

**Formulaire sur les directives anticipées
concernant les situations de fin de vie**

Le formulaire présent ci-dessous vous est proposé afin que vous puissiez donner vos directives sur les décisions médicales à prendre pour le cas où vous seriez un jour dans l'incapacité de vous exprimer due a un accident, une maladie grave ou au moment de fin de vie.

Nom et prénom(s) :

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 :

- Du juge : Oui Non
- Du conseil de famille : Oui Non

Vous pouvez donner vos directives sur vos décisions médicales, c'est-à-dire à propos des situations dans lesquelles vous voulez que l'on vous maintienne en vie, sur les traitements qui pourront vous être donnés. Vous pouvez aussi vous exprimez sur vos convictions personnelles (religieuses, ce qui est important pour vous), sur ce que vous redoutez (souffrance, rejet, solitude ...)

