

(CNSA-Dans le cadre du programme MobiQual-Les Soins Palliatifs- Formulaire Allemand relatif à la rédaction de directives anticipées

<http://geriatrie-albi.com/Patientverfuegunnde.htm>)

## Module pour la rédaction des directives anticipées

Présentation :

Moi ... Nom, Prénom, né(e) le, résidant à, décrète ici-même, au cas où je ne pourrais pas exprimer de façon intelligible mes volontés ...

### Situations exemplaires pour lesquelles ces dispositions sont valables :

Si

=> je me trouve selon toute vraisemblance dans un processus mortel irréversible et imminent ...

=> je me trouve au stade terminal d'une maladie mortelle, incurable, même si la fin de la vie n'est pas encore en vue ...

=> du fait d'une atteinte cérébrale compromettant ma capacité de bénéficier de discernement, de pouvoir prendre des décisions et d'être en contact avec d'autres personnes, après avis de deux médecins expérimenté(e)s (dont les noms peuvent être mentionnés), qui est selon toute vraisemblance irréversible, même quand le moment de la mort n'est pas encore en vue ...

Ceci vaut pour toute atteinte cérébrale directe, par exemple à cause d'un traumatisme, d'un accident vasculaire cérébral ou d'un processus inflammatoire ainsi que du fait d'atteintes indirectes du cerveau après réanimation, état de choc ou insuffisance respiratoire.

Je suis conscient que dans de telles situations, la capacité de ressentir peut être conservée et qu'une sortie de cette situation n'est pas totalement à exclure mais est invraisemblable.

=> si, à cause d'un processus de détérioration cérébrale très avancée (par exemple du fait d'une démence), je ne suis plus en mesure, même avec une aide permanente, d'assurer mon alimentation et mon hydratation de façon naturelle.

=> quelques lignes pour décrire ma situation personnelle (Remarque : il faut seulement décrire des situations qui s'accompagnent d'une incapacité de consentement)

-----

-----

## Directives concernant l'initiation, l'ampleur et l'interruption de certaines mesures médicales

### Mesures de maintien en vie

Dans les situations décrites ci-dessus, je souhaite :

- => que toutes les mesures médicales soient effectuées pour me maintenir en vie et pour alléger mes souffrances.
- => recevoir des tissus ou des organes si, grâce à ceci, ma vie peut être prolongée. / **ou**
- => que toutes les mesures de maintien de la vie soient interrompues. La faim et la soif doivent être apaisées de façon naturelle, le cas échéant à l'aide de l'absorption de nourriture et de liquides. Je souhaite seulement des soins de bouche et des muqueuses ainsi qu'un hébergement respectueux de l'humain, une aide attentionnée, des soins du corps et l'apaisement de mes douleurs, de la dyspnée, des nausées, de l'angoisse, de l'agitation et des autres symptômes pénibles.

### Traitement de la douleur et des symptômes

Dans les situations décrites plus haut, je souhaite un traitement approprié de la douleur et des symptômes pénibles.

- => mais aucun traitement antalgique ou destiné aux symptômes pénibles qui altérerait ma conscience. / **ou**
- => quand toutes les autres possibilités médicales contre la douleur et les symptômes auront échoué, il sera possible d'utiliser des traitements altérant ma conscience pour atténuer mes souffrances.
- => j'admets la possibilité improbable d'un raccourcissement involontaire de ma vie du fait des mesures antalgiques ou de celles utilisées contre les symptômes pénibles.

### Nutrition artificielle

Dans les situations décrites ci-dessus, je souhaite

- => qu'une nutrition artificielle soit entreprise ou maintenue. / **ou**
- => que aucune nutrition artificielle ne soit effectuée, quelle que soit la manière d'administrer cette nutrition (par exemple : sonde gastrique par la bouche, le nez ou à travers la paroi abdominale, ou par voie intraveineuse).

## Hydratation artificielle

Dans les situations décrites plus haut, je souhaite

- => une hydratation artificielle. / **ou**
- => la réduction de l'hydratation artificielle après avis des médecins. / **ou**
- => l'interruption de toute sorte d'hydratation artificielle.

## Réanimation

### A. Dans les situations décrites plus haut, je souhaite

- => des tentatives de réanimation dans tous les cas. / **ou**
- => l'abandon de toute tentative de réanimation.
- => qu'un médecin urgentiste qui ne serait pas au courant, en particulier dans le cas d'un recours à ce spécialiste, soit incessamment informé de mon refus de toute mesure de réanimation.

### B. Non seulement dans les situations décrites plus haut, mais dans tous les cas d'arrêt circulatoire ou de détresse respiratoire

- => je refuse toute mesure de réanimation. / **ou**
- => je refuse toute réanimation à condition que ces situations ne surviennent pas de façon inattendue dans le cadre habituel des pratiques médicales.

## Respiration artificielle

Dans les situations décrites ci-dessus, je souhaite

- => une respiration artificielle, au cas où celle-ci pourrait prolonger ma vie. / **ou**
- => qu'aucune réanimation respiratoire ne soit effectuée, y compris si une respiration artificielle a déjà été entreprise, à condition que je puisse recevoir des médicaments apaisant ma gêne respiratoire. J'admets la possibilité que ma conscience soit altérée ou que ma vie soit abrégée involontairement du fait de ces médicaments.

## Dialyse

Dans les situations décrites ci-dessus, je souhaite

- => une épuration extra-rénale au cas où celle-ci peut prolonger ma vie. / **ou**
- => qu'aucune dialyse ne soit effectuée, y compris si une dialyse a déjà été initiée.

## Antibiotiques

Dans les situations décrites ci-dessus, je souhaite

=> des antibiotiques, s'ils peuvent prolonger ma vie. / **ou**

=> des antibiotiques seulement pour apaiser mes souffrances.

## Sang/produits sanguins

Dans les situations décrites ci-dessus, je souhaite

=> que l'on m'administre du sang ou des produits sanguins dans le cas où cela peut prolonger ma vie. / **ou**

=> que l'on m'administre du sang ou des produits sanguins seulement pour apaiser mes souffrances.

## Lieu des soins médicaux, de soutien

Je souhaite

=> aller à l'hôpital pour mourir. / **ou**

=> mourir dans un environnement familial, si possible à la maison. / **ou**

=> si possible mourir dans une Unité de Soins Palliatifs

Je souhaite

=> l'aide des personnes suivantes :

-----

-----

---

=> l'aide d'une représentante ou d'un représentant de l'église ou du courant philosophique suivant :

-----

-----

=> l'aide d'une Unité de Soins Palliatifs.

-----