

- Je pense être en bonne santé
- Je suis atteint d'une maladie grave et/ou incurable
- Je pense être proche de la fin de ma vie

Nom/prénom : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Domicilié(e) à : .....

Je fais l'objet d'une mesure de tutelle, je peux rédiger mes directives anticipées avec l'autorisation (à joindre) :

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

**En cas d'impossibilité de m'exprimer, mes volontés sont les suivantes :**

- Si une réanimation cardiaque ou respiratoire (intubation, massage cardiaque, défibrillation) serait nécessaire :

- J'accepte  je refuse  je ne sais pas

Autres souhaits : .....

- Si mes reins ne fonctionnent plus : une machine artificielle remplacera leur activité (dialyse) :

- J'accepte  je refuse  je ne sais pas

Autres souhaits : .....

- Si une intervention chirurgicale est nécessaire :

- J'accepte toutes interventions  je refuse toutes interventions  je ne sais pas  
 j'accepte des interventions courantes (type appendicectomie, vésicule biliaire...)

Autres souhaits : .....

- Si ces traitements ou actes ont déjà été entrepris et me maintiennent artificiellement en vie et sans perspective d'amélioration, je souhaite :

	Poursuivre	Arrêter	Aucun avis
Assistance respiratoire par intubation			
Nutrition artificielle (sonde dans l'estomac)			
Hydratation artificielle (perfusion)			
Dialyse (machine qui filtre le sang à la place du rein)			
Transfusion			

- Concernant les examens (imagerie, endoscopie, prélèvements ...) : que souhaitez-vous ?

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

Si je pense que, pour bien comprendre mes volontés exprimées ci-dessus, le médecin doit connaître d'autres éléments, je les écris 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...),
- Ou autres

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

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

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

Fait à....., le .....

Signature :

Je suis dans l'impossibilité de rédiger moi-même mes directives anticipées, ces **2 témoins attestent que ce document est l'expression de ma volonté** libre et éclairée :

**1er témoin**

Nom, prénom .....

Qualité .....

Fait à ....., le .....

Signature :

**2ème témoin**

Nom, prénom .....

Qualité .....

Fait à ....., le .....

Signature :