importants à vos yeux ou qu'il s'agit, au contraire, absolument d'éviter.

Don d'organes (↗)

En Suisse, chacun a le droit d'indiquer s'il souhaite effectuer ou non un don d'organes à son décès.

Si vous optez pour un don d'organes, vous autorisez les mesures médicales requises en vue du prélèvement. Celles-ci peuvent notamment recouvrir la ventilation mécanique provisoire, l'hydratation artificielle et l'administration de médicaments.

Vous pouvez également autoriser le prélèvement de certains organes seulement. Cochez les cases correspondant aux organes que vous voulez donner.

Important: si vous êtes enregistré-e comme donneur ou donneuse d'organes, veillez à ce que les indications portées dans vos directives anticipées CRS correspondent aux mentions figurant sur votre carte de donneur ou dans le registre de la fondation Swisstransplant. Vous trouverez plus d'informations au sujet du don d'organes sur www.swisstransplant.org

Autopsie médicale (clinique) (↗)

L'autopsie a pour objectifs de déterminer les causes du décès, de comprendre les mécanismes de la maladie et de contrôler la pertinence du traitement et des soins proposés.

Consultation du rapport d'autopsie

Si, en réponse à la question précédente, vous avez rejeté la pratique d'une autopsie, vous n'avez pas à remplir cette rubrique.

Si vous l'avez acceptée, sachez qu'une autopsie donne lieu à l'établissement d'un rapport. Celui-ci est ajouté au dossier médical du patient et mis à disposition du médecin traitant ainsi que du médecin de famille.

Si vous souhaitez que seul votre médecin traitant ait accès au rapport, veuillez sélectionner la première option. Si vous souhaitez autoriser des personnes non impliquées dans les soins ou la prise en charge médicale à la consulter, votre représentant par exemple, veuillez les mentionner nommément ici.

Important: il faut distinguer l'autopsie du travail qu'effectuent les étudiants en médecine dans le cadre de leur formation. Si vous souhaitez aider ces derniers en donnant votre corps à la science (↗), veuillez vous adresser à l'institut d'anatomie de votre région (Fribourg, Genève, Lausanne, etc.) et vous renseigner sur les possibilités en la matière. Ce choix exclut la possibilité d'un prélèvement d'organe.

En cas de décès extraordinaire («mort suspecte») (↗), une autopsie médico-légale ne peut être refusée ni à l'avance ni après le décès par votre représentant.

Consultation de mon dossier médical après mon décès

Les médecins et le personnel soignant sont tenus au secret médical (↗). Cette obligation signifie que les informations figurant dans votre dossier médical ne peuvent pas être divulguées sans votre consentement à des personnes autres que l'équipe soignante et les personnes habilitées à vous représenter. L'obligation de garder le secret subsiste à l'issue du traitement et après le décès du patient.

Si vous souhaitez que seul votre médecin traitant ait accès à votre dossier médical, veuillez l'indiquer. Inversement, vous souhaitez peut-être que votre représentant ou d'autres proches puissent consulter votre dossier après votre décès. Nommez alors expressément ces personnes.

Autres documents de prévoyance

Si vous avez établi par ailleurs un mandat pour cause d'incapacité (7), des dispositions en cas de décès (7) ou tout autre document de prévoyance, vous avez la possibilité de les mentionner ici en indiquant leur lieu de dépôt.

11. Confirmation médicale de la capacité de discernement au moment de l'établissement des directives anticipées

On considère que, au moment où elle établit ses directives anticipées, la personne concernée est capable de discernement. Cependant, il peut arriver que ce postulat de départ soit par la suite remis en cause, par exemple s'il s'avère que la personne présentait des troubles psychiques ou était atteinte de démence au moment de la rédaction du document. Il est alors recommandé de demander à un spécialiste de confirmer la capacité de discernement.

12. Date et signature

Les directives anticipées CRS sont valides une fois datées et signées de votre main. Vous n'avez donc pas besoin de les rédiger avec l'aide d'un notaire. L'établissement en la forme authentique n'est requis que si vous êtes capable de discernement mais n'êtes plus en mesure de signer vous-même.

De par votre signature, vous confirmez avoir pris connaissance des conditions générales (voir prevoyance.redcross.ch) et les accepter.

Important: afin que vos directives anticipées puissent être appliquées le cas échéant, les volontés que vous y exprimez ne doivent laisser aucune place au doute. Contrôlez votre document régulièrement et consignez-y les éventuels changements nécessaires.

Remarque: modification et révocation des directives anticipées

Vous pouvez en tout temps modifier ou révoquer vos directives anticipées.

Si vous souhaitez modifier vos directives anticipées déposées à la CRS, envoyez le nouveau document mis à jour à notre centre de dépôt (adresse au dos du présent document). Pour toute question, n'hésitez pas à vous adresser à notre service de renseignements téléphonique au 0800 998 844, du lundi au vendredi de 8 h à 12 h, ou consultez notre site Internet prevoyance.redcross.ch.

Glossaire

Absence de souffrance	Ressenti subjectif caractérisé notamment par l'absence de toute douleur, angoisse ou détresse respiratoire.
Alimentation et hydratation artificielles	L'alimentation artificielle est assurée par le biais d'une sonde. Celle-ci passe par le nez et l'œsophage ou est directement introduite dans l'estomac ou l'intestin grêle grâce à une incision de la paroi abdominale. Le liquide peut être injecté dans le circuit sanguin sans sonde, par perfusion intraveineuse.
Anesthésie	Etat d'endormissement de l'organisme induit par l'administration de médicaments. L'anesthésie permet de supprimer toute sensation de douleur et d'éviter de possibles réactions de défense dans le cadre de procédures chirurgicales, diagnostiques ou thérapeutiques.
Antibiotiques	Les antibiotiques sont utilisés dans le traitement de maladies causées par des bactéries. Ils détruisent ces dernières ou les empêchent de se développer.
Atténuation des symptômes	Atténuation des souffrances subjectives (ex.: soif, faim), et non des manifestations objectives de la maladie comme la déshydratation ou la dénutrition.
Autopsie (examen post mortem, nécropsie)	L'autopsie est l'examen médical d'un cadavre en vue de déterminer la cause du décès. Elle est réalisée soit pour des raisons médicales, soit pour des raisons juridiques.
Bonnes chances de rétablissement (pronostic favorable)	Il y a de bonnes raisons de penser que la cause médicale du problème (maladie, etc.) pourra être éliminée et que le patient ne souffrira pas de limitations ou de séquelles majeures.
Capacité/incapacité de discernement	Une personne capable de discernement est en mesure de comprendre une situation, les possibilités d'action existantes et les conséquences d'une décision. A l'opposé, sont considérés comme incapables de discernement les enfants ainsi que les personnes souffrant de maladie mentale, en état d'ébriété ou sous l'emprise d'autres substances.
Chimiothérapie	Utilisée dans le traitement des cancers. L'emploi de substances chimiques permet de bloquer la reproduction des cellules tumorales, voire de les détruire.
Coma, coma artificiel	Degré ultime de trouble de la conscience, abolition de la conscience et de la vigilance. Les personnes dans le coma ne sont pas en mesure de parler et ne montrent aucune réponse à des stimuli extérieurs forts (stimuli douloureux par exemple). Le pronostic est fonction de la cause de la maladie ainsi que de la prise en charge médicale. Le coma artificiel est une anesthésie générale prolongée, longue parfois de plusieurs jours – et dans quelques rares cas de plusieurs semaines. L'administration contrôlée d'anesthésiques et d'analgésiques permet de plonger le patient dans un état d'inconscience dans lequel il ne ressent pas la douleur.
Complication	Conséquence indésirable d'une maladie ou d'une mesure médicale (ex.: intervention chirurgicale, administration de médicaments).
Curatelle/curateur	Une curatelle est instituée par l'autorité pour permettre la représentation d'une personne tributaire d'une aide et de mesures de protection. Le curateur est chargé de représenter la personne incapable de discernement, dans la gestion de ses affaires personnelle, juridiques et/ou financières.
Décès extraordinaire	Regroupe les cas de mort non naturelle (violente), par exemple par accident, suicide ou homicide, ainsi que l'ensemble des décès aux causes non élucidées – et pour lesquels l'usage de la violence ne peut pas être exclu.
Défibrillation	Traitement utilisé en cas d'arythmie susceptible d'entraîner la mort. On s'efforce alors de rétablir un rythme normal par le biais de chocs électriques puissants délivrés à l'aide d'un défibrillateur et d'électrodes placées sur la cage thoracique du patient.

Démence	Terme générique qui recouvre plusieurs maladies entraînant une réduction des fonctions cérébrales. La démence touche notamment des capacités cognitives telles que le raisonnement, la mémoire, l'orientation et le langage.
Dialyse	On recourt à cette méthode en cas d'insuffisance rénale (voir ce terme), c'est-à-dire lorsque les reins ne filtrent pas correctement le sang. Celui-ci passe par une machine externe qui se substitue partiellement ou totalement aux reins en l'épurant de ses déchets toxiques.
Dispositions en cas de décès	Elles permettent au disposant d'exprimer ses volontés concernant ses obsèques, leur lieu, l'organisation de la cérémonie funéraire, etc.
Don de corps	Autorisation donnée à un institut d'anatomie, éventuellement dans une disposition, d'utiliser son corps comme bon lui semble à des fins d'enseignement et de recherche.
Don d'organes	La survie à long terme des patients victimes de défaillance totale ou partielle d'un organe est suspendue à l'éventualité d'une transplantation. En Suisse, chacun a la possibilité de spécifier s'il consent à faire don de ses organes à son décès ou s'oppose au contraire à tout prélèvement.
Effets secondaires	Effets survenant en plus de l'effet principal (primaire) d'un médicament. Par exemple, un médicament visant à atténuer les douleurs d'un patient peut entraîner parallèlement de la fatigue.
Faibles chances de rétablissement (pronostic défavorable)	L'équipe soignante considère qu'il est très peu probable que le patient retrouve un jour une vie conforme à ses valeurs personnelles.
Fournir une assistance personnelle et régulière	S'occuper de quelqu'un – d'un point de vue matériel ou immatériel. Seul-e celle ou celui qui fournit une assistance personnelle et régulière est vraiment à même de connaître la volonté présumée de la personne concernée.
Insuffisance rénale	Lorsqu'ils sont en bonne santé, les reins filtrent le sang et le débarrassent des produits toxiques du métabolisme par le biais de l'urine. Une insuffisance rénale s'apparente donc à un empoisonnement de l'organisme et met en danger la vie du patient.
Intervention chirurgicale (opération)	Acte pratiqué sur l'organisme, notamment ses parties internes, à des fins thérapeutiques ou diagnostiques. De manière générale, une intervention chirurgicale se pratique sous anesthésie.
Intubation	Introduction par la bouche ou le nez d'une sonde (tube) dans les voies respiratoires. Elle est pratiquée aux fins de ventilation mécanique, par exemple en cas d'anesthésie.
Mandat pour cause d'incapacité	Permet de régler les questions de l'assistance personnelle et/ou de la gestion de patrimoine et/ou de la représentation légale du disposant pour le cas où ce dernier serait incapable de discernement.
Médicaments sédatifs, sédation (palliative)	Les médicaments sédatifs ont un effet tranquilisant. Ils ont une action dépressive sur le système nerveux central et réduisent la perception consciente. Ces médicaments peuvent être plus ou moins forts.
Obligation de garder le secret (médical)	Les médecins, tout comme le personnel infirmier, sont soumis à l'obligation de garder le secret. Cette obligation porte sur toutes les informations reçues par ces spécialistes de leurs patients. Les informations ne peuvent être transmises à des tiers qu'avec l'accord du patient.
Partenariat enregistré	Institution juridique pour personnes du même sexe, analogue à l'union matrimoniale de couples hétérosexuels.

Personne habilitée à représenter	Dans le cadre de ses directives anticipées, le disposant peut donner procuration à une personne physique pour prendre à sa place des décisions d'ordre médical. La personne habilitée à représenter le patient intervient dès lors que ce dernier n'est plus en mesure de décider par lui-même. La loi (art. 378 CC) prévoit que les personnes habilitées à représenter un sujet incapable de discernement et à consentir ou non aux soins médicaux que le médecin envisage de lui administrer sont, dans l'ordre: 1. la personne désignée dans les directives anticipées ou dans un mandat pour cause d'incapacité; 2. le curateur qui a pour tâche de la représenter dans le domaine médical; 3. son conjoint ou son partenaire enregistré, s'il fait ménage commun avec elle ou s'il lui fournit une assistance personnelle régulière; 4. la personne qui fait ménage commun avec elle et qui lui fournit une assistance personnelle régulière; 5. ses descendants*; 6. ses père et mère*; 7. ses frères et sœurs*. *s'ils lui fournissent une assistance personnelle régulière.
Psychosocial	L'accompagnement psychosocial prend la forme d'entretiens au cours desquels l'accent est mis sur la stabilité émotionnelle, l'autonomie et la responsabilisation ainsi que sur les interactions entre l'individu et son environnement.
Radiothérapie	Utilisée dans le traitement des tumeurs. Les cellules tumorales irradiées perdent leur capacité de réplication.
Réanimation	Ensemble de gestes mis en œuvre en cas d'arrêt cardiaque. La réanimation recouvre des mesures telles que ventilation, massage cardiaque et, parfois, défibrillation (voir ce terme).
Rééducation	Désigne en médecine le rétablissement des fonctions physiques et/ou psychiques d'une personne après une maladie, un traumatisme ou une opération.
Risques	Facteurs susceptibles d'entraîner une dégradation de l'état de santé ou l'aggravation d'une maladie.
Soins intensifs	Unité de prise en charge des patients gravement malades ou des accidentés en danger de mort (p. ex. infarctus, brûlures, etc.). Dotée d'équipements de pointe, elle assure des soins complexes et garantit une observation permanente.
Soins palliatifs	Soins et prise en charge assurés dans une approche holistique (globale) à une personne atteinte d'une maladie incurable, mortelle ou évolutive. L'objectif n'est pas de guérir le patient, mais de lui offrir une qualité de vie aussi élevée que possible jusqu'à la fin.
Transfusion sanguine	On a recours à la transfusion sanguine en cas de forte hémorragie ou d'anémie.
Ventilation mécanique	On a recours à la ventilation mécanique lorsque le patient n'est plus capable de respirer par lui-même: un mélange air/oxygène lui est alors insufflé par le biais d'un ventilateur et d'une sonde (voir «Intubation»). Dans le cas de la CPAP («Continuous Positive Airway Pressure», en français: ventilation en pression positive continue), la ventilation est assurée à l'aide d'un appareil spécifique et d'un masque, non d'une sonde. Le recours à la CPAP présuppose que la personne respire encore faiblement d'elle-même.
Volonté présumée du patient	La volonté que le patient exprimerait s'il était encore capable de discernement. Elle est déterminée sur la base de ses déclarations écrites et orales passées.
Art. 370 ss du code civil, en vigueur depuis 2013 (droit de la protection de l'adulte)	Depuis le 1 ^{er} janvier 2013, le code civil règle les directives anticipées dans ses articles 370 à 373 et la représentation en matière de décision médicale des personnes incapables de discernement dans ses articles 377 à 381.

Directives anticipées CRS

Conditions générales de vente (CGV)

Berne, juin 2019

Les présentes conditions générales de vente (CGV) régissent les rapports contractuels entre vous et le Siège de la Croix-Rouge suisse (CRS) à Berne. Elles servent de base juridique pour le dépôt des directives anticipées auprès de la CRS et pour les droits et obligations qui en découlent pour chacune des parties. Votre signature (valable) apposée sur le formulaire des directives anticipées CRS vaut acceptation de ces conditions générales, lesquelles, sauf stipulation contraire dans ce qui suit, priment les dispositions légales.

1. Contenu du contrat

En établissant des directives anticipées CRS, vous acceptez ou rejetez à l'avance et de façon contraignante les mesures médicales susceptibles d'être appliquées en cas d'incapacité de discernement. Vos directives anticipées reflètent vos opinions personnelles et votre libre volonté au moment de leur rédaction, comme vous le confirmez en y apposant la date et votre signature manuscrite. Bien évidemment, vous pouvez en tout temps procéder à des changements et mettre à jour, révoquer ou détruire vos directives anticipées. Vous trouverez ci-dessous davantage d'informations à ce sujet.

La CRS met à votre disposition du matériel d'information et un formulaire. Vous pouvez télécharger ce dernier sur son site Internet et le remplir au format électronique ou l'imprimer et le compléter à la main.

Après avoir dûment complété vos directives anticipées CRS, vous avez la possibilité de les déposer dans une base de données sécurisée. Cette prestation est payante. En cas d'incapacité de discernement temporaire ou durable, votre médecin traitant peut à tout moment consulter le document en appelant notre centrale d'alarme Curena Service Line.

2. Offre de conseil des associations cantonales de la Croix-Rouge

Plusieurs associations cantonales de la Croix-Rouge proposent des prestations de conseil personnalisées pour vous aider dans l'établissement de vos directives anticipées. Si vous optez pour cette offre payante, un contrat spécifique fixant l'étendue de la prestation est conclu entre vous et l'association cantonale concernée. La prestation de conseil prend fin avec la signature des directives anticipées et le règlement des honoraires.

3. Dépôt

Si vous souhaitez déposer vos directives anticipées CRS auprès de notre organisation, veuillez nous les envoyer dans leur version originale et intégrale, datées et signées de votre main. Cette prestation est payante. Nous vérifierons le contenu, la validité formelle et la clarté du document et prendrons contact avec vous pour vous proposer des modifications si nécessaire.

Outre le dépôt de l'original, les directives anticipées sont enregistrées au format électronique dans une base de données sécurisée. Vous recevez une carte que vous pouvez par exemple conserver dans votre porte-monnaie et sur laquelle figure le numéro de téléphone de notre centrale d'alarme. En composant ce numéro, les spécialistes médicaux compétents peuvent au besoin et en tout temps demander à consulter vos directives anticipées. Nous vous recommandons de remettre une copie de vos directives anticipées à vos personnes de confiance et/ou à votre médecin de famille.

4. Centrale d'alarme Curena Service Line

Si des décisions d'ordre médical doivent être prises alors que vous êtes en situation d'incapacité de discernement temporaire ou durable, le médecin traitant vérifie si vous avez établi des directives anticipées. La centrale d'alarme Curena Service Line les transmet alors au personnel médical.

5. Actualisation

En Suisse, la validité des directives anticipées n'est pas limitée dans le temps. Il est important que celles-ci correspondent à tout moment à votre volonté. Vérifiez donc régulièrement vos directives anticipées CRS et procédez aux changements qui s'imposent.

Si vous avez déposé vos directives auprès de la CRS, nous vous inviterons régulièrement (trois fois après l'établissement ou la dernière mise à jour) à les contrôler afin, si nécessaire, de les actualiser. Dans tous les cas, les directives anticipées révisées devront être à nouveau datées et signées à la main avant d'être transmises à la CRS. Le dépôt d'une version actualisée des directives anticipées est payant.

6. Obligation d'information

N'oubliez pas de nous communiquer aussi rapidement que possible tout changement d'adresse ou toute autre information d'importance pour les directives anticipées. Vous avez bien entendu la possibilité de nous demander en tout temps, par écrit ou par oral, des informations concernant les données sauvegardées sur votre compte. Directives anticipées CRS, Werkstrasse 18, 3084 Wabern Téléphone: 0800 99 88 44 (gratuit), du lundi au vendredi, de 8h à 12h
prevoyance@redcross.ch, prevoyance.redcross.ch

7. Révocation, fin du dépôt et destruction des données

En tant que disposant-e, vous avez en tout temps le droit de révoquer vos directives anticipées et d'exiger leur effacement, leur destruction ou leur restitution en adressant par écrit une demande au centre de dépôt de la CRS (voir adresse au point 6). Ce faisant, vous déliez la CRS de toute autre obligation. La CRS efface sans délai vos données dès que celles-ci et leur sauvegarde ne sont plus nécessaires pour le but indiqué.

Veillez informer vos personnes de confiance ou vos proches qu'elles devront annoncer votre décès à la CRS et lui transmettre, à titre de confirmation, le certificat correspondant. Les données électroniques enregistrées seront alors effacées. L'original des directives anticipées sera conservé pendant 24 mois pour le cas où des procédures juridiques seraient entreprises, puis détruit.

Les directives anticipées seront détruites par la CRS 115 ans au plus tard après votre naissance.

La CRS se réserve le droit, à titre exceptionnel, de résilier le mandat de conservation des directives anticipées avec un préavis écrit d'un an.

8. Protection des données et obligation de garder le secret

La CRS prend la sécurité de vos données personnelles très au sérieux. Le respect de votre sphère privée dans le cadre de la sauvegarde de vos directives anticipées est une de ses priorités. Nous utilisons vos données personnelles conformément à la loi fédérale sur la protection des données (LPD) et, si celui-ci s'applique, au règlement général de l'Union européenne sur la protection des données.

La CRS traite vos données personnelles uniquement dans le cadre du dépôt de vos directives anticipées et de leur transmission au personnel médical en cas d'incapacité de discernement. Nous administrons vos données personnelles et vos directives anticipées exclusivement en Suisse. Toutefois, la CRS peut être dans l'obligation de les transmettre à des tiers si la législation prévoit une obligation de communiquer ou si la justice le demande. La CRS dispose de procédures techniques et organisationnelles visant à maximiser la sécurité de vos données personnelles et à les protéger de tout traitement non autorisé ou illicite et/ou contre la perte, la modification, la diffusion ou l'accès accidentels. Pour un transfert sûr de vos données, la CRS mise sur une connexion sécurisée au moyen du protocole SSL (Secure Socket Layer), qui transmet vos informations sous forme cryptée – pour autant que votre navigateur soit compatible avec cette technologie. Nous attirons votre attention sur le fait que le transfert d'informations via Internet ou tout appareil électronique comporte toujours un certain risque et que nous ne pouvons donc pas garantir la sécurité des informations communiquées de cette façon. Les informations confidentielles doivent toujours être transmises au moyen d'une connexion cryptée ou par courrier.

Nous traitons les renseignements contenus dans vos directives anticipées avec la plus stricte confidentialité et nous veillons à ce que toutes les personnes et institutions impliquées fassent de même.

En cas d'incapacité de discernement, seul le corps médical soignant peut être informé de l'existence et du contenu des directives anticipées. Par votre signature, vous consentez à ce que, en pareil cas, la CRS transmette vos directives anticipées par voie électronique.

9. Coûts

Les frais liés au dépôt des directives anticipées CRS sont facturés par le Siège de la CRS. Si vous faites appel aux services de conseil d'une association cantonale de la Croix-Rouge, la facturation de cette prestation ainsi que de celles fournies par la CRS est effectuée par l'association cantonale concernée.

Le dépôt des directives anticipées CRS ainsi que les prestations de conseil des associations cantonales de la Croix-Rouge sont payants. Les tarifs des prestations de la CRS peuvent être consultés sur le site Internet prevoyance.redcross.ch et font partie intégrante des présentes CGV.

10. Responsabilité

La CRS n'est pas responsable des éventuels désavantages qui pourraient résulter des directives anticipées déposées chez elle ou de la vérification portant sur l'exhaustivité et l'intelligibilité de ces dernières. En particulier, elle n'est pas responsable d'éventuelles coordonnées erronées ou contenus lacunaires. Dans les limites légales, la CRS ne répond pas de l'inexécution ou de la mauvaise exécution du présent contrat (par exemple, des dommages liés à l'ouverture des directives anticipées). En tant que disposant-e, vous ne pouvez notamment prétendre à aucune réparation en cas de dommages indirects. Cette limitation de responsabilité vaut pour les éléments couverts ou non par le présent contrat.

11. For

Le présent contrat est régi exclusivement par le droit suisse. Le for pour tous les litiges en découlant est le Siège de la CRS à Berne.

12. Contact et adresse

Directives anticipées CRS, Werkstrasse 18, 3084 Wabern
Téléphone: 0800 99 88 44 (gratuit), du lundi au vendredi, de 8h à 12h
prevoyance@redcross.ch, prevoyance.redcross.ch

