

## Code civil du Québec

10. Toute personne est inviolable et a droit à son intégrité.

11. Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitement ou de toute autre intervention. Si l'intéressé est inapte à donner son consentement à des soins, une personne autorisée par la loi ou par un mandat donné en cas d'inaptitude peut le remplacer.

13. En cas d'urgence, le consentement aux soins médicaux n'est pas nécessaire lorsque la vie de la personne est en danger ou son intégrité menacée et que son consentement ne peut être obtenu en temps utile. Il est toutefois nécessaire lorsque les soins sont inusités ou devenus inutiles ou que leurs conséquences pourraient être intolérables pour la personne.

### Pourquoi un testament de vie?

- Parce que c'est un droit reconnu par le Code civil du Québec;
- Pour éviter l'acharnement thérapeutique;
- Pour exprimer clairement vos volontés de fin de vie ;
- Pour faciliter les décisions de l'équipe soignante et de vos proches;
- Pour éviter l'angoisse d'une fin de vie non désirable;
- Pour vivre et mourir dignement et en toute lucidité.

## LE TESTAMENT DE VIE

Le testament de vie contient les directives médicales indiquant mes volontés en matière de soins médicaux advenant que mon état physique ou mental m'empêcherait de les communiquer moi-même à l'équipe soignante.

L'AQDMD vous propose un modèle simple à l'intérieur de ce dépliant.

### Contactez-nous

C.P. 404  
Succ. Mont-Royal  
Ville Mont-Royal  
H3P 3G6  
(514) 341-4017  
info@aqdmd.qc.ca  
ou  
Consultez notre site  
www.aqdmd.qc.ca

### MISSION DE L'AQDMD

Œuvrer pour qu'il soit permis à une personne atteinte d'une maladie en phase terminale ou vivant des douleurs et/ou des souffrances insupportables, de demander et recevoir une aide médicale active nécessaire à une fin de vie paisible et sans souffrance.

AQDMD

# AQDMD

Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité



## TESTAMENT DE VIE

« Toute personne est inviolable et a droit à son intégrité. »  
Code civil du Québec

# Testament de vie ou directives anticipées

De (Nom) ..... Date de naissance .....

**Directives qui indiquent mes volontés en matière de soins médicaux advenant une diminution de mes facultés mentales ou physiques au point de me rendre inapte à prendre une décision éclairée sur les soins à recevoir.**

Voici les **circonstances** dans lesquelles s'appliquent mes directives sous l'autorité du médecin traitant et d'un médecin-conseil.

- je me trouve en phase terminale d'une maladie au point où des dommages à mon cerveau me rendent incapable de reconnaître qui que ce soit ou de communiquer de quelque façon que ce soit;
- je suis dans un état végétatif et mes fonctions cérébrales se sont arrêtées, même si je suis vivant (e) devant la loi, mais inconscient(e) de façon permanente;
- je me trouve en phase terminale d'une quelconque maladie (démence grave, Alzheimer...); des lésions dégénératives m'empêchent de reconnaître qui que ce soit ou de communiquer de quelque façon, indépendamment de l'espérance de survie estimée.

## **Dans l'une ou l'autre des circonstances ci-dessus, je désire:**

- que mon mandataire soit consulté sur ma volonté de finir ma vie dignement;
- qu'on n'entreprene, ni ne poursuive les actes de prévention, d'investigation et de soins ayant pour but la prolongation artificielle de ma vie;
- que l'on soulage efficacement mes souffrances, même si cela a pour effet secondaire d'abrèger ma vie;
- que l'on me procure une mort paisible et sans souffrance s'il n'existe aucun espoir de retour à une vie consciente pourvu que la loi l'autorise.

Signature ..... Fait à ..... Le .....

Témoin ..... Témoin .....

Signature ..... Signature .....

EN FOI DE QUOI, nous paraphons et signons en présence de l'un et l'autre.