

MANUEL DE SURVIE



ECRIRE SES DIRECTIVES ANTICIPÉES NOMMER SA PERSONNE DE CONFIANCE

page	
3	Historique des lois
5	j'écris mes directives anticipées <i>parce que, pour qui ? , pour quoi ?</i>
6	les questions à se poser avant d'écrire
8	maintenant, vous allez rédiger vos papiers:
10	Annexe

HISTORIQUE DES LOIS

Depuis 1986, alors qu'auparavant le système de santé était entièrement au pouvoir des médecins, malgré son financement par la collectivité : sécurité sociale, mutuelles et de plus en plus des assurances privées de santé, le système public de santé a, en évolution lente, donné progressivement quelques droits à ses usagers :

- **1986 circulaire Laroque** : soins palliatifs obligatoires de la part des soignants, avec ou sans soins curatifs, en cours ou en fin de vie (*soulagement des souffrances morales et physiques, accompagnement du malade et de son entourage*), <http://www.cnrdr.fr/Circulaire-DGS-3D-du-26-aout-1986.html>
- **1999 et 2002 lois Kouchner** :
 - autorisation de refuser des soins proposés,
 - droit de quitter un hôpital contre l'avis du médecin (signature de décharge des responsabilités médicale obligatoire),
 - obligation de vérité médicale,
 - institutionnalisation de la personne de confiance,
 - droit des usagers de réclamer et d'obtenir des soins palliatifs,
 - interdiction de l'acharnement médical (obstination déraisonnable)
- **2005 loi Leonetti** : en plus :
 - directives anticipées, simple conseil pour les médecins, à renouveler tous les 3 ans :
- **2016 loi Leonetti/Clayes** :
 - droit de l'usager de demander une sédation prolongée jusqu'à la mort (durée incertaine),
 - directives valables sans limitation dans le temps, tant qu'elles ne sont pas modifiées.
 - directives à suivre « obligatoirement » par le médecin qui peut quand même s'y opposer s'il les trouve « déraisonnables » ou les ignorer en urgence.

Il reste interdit au médecin d'aider à la mort volontaire rapide, que ce soit en fournissant les médicaments adaptés, interdits à la vente en France, ou en injectant ces médicaments.

Ce sont toujours les médecins qui décident de votre vie, de votre santé, de votre mort, dès lors que vous n'êtes pas en état de vous exprimer, mais surtout si vous n'avez pas écrit vos directives, ni nommé et mandaté votre personne de confiance pour vous remplacer en cas de besoin.

Sans ces précautions, « la famille », non définie clairement, peut aussi intervenir pour aller contre vos idées.

**Chaque médecin fait comme il veut ou peut (selon son équipe).
A vous de vous défendre contre les abus éventuels de la Médecine.**

Ceux qui souhaitent un « suicide assisté » ou « aide à mourir volontairement » peuvent aller en Suisse (Life circle, Dignitas, Exit international) s'ils en ont les moyens, où ils pourront obtenir des médecins des associations, contrôlés par le gouvernement, le nembutal nécessaire à leur volonté de mourir en douceur, en s'endormant, en quelques minutes, et s'ils remplissent les conditions d'acceptation de leur vœu : grandes souffrances incurables et s'ils sont encore capables de prendre seuls le médicament proposé.

Les autres pays (Benelux) qui autorisent l'aide médicale à la mort volontaire, en cas de grandes souffrances incurables, n'ouvrent leurs portes qu'à ceux qui sont soignés depuis au moins 6 mois dans le pays (résidents ou nationaux)

La loi 2005 n'a jamais été appliquée : manque de clarté, ni contrôles indépendants, ni sanctions prévues.

Celle de 2016 le sera-t-elle plus ?

Tant que nos médecins et les usagers mettront la priorité à la longévité sur la qualité de vie, le système de santé restera en l'état :

- acharnement qui perdure
- défaut de soulagement des souffrances, surtout les souffrances morales rarement reconnues.

Tant que les citoyens ne s'empareront pas de leurs droits à écrire leurs directives anticipées, nommer leur personne de confiance, en réfléchissant à leur fin de vie proche ou lointaine, nos médecins, plus axés sur la technique que sur l'humain, feront trop souvent la sourde oreille.

LA LOI ACTUELLE GÈRE : LES DROITS DES MALADES ET DE LA FIN DE VIE

Tous les usagers du système de santé seraient-ils des malades au sens de la médecine ?

Non, évidemment, la médecine restreint le sens du mot « maladie » aux maladies connues et répertoriées.

Pourquoi cette séparation entre malades en cours de vie et malades en fin de vie ?

La fin de la vie signifierait-elle que certains usagers du système de santé publique seraient différents des autres?

Discrimination ?

Comment définit-on la fin de la vie ? Nul ne le sait.

Est-ce les derniers jours d'agonie, ou est-ce la période des quelques mois voire années précédant la mort où la personne est en mauvaise santé, incurable, sans espoir de retour ?

Mais comme nul ne sait à l'avance la date de sa mort, comment déterminer la fin de la vie avant la mort ?

- **NUL NE PEUT VOUS OBLIGER À RESTER DANS UN HÔPITAL OU UN EHPAD.**
- **NUL NE PEUT VOUS OBLIGER À MOURIR À L'HÔPITAL**, pas fait pour ça, par ailleurs.
- **TOUTE PERSONNE CONSCIENTE PEUT REFUSER DES SOINS OU TRAITEMENTS, OPÉRATIONS PROPOSÉES**, après explication et donnée claire du rapport bénéfice/risques.
- **TOUTE PERSONNE A DROIT À SON DOSSIER MÉDICAL COMPLET.**
- **En cas de problème, des réclamations ou doléances sont possibles auprès des COMMISSIONS DES USAGERS (CDU)** dans les hôpitaux, auprès du Conseil de l'Ordre pour des soins d'un médecin traitant, qui peuvent être traités à l'amiable avec un médiateur ou aller plus loin, voire en Justice.
- **TOUTE PERSONNE A DROIT À DES SOINS « PALLIATIFS », tout au long de sa vie, pas seulement dans des lits hospitaliers attribués ou en service spécialisé, pas seulement au seuil de la mort:** soulagement des souffrances morales et physiques, autant que possible, et accompagnement du patient – *celui ou celle qui souffre* - ainsi que l'accompagnement des proches, évidemment affectés par la maladie ou le décès proche.
- **LES SOINS PALLIATIFS PEUVENT ÊTRE DONNÉS PAR LE MÉDECIN TRAITANT.**

Nul besoin courant de soins palliatifs institutionnalisés, utiles surtout à la recherche.

Vous (et votre médecin traitant) pouvez demander de l'aide à l'équipe mobile de soins palliatifs de l'hôpital le plus proche de chez vous. C'est facultatif : vous entrez alors dans le système hôpital à domicile.

- **En prévision du risque réel de ne plus pouvoir s'exprimer suite à une mauvaise santé, TOUTE PERSONNE PEUT, PAR AVANCE, DONNER SES IDÉES ET SES DIRECTIVES POUR SA FIN DE VIE** : ce sont ses **DIRECTIVES ANTICIPÉES**, où elle expliquera sa philosophie de vie, ses idées sur sa vie, sa mort, et les traitements, soins qu'elle accepterait ou refuserait si elle se trouvait définitivement dans l'incapacité de s'exprimer, au bord de la mort et/ou en grandes souffrances morales et physiques.

- **TOUTE PERSONNE PEUT DÉSIGNER SA PERSONNE DE CONFIANCE**, chargée de faire respecter ses volontés, de préférence écrites, auprès du système de santé. **Vous pouvez aussi désigner une personne remplaçante** au cas où la première serait indisponible.

IL EST URGENT DE REVOIR LA FORMATION DE NOS MÉDECINS (voir le rapport du Dr Sicard):

- **PRIORITÉ AU SOULAGEMENT DES SOUFFRANCES morales et physiques**, liées tant à la maladie ou l'accident qu'à un environnement délétère, à améliorer.
- **HUMILITÉ DE LA MÉDECINE** : certaines souffrances morales et physiques ne peuvent pas être soulagées, malgré la bonne volonté du médecin, la mort ne peut pas être toujours évitée, c'est la loi du vivant.
- **PRIORITÉ À LA QUALITÉ DE VIE** sur la longévité dans des états de santé loin d'être dignes d'un être humain (« légumes » ou « plantes vertes »).
- **CESSATION DE L'ACHARNEMENT MÉDICAL** (= obstination déraisonnable), **tant curatif que palliatif**
- **PRIORITÉ À L'ÉTAT DE SANTÉ** bon ou mauvais, améliorable ou pas, avec des souffrances morales et physiques parfois impossibles à soulager, **contre la constatation d'une maladie « incurable » bien définie par le médecin**

"LA SANTÉ EST UN ÉTAT DE COMPLET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE, MENTAL ET SOCIAL ET NE CONSISTE PAS SEULEMENT EN UNE ABSENCE DE MALADIE OU D'INFIRMITÉ".

Définition de l'OMS en 1946, relayée par la convention européenne des Droits de l'Homme.

La médecine actuelle n'entre que pour 20% dans la santé de la population, venant principalement des conditions de vie (logement, alimentation, activités physiques, environnement social et familial) et de la génétique.

De nombreux médicaments ont des effets secondaires très nocifs, et sont donnés en excès, ou en mélange dangereux, provoquant de nombreux décès.

L'acharnement persiste malgré l'interdiction légale, demandé aussi par des patients qui pensent que la médecine moderne fait des miracles, et qu'ils pourront échapper à la mort.

Non, les miracles n'existent pas, même si la médecine a fait quelques progrès. La mort reste un phénomène naturel.

J'ECRIS MES DIRECTIVES ANTICIPÉES

dès que j'y ai réfléchi, le plus tôt possible, dès 18 ans
quand je suis en bonne santé de préférence.

PARCE QUE

- je suis vivant donc mortel,
- la mort ne nous prévient jamais de sa venue, on peut vivre très longtemps avec des maladies et mourir subitement en n'ayant jamais été malade, même hors accident extérieur,
- la mort peut arriver à tout âge, à tout moment, avec son cortège de souffrances préalables dans l'agonie. L'accident n'arrive pas qu'aux autres.
- la médecine n'empêche pas le vivant de mourir, elle peut seulement parfois reculer l'échéance, *mais dans quel état de santé ? Avec quelles capacités retrouvées ?* C'est très variable.

Tous sont contents de retrouver leurs facultés après accident ou maladie.

Mais accepteriez-vous une vie de « légume » ou « plantes vertes » ?

Le cerveau qui ne permet plus de penser, le corps constamment étendu dans un lit, incapable de se mouvoir seul, ce qui provoque des « escarres ».

On voit trop de personnes dans cet état dans les hôpitaux, sans aucun espoir de revenir à une vie « normale » (bouger, penser, communiquer), vie végétative qui peut durer des années avec des machines, hors de toute raison.

Entre un bon état de santé et l'état végétatif incurable, bien des états de santé peuvent paraître insupportables pour vous (chacun est différent).

POUR QUI ?

- **POUR LES MÉDECINS** qui seraient amenés à s'occuper de moi, et que je ne connaîtrais pas forcément auparavant (arrivée en urgence par exemple), qui ne connaissent pas mes idées sur la vie/la mort, qui seront rassurés s'ils respectent vos directives. **C'est légalement une pièce essentielle du dossier médical, à donner à vos médecins.**
- **POUR LA PERSONNE À LAQUELLE JE VAIS DONNER MA CONFIANCE** (personne dite de confiance pour la loi, nommée dûment par écrit) pour m'accompagner auprès des médecins et pour me remplacer auprès d'eux pour défendre mes convictions sur ma vie, ma santé, mon « mourir ».
- **POUR MES PROCHES (FAMILLE/AMIS)** qui auront besoin de savoir ce que je pense de ma vie, ma mort, le mourir, pour pouvoir respecter mes idées, me laisser mourir, sans égoïsme sentimental ou intérêt financier qui ferait qu'ils voudraient « me garder », même si je ne suis plus qu'un corps sans pensée et peut-être en souffrance.

POUR QUOI ?

- **Pour exprimer mes idées** sur ma vie, ma santé, ma fin de vie et ma mort
- **Pour demander que les médecins et mes proches les respectent**, même si je ne peux plus m'exprimer.
- **Pour me protéger d'abus médicaux**, trop souvent rencontrés, quant au refus d'appliquer la loi par la pratique d'une obstination déraisonnable, du mensonge sur mon état de santé et du non-soulagement de mes souffrances morales et physiques (*on me doit la vérité sur le rapport bénéfices/risques de tout traitement et soin et sur les chances de survie « intelligente », qui me permette de gérer ma vie et des aides, j'ai droit d'accès à mon dossier médical*).
- **Parce qu'il se peut** qu'à un moment donné, suite à accident ou maladie, vieillesse dégradée, **je ne sois plus en mesure d'exprimer mes idées vis-à-vis d'un médecin inconnu qui voudrait m'imposer des traitements, soins, investigations, opérations, dont je ne voudrais pas.**
- **Parce que je sais qu'il existe très peu de contacts entre l'hôpital et mon médecin traitant** qui me connaît mieux.
- **Parce qu'il se peut que mon médecin traitant ne soit pas au courant** de mes idées sur la vie, la mort, pour moi-même, *parce que nous n'en avons jamais parlé, et/ou parce que je connais très peu ce médecin.*

LES QUESTIONS À SE POSER AVANT D'ÉCRIRE:

Imaginez : Vous êtes arrivés au bout de votre vie, la Médecine peut encore la prolonger ...

(on peut prolonger presque tout le monde, pendant des années, avec de lourds appareillages, à des coûts très élevés pour la collectivité).

Mais vous êtes handicapé par plusieurs déficits intellectuels et/ou physiques, venus pour diverses raisons, incurables, jusqu'à, peut-être, être devenu dément et/ou grabataire.

VOULEZ-VOUS (OU NON) qu'on prolonge votre vie de quelques heures, quelques jours, quelques semaines, même au prix de traitements douloureux, d'absence de communications humaines, de mouvements volontaires ?

La médecine moderne peut vous faire vivre artificiellement (vos poumons respirent, votre cœur bat, mais rien d'autre) des années mais sans la qualité de vie que vous trouvez indispensable pour vous.

COMMENT DÉFINIR LA QUALITÉ DE VIE POUR VOUS-MÊME, arrivé à un état de santé très mauvais et incurable, qui vous fait souffrir, alors que la mort s'annonce ?

- **DIAGNOSTIC ET PRONOSTIC, RAPPORT BÉNÉFICES RISQUES pour les traitements proposés : MENSONGE OU VÉRITÉ MÉDICALE ?**

En cas de maladie connue ou pas, il existe des protocoles de traitements possibles, avec des résultats aléatoires : On sait que la moitié des chimiothérapies (le plus souvent très pénibles) sont effectuées inutilement à 6 mois de la mort prévisible : cela relève de l'acharnement. D'autres soins ou traitements, machines, ne visent qu'à prolonger la vie, et ne reculent la mort que de peu de temps.

Il est très important d'être bien informé de la situation pour prendre les bonnes décisions pour vous, par rapport aux propositions faites : REFUSEZ LE MENSONGE !

N'hésitez pas à demander votre dossier médical pour plus de sûreté, vous y avez droit.

MAIS... Vous avez aussi le droit de réclamer le mensonge, pour que nul ne vous parle de votre mort proche, mais pourquoi? Pensez aux souffrances que vous provoquez ainsi sur vos proches qui ne pourront pas parler avec vous de « l'après » et auront beaucoup de mal à « faire leur deuil ».

- **LIEU DE FIN DE VIE :**
 - **Où voulez vous vivre la fin de votre vie ? Où voulez-vous mourir ?**
Hôpital, EHPAD, dans une famille d'accueil, chez vous ou chez quelqu'un de votre famille ou ami ?
 - **Qu'est-ce qui vous paraît possible pour vous, en fonction de votre entourage et de vos finances ?**
- **ENTOURAGE : Qui souhaitez-vous auprès de vous, pour vos derniers moments ?**
 - Avez-vous besoin, avant de mourir, de vous rapprocher de certaines personnes dont vous vous êtes éloigné/e pour diverses raisons ? Pensez-y dès maintenant, n'attendez pas qu'il soit trop tard.
 - Savez-vous que vous pouvez interdire des visites à certaines personnes que vous ne souhaitez pas voir ?
- **AUTONOMIE ET CAPACITÉS SENSORIELLES**
 - **Imaginez :** Vous êtes en mauvaise santé, vous savez la mort proche. Comment vivrez-vous la perte éventuelle de toute autonomie, d'une partie de votre autonomie, la perte de l'un ou de plusieurs de vos 5 (ou 6?) sens : le goût, le toucher, la vue, l'ouïe, l'odorat, le 6ème sens ? Pensez-vous vous y adapter ? Ou non ?

Tout dépend évidemment de vous, de vos désirs dans votre vie, et aussi de votre entourage, plus ou moins à l'écoute et attentif, affectueux.

- **Réfléchissez et écrivez ce qui vous paraît insurmontable moralement comme déficits.**
- **SOUFFRIR : un peu, beaucoup, pas du tout ?**

Vous savez que les fins de vie peuvent très bien se passer naturellement mais vous savez aussi que ce n'est pas toujours le cas.

Ignorant ce que l'avenir nous réserve, quelle est votre position par rapport aux souffrances morales et physiques que vous pouvez supporter ou non? Certains supportent mieux que d'autres les douleurs, certains ont une résistance psychique plus grande que d'autres au malheur. C'est normal.

Vous seul connaissez votre résistance à la douleur et à la souffrance psychique. Il faut en informer vos médecins.

Certains préfèrent souffrir que mourir, la Fontaine le disait déjà, oui, mais jusqu'où ?

Quelques douleurs sont supportées tout au long de la vie, on préfère vivre malgré tout.

Mais si vous devez hurler sans cesse votre souffrance, doit-on arrêter cela ? ou vous laisser hurler ?

Vous savez que certaines douleurs physiques et morales ne peuvent pas être soulagées sauf endormissement (sédation), et encore, qu'en sait-on ? Qui sait ce que ressent réellement quelqu'un d'endormi mais qui ne peut plus s'exprimer ? Personne.

Vous pouvez demander une sédation partielle ou continue pour mourir sans souffrir.

La sédation profonde n'empêche pas le « rôle agonique » (convulsions et geignements) insupportables pour ceux qui les voient et entendent. Que préconiser alors ? Curare ou non ?

Certains croient en une souffrance rédemptrice et ne veulent pas y échapper.

D'autres ne croient pas cela et pensent les souffrances de la fin de la vie insupportables car inutiles, ils veulent les supprimer, quitte à supprimer leur reste de vie.

A CHACUN SON CHOIX. RESPECT DES CROYANCES DE CHACUN.E

(dans la mesure du raisonnable sachant que tous les français paient pour de vies prolongées de façon abusive)

Beaucoup de souffrance morale vient du fait qu'on vous oblige à vivre un reste de vie qui ne vous convient pas du tout :

exemples :

- allongé sur un lit d'hôpital ou d'EHPAD, incapable de faire quoi que ce soit, avec les courtes visites d'infirmiers ou d'aide-soignants dévoués mais trop souvent débordés, rares visites de famille, alors que vous pouvez ou non vous exprimer
- sans ami ou membre de la famille proche qui vous visite tous les jours et partage quelques bons moments avec vous, lorsque vous pouvez encore vous exprimer
- vous n'aimez pas être seul longtemps, ou, au contraire, vous préférez la solitude : cela vous permet de vous reposer, et de méditer : chacun son style de vie.

POUR VOUS,

QUI DOIT DECIDER DE VOTRE VIE, DES SOINS A VOUS DONNER OU A CESSER DE VOUS DONNER?

Pour nous, pour la loi, un seul être : vous, adulte responsable, alors que vous pouvez encore décider de votre vie, de votre santé, de votre mort. **C'est pour cela que vous allez rédiger vos directives pour votre fin de vie dès 18 ans** (majorité légale), **ou au plus tôt, alors que tout va bien, si c'est possible** : l'accident, la maladie subite, n'arrivent pas qu'aux autres.

Mais certains préfèrent se remettre dans les mains de médecins auxquels ils délèguent leur pouvoir. Voire entre les mains des enfants ou des parents. Pensez à la charge que cela représentera pour eux, mais, s'ils sont en accord avec vous et prêts à assumer ce choix de votre part, **c'est à vous de décider (ÉCRIVEZ-LE)**.

Certains d'entre vous sont déjà très malades. En fonction de leur mal, ils décideront de ce qu'ils acceptent ou refusent comme soin, traitement prévisible en fin de vie. Ils décideront jusqu'où ils acceptent de continuer à vivre avec leur terrible maladie (voire plusieurs). *(on peut être très malade et mourir d'autre chose que de cette maladie, ne l'oubliez pas!)*

LA PERSONNE DE CONFIANCE

SON RÔLE : vous accompagner, vous représenter auprès des médecins si vous ne pouvez plus vous exprimer, défendre vos directives anticipées, de préférence écrites.

QUI CHOISIR ?

- **Quelqu'un en qui vous avez confiance pour défendre vos idées auprès de médecins réticents à les suivre.**
- **De préférence, quelqu'un qui ne soit pas dans un conflit d'intérêts** (intérêt à votre survie... le plus fréquent ! ou à votre mort), **ni dans une affectivité trop forte** vis-vis de vous, qui pourrait la faire souffrir et l'inciter à vous garder le plus longtemps possible, égoïstement, parce qu'elle aura du mal à accepter votre décès.
- Également, **quelqu'un qui soit capable de parler avec un médecin réticent** à vous suivre dans vos directives écrites, parce qu'il a des idées différentes des vôtres, **et qui connaisse bien vos droits donc la loi.**

SA NOMINATION doit être écrite, de préférence sur le document de vos directives anticipées , elle est valable jusqu'à ce que vous décidiez de changer.

Vous allez noter son nom, ses coordonnées, le lien que vous avez avec elle.

Vous lui demanderez de signer son accord pour être votre personne de confiance.

Vous pouvez prévoir une personne de confiance remplaçante en cas de besoin.

Vous pouvez la mandater dûment chez votre notaire en remplissant le mandat de protection sociale.

VOUS AVEZ BIEN RÉFLÉCHI à ce que vous souhaitez en fin de vie, à ce que vous supporterez ou non,

MAINTENANT, VOUS ALLEZ PASSER A LA REDACTION DE VOS PAPIERS:

VOS DIRECTIVES ANTICIPEES : Vous commencez par la formulation suivante :

Je, soussigné/e :

- nom, prénom, date et lieu de naissance , adresse,
- n° sécurité sociale et mutuelle ou assurance santé,

sain de corps et d'esprit,

déclare que ce qui suit est « mes directives anticipées » pour ma fin de vie, selon ma philosophie de vie :

Ma philosophie de vie (par rapport à la vie et la mort, la souffrance) :

- Je crois que.....
- Je pense que.....
- La plus belle mort est pour moi : je la demande si possible.
- Je demande (ou refuse) une cérémonie religieuse. Ma religion :
- Enterrement ou crémation. Rite prévu : voir 'tel' papier.

Je demande aux médecins d'appliquer la loi :

- ni prolongation de vie par « acharnement » médical, qui ne me donnerait pas la qualité de vie que je trouve indispensable pour moi (*que je définis dans « ma philosophie de vie »*)
- ni souffrances morales et/ou physiques dans ma fin de vie (sauf.....)

Je veux qu'on me laisse mourir tranquillement, dès lors que je suis incurable et presque au bout de mon chemin de vie.

en plus, facultatif et « au choix » :

- **Je demande une mort douce et rapide (ou non) avec si nécessaire mise sous sédation** (maximum 48h , recommandation du Dr Leonetti)
- **Je demande un geste médical actif, dès lors que ma mort est certaine à courte ou moyenne échéance** (6 mois?), **et/ou que le reste de ma vie m'est insupportable à vivre** (qualité requise évanouie, souffrance morale sinon physique). La loi l'interdit encore mais je sais que certains le font.
- **J'accepte (ou je refuse) de donner mes organes et/ou des tissus, pour greffe.**

Parmi ces traitements éventuels de soins, dès lors que mes maux sont incurables, j'accepte et je refuse : (choisir!!!)

J'accepte (ou je demande!)	Je refuse
<ul style="list-style-type: none">• respiration artificielle (respirateur, ventilation)• trachéotomie• réanimation cardio-respiratoire en cas d'arrêt cardiaque : ventilation artificielle, massage cardiaque, choc électrique• alimentation artificielle par sonde gastrique ou dispositif intraveineux• perfusion de réhydratation• rein artificiel• transfert vers un service de réanimation• transfusion sanguine (poches de sang)• opération chirurgicale (anesthésie plus ou moins longue et risquée)• radiothérapie• chimiothérapie• autres médicaments ou techniques visant à prolonger la vie• technique ou médicament <u>particulier</u> refusé à préciser	<ul style="list-style-type: none">• respiration artificielle (respirateur, ventilation)• trachéotomie• réanimation cardio-respiratoire en cas d'arrêt cardiaque : ventilation artificielle, massage cardiaque, choc électrique• alimentation artificielle par sonde gastrique ou dispositif intraveineux• perfusion de réhydratation• rein artificiel• transfert vers un service de réanimation• transfusion sanguine (poches de sang)• opération chirurgicale (anesthésie plus ou moins longue et risquée)• radiothérapie• chimiothérapie• autres médicaments ou techniques visant à prolonger la vie• technique ou médicament <u>particulier</u> refusé à préciser

(Des traitements, soins peuvent m'être proposés, pour un plus grand « confort » en attendant la mort :

Il faut savoir que toutes les machines prolongent aussi la survie, et peuvent provoquer des douleurs.

Leur intérêt dépend de votre niveau de conscience et de communication.

Cela tient souvent de l'acharnement médical, interdit par la loi, dès lors que l'espoir de meilleure santé sinon de guérison est absent:)

Des sédations partielles ou continues peuvent m'être proposées et **je peux les demander par avance**, dès que ma souffrance morale ou physique atteindra un degré trop élevé : atteinte à la qualité de vie que j'ai définie comme indispensable pour moi.

Vous joignez à vos directives la NOMINATION DE VOTRE PERSONNE DE CONFIANCE :

Je, soussigné/e :

nom, prénom, date et lieu de naissance , adresse, n° sécurité sociale et mutuelle ou assurance santé, s
ain de corps et d'esprit,

déclare que :

M ou Mme.....

adresse

téléphone, mail

est ma personne de confiance que je mandate pour me remplacer auprès des médecins si je ne pouvais plus m'exprimer, pour toute décision concernant mes soins et ma vie, ma mort.

Je demande qu'elle ait accès à mon dossier médical.

Rôle qu'elle a accepté (c'est mieux si elle signe son accord)

(La loi n'en prévoit qu'1 personne de confiance, mais vous pouvez désigner des remplaçants éventuels, dans l'ordre que vous souhaitez.)

VOILÀ, VOS PAPIERS SONT PRÊTS.

..... LA SUITE.....

Avant de faire des photocopies de vos directives et de la nomination de votre personne de confiance, **vous allez en parler à votre personne de confiance, à vos médecins habituels, à vos proches (famille, amis) et en discuter pour les affiner, les modifier, ou les conserver telles quelles.**

Dès que votre texte vous parait convenable, vous allez faire des photocopies pour les distribuer à :

- vos personnes de confiance
- vos médecins (pièce essentielle de votre dossier médical)
- vos proches (famille ou amis)
- votre association qui serait prête à vous défendre.

**Pensez à les relire tous les ans, à les modifier dès que vous le pensez utile, elles ne sont pas figées pour l'éternité !
Celles que vous écrirez à 18 ans, ne sont sûrement pas ce que vous écrirez à 30, 50 ou 80 ans !**

Bénévole à votre écoute: Jacqueline Salenson,

0 660 951 131, www.jacquelinesalenson.com

le choix:

<https://www.mortchoisie.org/>

ANNEXE: lectures et videos, adresses utiles

LIVRES :

Pitié pour les hommes (Denis Labayle, médecin)
Questions de vie et de mort (Florence Plon, psychanalyste)
Faire son deuil (Florence Plon)
La dernière liberté (François de Closets)

FILMS

Vivre avec l'euthanasie (admd belge)
Les invasions barbares

voir sur internet

http://www.lemonde.fr/sante/article/2014/02/14/legalisation-de-l-euthanasie-ou-en-sont-les-pays-europeens_4366306_1651302.html
<http://www.ledevoir.com/societe/actualites-en-societe/245626/l-entrevue-pour-le-droit-d-aider-la-mort>
(interview du Dr Bernard Senet)
<http://www.jacquelinesalenson.com/article-lettre-ouverte-du-docteur-bernard-senet-111352347.html>
<http://www.doctissimo.fr/html/dossiers/euthanasie.htm>
<https://www.youtube.com/watch?v=f-wMYv6Otxo>
https://www.youtube.com/watch?v=dzshR_1Didg
<https://youtu.be/3J56JvpQOwc> (avec Claudette Pierret et Yves le Loch, médecin belge)
<https://www.youtube.com/watch?v=3J56JvpQOwc&feature=youtu.be>
et bien d'autres... (les videos de soins palliatifs opposés à la liberté de l'individu sont légions)

ASSOCIATIONS à connaître *(plus de renseignements sur leurs sites internet)*

SOS amitiés

- <https://www.sos-amitie.com/carte>

SOS suicide

- <https://suicideecoute.pads.fr/>
- <http://www.sos-suicide.fr/>
- <https://www.sos-suicide-phenix.org/>
- <http://www.preventionsuicide.be/view/fr/index.html>
- <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/002186>
- Suicide Ecoute : 01 45 39 40 0001 45 39 40 00
- Sos Suicide Phénix : 01 40 44 46 45 / 01 40 44 46 45 (de midi à minuit)
0825 120 364 / 0825 120 364 (de 16h à 23h)
- La Porte Ouverte : 0800 21 21 45 / 0800 21 21 45 FREE
01 43 29 66 02 / 01 43 29 66 02 (Paris)
- SOS Chrétiens A L'écoute : 01 45 35 55 56 / 01 45 35 55 56
- SOS Dépression : 0892 70 12 38 / 0892 70 12 38
- Cap Ecoute : 04 72 33 34 35 / 04 72 33 34 35
Fil Santé Jeunes, numéro d'écoute, d'information et d'orientation pour les jeunes :
 - 32 24 www.filsantejeunes.com.
- SOS Homophobie : 01 48 06 42 41/ 01 48 06 42 41
0810 108 135/ 0810 108 135
- SOS Violences : 0810 55 55 00/ 0810 55 55 00
- Maltraitance des personnes âgées et handicapées (ALMA)
0892 68 01 18/ 0892 68 01 18 (de 10h à 12h et de 14h à 17h, du lundi au vendredi)
- Jeunes violence écoute : 0800 202 223/ 0800 202 223 FREE
- SOS femme battues : 3919

Urgences : SAMU : 15 / Police : 17 / Pompiers : 18

Urgences depuis un téléphone mobile : 112

ASSOCIATIONS D'ACCOMPAGNEMENT POUR DES SOINS PALLIATIFS

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Brochure_professionnels_sur_les_soins_palliatifs_et_l_accompagnement.pdf

<http://www.sfap.org/>

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_272290/fr/accompagnement-des-personnes-en-fin-de-vie-et-de-leurs-proches

<http://www.aspfondatrice.org/>

vous pouvez vous adresser à l'hôpital le plus proche pour avoir les adresses et renseignements locaux.

LE CISS : COLLECTIF INTERASSOCIATIF DE SANTÉ, regroupe une cinquantaine d'associations de malades reconnues par le Ministère de la Santé.

<http://www.leciss.org/>

CISS régionaux à votre écoute.

ASSOCIATIONS FRANÇAISES POUR MOURIR SELON SON CHOIX (faire changer les lois):

- **Le choix:** <https://www.mortchoisie.org/>
- **Ultime Liberté :** <http://ultimeliberte.fr/>
- **admd (association pour le droit de mourir dans la dignité) :** <http://www.admd.net/>

ASSOCIATIONS LAÏQUES, qui défendent LA LIBERTÉ de choix de vie et de mort de tout citoyen :

Association Awsa France,

Association C.A.E.D.E.L./ Mouvement Europe et Laïcité,

Club République Sociale,

Conseil National des Associations Familiales Laïques,

Association Égalité-Laïcité-Europe,

Association Laïcité-Liberté,

Comité Laïcité République,

Association Des Libres penseurs de France,

Grande Loge Mixte de France,

Grande Loge Mixte Universelle,

Grand Orient de France,

Association Le Chevalier de la Barre,

Association Libres MarianneS,

Ligue du Droit International des Femmes,

Observatoire International de la Laïcité,

Observatoire Laïcité Provence,

Regards de Femmes

Union des Familles Laïques

Fédération nationale de la Libre Pensée

Association des Crématistes

Comité Laïcité République

Solidarité laïque

Ensemble et solidaires UNRPA

etc.....

ETRANGER :

Associations suisses QUI ACCOMPAGNENT LA MORT VOLONTAIRE, accessibles aux étrangers :

- Life circle : <http://www.lifecircle.ch/?l=fr> (nous travaillons de préférence avec eux)
- Dignitas : <http://www.dignitas.ch/index.php?lang=fr>
- Exit international suisse: <http://exinternational.ch/pdf/Flyer%20franz.pdf>

des renseignements : Exit international : <http://exitinternational.net/>

(Australie, Nouvelle Zélande, Angleterre, Europe)

DANS LE MONDE :

Establishment (new) World Federation of Right to Die Societies : <http://www.worldrtd.net/>