

DIRECTIVES ANTICIPEES

- Vous pouvez donner **vos directives sur les décisions médicales à prendre pour le cas où vous seriez un jour dans l'incapacité de vous exprimer**. Même si envisager à l'avance cette situation est toujours difficile, voire angoissant, il est important d'y réfléchir.
- **Toute personne majeure** peut les rédiger, mais **ce n'est pas une obligation**.
- Elles sont valables sans limite de temps mais vous pouvez les **modifier ou les annuler à tout moment**.
- Que vous soyez en bonne santé, atteint d'une maladie grave ou non, ou à la fin de votre vie, vous pouvez exprimer vos souhaits sur la mise en route ou l'arrêt de réanimation, d'autres traitements ou d'actes médicaux, sur **le maintien artificiel** de vos fonctions vitales et sur vos attentes. Vous pouvez en **parler avec votre médecin** pour qu'il vous aide dans votre démarche ; il pourra vous expliquer les options possibles.
- Cette réflexion peut être l'occasion d'un **dialogue avec vos proches**.
- C'est également l'occasion de désigner votre **personne de confiance** (personne qui parlera en votre nom si vous ne pouvez plus vous exprimer) : elle sera consultée en premier si vous n'avez pas rédigé vos directives anticipées ou si elles se trouvaient difficilement accessibles à ce moment.
- Il est important **d'informer** votre médecin et vos proches de leur existence et de leur lieu de conservation, afin qu'elles soient facilement accessibles.
- Dans tous les cas, **votre douleur sera traitée et apaisée**. Votre bien-être et celui de vos proches resteront la priorité.

Mes directives anticipées

Je soussigné(e) : Nom :

Nom de jeune fille : Prénom :

Date et lieu de naissance :/...../..... à

Adresse :

.....

|_|_|_|_| Ville :

Mes souhaits relatifs à ma fin de vie concernant les conditions de la limitation ou de l'arrêt de mon traitement dans l'hypothèse où je serai hors d'état d'exprimer ma volonté :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date/...../.....

Signature :

--

Si vous êtes dans l'impossibilité de rédiger ce document et de le signer, vous pouvez faire attester par deux témoins, que ce document relate bien l'expression de votre volonté libre et éclairée.

<p>Je soussigné(e) : Nom : Nom de jeune fille : Prénom : Qualité : Atteste que les directives anticipées en date du/...../..... relate bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M. / Mme Date/...../..... Signature :</p>	<p>Je soussigné(e) : Nom : Nom de jeune fille : Prénom : Qualité : Atteste que les directives anticipées en date du/...../..... relate bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M. / Mme Date/...../..... Signature :</p>
---	---

Localisation de mes directives anticipées :

➔ Conservé sur moi ou chez moi, à l'adresse actuelle :
 ⇒ à tel endroit :

➔ Remis à : ma personne de confiance OU autre(s) personne(s) : (Nom/Prénom/Qualité/Adresse/téléphone) :
.....
.....
.....