

**FICHE PRATIQUE
DIRECTIVES ANTICIPÉES**

Le texte ci-dessous est une proposition, une « trame de rédaction » vous permettant d'énoncer l'essentiel de vos directives anticipées. Ces directives sont valables pour une durée de 3 ans. Elles sont modifiables à tout moment.

Vous veillerez à ce que ce document rejoigne votre dossier médical et qu'une copie soit transmise au Vicaire Général qui le remettra au Chancelier.

**DÉCLARATION DE MES VOLONTÉS CONCERNANT LA FIN DE MA VIE
(DIRECTIVES ANTICIPÉES)**

Je soussigné,

Né le : à :

Exprime ici mes souhaits relatifs à ma fin de vie pour le cas où je serais un jour hors d'état d'exprimer ma volonté.

Que ce soit à mon domicile, dans l'hôpital ou ailleurs, je déclare vouloir que ma mort se produise de manière naturelle et digne.

En conséquence,

- J'exclus tous les actes médicaux qui auraient pour but de mettre fin à ma vie.

- Dans toute situation où ma vie serait menacée, je refuse les traitements médicaux et les examens invasifs qui seraient inutiles, excessifs, ou qui m'apporteraient peu en comparaison du poids qu'ils feraient peser sur moi (et qui seraient donc de l'acharnement thérapeutique).

- Mon souhait de pouvoir mourir dignement implique que tout soit fait pour soulager l'angoisse, l'agitation et la douleur, même si les moyens employés risquent d'avoir un effet secondaire, non recherché, sur la durée de ma vie.

Facultatif : J'ajoute : après m'être renseigné sur les conditions de ces dons

- *J'ai fait don de mon corps à la Science. Carte de donateur.*
- *J'autorise le don d'organes ou de tissus⁽¹⁾*
- *Je n'autorise pas le don d'organes ou de tissus⁽¹⁾*

Cette déclaration est signée après sérieuse réflexion et en toute liberté sans aucune pression de qui que ce soit.

A

Le

Signature :

(1) Cocher selon votre choix