

Etiquette

Patient



10

DÉSIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Références législatives

Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 (article 1111-6), relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Pendant votre séjour, il vous est possible de désigner une personne de confiance.

La personne de confiance est bien évidemment une personne que vous connaissez et qui vous connaît bien. Elle pourra vous aider dans vos démarches, et vos prises de décisions (parent, proche, médecin traitant, soignant à domicile..).

A. CETTE DÉSIGNATION PEUT ÊTRE UTILE : POURQUOI ?

Cette personne peut-être utile pour :

- vous aider éventuellement dans vos démarches à un moment de votre vie où vous êtes fragilisé,
- être consulté par l'équipe médicale afin de prendre connaissance de vos souhaits et vos décisions si toutefois vous étiez dans l'impossibilité de l'exprimer.

Elle ne pourra pas accéder à votre dossier médical sans vous et n'a pas de pouvoir de décision.

B. LA DÉSIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE

- > n'a pas de caractère obligatoire mais elle est conseillée ;
- > doit être une décision prise avec réflexion et sans précipitation ;
- > doit se faire par écrit ;
- > peut être annulée à tout moment (par écrit de préférence) ;
- > peut être remplacée par la désignation d'une autre personne, à votre demande ;
- > est valable pour la durée de l'hospitalisation.

Il vous appartient d'informer la personne que vous avez choisie et d'obtenir son accord.

Toutes les décisions que vous prendrez à ce sujet figureront dans votre dossier médical.

Vous serez libre de décider que certaines informations, que vous jugerez confidentielles, ne soient pas communiquées par l'équipe hospitalière à la personne de confiance ; vous devrez alors nous l'indiquer précisément par écrit.

IMPORTANT :

La loi n°2002-303 du 04 mars 2002 (article 1111-6), relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé stipule dans l'article L1111-6 : le patient peut désigner une personne de confiance qui sera consultée dans l'hypothèse où ce même patient serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

FICHE DE DÉSIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné(e), Monsieur Madame Mademoiselle

NOM : Prénom :

Né(e) le :

Demeurant :

Téléphone(s) :

Admis(e), le dans le service de Chirurgie Cardiaque de l'Artois.

Je ne souhaite pas désigner une personne de confiance

Je reconnais avoir été informé(e) du choix qui m'est offert de désigner une personne de confiance. Toutefois si, je ne souhaite pas désigner une personne de confiance, je sais qu'à tout moment durant mon séjour, je peux en désigner une. Dans ce cas, je m'engage à en informer par écrit l'établissement, en remplissant la fiche de désignation.

Signature

Je souhaite désigner une personne de confiance

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom : Prénom :

Né(e) le :

Demeurant :

Téléphone(s) :

Cette personne de confiance est :

un proche le conjoint un parent (lien de parenté) le médecin traitant

Je sais que cette désignation est valable pour cette hospitalisation. J'ai également été informé que je peux annuler cette désignation à tout moment, dans ce cas j'en informerai l'équipe soignante et par écrit l'établissement en remplissant la fiche de désignation.

Fait à

Signature du patient

Le

Révocation :

Date de révocation :