

## **Demande d'euthanasie ou d'assistance au suicide**

Un écrit est nécessaire et suffisant, pas de forme spéciale, pas d'enregistrement obligatoire; document destiné à être versé dans le dossier médical.

**Document rédigé, daté et signé par le patient lui-même**

**Je soussigné(e)....**

Prénom - Nom :

Matricule nationale ou date de naissance :

Domicilié(e) :

- lieu
- adresse

**...demande** par la présente à mon médecin de donner son assistance à mettre fin à ma vie,

- soit par euthanasie
- soit par assistance au suicide.

Majeur capable et conscient au moment de la demande, je formule ma demande de manière volontaire, réfléchie et sans pression extérieure.

Lieu :

Date :

Signature du demandeur

---

Le document doit être consigné dans le dossier médical.

## Patient majeur et capable dans l'impossibilité physique permanente de rédiger et de signer sa demande

**Je soussigné(e)...**

Prénom - Nom :

Matricule nationale ou date de naissance :

Domicilié(e) :

- lieu
- adresse

**... à la demande du patient**

Prénom - Nom :

Matricule nationale ou date de naissance :

Domicilié(e) :

- lieu
- adresse

... constate que le patient est majeur, capable et conscient au moment de la demande. Il ne peut rédiger sa demande du fait de l'incapacité physique (à décrire, telle que faiblesse générale, paralysie de la main, etc.), J'acte et signe que le patient vient de m'exposer à l'instant :

*Je (nom, prénom) demande par la présente à mon médecin de mettre fin à ma vie,*

- *soit par euthanasie*
- *soit par assistance au suicide.*

*Majeur capable et conscient au moment de la demande, je formule ma demande de manière volontaire, réfléchie et sans pression extérieure.*

---

Lieu

Date

Signature du demandeur s'il en est capable

Signature de la personne ayant rédigé et signé  
si le demandeur en est incapable

**Nom, prénoms du médecin présent** à la déclaration et à la signature :

---

Le document doit être consigné dans le dossier médical