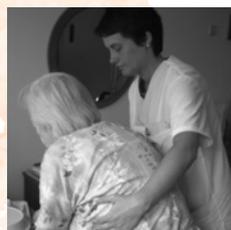


Réflexions fondamentales de la commission éthique pour personnes âgées en communauté germanophone sur la

Déclaration anticipée de volonté de soins



I. PROBLÉMATIQUE

Face à l'idéal du droit à l'autodétermination, un grand nombre de personnes se pose des questions concernant l'organisation de leur fin de vie.

Le progrès de la médecine a engendré beaucoup de mesures pour façonner et prolonger la fin de la vie. Ces mesures ne contribuent toutefois pas automatiquement au maintien ou à l'amélioration de la qualité de vie.

Le terme « qualité de vie » ne peut être défini que par la personne elle-même. Cette définition subjective est, en outre, soumise à l'évolution et au développement personnel de chacun.

La plupart des gens veulent être assurés que leur fin de vie ait lieu selon leurs souhaits, conceptions et valeurs.

Ceci s'oppose au principe d'éthique médicale selon lequel « il faut à tout prix sauver des vies, prolonger des vies ». Bien que ce principe soit de plus en plus remis en question et relativisé, il continue d'exister.

Cette situation représente un défi à la qualité de la communication entre le patient et le médecin traitant ainsi qu'à la relation entre le patient et son entourage proche.

Ceci pose surtout problème si le patient :

- ne peut plus formuler son avis et exprimer sa volonté;
- ne peut plus ou plus que partiellement contribuer au traitement de l'information et à la prise de décision;
- ... ne veut plus y contribuer.

Cette situation soulève des questions telles que :

Qui décide ? Surtout le médecin, mais :

- Quelle conception de vie du patient peut guider le médecin ?
- Qui participe à la prise de décision ?
- Quelles sont les valeurs, les conceptions éthiques à prendre en considération (face à la subjectivité du terme « qualité de vie ») ?

Des données à objectiver sur les souhaits, les conceptions, les valeurs, etc. du patient concerné constitueraient une grande aide pour le médecin, l'équipe soignante et les proches. Ainsi la prise de décision selon la volonté du patient pourrait être facilitée et incluse dans une « déclaration anticipée de volonté de soins ».

2. LE CADRE LÉGAL EN BELGIQUE SUR BASE DE LA LOI RELATIVE AUX « DROITS DES PATIENTS »¹

La loi relative aux « droits des patients » règle depuis 2002 un grand nombre de questions en Belgique. Le consentement du patient est requis pour tout examen, toute intervention et tout traitement.

REFUS D'UNE INTERVENTION

Au cas où le patient ne peut plus décider lui-même (ponctuellement ou définitivement), la loi relative aux droits du patient prévoit la prise en compte d'un éventuel refus écrit du patient pour une intervention quelconque (lorsqu'il en était encore capable).

La loi prévoit en outre de quelle façon le patient sera représenté lorsqu'il n'est plus capable d'exercer ses droits et notamment de donner son consentement.

REPRÉSENTATION DU PATIENT

1. Le patient a désigné à l'avance un représentant pour la période où il n'est pas capable d'exercer ses droits.²
2. Lorsque le patient n'a désigné aucun mandataire ou lorsque le mandataire désigné n'intervient pas, les droits fixés par cette loi seront exercés par l'époux cohabitant, le cohabitant légal ou par le cohabitant de fait. Lorsque cette personne souhaite ne pas intervenir ou si elle n'existe pas, les droits seront exercés en ordre subséquent par un enfant majeur, un parent, un frère ou une sœur majeure du patient.

Si cette personne souhaite ne pas intervenir ou n'existe pas, le praticien professionnel représente, au cas échéant, dans le cadre d'une concertation multidisciplinaire, les intérêts du patient. Ceci vaut également s'il y a conflit entre deux voir plus des personnes susmentionnées.³

¹ La législation pour la « représentation » du patient, quand il n'est plus en mesure de façon temporaire ou permanente de prendre des décisions lui-même, dépend de chaque Pays. Le patient tombe sous le régime du Pays dans lequel il est soigné ou traité. En Allemagne existe par exemple l'option de déléguer à l'aide d'un mandat préventif la prise en charge de quelques ou toutes les affaires (dans les questions matérielles et immobilières et de santé). La déclaration anticipée de volonté de soins offre par ailleurs l'occasion de fixer à l'avance le recours aux et l'ampleur des mesures médicales.

Sur fond du cadre légal en Allemagne (déclaration anticipée de volonté de soins et/ou mandat préventif), il n'est pas sur si le modèle présenté par EKOS sera reconnu. Cependant, il pourra certainement être utilisé en tant qu'indice pour l'identification de la « volonté présumée ».

Les personnes qui souhaitent prendre des mesures préventives pour l'Allemagne trouveront plus d'informations sur le mandat préventif (Vorsorgevollmacht), le droit à l'assistance et sur la déclaration anticipée de volonté de soins (Patientenverfügung) sur le site web du ministère fédéral allemand pour la Justice : http://www.bmj.de/DE/Buerger/gesellschaft/Patientenverfuegung/_doc/Patientenverfuegung_doc.html

Des informations peuvent également être demandées auprès des services d'information consultation pour les patients en Allemagne..

Patientenberatungsstelle Aachen e.V. Unabhängiges Verbraucherinformationszentrum im Gesundheitswesen
Königstr. 46 · 52064 Aachen
Tel. 0241/40029864
info@patientenberatung-aachen.de
<http://www.patientenberatung-aachen.de/page15.html>

Pflegestützpunkt der StädteRegion Aachen:
Haus der Städte Region Aachen
Amt für soziale Angelegenheiten, 4. Etage
Zollemstr. 10 · 52070 Aachen
Telefon: 0241 / 5198 - 5074

² Formulaires pré-imprimés en annexe: « Désignation d'un mandataire », « Révocation d'un mandataire désigné », « Désignation d'une personne de confiance »

³ Extrait de la « Loi relative aux droits des patients » du 22/08/2002

3. IMPRÉCISIONS DANS LA LÉGISLATION BELGE SELON LA COMMISSION D'ÉTHIQUE

A présent, aucun modèle bien défini de déclaration anticipée de volonté de soins n'existe en Belgique. C'est la raison pour laquelle la commission d'éthique pour les personnes âgées mène de telles réflexions et dépose ses propositions à cet égard.

Une déclaration écrite exprimant la volonté du patient et jointe à la déclaration anticipée de volonté de soins peut renforcer ou affaiblir la position du mandataire au moment où le patient ne peut plus exprimer sa propre volonté.

4. LA DIMENSION ÉTHIQUE DE CES RÉFLEXIONS

Dans ce contexte, le concept d'autodétermination est primordial. La volonté de la personne doit être prise en compte, aussi dans la pratique. La question qui se pose est comment ceci peut-il être assuré grâce à l'aide des médecins, du personnel soignant et des mandataires.

Le patient se trouve dans un processus d'évolution à cause de sa situation, du contexte, du vieillissement et de l'environnement. En conséquence, les attitudes évoluent également. Ce développement doit être pris en considération dans la déclaration anticipée de volonté de soins.

La pratique nous montre que des personnes ne défendent plus nécessairement les mêmes avis dans une situation de maladie concrète que ceux qu'ils ont formulés dans une déclaration anticipée de volonté de soins. Ainsi le médecin se trouve dans une situation difficile quand il est confronté à un patient qui n'est plus capable de donner son consentement et qui n'a pas régulièrement validé son testament (voir point 5 « validité »). Le médecin ne se laissera pas facilement influencer par un tel testament.

En conséquence le patient qui se trouve dans une situation de maladie dépend du savoir et de la conscience du médecin.

Il est important qu'un échange entre le médecin et la personne/le patient sur la volonté de celui-ci ait lieu sur une base de confiance. La déclaration anticipée de volonté de soins sert à faciliter la communication entre la personne/le patient et le médecin, ne peut toutefois en aucun cas la remplacer.

La commission d'éthique pour les personnes âgées propose de procéder grâce au modèle d'autonomie, c'est-à-dire un échange permanent notamment avec le professionnel pour ouvrir de nouvelles perspectives de vie au patient ou à son mandataire, avec lesquelles la prise de décision devient un processus.

Si souhaité par la personne en question, le médecin traitant peut jouer un rôle clé dans ce processus.

5. LA DÉCLARATION ANTICIPÉE DE VOLONTÉ DE SOINS

DÉFINITION

Une déclaration anticipée de volonté de soins⁴ est une déclaration écrite⁵. Elle documente la volonté d'une personne au cas où elle ne peut plus s'exprimer et ne peut plus exercer son droit à l'autodétermination concernant sa santé. A l'aide d'une déclaration anticipée de volonté de soins, une personne peut, à un moment où elle est encore en possession de toutes ses facultés intellectuelles (raison et volonté) décider de l'application des procédés médicaux et ainsi influencer fortement le déroulement de sa dernière phase de vie. Le jour où la personne n'est plus en état de décider elle-même des mesures médicales, le médecin prend cette déclaration anticipée de volonté de soins en considération pour l'aider dans sa prise de décision. La personne y a décidé, qu'elle souhaite un traitement bien précis ou pas de traitement du tout en cas de maladie, quand le résultat sert uniquement à prolonger la vie de manière artificielle.

Cette déclaration anticipée de volonté de soins n'est pas à confondre avec une « déclaration anticipée » servant de demande d'euthanasie. Si la personne désire établir une telle déclaration, elle doit respecter la procédure prévue par la loi sur l'euthanasie. Les documents prévus sont accessibles au service public fédéral, santé publique.⁶

La déclaration anticipée de volonté de soins est surtout très important lorsque :

- le patient ne peut plus se former une opinion différenciée et adaptée à la situation ou exprimer sa volonté;
- le patient ne veut pas ou que partiellement être confronté à la réalité de sa situation de vie (fin de vie);
- il y a une discordance entre les volontés des proches et celles du patient.
Ici, le contenu écrit de la déclaration anticipée de volonté de soins est déterminant;
- il y a une discordance entre les volontés et désirs des proches;
- il y a une discordance entre les points de vue au sein des équipes médicales et soignantes.

DES POSSIBILITÉS DE FORMULATION PLUS CONCRÈTES

Le modèle d'une déclaration anticipée de volonté de soins général est joint dans l'annexe I.

Lorsque le patient souhaite s'exprimer dans des formulations plus concrètes, il peut par exemple, en concertation avec son médecin traitant, y inclure différents niveaux thérapeutiques selon la situation.

Quelques exemples des niveaux thérapeutiques se trouvent dans l'annexe.

Le patient peut lui-même fixer certaines limites à la déclaration anticipée de volonté de soins. Il doit cependant se rendre compte que ces limitations sont obligatoires pour la personne qui le prend en charge. Il est en général conseillé d'en discuter avec le médecin traitant.

Certains exemples de limites de la déclaration anticipée de volonté de soins :

- Souhaite ne pas recevoir de l'oxygène.
- Souhaite ne pas être réanimé.
- Souhaite ne pas être transféré à l'hôpital.
- Souhaite ne pas être alimenté artificiellement, si je ne peux ou ne veux plus manger.
- Ne souhaite pas d'alimentation par gastrostomie percutanée.
- ...

⁴ Dans les pays anglo-américains, le terme « living will » est en usage et dans les pays germanophones, on parle de « Patientenverfügung ». En français, le terme « déclaration anticipée de volonté de soins » est utilisé.

⁵ En principe, le patient peut toujours exprimer oralement le refus d'un traitement médical ou ses souhaits concernant un traitement donné. Cependant il est préférable d'établir un document écrit pour le cas où le patient ne peut plus se faire une opinion ou ne peut plus communiquer ses souhaits. Le contenu d'un tel « déclaration anticipée de volonté de soins » peut – à chaque moment – être changé ou annulé par le patient.

⁶ www.health.fgov.be => recherche: euthanasie

LE CARACTÈRE OBLIGATOIRE DE LA DÉCLARATION ANTICIPÉE DE VOLONTÉ DE SOINS

Pour le médecin, la déclaration anticipée de volonté de soins est un indicateur très important concernant la volonté et les souhaits du patient ; ne pas les prendre en considération peut être illégal. C'est évidemment le médecin qui prend la responsabilité pour les mesures médicales à prendre. Ici il peut y avoir des tensions entre les souhaits du patient, déposés dans une déclaration anticipée de volonté de soins et la conscience éthique des membres de l'équipe médicale. Personne ne peut cependant être obligé contre son gré de prendre des mesures diagnostiques précises ou des mesures thérapeutiques. Pour un accompagnement médical adéquat et attentif il est important d'établir une relation de confiance entre le médecin et le patient. Face à une maladie grave il faudrait toujours parler ouvertement des souhaits et attentes de la personne malade. Une bonne relation de confiance entre le médecin et le patient suscite, non seulement la sécurité pour le patient, mais surtout pour le médecin dans son obligation d'assistance.

Le caractère obligatoire d'une déclaration anticipée de volonté de soins est souvent remis en question en disant que le patient ne sait pas, au moment de sa rédaction, établir un pronostic sûr quant à ses propres désirs de traitement et leurs changements au cours d'une maladie mortelle. Pour cette raison il serait souhaitable de renouveler le document de manière régulière ou d'en parler au médecin lors d'un début de traitement.

VALIDITÉ

Il n'existe pas de prescription à ce niveau. Il serait souhaitable de reconfirmer la déclaration anticipée de volonté de soins tous les un à deux ans en datant et signant celui-ci. Ainsi l'expert professionnel a une plus grande certitude que la volonté exprimée dans la déclaration anticipée de volonté de soins est d'actualité.

A QUI FAUT-IL REMETTRE UNE DÉCLARATION ANTICIPÉE DE VOLONTÉ DE SOINS ? QUI INFORMER SUR L'EXISTENCE D'UNE DÉCLARATION ANTICIPÉE DE VOLONTÉ DE SOINS ?

La déclaration anticipée de volonté de soins est à remettre aux personnes qui ont été déléguées de faire connaître les souhaits de la personne, quand elle ne sait plus le faire elle-même.

Ce serait en premier lieu le mandataire ainsi que le médecin traitant. Par ailleurs, il tient à la famille/ aux proches de veiller à ce que les personnes traitantes aient connaissance de l'existence d'une déclaration anticipée de volonté de soins en l'occurrence ou de la désignation d'un mandataire.

Lors d'une entrée en maison de repos, il est à conseiller que la déclaration anticipée de volonté de soins fasse partie du dossier. Le personnel soignant doit être informé de l'existence de la déclaration anticipée de volonté de soins.

Dans le cas d'une entrée en clinique, le médecin est à informer en temps utile. Lors d'une maladie grave, la déclaration anticipée de volonté de soins peut éventuellement être jointe au dossier du patient.

Une mention sur l'existence d'une déclaration anticipée de volonté de soins peut être jointe à la carte d'identité avec indication du lieu où celui-ci a été déposé.

ANNEXE

Annexe I : modèle proposé par la commission d'éthique pour les personnes âgées d'une déclaration anticipée de volonté de soins, formulation générale (p. 7)

Annexe II : désignation d'un mandataire dans le cadre d'une représentation du patient (p. 10)

(Loi du 22 août relative aux droits des patients), voir point 2 : « Le mandataire représente le patient dans la période où le patient n'est plus capable d'exercer ses droits. »

Annexe III : révocation du mandataire désigné (p. 11)

Annexe IV : désignation d'une personne de confiance (p. 12)

Loi du 22 août relative aux droits des patients : voir point 2 : « La personne de confiance a le droit d'être informée sur l'état de santé et de consulter le dossier des soins du patient. Le patient exerce ses droits lui-même (par exemple consentir à un traitement) puisqu'il en est capable.

Annexe V : exemple des niveaux thérapeutiques (p. 13)

I. FORMULAIRE «DÉCLARATION ANTICIPÉE DE VOLONTÉ DE SOINS»

Je, soussigné(e),

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

exprime par la présente, de façon délibérée et en pleine conscience, mes souhaits.

I. DÉCLARATION DE PRINCIPE

Au cas où je ne pourrai plus prendre une décision ou exprimer ma volonté, je déclare :

(cocher et compléter selon votre choix)

- Je refuse toute mesure visant le maintien ou la prolongation de ma vie, si d'après le savoir et la conscience médicale, toute mesure maintenant la vie ne ferait que prolonger ma vie artificiellement sans aucun espoir d'amélioration (*pas d'acharnement thérapeutique*).
- Je *souhaite* que la mort naturelle ne sera pas empêchée (pas d'interventions médicales visant le maintien et/ou la prolongation de ma vie), si je souffre d'une maladie comme :
 - un coma irréversible
 - une dégénérescence cérébrale avancée, comme par exemple un état démentiel...
 -
 -
- L'assistance et le traitement médicaux devraient dans ces cas se concentrer sur le soulagement de troubles, par exemple les douleurs physiques, l'agitation, la peur, des crises d'étouffements ou la nausée, même si un raccourcissement de la vie ne peut être évité à cause de la thérapie contre la douleur qui s'avère nécessaire. Je souhaite pouvoir mourir avec dignité et en paix (soins palliatifs)

2. D'AUTRES SOUHAITS PERSONNELS

Par rapport aux **soins médicaux**

- Je souhaite que l'équipe médicale définisse mon « niveau thérapeutique », et cela en concertation avec mon mandataire désigné (ou le mandataire prévu par la loi).

- Je souhaite définir les **limites des soins médicaux** suivantes. J'ai conscience que cette façon de les définir par écrit et de les signer signifie une mesure contraignante. (exprimer les limites de soins souhaitées de façon manuscrite ou en les paraphant) :

Je souhaite pouvoir mourir (si possible) :

- entouré par mes proches ;
- dans mon entourage habituel ;
-

Je souhaite :

- Un soutien spirituel. Ma confession :
- Qu'on me propose un soutien psychologique ;
- Que le médecin et le personnel soignant m'informent ouvertement sur le pronostic de ma maladie ;
- Que le médecin et le personnel soignant ne m'informe pas sur le pronostic de ma maladie ;
- Qu'en cas de maladie grave en stade avancé, on implique dans la discussion sur les mesures médicales et de soins à prendre concernant la qualité et la durée de ma vie, les personnes suivantes :
 - moi-même ;
 - moi-même et ma famille ;
 - sans moi, mais ma personne de confiance désignée ou mon mandataire désigné/légal ;
 - uniquement l'équipe de soins et mon médecin généraliste ;
 -

3. INFORMATIONS GÉNÉRALES POUR MON MÉDECIN GÉNÉRALISTE

J'ai rempli une **déclaration anticipée d'euthanasie** et je l'ai déposée :

Don d'organes

- Je suis d'accord avec le principe de don d'organes, mais je n'ai pas réalisé un enregistrement officiel de ma décision.
- J'ai fait enregistrer mon accord concernant le don d'organes au registre de la population.
- Je m'oppose au don d'organes et j'ai déposé ma déclaration de refus auprès de la commune.

Je souhaite mettre mon **corps à la disposition de la science**. J'ai averti l'Université.

Inhumation

J'aimerais que mes souhaits concernant mon inhumation

- enterrement traditionnel incinération

seront respectés. Je les ai déposés par écrit

- à la maison auprès de la commune auprès des pompes funèbres

Divers

.....

.....

Date	Signature
------	-----------

Renouvellements :	Datum	Unterschrift
	Date	Signature

II. DÉSIGNATION D'UN MANDATAIRE DANS LE CADRE DE LA REPRÉSENTATION DU PATIENT

(art. 14 §1 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient)

Je soussigné(e), désigne la personne citée ci-dessous pour me représenter, pour autant et aussi longtemps que je ne serai pas en mesure d'exercer moi-même mes droits en tant que patient.

DONNÉES PERSONNELLES DU PATIENT

NOM ET PRÉNOM

ADRESSE

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

DATE DE NAISSANCE

DONNÉES PERSONNELLES DU MANDATAIRE

NOM ET PRÉNOM

ADRESSE

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

DATE DE NAISSANCE

Fait à, le (date)

Signature du patient

J'accepte ma désignation de représentant comme visée ci-dessus et je veillerai à représenter le patient dans le cas où il ne serait pas en mesure d'exercer ses droits.

Fait à, le (date)

Signature du mandataire

RECOMMANDATIONS

1. Il est recommandé de rédiger ce formulaire en deux exemplaires ; un exemplaire peut être conservé par le mandataire, un exemplaire peut être conservé par le patient et une copie peut en être communiquée au médecin de famille ou à un autre médecin choisi par le patient. En ce cas, le médecin est (à compléter par le patient):

.....

2. La désignation du mandataire peut être révoquée à tout moment, par un écrit, daté et signé. En ce cas, il est recommandé de mettre au courant toutes les personnes qui ont reçu la désignation originale.

III. REVOCATION DU MANDATAIRE DÉSIGNÉ DANS LE CADRE DE LA REPRÉSENTATION DU PATIENT

(art. 14 §1 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient)

Je soussigné(e), révoque par la présente la personne citée
ci-dessous que j'ai désignée comme mandataire le/...../.....

DONNÉES PERSONNELLES DU MANDATAIRE RÉVOQUÉ

NOM ET PRÉNOM

ADRESSE

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

DATE DE NAISSANCE

Fait à, le (date)

Signature du patient

RECOMMANDATION

Il est recommandé de mettre au courant toutes les personnes qui ont reçu
la désignation originale établie le/...../.....

IV. DÉSIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient (art. 7 §2, art. 9 §2, art. 9 §3)

Je soussigné(e), (nom et prénom du patient), désigne ci-après la personne suivante comme ma personne de confiance qui peut également, en dehors de ma présence, exercer les droits suivants :

s'informer sur mon état de santé et son évolution probable

Période : (p.ex. jusqu'à une date déterminée, pour une durée indéterminée,...)

Nom du praticien concerné (p.ex. le médecin généraliste, ...) :

consulter mon dossier patient

Période : (p.ex. jusqu'à une date déterminée, pour une durée indéterminée,...)

Nom du praticien concerné (p.ex. le médecin généraliste, ...) :

demander une copie de mon dossier patient

Période : (p.ex. jusqu'à une date déterminée, pour une durée indéterminée,...)

Nom du praticien concerné (p.ex. le médecin généraliste, ...) :

IDENTITÉ DU PATIENT

NOM ET PRÉNOM

ADRESSE

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

DATE DE NAISSANCE

IDENTITÉ DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

NOM ET PRÉNOM

ADRESSE

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

DATE DE NAISSANCE

Fait à, le (date)

Signature du patient

RECOMMANDATION

Il est recommandé de rédiger ce formulaire en trois exemplaires. Un exemplaire peut être conservé par le patient, un par la personne de confiance et un par le praticien chez qui la personne de confiance, sans la présence du patient, reçoit l'information, consulte le dossier ou peut faire une copie du dossier.

INFORMATION

Le patient peut à tout moment faire savoir au praticien que la personne de confiance ne peut plus agir comme repris ci-dessus.

Direction Générale Organisation des Etablissements de Soins
service public fédéral SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

V. EXEMPLE DE NIVEAUX DE SOINS

Ethica Clinica : Les soins aux patients déments N° 43 -2006. Basé sur un modèle canadien (Voyer G. Ethique clinique In: Arcand-Hebert, ed. Précis pratique de gériatrie 2. edit. – Edisem : Maloine, AQ, 1997 : 675-87)

4 NIVEAUX THÉRAPEUTIQUES : PHASE TERMINALE – PHASE PALLIATIVE – PHASE INTERMÉDIAIRE – PHASE INTENSIVE

Phase terminale	Phase palliative	Intermédiaire ou soins usuels	Intensive ou soins intensifs
Soins d'hygiène corporelle Positionnement confortable	Phase terminale + Préservation de l'intégrité cutanée	Phase palliative + Techniques diagnostiques	Phase intermédiaire + Toutes mesures diagnostiques et thérapeutiques avancées, y compris toutes techniques de réanimation cardio-respiratoire
Contrôle de la douleur	Mobilisation & positionnement, exercices	Soins médicaux ou chirurgicaux requis pour le maintien ou l'amélioration des capacités fonctionnelles	
Soins de bouche	Contrôle de l'élimination		
Support émotionnel	Nutrition et hydratation par la bouche	Traitements intraveineux ou nutrition par voie parentérale	
	Contrôle des symptômes par les moyens médicaux voire chirurgicaux		

ENDROITS OÙ S' INFORMER

Des conseils et des informations sur le droits des patients ainsi que d'autres brochures sur la déclaration anticipée de volonté de soins sont disponibles auprès de:

PATIENTENRAT & TREFF Aachenerstraße 6 · 4700 Eupen · Tél. 087/55.22.88 · www.patientenrat.be
Pulverstraße 13 · 4780 St.Vith · Tél. 080/22.11.50

Autres formulaires pré-imprimés sur les droits des patients en langue allemande :

MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTÉ GERMANOPHONE Gospertstraße 1 · 4700 Eupen · Tél. 087/59.64.00
www.dglive.be => Gesundheit (santé) => Patientenrechte (droits des patients)

KPVDB (association des infirmiers de la communauté germanophone)
www.kpvdb.be => Ethikkommission (commission d'éthique)

ASSOCIATION DE SOINS PALLIATIFS Hufengasse 65 · 4700 Eupen · Tél. 087/56.97.47

EUDOMOS Ihr häuslicher Begleitsdienst, service de coordination
Seltersschlag 13 · 4700 Eupen · Tél. 087/59.05.90
Zum Walkerstal 15 · 4750 Bütgenbach · Tél. 080/44.84.48

Les réflexions de base sur la déclaration anticipée de volonté de soins étaient menées à bout par la commission d'éthique pour les personnes âgées en communauté germanophone (EKOS) en aout 2009.

EKOS ne peut pas être poursuivi en justice pour les contenus et l'utilisation des documents.

Sur demande du conseil consultatif relatif aux structures d'accueil pour les personnes âgées, la commission d'éthique pour les personnes âgées était instituée en 2007 par le ministère de la santé de la communauté germanophone. Cette institution consultative composée de façon multidisciplinaire et pluraliste est à disposition sur demande de tous les professionnels dans le milieu de la santé et de l'accompagnement pour les questions éthiques et les analyses de cas.

CONTACT ET SECRÉTARIAT

KPVDB · ASSOCIATION GERMANOPHONE DES INFIRMIÈRES EN BELGIQUE
Hillstrasse 5 · 4700 Eupen · Tél. 087/55.48.88 · Fax 087/55.61.50 · info@kpvdbe.be · www.kpvdb.be

