

MES DIRECTIVES ANTICIPEES

Je soussigné(e) (nom-prénom) : -----

Né(e) le : ----- à -----

Enonce ci-dessous mes directives anticipées pour le cas où je serais un jour hors d'état d'exprimer ma volonté :

Je souhaiterais éventuellement bénéficier des traitements suivants à entreprendre ou à poursuivre (cocher) :

Respiration artificielle (une machine qui remplace ou qui aide ma respiration)

Hydratation artificielle (par perfusion)

oui non ne sais pas

Hydratation artificielle (par une sonde placée dans le tube digestif)

oui non ne sais pas

Rein artificiel (une machine remplace l'activité de mes reins, le plus souvent l'hémodialyse)

Intubation/Trachéotomie oui non ne sais pas

Ventilation par masque oui non ne sais pas

Réanimation cardio-respiratoire (en cas d'arrêt cardiaque : ventilation artificielle,

oui non ne sais pas

Alimentation artificielle (une nutrition effectuée au moyen d'une sonde placée dans le tube digestif ou par voie veineuse)

oui non ne sais pas

Le résident étant dans l'impossibilité de rédiger lui-même ses directives anticipées, les 2 témoins attestent, à la demande du résident

Hydratation artificielle (par perfusion)

oui non ne sais pas

Hydratation artificielle (par une sonde placée dans le tube digestif)

oui non ne sais pas

Rein artificiel (une machine remplace l'activité de mes reins, le plus souvent l'hémodialyse)

oui non ne sais pas

Transfert en réanimation (si mon état le requiert)

oui non ne sais pas

Transfusion sanguine

oui non ne sais pas

Intervention chirurgicale

oui non ne sais pas

Radiothérapie anticancéreuse

oui non ne sais pas

Chimiothérapie anticancéreuse

oui non ne sais pas

Médicaments visant à tenter de prolonger ma vie

oui non ne sais pas

Examen lourd/douloureux

oui non ne sais pas

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

oui non ne sais pas

Autres souhaits en texte libre : -----

Fait à ----- le ----- Signature :

MES DIRECTIVES ANTICIPEES

La personne étant dans l'impossibilité de rédiger lui-même ses directives anticipées, les 2 témoins attestent, à la demande de la personne, que ce document est l'expression de sa volonté libre et éclairée.

1^{ER} TEMOIN

2^{EME} TEMOIN

Nom/Prénom..... Nom/Prénom.....

Qualité..... Qualité.....

Date et Signature

Date et Signature

Conservation

Je confie mes directives anticipées à :

Je conserve mes directives anticipées

Fait à Le

Signature

NB : Valable 3 ans

Renouvellement à la fin des 3 ans

Document modifié le :

Fait à Le.....

Modification avant la fin des 3 ans

Document modifié le :

Modification :

Fait à Le.....

Signature

Annulation avant la fin des 3 ans

Document annulé le :à Signature :

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE : Articles L 1111-4, L1111-11 et L1111-13, Articles R1111-17 à R1111-20- Articles R1112-2 et R4127-37

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « Directives Anticipées » afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant ainsi le cas où elle ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté.

Si, en fin de vie, vous n'êtes pas en mesure d'exprimer votre volonté, vos directives anticipées permettront au médecin de connaître vos souhaits concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements en cours.

On considère qu'une personne est en fin de vie lorsqu'elle est atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale.

Vous devez écrire vous-même vos directives, datées et signées, précisez vos noms, prénoms, date et lieu de naissance.

Si vous ne pouvez pas écrire et signer vous-même vos directives, vous pouvez faire appel à 2 témoins (dont votre personne de confiance si vous l'avez désignée). Ils attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée.

Le document est valable 3 ans. Vous devez donc le renouveler après le délai de 3 ans.

Si vous décidez de les modifier, une nouvelle période commence à courir. Vous pouvez détruire les anciens documents pour éviter toute confusion.

Vous pouvez mettre dans vos directives ce que vous souhaitez comme prise en charge dans le cas d'une fin de vie (ex : qualité de vie, dignité, acceptation ou refus d'un traitement, respect de la demande de non acharnement thérapeutique, soins de confort...) et votre décision pour le don d'organes.

Vous pouvez annuler vos directives. Il est préférable de le faire par écrit et d'en informer vos proches.

Si vous avez rédigé des directives, le médecin doit en prendre connaissance. Elles constituent un document essentiel pour la prise de décision médicale, car elles témoignent de votre volonté.