

Fiche de désignation de la personne de confiance

Vous avez la possibilité de désigner **une personne de confiance**. Il s'agit d'**une personne majeure, suffisamment proche de vous pour connaître vos convictions et à qui vous faites confiance** (*un membre de votre famille, un ami, un voisin, votre médecin traitant...*). Cela n'empêche pas que vous puissiez désigner une ou plusieurs autres personnes à prévenir en cas de besoin.

En effet, la personne de confiance pourra, si vous le souhaitez, vous aider dans les démarches à accomplir, assister aux entretiens avec votre médecin, vous informer et vous conseiller. Sa présence pourra également s'avérer indispensable si vous ne deviez plus être en mesure de recevoir les informations médicales ni consentir à des actes thérapeutiques.

Elle deviendrait alors **un interlocuteur privilégié** et serait la seule personne consultée par l'équipe médicale qui pourrait adapter au mieux le traitement en fonction des impératifs médicaux et de vos convictions.

Cette désignation est facultative. Elle doit être faite par écrit et figure dans votre dossier patient.

Cette désignation est révoquant à tout moment par écrit. Il suffit d'en avvertir le personnel de Santé Service et de désigner, le cas échéant, une nouvelle personne de confiance.

Je, soussigné(e) :

Patient(e) majeur(e) pris(e) en charge à Santé Service. Né(e) le (JJ/MM/AAAA) : / /

Déclare avoir reçu l'information relative à la personne de confiance et désigne comme personne de confiance :

Ami(e) Conjoint(e) Père Mère Enfant Médecin traitant

Autre (Précisez) :

Nom : Prénom :

Né(e) le : / /

Domicilié(e) :

Téléphone :

Je l'ai informé(e) de sa désignation comme personne de confiance. Cela vaut pour tous mes séjours à Santé Service, sauf si je la révoque ainsi que la loi m'y autorise à tout moment.

Déclare avoir reçu l'information relative à la personne de confiance et ne souhaite pas désigner une personne de confiance.

Date : / /

Signature :

NOTES :

- ❖ Si le patient ne peut exprimer sa volonté, rayez la mention sur ce document, puis datez et signez.
- ❖ Si le patient ne peut écrire, remplissez ce document puis datez et signez.

Loi du 04.03.2002 relative aux droits du malade

Article L. 1111-6 du code de la santé publique

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si le malade le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. Lors de toute hospitalisation dans un établissement

de santé, il est proposé au malade de désigner une personne de confiance dans les conditions prévues à l'alinéa précédent. Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation, à moins que le malade n'en dispose autrement. Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci.

