

Signature de la demande officielle à mourir d'aide médicale à mourir



Utiliser le lien ci-dessous afin de télécharger le formulaire de demande d'aide médical à mourir qui vous convient le mieux

AH-811_DT9232 (2021-12) version français [Cliquer ici \(version français\)](#)

AH-811A_DT9232 (2021-12) [Cliquer ici \(version anglaise\)](#)



- Inscrire le nom d'un médecin significatif pour le patient à qui est adressé la demande l'AMM;
- Le patient doit signer et dater le formulaire devant un professionnel de la santé¹ et un témoin indépendant
- Si l'utilisateur ne peut signer lui-même en raison d'une incapacité physique, un tiers indépendant² autorisé pourra le faire
- Le professionnel de la santé présent doit faire parvenir le formulaire dûment signé au médecin à qui la demande est adressé et verser une copie au dossier de l'utilisateur.

¹ Seuls les professionnels membres d'un ordre professionnel sont autorisés à recevoir et à contresigner une demande d'AMM

² Les critères d'exclusion du tiers autorisé et de témoins indépendants sont inscrits au bas du formulaire de demande d'AMM (AH-881)