

Mon identité

Nom : Nom de naissance :

Prénoms :

Né(e) le : à :

Domicilié(e) à :

.....

Je fais l'objet d'une mesure de tutelle¹, je peux rédiger mes directives anticipées avec l'autorisation :

- Du juge : oui non
- Du conseil de famille : oui non

Je suis dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) mes directives anticipées

Quelqu'un peut le faire pour vous devant deux personnes désignées ci-dessous (dont votre personne de confiance si vous l'avez désignée).

Témoïn 1 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms :

Qualité :

atteste que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M. ou Mme

Fait à : le :

Signature

Témoïn 2 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms :

Qualité :

atteste que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M. ou Mme

Fait à : le :

Signature

¹ Au sens du chapitre II du titre XI du livre Ier du Code Civil

Contexte

J'ai rédigé les présentes directives anticipées pour le cas où je ne serais plus en mesure d'exprimer mes souhaits et ma volonté sur ce qui est important à mes yeux, après un accident, du fait d'une maladie grave ou au moment de la fin de ma vie.

Je souhaite exprimer ici :

- Mes convictions personnelles : ce qui est important pour moi, pour ma vie, ce qui a de la valeur pour moi (par exemple, convictions religieuses...)

.....

.....

.....

.....

.....

- Ce que je redoute plus que tout (souffrance, rejet, solitude, handicap...).

.....

.....

.....

.....

.....

Je souhaite préciser ce qu'il me paraît important de faire connaître concernant ma situation actuelle (mon histoire médicale personnelle, mon état de santé actuel, ma situation familiale et sociale...) :

.....

.....

.....

.....

.....

Mes directives anticipées

Je rédige les présentes directives anticipées pour le cas où je ne serais plus en mesure de m'exprimer au moment de ma fin de vie.

Je veux m'exprimer :

- A propos des situations dans lesquelles je veux ou je ne veux pas que l'on continue à me maintenir artificiellement en vie (par exemple, état d'inconscience prolongé entraînant une perte de communication définitive avec les proches...)
- A propos des traitements destinés à me maintenir artificiellement en vie.

Voici les limites que je veux fixer pour les actes médicaux et les traitements, s'ils n'ont d'autre but que de prolonger ma vie artificiellement, sans récupération possible :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- A propos des actes et des traitements médicaux dont je pourrais faire l'objet

La loi prévoit qu'au titre du refus de l'obstination déraisonnable, ils peuvent ne pas être entrepris ou être arrêtés, s'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.

J'indique donc ici si **j'accepte** ou si **je refuse qu'ils soient entrepris**, notamment :

- Une réanimation cardiaque et respiratoire (tube pour respirer) :
- Le branchement de mon corps sur un appareil à dialyse rénale :
- Une intervention chirurgicale :
- Autre :

Si des actes ou traitements ont déjà été entrepris, j'indique ici si **j'accepte ou si je refuse qu'ils soient arrêtés** notamment :

- Assistance respiratoire (tube pour respirer) :
-
- Dialyse rénale :
-
- Alimentation et hydratation artificielles :
-
- Autre :
-

Je souhaite évoquer d'autres situations comme, par exemple, la poursuite ou l'arrêt de traitements ou d'actes pour ma maladie :

.....

.....

.....

.....

.....

J'ai d'autres souhaits, avant et/ou après ma mort comme, par exemple, l'accompagnement de ma famille, le lieu où je souhaite finir ma vie, le don d'organes, les rites religieux, sachant que les soins de confort me seront toujours administrés :

.....

.....

.....

.....

.....

Fait à : le :

Signature

Modification ou annulation de mes directives anticipées

Déclare modifier mes directives anticipées du présent formulaire comme suit :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Déclare annuler mes directives anticipées rédigées dans le présent formulaire.

Fait à : le :

Signature :