

DIRECTIVE PRÉALABLE EN MATIÈRE DE SOINS DE SANTÉ FONDÉE SUR LA FOI



Archidiocèse de
Saint-Boniface
Archdiocese

Est-il important pour vous que d'autres personnes CONNAISSENT et RESPECTENT vos souhaits en matière de SOINS DE SANTÉ?

Si c'est le cas, nous vous invitons à remplir un formulaire de directive médicale préalable. Ce document a pour but d'informer les autres (personnel médical, mandataires chargés de prendre des décisions relatives aux soins de santé, membres de la famille) concernant vos décisions en matière de traitement si, et seulement si, vous n'êtes plus capable de prendre des décisions concernant les soins de santé que vous recevez.

Il est aussi bon d'avoir des discussions avec les membres de votre famille concernant vos souhaits en matière de soins de santé.

La directive médicale préalable informe votre famille, vos amis, les professionnels de la santé et votre ou vos mandataires désignés, ainsi que vous-même, de vos souhaits concernant vos soins de santé.

RESSOURCES

- *Guide d'éthique de la santé*, 3^e édition. Alliance catholique canadienne de la santé, Novalis, 2012. Document imprimé.
- *Euthanasie et suicide assisté - Des réponses, de toute urgence*. Organisme catholique pour la vie et la famille, 2005. Document numérique et imprimé. www.colf.ca
- Éthicienne de l'Hôpital Saint-Boniface et de la Corporation catholique de la santé du Manitoba, à Winnipeg : 204-235-3267.

LE PRÉSENT DOCUMENT SE BASE SUR LES RESSOURCES SUIVANTES :

- A Faith-Based Advance Health Care Directive for Health Care: A Catholic Approach by Father Mark Miller, Csr
- A Faith-Based Advance Health Care Directive. Catholic Health Association of Saskatchewan, 2014. Document imprimé.
- Le travail du comité d'éthique de l'Hôpital St. Paul's (Saskatoon).

Qu'est-ce qu'une directive médicale préalable?

Une directive médicale préalable (souvent appelée « testament biologique ») est un document qui a force obligatoire et qui est fait alors qu'une personne a la capacité mentale de le faire. Au Manitoba, la **capacité de prendre des décisions**¹ signifie qu'une personne est capable de comprendre l'information concernant une décision relative aux soins de santé, est capable de comprendre les conséquences de la décision prise en fonction de cette information et est capable de communiquer sa décision. Autrement dit, est-ce que le patient ou la patiente comprend les risques, les avantages, les conséquences et les options liés à une décision? Une directive médicale préalable traite d'un nombre limité de décisions relatives aux soins de santé et s'applique seulement lorsqu'une personne n'a plus la capacité de prendre ces décisions.

La préparation d'une directive médicale préalable est facultative et certaines personnes peuvent préférer laisser la prise de ce genre de décisions à d'autres. Toutefois, la préparation d'une directive médicale préalable apporte certains avantages. Elle permet d'informer votre famille,

vos amis, les professionnels de la santé et votre ou vos **mandataires**² désignés de vos souhaits en matière de traitements, si vous n'avez plus la capacité de prendre des décisions relatives à vos soins de santé.

La préparation d'une directive médicale préalable peut vous amener à réfléchir à certaines situations que vous n'aviez jamais envisagées auparavant. Elle vous donne l'occasion de discuter de vos souhaits en matière de soins de santé avec votre médecin, des professionnels de la santé, un prêtre, un pasteur, des membres de votre famille ou d'autres personnes. Des tensions peuvent survenir dans une famille lorsqu'une personne perd ses capacités et que ses souhaits en matière de soins de santé ne sont pas connus. Nous vous encourageons à préparer une directive médicale préalable et à informer vos proches de vos souhaits avant que ne se produise une situation potentiellement stressante. Cette directive peut être très utile pour les familles qui pourraient avoir de la difficulté à prendre des décisions relatives aux soins de santé à fournir.

Voici les trois options offertes concernant la délégation des décisions relatives aux soins de santé

Option 1

Mandataire en soins de santé et directive médicale préalable

Option 2

Mandataire en soins de santé

Option 3

Directive médicale préalable

Pourquoi remplir une directive préalable en matière de soins de santé fondée sur la foi?

La préparation d'une directive médicale préalable vous permet de vous assurer que vos valeurs, vos traditions et les enseignements moraux de votre foi vont orienter les décisions en matière de traitement qui seront prises si vous n'avez plus la capacité de prendre des décisions. Les catholiques, de nombreux chrétiens et de très nombreuses personnes d'autres confessions croient que la vie est un cadeau offert par un Dieu aimant et que l'incapacité ou la maladie ne réduisent en rien la dignité humaine ou la valeur de la vie. Dans cette optique, nous comprenons que la vie ne doit jamais être interrompue par **l'euthanasie**³ ou le **suicide assisté**⁴, aussi appelés **aide médicale à mourir**⁵.

Toutefois, le respect de la dignité humaine ne signifie pas que la vie doit être préservée à tout prix. Les interventions et les traitements médicaux peuvent avoir pour avantage de guérir ou d'apporter du confort. Dans certaines situations, comme dans le cas de problèmes de santé mettant la vie en danger et de maladies terminales, la poursuite des interventions visant à prolonger la vie pourrait uniquement augmenter le fardeau du patient ou de la patiente ou prolonger le processus de la mort. La préparation d'une directive médicale préalable vous donne l'occasion de réfléchir à ce que vous souhaiteriez en de telles circonstances et d'en discuter avec d'autres personnes.

Dans la tradition catholique, il est entendu que les interventions et les traitements médicaux peuvent être suspendus en l'absence d'un espoir ou de bienfaits raisonnables ou s'ils représentent un fardeau trop lourd pour le patient ou la patiente. On accepte que la mort naturelle fasse partie de la vie. Cependant, il se peut que des décisions difficiles doivent être prises en fin de vie ou lorsque la vie se trouve dans un équilibre critique. Lorsqu'une personne décide de refuser des interventions visant la prolongation de la vie parce qu'elles n'auraient que peu ou pas d'effets positifs ou qu'elles seraient trop difficiles, cela ne signifie pas que cette personne sera abandonnée par le personnel soignant. Les **soins palliatifs**⁶ visent à soulager les symptômes et à donner la possibilité de mettre l'accent sur les relations et la spiritualité tout en évitant d'accélérer ou de retarder la mort. Les soins palliatifs ne se limitent pas aux soins de fin de vie donnés lorsqu'une personne n'a plus que quelques jours, semaines ou mois à vivre. La douleur et les symptômes peuvent être soulagés selon le **principe du double effet**⁷.

Outre les décisions relatives aux soins de santé, certaines personnes pourraient **souhaiter se préparer à mourir en suivant les pratiques et en recevant les sacrements de leur tradition religieuse** et informer leurs fournisseurs de soins de santé de leurs commentaires et souhaits supplémentaires.

Qu'est-ce qu'un mandataire en soins de santé?



Les directives médicales préalables peuvent ne pas prévoir toutes les décisions en matière de soins de santé pour une personne ayant perdu sa capacité. Pour cette raison, d'autres personnes pourraient devoir prendre certaines décisions concernant les soins de santé. Un mandataire est une personne que vous désignez lorsque vous en avez la capacité. Votre mandataire prend des décisions relatives à vos soins de santé en votre nom lorsque vous n'en avez plus la capacité. Le ou la mandataire agit conformément à vos instructions. Ainsi, cette personne agit de façon à faire respecter les souhaits que vous avez exprimés dans votre directive médicale préalable, et lors de conversations, dans le respect de vos croyances et valeurs connues. Dans l'éventualité où votre mandataire ne connaît pas vos préférences, il ou elle devra prendre des décisions au mieux de vos intérêts.

Toute personne de 16 ans et plus peut nommer un mandataire capable âgé de 18 ans et plus. Un mandataire peut être ou non un membre de la famille et plusieurs mandataires peuvent être désignés. Les fournisseurs de soins de santé vont communiquer avec le premier mandataire nommé dans la liste et passeront au deuxième mandataire si le premier n'est pas capable de prendre une décision ou n'est pas disponible pour le faire. Toutefois, les mandataires communs sont nommés pour prendre des décisions ensemble. Lorsque des mandataires communs ne réussissent pas à parvenir à une décision mutuelle, la majorité décidera. Dans le cas d'une décision également partagée, le mandataire nommé en premier dans la liste prendra la décision, en se basant sur vos souhaits connus. Il est conseillé de discuter avec votre ou vos mandataires de ce que vous souhaiteriez dans différentes situations pour qu'ils soient informés.

Les procurations et la prise de décisions relatives aux soins de santé



Il règne une certaine confusion concernant l'établissement d'une procuration et la désignation de mandataires en soins de santé. Au Manitoba, si vous avez donné une procuration, la personne désignée prendra des décisions financières et/ou personnelles en votre nom, **mais aucune décision relative à vos soins de santé**. Si vous souhaitez désigner une personne pour prendre

des décisions en votre nom relativement à vos soins de santé, lorsque vous êtes incapable de le faire, vous devez nommer un mandataire. Votre mandataire peut être la personne à qui vous avez donné une procuration, mais il est recommandé de préparer deux documents distincts : un pour le mandataire en soins de santé et un autre pour la procuration.

Comment remplir le formulaire sur la directive médicale préalable de la présente brochure

Lisez le présent document, y compris les définitions en page 6 et les notes complémentaires en page 8. Ensuite, remplissez le formulaire à la fin du document. Vous pouvez modifier votre directive médicale préalable en tout temps, mais tous les changements apportés au formulaire doivent être paraphés et datés.

Le formulaire compte cinq sections :

1. les mandataires;
2. les interventions;
3. les commentaires et les souhaits;
4. les considérations relatives à votre foi; et
5. la déclaration et la signature.

Que dois-je faire avec ma directive médicale préalable et/ou mon mandataire en soins de santé?

Une fois le formulaire rempli, vous pourriez en remettre une copie à votre ou vos mandataires, à votre médecin, à l'hôpital ou au foyer de soins dans lequel vous avez été admis ou admise, aux membres de votre famille ou à d'autres personnes que vous voulez informer de

vos souhaits. Il est aussi conseillé d'en donner une copie à votre avocat, avec votre testament juridique. Vous pourriez aussi placer une copie sur votre frigo, où il pourrait être vu par les ambulanciers paramédicaux qui pourraient être appelés à intervenir chez vous.

Questions ou consultation

Si vous avez des questions concernant l'information fournie dans la présente brochure ou si vous aimeriez obtenir des services de consultation pour remplir une directive médicale préalable, veuillez communiquer avec l'éthicienne de l'Hôpital Saint-Boniface au 204-235-3267.

Définitions

Alimentation et hydratation artificielles :

L'alimentation et l'hydratation artificielles peuvent se faire de plusieurs façons. Le type d'intervention utilisé dépend des facteurs médicaux liés à la situation du patient ou de la patiente. Par exemple, si un patient est incapable d'avaler de façon sécuritaire, une sonde d'alimentation temporaire introduite par le nez et passant par la gorge jusqu'à l'estomac peut être utilisée. Une solution plus permanente consiste à insérer une sonde d'alimentation directement dans l'estomac en pratiquant une incision dans l'abdomen. L'installation d'une sonde d'alimentation dans l'estomac nécessite une intervention chirurgicale.

Les décisions concernant l'acceptation ou le refus d'une sonde d'alimentation nécessitent mûre réflexion. Les sondes d'alimentation peuvent être bénéfiques dans certaines situations. Cependant, une sonde

d'alimentation peut aussi être inappropriée. Par exemple, si une personne mourante ne peut plus s'alimenter et s'hydrater, une sonde d'alimentation peut être pénible. Légalement, le patient ou la patiente a l'autorité de déterminer s'il ou elle accepte la sonde d'alimentation ou choisit d'autres méthodes de maintien du confort, comme l'alimentation plaisir (copeaux de glace, crème glacée, petites gorgées d'eau, etc.). L'enseignement catholique amène le patient ou la patiente à évaluer les avantages d'une sonde d'alimentation comparativement au fardeau imposé par l'intervention. L'évaluation des avantages et du fardeau doit tenir compte des croyances, des souhaits, des valeurs, des problèmes médicaux et de la période de la vie du patient ou de la patiente. On encourage les patients à consulter un professionnel de la santé et/ou à demander une consultation en éthique.

RCR (réanimation cardiorespiratoire) :

Tentative de rétablir l'activité du cœur après un arrêt cardiaque. La réanimation peut comporter des compressions thoraciques physiques et l'administration de décharges électriques au cœur. Elle peut aussi comprendre la prise de médicaments et l'intubation, c'est-à-dire qu'un tube est inséré dans les voies respiratoires pour aider la personne à respirer. La RCR a pour but de rétablir la circulation sanguine dans l'organisme jusqu'à ce que d'autres mesures de maintien des fonctions vitales puissent être prises.

Veillez prendre note : La RCR est une intervention qui a un taux de succès très limité. Parfois, les gens croient qu'elle permet de ramener les malades en phase terminale à la vie ou qu'elle peut être pratiquée à maintes reprises pour éviter la mort. Cependant, lorsque la RCR

est pratiquée dans un hôpital, un faible pourcentage des personnes réanimées survivront. De ces quelques personnes survivantes, certaines peuvent ressentir des effets secondaires associés au manque d'oxygène au cerveau ou peuvent avoir des fractures, un poumon perforé et ressentir un grand inconfort. La RCR peut réussir à faire redémarrer le cœur d'une personne, mais celle-ci pourrait être mise sous ventilateur. Dans certains cas, la RCR peut être une intervention utile. Par exemple, si une personne fait un arrêt cardiaque et que la RCR est rapidement pratiquée, cette personne peut se rétablir et vivre encore de nombreuses années. Ainsi, l'état de santé d'une personne, et possiblement son âge, sont des facteurs extrêmement importants dans la prise d'une décision concernant la RCR.

Définitions



Ventilateur mécanique :

Appareil servant à insuffler de l'air dans les poumons pour assurer les mécanismes de la respiration chez un patient physiquement incapable de respirer ou qui a de la difficulté à respirer suffisamment.

Parfois, une personne peut être mise sous ventilateur durant ou après une intervention médicale, comme une opération chirurgicale. Le ventilateur aide à la respiration jusqu'à ce que l'organisme soit assez fort pour recommencer à respirer seul. Dans les situations critiques ou en fin de vie, et parfois après la réanimation d'une personne, l'utilisation d'un ventilateur mécanique peut être demandée. La décision de recourir à la RCR et à un ventilateur est très importante. Une personne

peut demander un ventilateur mécanique lorsqu'elle a une chance raisonnable de se rétablir d'une maladie. Une personne peut aussi refuser cet appareil s'il n'offre aucune chance raisonnable de reprendre une respiration autonome.

Les interventions médicales respiratoires comprennent les méthodes suivantes, présentées de la moins à la plus invasive :

1. Masques à oxygène;
2. Intubation ou ventilation; et
3. Trachéostomie, une intervention chirurgicale qui consiste à pratiquer une incision dans la gorge pour insérer un tube dans la trachée d'une personne. Elle peut être temporaire ou permanente.

Notes complémentaires

1. Capacité de prendre des décisions

Avoir la « capacité » signifie être capable de comprendre les risques, les avantages, les conséquences et les options liés aux décisions et aux choix de traitement :

- (i) Comprendre l'information pertinente pour prendre une décision relative aux soins de santé à l'égard d'un traitement proposé;
- (ii) Prendre la mesure des conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision favorable ou défavorable en ce qui concerne un traitement proposé;
- (iii) Communiquer une décision relative à un traitement proposé.

La capacité peut être affectée par la maladie, des médicaments, une perte de conscience ou d'autres facteurs. Dans le cas de certaines maladies, la capacité peut fluctuer. Par exemple, les personnes aux premiers stades de la démence peuvent parfois avoir leur capacité et la perdre à d'autres moments.

2. Mandataire ou mandataires

Tout adulte capable de 18 ans et plus que vous désignez alors que vous en avez la capacité et qui prendra des décisions relatives à vos soins de santé en votre nom, si vous deviez perdre la capacité de le faire. Un mandataire agit conformément à vos souhaits connus ou dans le mieux de vos intérêts. Vous devez avoir 16 ans et plus pour nommer un mandataire.

3. Euthanasie

Acte consistant à provoquer intentionnellement la mort d'une personne, avec ou sans son consentement, pour abrégé ses souffrances. La personne qui pratique l'euthanasie doit, par conséquent, avoir l'intention de mettre fin à la vie d'une personne et doit causer sa mort, par exemple, par une injection létale.

L'euthanasie ne comprend pas les situations suivantes :

- Respecter le fait qu'une personne refuse un traitement ou demande d'interrompre un traitement; ;
- Laisser une personne mourir naturellement en omettant un traitement médical ou en l'interrompant lorsque les inconvénients surpassent les bienfaits; et
- Administrer des médicaments pour soulager la douleur et la souffrance, même si l'on peut penser que l'effet non recherché peut être de réduire l'espérance de vie. (Organisme catholique pour la vie et la famille)

4. Autoadministration (suicide assisté)

Sciemment et intentionnellement fournir à une personne les connaissances ou les moyens nécessaires pour commettre un suicide, y compris donner de l'information sur les doses mortelles de médicaments, prescrire de telles doses mortelles ou fournir les médicaments que la personne s'autoadministrera afin de mettre fin à ses jours. Il est illégal de donner des conseils sur la façon de commettre un suicide.

L'enseignement catholique considère que le suicide assisté ou l'euthanasie sont inacceptables en raison de la conviction que la vie est un don de Dieu dont nous sommes les protecteurs; la vie ne nous appartient pas. Tout comme nous ne décidons pas de l'heure ni des circonstances de notre naissance, nous ne décidons pas de notre mort. De tels gestes ont un impact sur la nature de ce don de vie, pour nous et pour les personnes qui nous entourent.

Notes complémentaires

.....

5. Aide médicale à mourir—Manitoba

« L'aide médicale à mourir consiste en l'administration ou la fourniture de médicaments par un fournisseur de soins de santé autorisé à un patient, à sa demande, dans le but d'entraîner intentionnellement son décès. Cette procédure n'est possible que lorsqu'un patient remplit tous les critères énoncés dans les dispositions législatives fédérales sur l'aide médicale à mourir.

Il existe deux types d'aide médicale à mourir offerte aux Canadiens. L'aide médicale à mourir comprend les cas où un fournisseur de soins de santé autorisé :

- i) administre directement une substance qui cause la mort, telle qu'une injection d'un médicament (cette méthode est généralement connue sous le nom d'euthanasie volontaire);
- ii) donne ou prescrit un médicament qui est autoadministré afin de causer la mort (cette méthode est généralement connue sous le nom de suicide médicalement assisté). »

(Source : www.gov.mb.ca/health/maid.fr.html)

6. Soins palliatifs

Les soins palliatifs, en tant que philosophie de soins, sont une combinaison de thérapies actives et empreintes de compassion visant à procurer du confort aux personnes qui font face à la réalité d'un décès imminent et à leurs réseaux de soutien. Ces soins visent à répondre aux attentes et aux besoins physiques, sociaux, émotionnels et spirituels, tout en restant sensibles aux valeurs, aux croyances et aux pratiques culturelles et religieuses. Les soins palliatifs ne se limitent pas aux soins fournis en fin de vie, lorsqu'une personne n'a plus que quelques jours, semaines ou mois à vivre. Les personnes qui ont des maladies progressives incurables peuvent bénéficier de la palliation des symptômes et d'autres problèmes beaucoup plus tôt dans leur vie, même lorsqu'elles reçoivent des traitements pour leur maladie, comme la chimiothérapie.

7. Principe du double effet et prise en charge de la douleur

On peut appliquer ce principe lorsque la douleur d'une personne est difficile à contrôler. Le double effet nous indique que, lorsqu'une action aura deux résultats, un positif et un autre négatif et non intentionnel, nous pouvons agir afin d'obtenir le bon effet. Par exemple, certains médicaments utilisés pour soulager la douleur (comme la morphine) peuvent aussi affaiblir la respiration. Il est habituellement nécessaire d'augmenter la dose des analgésiques pour soulager la douleur s'il n'y a pas d'autre façon d'apaiser la douleur. Ce faisant, le décès peut être involontairement accéléré. Le médicament doit être donné dans l'intention de soulager la douleur et jamais dans l'intention de causer la mort. Il ne s'agit pas de suicide assisté.

Formulaire – Directive médicale préalable

VEUILLEZ PRENDRE NOTE : La présente directive médicale préalable ayant force obligatoire peut seulement être préparée par une personne qui en a la capacité. Elle entre en vigueur seulement lorsque cette même personne devient inapte. Veuillez lire le présent document attentivement avant de remplir le formulaire, en accordant une attention particulière aux notes complémentaires et aux définitions fournies. Une personne qui en a la capacité peut modifier sa directive en tout temps, mais doit parapher et dater les changements apportés.

Le présent formulaire de directive médicale préalable est fourni à titre de modèle seulement et ne devrait pas remplacer des conseils professionnels. Nous vous encourageons à obtenir des conseils professionnels - éthiques, juridiques ou médicaux - selon les besoins de votre situation personnelle, avant de prendre de décisions.

À ma famille, à mes amis, aux médecins, aux professionnels de la santé et à toutes les autres personnes pouvant être concernées :

Mon intention est de faire respecter la présente directive par ma famille, mes amis, les médecins et les professionnels de la santé si je deviens incapable de consentir aux soins de santé en mon propre nom. Je suis conscient(e) que la présente directive s'appliquera seulement si je deviens inapte. J'aimerais que l'information qui suit aide à orienter les soins que je recevrai. Veuillez lire attentivement les cinq situations distinctes (A, B, C, D et E) à la page sur les Interventions du présent formulaire. Je comprends que l'équipe soignante rencontrera mon ou mes mandataires désignés ou mon mandataire spécial pour discuter de mon pronostic, des interventions possibles et de leur utilité dans ma situation. Les valeurs, les usages et les enseignements moraux de ma foi devraient orienter toutes les décisions en matière de traitement qui doivent être prises, si je perds la capacité de le faire moi-même. Je n'accepte pas que l'on mette fin à mes jours par l'euthanasie ou le suicide assisté. Je reconnais que les traitements médicaux peuvent être refusés ou interrompus si on ne peut pas raisonnablement espérer des bienfaits. Je demande que me soient fournis les meilleurs soins palliatifs. Je n'ai aucune objection morale à l'égard de l'utilisation des médicaments ou des procédures nécessaires pour soulager la douleur ou les symptômes sévères, même si ma vie pourrait être ainsi involontairement écourtée. La présente directive médicale préalable vise à orienter les personnes qui devront prendre des décisions difficiles en mon nom, en situation d'urgence ou en fin de vie. Je remercie ma famille, mes amis, les médecins et les professionnels de la santé pour les soins reçus et leur bienveillance.

Signature : _____

Date (AAAA/MM/JJ) _____/_____/_____

Mandataires

VEUILLEZ PRENDRE NOTE : Si vous souhaitez désigner plus d'un mandataire, vous pouvez inscrire trois noms dans le présent formulaire. Si vous souhaitez désigner plus de trois mandataires, vous pouvez joindre une feuille séparée au présent formulaire. Veuillez encercler le mot « ET » après le nom des mandataires si vous souhaitez que les mandataires désignés agissent conjointement en votre nom. Veuillez encercler le mot « OU » si vous souhaitez que les mandataires agissent successivement (l'un après l'autre). Si vous désignez des mandataires successifs, le ou la mandataire prioritaire doit être nommé(e) en premier.

Mandataire 1

Nom : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

Courriel : _____

ET - OU

(Encercler ET pour désigner des mandataires communs;
encercler OU pour désigner des mandataires successifs.)

Mandataire 2

Nom : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

Courriel : _____

ET - OU

(Encercler ET pour désigner des mandataires communs;
encercler OU pour désigner des mandataires successifs.)

Mandataire 3

Nom : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

Courriel : _____

En plus de mon ou de mes mandataires, j'ai aussi parlé aux personnes suivantes à propos de mes souhaits :

Nom : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

Courriel : _____

Nom : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

Courriel : _____

Nom : _____

Téléphone : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

Courriel : _____

Interventions

Pour CHAQUE intervention dans TOUTES les situations (A, B, C, D et E), veuillez indiquer quelles interventions vous Acceptez ou vous Refusez en cochant le cercle dans chacune des cinq situations, puis en ajoutant vos initiales à la droite de votre choix, comme le montre l'exemple ci-après.

EXEMPLE:	Ventilation mécanique Une intervention pour aider une personne à respirer	<input checked="" type="radio"/> J'accepte <i>FM</i> <input type="radio"/> Je refuse	<input checked="" type="radio"/> J'accepte <i>FM</i> <input type="radio"/> Je refuse	<input checked="" type="radio"/> J'accepte <i>FM</i> <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input checked="" type="radio"/> Je refuse <i>FM</i>	<input type="radio"/> J'accepte <input checked="" type="radio"/> Je refuse <i>FM</i>
	INTERVENTIONS	Situation A En situation d'urgence, si mon état de santé n'est pas clair.	Situation B J'ai reçu un diagnostic d'une maladie pour laquelle je suis susceptible de me rétablir.	Situation C J'ai un problème de santé pour lequel mon rétablissement pourrait nécessiter plusieurs mois ou années. Durant ce temps, le maintien de mes fonctions vitales peut être nécessaire pour continuer à vivre.	Situation D J'ai une maladie chronique à long terme ou une maladie terminale dont je suis peu susceptible de me rétablir. Durant ma maladie, le maintien de mes fonctions vitales peut être nécessaire pour continuer à vivre.	Situation E Mon décès est inévitable d'ici 6 mois et je vais rester en vie seulement si l'on maintient mes fonctions vitales, peu importe le traitement que je reçois.
	Réanimation cardiorespiratoire (RCR) (inclut des compressions thoraciques)	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse
	Ventilation mécanique Une intervention pour aider une personne à respirer	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse
	Dialyse Une intervention pour purifier le sang lorsque les reins ne fonctionnent pas bien, surtout en cas de défaillance de plusieurs organes	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse

Interventions

	Situation A En situation d'urgence, si mon état de santé n'est pas clair.	Situation B J'ai reçu un diagnostic d'une maladie pour laquelle je suis susceptible de me rétablir.	Situation C J'ai un problème de santé pour lequel mon rétablissement pourrait nécessiter plusieurs mois ou années. Durant ce temps, le maintien de mes fonctions vitales peut être nécessaire pour continuer à vivre.	Situation D J'ai une maladie chronique à long terme ou une maladie terminale dont je suis peu susceptible de me rétablir. Durant ma maladie, le maintien de mes fonctions vitales peut être nécessaire pour continuer à vivre.	Situation E Mon décès est inévitable d'ici 6 mois et je vais rester en vie seulement si l'on maintient mes fonctions vitales, peu importe le traitement que je reçois.
INTERVENTIONS					
Traitements antibiotiques agressifs	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse
Alimentation artificielle Sonde d'alimentation insérée chirurgicalement directement dans l'estomac	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse
Alimentation artificielle Sonde d'alimentation temporaire insérée par voie nasale (dans le nez) jusqu'à l'estomac	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse
Autre :	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse	<input type="radio"/> J'accepte <input type="radio"/> Je refuse

Déclaration et signature

Nom (en lettres majuscules) : _____

Signature : _____

Date (AAAA/MM/J J) : _____

Nom du témoin :

(Un témoin est nécessaire seulement si la personne qui fait la directive ne peut pas signer elle-même. Le témoin ne peut pas être un(e) mandataire désigné(e) ni la femme/le mari ou le/la conjoint(e) de fait d'un mandataire.)

Signature du témoin : _____

Adresse du témoin : _____

VEUILLEZ PRENDRE NOTE :

Envisagez de remettre des copies de votre directive à votre ou vos mandataires et à votre médecin et d'en discuter avec eux. Aussi, vous pourriez remettre des copies aux membres de votre famille ou aux établissements de soins de santé dans lesquels vous êtes admis(e).