

---

## Mes directives anticipées

---

Toute personne peut se prémunir contre son incapacité à exprimer sa volonté en laissant des instructions sur les décisions à prendre concernant sa santé ou sa fin de vie.

Vous pouvez rédiger des directives anticipées à tout moment. Elles doivent contenir l'indication de vos noms et prénoms ainsi que votre date et lieu de naissance.

Si vous êtes en état d'exprimer votre volonté mais dans l'incapacité d'écrire, vous pouvez faire rédiger le document par un tiers et demander à deux témoins, dont la personne de confiance lorsqu'elle est désignée, d'attester que cet écrit, bien que n'étant de votre main, est l'expression de votre volonté.

Je soussigné(e) **nom, prénoms** :

---

**Date et lieu de naissance** :

---

Mes souhaits relatifs à ma fin de vie concernant les conditions de la limitation ou l'arrêt de mon traitement dans l'hypothèse où je suis hors d'état d'exprimer ma volonté :


Fait à

le :

Signature

**Vos directives anticipées sont sans limite de temps. Elles sont révocables ou modifiables à tout moment.**

Le patient étant dans l'impossibilité de rédiger lui-même ses directives anticipées, les deux témoins attestent, à la demande du patient, que ce document est l'expression de sa volonté libre et éclairée.

<b>Témoin 1</b>
<b>Nom :</b> .....
<b>Prénom :</b> .....
<b>Qualité :</b> .....
<b>Date :</b> .....
<b>Signature :</b>

<b>Témoin 2</b>
<b>Nom :</b> .....
<b>Prénom :</b> .....
<b>Qualité :</b> .....
<b>Date :</b> .....
<b>Signature :</b>