

FORMULAIRE DE DIRECTIVES ANTICIPEES

« Mes choix pour ma fin de vie »

Etiquette patient

Je ne souhaite pas rédiger mes directives anticipées :

J'ai déjà rédigé mes directives anticipées : oui non

Elles sont accessibles à/auprès de :

Je peux rédiger mes directives anticipées dans mon espace santé, ou les y intégrer si elles sont déjà rédigées

Je souhaite écrire mes volontés sur les soins et traitements à m'apporter si je ne peux plus m'exprimer et suis atteint(e) d'une maladie grave engageant mon pronostic vital ou pouvant être la cause de séquelles graves.

Je déclare rédiger mes directives anticipées en toute liberté, sans pression extérieure et en pleine possession de mes facultés.

Je coche la case correspondant à ma situation :

- Je suis atteint(e) d'une maladie grave ou d'un handicap
- Je n'ai pas de maladie grave ou de handicap mais j'écris ces directives anticipées dans le cas où je me retrouverais dans certaines situations pouvant conduire à un maintien artificiel de ma vie (traumatisme crânien grave, accident vasculaire cérébral, coma prolongé, etc...) ou à des séquelles irréversibles

Si je bénéficie d'une mesure de tutelle au sens du chapitre II du titre XI du livre Ier du code civil :

- J'ai l'autorisation du juge Oui Non
- J'ai l'autorisation du conseil de famille Oui Non

Si je me trouve hors d'état d'exprimer ma volonté à la suite d'une affection incurable quelle qu'en soit la cause ou d'un accident grave entraînant une dégradation irréversible de mes facultés :

1. Je souhaite que l'on me maintienne artificiellement en vie dans le cas où j'aurais définitivement perdu conscience et/ou je ne pourrais plus communiquer avec mes proches

Oui Non

2. J'accepterais que les traitements suivants soient entrepris ou poursuivis pour moi :

	Oui	Non	Sous certaines conditions*	Je ne sais pas
Massage cardiaque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réanimation respiratoire (tube pour respirer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le branchement de mon corps à un appareil à dialyse rénale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alimentation par perfusion ou sonde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Je souhaite préciser certaines conditions ou formuler librement ceci (par exemple les séquelles avec lesquelles j'accepterais de vivre) :

3. Je souhaiterais que ma fin de vie se déroule dans les conditions suivantes :

	Oui	Non	Je ne sais pas
Je préfère mourir chez moi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je souhaite voir un représentant de ma religion. Quelle religion ? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je souhaite que mes proches soient présents s'ils le désirent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je souhaite pouvoir faire un don d'organes après ma mort, si c'est possible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Je demande que l'on soulage efficacement mes souffrances (physiques, psychologiques) même si cela a pour effet d'abrèger ma vie

- Je souhaite bénéficier d'une sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur, c'est-à-dire d'un traitement qui m'endort et a pour objectif la perte de conscience jusqu'à mon décès

Oui Non Je ne sais pas

Si vous êtes dans l'incapacité physique d'écrire seul(e) vos directives anticipées, un tiers peut le faire pour vous devant deux personnes désignées ci-dessous (dont la personne de confiance si vous l'avez désignée).

Les deux témoins attestent que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de Monsieur ou Madame Nom..... Prénom :

Témoin n°1 : Nom : Prénom : Qualité :
Fait le à Signature

Témoin n°2 : Nom : Prénom : Qualité :
Fait le à Signature

J'ai bien conscience que je peux changer d'avis à tout moment, sans avoir à le justifier :

DATE

SIGNATURE