

Directives anticipées

Vous entrez à l'hôpital.

Ce peut-être le moment de prendre des décisions importantes, qui pourront être utiles un jour. Les prendre aujourd'hui évitera que d'autres les prennent ce jour-là à votre place, sans que vos volontés puissent être respectées, faute de les connaître.

La loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie permet à toute personne majeure de rédiger des directives anticipées.

Définition

Les directives anticipées sont des instructions écrites que donne par avance une personne majeure consciente, pour le cas où elle serait dans l'incapacité d'exprimer sa volonté.

Ces directives anticipées sont prises en considération pour toute décision concernant un patient hors d'état d'exprimer sa volonté chez qui est envisagé l'arrêt ou la limitation d'un traitement inutile ou disproportionnée ou la prolongation artificielle de la vie.



Comment les rédiger ?

Il s'agit d'un document écrit (voir formulaire page suivante), que vous aurez daté et signé. Votre identité doit y être clairement indiquée (nom, prénom, date et lieu de naissance).

Durée de validité

Vos directives anticipées sont valables trois ans. Cette durée est renouvelable. Il suffit pour cela que vous le confirmiez sur votre document en le signant ou avec l'aide de vos témoins si vous ne pouvez pas signer. Vous pouvez à tout moment révoquer vos directives anticipées, les modifier partiellement ou totalement. Toute modification fait courir une nouvelle période de trois ans.

Conservation

Vos directives anticipées seront le cas échéant conservées dans votre dossier médical, soit celui constitué par votre médecin de ville, soit en cas d'hospitalisation dans celui de l'hôpital. Vous pouvez également conserver vous-même vos directives anticipées ou les remettre à votre personne de confiance, à un membre de votre famille ou à un proche.



Mes directives anticipées

Vos directives anticipées sont valables trois ans.

Je, soussigné,

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fait à : Le : Signature :

Nom Témoin 1 : Nom Témoin 2 :

Signature Témoin 1

Signature Témoin 2