



# EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité

## DIRECTIVES ANTICIPEES DECLARATION POUR UNE MORT DIGNE

### Copie à déposer chez un témoin ou auprès de son représentant thérapeutique

**Nom et prénom :**

**Adresse :**

**Date de naissance :**

Après mûre réflexion et en pleine possession de mes facultés, je soussigné(e) demande que soient considérées comme l'expression de ma volonté les dispositions suivantes :

- que l'on renonce à toute mesure de réanimation si mon cas est considéré comme désespéré ou incurable ou si, à la suite d'une maladie ou d'un accident, je devais être gravement handicapé(e) physiquement ou mentalement.
- qu'une médication antalgique à dose suffisante me soit administrée pour apaiser mes souffrances, même si celle-ci devait hâter ma mort.
- (**facultatif**) je désigne comme "représentant thérapeutique" \*:

M/Mme .....chargé(e) de faire respecter ma volonté au cas où je ne serais plus capable de discernement.

**Lieu et date :** ..... **Signature :** .....

**EXIT A.D.M.D.** Suisse romande

#### **\* Définition du représentant thérapeutique**

Le représentant thérapeutique est défini comme "le tiers de confiance désigné par une personne physique en dehors de toute procédure judiciaire, en général dans une directive anticipée, chargé de faire respecter par le corps médical et paramédical la volonté exprimée par le représenté, quand ce dernier n'est plus à même, pour des raisons objectives (incapacité de discernement), de le faire lui-même, respectivement de consentir à des actes médicaux ou de les refuser au nom et pour le compte du représenté, dans ces mêmes circonstances".

**Merci de ne pas retourner ce document chez EXIT.**



# EXIT A.D.M.D. Suisse romande

Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité

## DIRECTIVES ANTICIPEES DECLARATION POUR UNE MORT DIGNE

### Copie à confier à son médecin traitant

**Nom et prénom :**

**Adresse :**

**Date de naissance :**

Après mûre réflexion et en pleine possession de mes facultés, je soussigné(e) demande que soient considérées comme l'expression de ma volonté les dispositions suivantes :

- que l'on renonce à toute mesure de réanimation si mon cas est considéré comme désespéré ou incurable ou si, à la suite d'une maladie ou d'un accident, je devais être gravement handicapé(e) physiquement ou mentalement.
- qu'une médication antalgique à dose suffisante me soit administrée pour apaiser mes souffrances, même si celle-ci devait hâter ma mort.
- (**facultatif**) je désigne comme "représentant thérapeutique" :

M/Mme ..... chargé(e) de faire respecter ma volonté au cas où je ne serais plus capable de discernement.

**Lieu et date :** ..... **Signature :** .....

EXIT A.D.M.D. Suisse romande

### **Remarques :**

Notre association estime que le dialogue entre le médecin et son patient est un point essentiel. C'est pourquoi cette copie de vos directives devrait, en priorité, être confiée à un médecin qui vous traite depuis un certain temps, donc qui vous connaît bien et avec lequel vous avez pu établir un rapport de confiance.

Si vous le souhaitez et selon votre situation personnelle ou vos préoccupations particulières, vous pouvez rédiger des directives personnalisées complémentaires à celles figurant ci-dessus.

**Merci de ne pas retourner ce document chez EXIT.**

# Code Civil suisse

## des directives anticipées

### Article 370 A. Principe

<sup>1</sup> Toute personne capable de discernement peut déterminer, dans des directives anticipées, les traitements médicaux auxquels elle consent ou non au cas où elle deviendrait incapable de discernement.

<sup>2</sup> Elle peut également désigner une personne physique qui sera appelée à s'entretenir avec le médecin sur les soins médicaux à lui administrer et à décider en son nom au cas où elle deviendrait incapable de discernement. Elle peut donner des instructions à cette personne.

<sup>3</sup> Elle peut prévoir des solutions de remplacement pour le cas où la personne désignée déclinerait le mandat, ne serait pas apte à le remplir ou le résilierait.

### Article 371 B. Constitution et révocation

<sup>1</sup> Les directives anticipées sont constituées en la forme écrite; elles doivent être datées et signées par leur auteur.

<sup>2</sup> L'auteur de directives anticipées peut faire inscrire la constitution et le lieu du dépôt des directives sur sa carte d'assuré. Le Conseil fédéral édicte les dispositions nécessaires, notamment en matière d'accès aux données.

<sup>3</sup> La disposition régissant la révocation du mandat pour cause d'inaptitude s'applique par analogie aux directives anticipées.

### Article 372 C. Survenance de l'incapacité de discernement

<sup>1</sup> Lorsqu'un médecin traite un patient incapable de discernement et qu'il ignore si celui-ci a rédigé des directives anticipées, il s'informe de leur existence en consultant la carte d'assuré du patient. Les cas d'urgence sont réservés.

<sup>2</sup> Le médecin respecte les directives anticipées du patient, sauf si elles violent des dispositions légales, ou si des doutes sérieux laissent supposer qu'elles ne sont pas l'expression de sa libre volonté ou qu'elles ne correspondent pas à sa volonté présumée dans la situation donnée.

<sup>3</sup> Le cas échéant, le médecin consigne dans le dossier médical du patient les motifs pour lesquels il n'a pas respecté les directives anticipées.

### Article 373 D. Intervention de l'autorité de protection de l'adulte

<sup>1</sup> Tout proche du patient peut en appeler par écrit à l'autorité de protection de l'adulte lorsque:

1. les directives anticipées du patient ne sont pas respectées;
2. les intérêts du patient sont compromis ou risquent de l'être;
3. les directives anticipées ne sont pas l'expression de la libre volonté du patient.

<sup>2</sup> La disposition régissant l'intervention de l'autorité de protection de l'adulte dans le cadre du mandat pour cause d'inaptitude s'applique par analogie aux directives anticipées.