



Formulaire DWDV 3b

Comment remplir une directive préalable sur les soins

Tes droits

N'oubliez pas que si vous avez la capacité de décision, vous avez le droit - à tout moment - de refuser un traitement médical que vous ne souhaitez pas. Le traitement médical comprend :

- thérapie physique ou chirurgicale
- traitement avec
 - médicaments sur ordonnance
 - un produit de cannabis médical approuvé
- soins palliatifs
- soins dentaires
- traitement de la maladie mentale.

Cependant, si, à l'avenir, vous n'avez pas la capacité de prendre des décisions - que ce soit à cause d'une maladie ou d'un accident - il est important que vous réfléchissiez à la façon dont vous voudriez être traité. Remplir un formulaire de directive préalable sur les soins garantit que vos décisions seront connues et respectées.

Formulaire de directive préalable sur les soins

Ce formulaire de directive préalable sur les soins comporte cinq parties :

- Section 1 : vos données personnelles
- Section 2 : la Directive pédagogique
- Section 3 : la Directive sur les valeurs
- Section 4 : vos décideurs en matière de traitement médical
- Section 5 : la section Témoignage.

Vous pouvez choisir de remplir la directive pédagogique uniquement ou la directive sur les valeurs uniquement, ou les deux. Pour être juridiquement efficace, la section Témoignage *doit* être complété.

Qui est impliqué?

Pour être juridiquement contraignant, au moins trois personnes doivent participer au remplissage de la section Directive pédagogique de ce formulaire : vous, votre médecin et un autre témoin adulte. Tous les trois doivent signer le document en même temps.

Vous devez également vous assurer que les décideurs en matière de traitement médical sont au courant des décisions que vous enregistrez dans ce formulaire.

Section 1 : Données personnelles

Si vous êtes actuellement en bonne santé, dites-le ! Cependant, si vous avez reçu un diagnostic de problème de santé, consultez votre médecin et décrivez-le dans l'espace prévu à cet effet. Si votre santé reste bonne, il suffit de revoir ce formulaire et de réaffirmer vos décisions toutes les quelques années. Cependant, si votre état de santé change de manière significative, vous devriez revoir vos décisions et si vous souhaitez apporter des modifications, remplissez-en une autre.

Section 2 : Directive pédagogique

La directive pédagogique est **juridiquement contraignant** sur les professionnels de la santé qui vous traitent si, à un moment donné, vous n'êtes pas en mesure de prendre vous-même des décisions concernant votre traitement médical préféré (capacité de prise de décision). Vous devriez consulter votre médecin si vous choisissez de remplir cette partie du formulaire.

Tout d'abord, vous devriez considérer *quand* vous voulez que vos instructions s'appliquent. Les choix que vous faites à la page 2 sont liés aux décisions que vous prenez concernant les traitements possibles énumérés à la page 3.

Considérez ceci : si vous ne souffrez que d'un *temporaire* perte de capacité de prise de décision, ou si vous souffrez de quelque chose de plus grave mais que vos médecins traitants estiment que vous vous rétablirez bien, vous pouvez souhaiter que vos décisions de la page 3 ne s'appliquent pas. Dans ce cas, cochez « D'accord » (c'est-à-dire que vous acceptez que la directive d'instruction *pass* s'appliquer dans ces circonstances). D'un autre côté, vous pouvez décider que vos décisions de la page 3 doivent s'appliquer « quoi qu'il arrive ». Dans ce cas, cochez "Pas d'accord".

La page 3 est la partie la plus importante de cette directive. Il répertorie les traitements qui pourraient être utilisés pour prolonger ou maintenir votre vie. En collaboration avec votre médecin traitant, examinez attentivement chacun de ces éléments et décidez si vous souhaitez cocher la colonne « Je refuse » ou la colonne « J'accepte ». N'oubliez pas que ces décisions sont juridiquement contraignantes si vous n'avez pas la capacité de prendre des décisions.

Démence

Si vous recevez un diagnostic de démence, vous perdrez très probablement votre capacité à prendre des décisions, selon la gravité de la démence à ce moment-là. Il est donc important de remplir cette section au cas où vous développeriez cette condition à un moment donné dans le futur.

Tout d'abord, décidez si vous souhaitez que vos décisions dans cette section s'appliquent quel que soit l'endroit où vous êtes pris en charge, ou seulement si vous avez été admis en institution.

Deuxièmement, demandez-vous si vous voudriez que vos décisions s'appliquent si, malgré la démence, vous semblez satisfait. Vous voudrez peut-être en discuter avec le(s) décideur(s) de traitement médical que vous avez choisi(s), car leur évaluation sera importante.

Au fur et à mesure que la démence progresse, il peut arriver un moment où une personne perd tout intérêt à manger et à boire. La décision finale à enregistrer est de savoir si, si vous arrivez à ce stade, vous voudriez refuser ou accepter l'alimentation à la cuillère. Encore une fois, discutez-en avec votre décideur de traitement médical.

Section 3 : Directive sur les valeurs

La directive sur les valeurs n'est pas juridiquement contraignante, mais fournit à vos professionnels de la santé un guide sur ce qui est important pour vous et sur le type de décisions que vous voudriez qu'ils prennent lors de votre traitement.

Pour commencer, essayez de remplir le sondage sur le site Web MyValues (www.myvalues.org.au). Cette enquête produit un rapport qui peut être imprimé et également téléchargé sur votre dossier de santé. Revenez ensuite remplir cette section.

a) Qu'est-ce qui compte le plus dans ma vie (que signifie bien vivre pour vous ?)

Qu'est-ce qui crée un but et un sens à votre vie, dont l'absence peut signifier que la vie aurait beaucoup moins de valeur pour vous ?

Cela peut inclure la famille et les relations, les défis personnels et apporter une contribution à la société, la paix personnelle ou la foi religieuse. Si vous approchez de la fin de vie et pensez que votre vie a été bonne mais que vous ne souhaitez pas la prolonger par d'autres interventions médicales, surtout si elles sont pénibles ou futiles, dites-le.

Describe what gives you pleasure day-to-day, such as: reading, conversation, music, walking, gardening, exercise, contributing to children's or grandchildren's development, cooking, friendships, pets, clubs, personal autonomy, independence.

b) What worries me most about my future

The human body can change in unexpected ways, sometimes with unexpected speed. It can react well or badly to treatments. In many cases, doctors can make a fair estimate of your likely health in the foreseeable future: deterioration of breathing capacity, for example, the ability to walk, your likely response to medication. They are also reasonably good at predicting when death is imminent (within a few days or a week).

Cependant, les prédictions des médecins peuvent parfois être largement erronées. Vous pouvez commencer à vous détériorer soudainement et de manière inattendue, ou votre état peut continuer dans son état actuel, peut-être même avec une certaine amélioration, pendant une longue période - des mois, voire des années.

Pensez aux cinq sens : la vue, l'ouïe, le toucher, le goût et l'odorat. Perdre la vue ou l'ouïe serait-il un coup pénible ou pensez-vous être capable de vous adapter et de faire face ?

Qu'en est-il des autres capacités ? Comment vous sentiriez-vous si vous perdiez la capacité de vous nourrir, d'aller aux toilettes ou de changer vous-même un sac de colostomie, de garder une maison et de cuisiner pour vous-même, de vous déplacer dans votre maison (sans aide ? Avec un déambulateur ?) Et si vous perdiez la capacité intellectuelle : la capacité de comprendre le monde qui vous entoure, d'engager une conversation significative, de reconnaître et de vous souvenir de vos proches. L'idée de perdre une capacité particulière affecte-t-elle sérieusement votre opinion sur la valeur d'un traitement médical continu ou d'une tentative de prolonger votre vie ?

Les gens peuvent se retrouver capables de s'adapter à de nouvelles circonstances. Par exemple, un randonneur atteint d'un cancer a d'abord décidé qu'il préférerait mourir plutôt que de ne plus pouvoir faire de randonnée avec ses amis. Lorsque cela est devenu sa réalité, sa perspective s'est ajustée pour préférer mourir s'il ne pouvait plus se déplacer dans sa maison de campagne et se prélasser à la lueur d'un feu de bois. Plus tard, lorsque cela est devenu sa réalité, sa perspective s'est ajustée pour préférer mourir s'il ne pouvait plus se déplacer facilement entre son lit et sa salle de bain. C'est finalement devenu sa réalité et il a alors décidé de refuser tout traitement médical et de bénéficier d'un maximum de soins palliatifs, ce qui a eu pour conséquence d'abréger sa vie.

c) Résultats inacceptables d'un traitement médical après une maladie ou une blessure

Un médecin peut évaluer que vous avez une probabilité de 80 % de mourir dans environ trois mois ; ou que vous avez 50 % de chances de vous rétablir raisonnablement d'une maladie ou d'un accident ; ou que vous avez 30 % de chances de survivre mais avec des lésions cérébrales importantes.

Dans cette section, décrivez votre attitude face à ces types de probabilités. Dans quelle mesure la certitude de la guérison est-elle importante pour vous afin de supporter un traitement médical ou une réadaptation agressive (ou n'importe lesquels) ? Préférez-vous seulement des « soins de confort » jusqu'à la mort ? Autrement dit, pour que vous refusiez un traitement médical, dans quelle mesure voudriez-vous être certain d'un mauvais pronostic ?

Face à des traitements "aléatoires" ou lourds, seriez-vous à l'aise avec la détermination de votre propre médecin traitant, que vous consultez peut-être depuis longtemps, ou préféreriez-vous plusieurs avis spécialisés ? Si les avis médicaux divergent, vous pencheriez-vous davantage vers l'avis de votre propre médecin, vers l'avis d'un spécialiste indépendant, ou voudriez-vous que plusieurs avis s'accordent ? Si vous voulez simplement que votre ou vos décideurs en matière de traitement médical décident du mieux qu'ils peuvent dans les circonstances et que vous faites confiance à leur jugement, dites ceci.

Décrivez votre attitude envers :

- Réanimation : aucune ; mesures modérées; ou tout et n'importe quoi ?
- Assistance vitale (alimentation et hydratation artificielles via des tubes vers l'estomac ; ventilation artificielle ; dialyse ; chirurgie potentiellement vitale) : refuser complètement ; continuer s'il y a une perspective d'amélioration ; continuer quelles que soient les modifications ?
- Traitements d'essai : accepteriez-vous de participer à des essais médicaux de nouveaux médicaments, même si l'efficacité est inconnue et peut être contraignante ?

d) Autres choses que j'aimerais savoir

Lors de la transition vers les soins palliatifs, il est important que votre ou vos décideurs en matière de traitement médical connaissent votre attitude à l'égard de l'utilisation de la morphine pour traiter la douleur et la souffrance, et agissent selon vos souhaits.

Dans cette section, dites si vous accepteriez des niveaux plus élevés de morphine qui vous maintiendraient inconscient et inconscient de votre douleur ("sédation terminale") ou si vous préféreriez des niveaux plus légers de morphine ("sédation légère") qui impliqueraient douleur ou souffrance mais pourrait permettre une interaction consciente avec les êtres chers. S'il y a une chance, même avec une souffrance importante, voudriez-vous une dernière courte période de sédation plus légère afin d'avoir une chance de vous réveiller et de dire au revoir, ou préféreriez-vous simplement rester inconscient ? Vous devez savoir que des niveaux plus élevés de morphine peuvent accélérer votre mort en déprimant votre respiration.

Si vous voulez que vos proches se souviennent de vous comme d'une personne cohérente et compétente, vous voudrez peut-être que votre ou vos décideurs en matière de traitement médical prennent des décisions qui aboutissent en partie à raccourcir votre vie afin que vous n'ayez pas une période prolongée d'incohérence et d'incompétence. D'un autre côté, vous préféreriez peut-être que votre famille vive votre dernier chapitre en laissant simplement la nature suivre son cours, quel que soit votre état de santé menant à la mort.

e) D'autres personnes que j'aimerais voir impliquées dans les discussions sur mes soins

Lorsque vous êtes en fin de vie, vos proches peuvent avoir leur propre opinion sur le traitement qui vous convient. Mais leurs souhaits ne l'emportent pas sur vos propres décisions telles qu'elles sont consignées dans votre directive préalable sur les soins, et votre décideur de traitement médical est obligé d'agir en conséquence. votre souhaits, même s'ils diffèrent des souhaits de vos proches. Cependant, vous voudrez peut-être que ces personnes soient consultées.

Dans cette section, indiquez les personnes avec lesquelles vous aimeriez que vos décideurs en matière de traitement médical parlent, si possible. Cela peut inclure des amis ou des partenaires personnels proches (même ceux que votre famille peut ne pas approuver), des anciens de la communauté ou des personnes de soutien éthiques ou religieuses. S'il y a des personnes que vous faites *pass* vouloir consulter et faire *pass* souhaitez assister à votre chevet, mentionnez-les également.

Bien qu'un degré d'émotion accrue puisse être naturel à ces moments-là et qu'un conflit puisse survenir, plus vous clarifiez vos préférences dans votre directive préalable sur les soins, plus il sera facile pour votre ou vos décideurs en matière de traitement médical d'avoir des discussions respectueuses et raisonnées. avec les personnes consultées.

f) Si j'approche de la mort, les choses suivantes seraient importantes pour moi

Si vous approchez de la fin de vie, y a-t-il des choses que vous aimeriez voir avant de partir ? Un nouveau petit-enfant né, un neveu diplômé, un cousin marié, vos noces de diamant, par exemple ? Si vous n'avez pas d'objectifs spécifiques, écrivez simplement "Aucun".

Pensez à qui et à ce que vous aimeriez autour de vous à votre mort : de la musique, des photos de vos proches, votre animal de compagnie ? Imaginez la scène et décrivez-la du mieux que vous pouvez.

REMARQUE : Bien que l'aide à mourir volontaire (VAD) soit désormais légale à Victoria, elle n'est disponible que pour les personnes qui ont la capacité de prendre des décisions (et qui sont autrement éligibles). Vous ne pouvez pas inclure d'instructions pour la VAD dans votre directive préalable sur les soins.

Don d'organe

Enregistrez si vous acceptez de faire don de vos organes en cas de décès.

Section 4 : Décideurs du traitement médical

Dans cette section, dressez la liste des personnes que vous avez désignées pour être vos décideurs en matière de traitement médical.

A noter que la désignation effective de ces personnes doit se faire via un autre formulaire distinct : le *Nomination d'un décideur de traitement médical*. Si vous avez déjà nommé une procuration perpétuelle (traitement médical), cette ou ces personnes sont considérées comme vos décideurs en matière de traitement médical.

Section 5 : Témoignage

Il est important de remplir correctement cette section pour que la directive préalable sur les soins ait force de loi.

Avant de signer, avoir deux adultes avec vous comme témoins de votre signature. Le premier doit être un médecin agréé et le second doit être un autre adulte.

Que faire de votre directive préalable sur les soins

Faites des copies de votre formulaire signé et remettez-les à :

- vos décideurs en matière de traitement médical
- les membres de votre famille
- votre médecin traitant et tout autre médecin qui vous traite pour une maladie grave
- si vous entrez dans un hôpital ou un hospice, ou un établissement de soins pour personnes âgées, assurez-vous qu'une copie est placée dans votre dossier médical.
- téléchargez également votre directive préalable sur les soins signée dans votre dossier de santé : www.myhealthrecord.gov.au

Examen périodique

Si vous êtes relativement jeune et en assez bonne santé, réviser le formulaire tous les deux ou trois ans et si rien n'a changé, signez et datez dans l'espace prévu à cet effet.

À mesure que vous vieillissez et surtout si vous recevez un diagnostic de maladie grave, réviser votre formulaire plus régulièrement. Si vos instructions *changer*, vous devez remplir un nouveau formulaire et le faire à nouveau dûment attester.

Questions fréquemment posées

Q : Puis-je modifier certaines parties de ma directive préalable sur les soins sans en remplir une nouvelle ?

Non, vous ne pouvez pas modifier ou ajouter à votre directive sur les valeurs ou à votre directive pédagogique - vous devez remplir une nouvelle directive préalable sur les soins. Vous pouvez modifier vos coordonnées ou les coordonnées de votre/vos décideur(s) de traitement médical répertorié(s).

Q : L'aide médicale à mourir volontaire peut-elle être demandée dans ma directive préalable sur les soins ?

Non vous ne pouvez pas.

Q : Comment un médecin praticien sait-il que j'ai une directive préalable sur les soins ?

Votre médecin doit faire des efforts raisonnables pour savoir si vous avez rempli une directive préalable sur les soins. Faites plusieurs copies de votre formulaire de directive préalable sur les soins signé et remettez-en une copie à tous les médecins traitants et au personnel des admissions à l'hôpital. Vous pouvez également télécharger votre directive préalable de soins signée dans votre dossier de santé : www.myhealthrecord.gov.au. Vous pouvez également remplir et imprimer des copies de l'enquête MyValues : www.myvalues.org.au . Cela peut également être téléchargé sur votre dossier de santé.

Q : Que se passe-t-il si j'ai déjà une directive préalable sur les soins complétée avant le 12 mars 2018 ?

Une directive préalable sur les soins complétée avant le 12 mars 2018 sera reconnue comme un Directive sur les valeurs seul. Il sera pris en considération par votre décideur de traitement médical, mais n'est pas juridiquement contraignant.

Q : Que se passe-t-il si j'ai déjà un certificat de refus de traitement ?

Tout certificat de refus de soins médicaux en place le 12 mars 2018 est toujours légal et valide.

Q : Où puis-je trouver plus d'informations ?

- En savoir plus sur la planification préalable des soins sur le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux : www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- Ou le site Web du Bureau du défenseur public : www.publicadvocate.vic.gov.au