

MA PERSONNE DE CONFIANCE



Afin d'être accompagné dans votre parcours médical et d'avoir un représentant de votre volonté pour le cas où vous ne seriez plus en mesure de vous exprimer, vous pouvez désigner une personne de confiance. Cette désignation n'est pas obligatoire, c'est un droit depuis la loi du 4 mars 2002 modifiée, relative aux droits des patients.

Qu'est-ce qu'une personne de confiance ?

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance (parent, proche ou médecin traitant) qui sera consultée au cas où elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté.

En quoi la personne de confiance peut-elle m'être utile ?

La personne de confiance peut vous accompagner dans vos démarches et assister à vos entretiens médicaux : elle pourra ainsi vous aider à prendre des décisions si vous le souhaitez.

Dans le cas où votre état de santé ne vous permettrait pas de donner votre avis ou de faire part de vos décisions, le médecin ou, éventuellement, l'équipe qui vous prend en charge en cas d'hospitalisation consultera en priorité la personne de confiance que vous aurez désignée. L'avis ainsi recueilli guidera le médecin pour prendre ses décisions. D'autre part, vous pourrez lui confier vos directives anticipées si vous en avez rédigées.

Qui puis-je désigner ?

Vous pouvez désigner toute personne de votre entourage en qui vous avez confiance et qui est d'accord pour assumer cette mission : un de vos parents, votre conjoint, votre compagnon / compagne, un de vos proches, votre médecin traitant.

Comment désigner une personne de confiance ?

Toute personne majeure ne faisant pas l'objet d'une tutelle peut désigner une personne de confiance. Cette désignation se fait par écrit sur un document explicitant les coordonnées de la personne choisie. Cette personne doit être majeure, être informée de son rôle et avoir accepté le mandat de personne de confiance que vous sollicitez.

Si vous bénéficiez d'un régime de protection légale (tutelle ou curatelle), vous devez demander l'autorisation du juge ou, le cas échéant, du conseil de famille pour désigner votre personne de confiance.

Quand désigner ma personne de confiance ?

Vous pouvez désigner une personne de confiance à tout moment. Dans le cas d'une hospitalisation, vous pouvez la désigner avant votre hospitalisation, au moment de votre admission ou au cours de votre hospitalisation. Cette désignation peut être valable, selon le choix que vous aurez fait, soit pour la seule durée de votre hospitalisation, soit pour une durée indéterminée.

Combien de temps cette désignation est-elle valable ?

Vous êtes libre de choisir la durée de désignation de votre personne de confiance.

Puis-je changer d'avis après avoir désigné une personne de confiance ?

Vous pouvez, à tout moment, révoquer cette désignation ou la modifier en nommant une autre personne.

Où dois-je conserver ce document de désignation d'une personne de confiance ?

Le document par lequel vous avez désigné votre personne de confiance sera conservé dans votre dossier médical.

Quelles sont les limites d'intervention de ma personne de confiance ?

La personne de confiance ne pourra pas obtenir communication de votre dossier médical à moins que vous lui fassiez une procuration expresse en ce sens.

Si vous n'êtes plus en mesure d'exprimer votre volonté et qu'il faut envisager une limitation, un arrêt de traitement ou la mise en œuvre d'une sédation profonde, l'avis de votre personne de confiance sera pris en compte par l'équipe médicale. Selon la loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, le témoignage de la personne de confiance sur vos volontés prévaut sur tout autre témoignage. Toutefois, c'est au médecin qu'il reviendra en dernier lieu de prendre une décision.





MA PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné(e), Madame / Monsieur

Nom _____ Prénoms _____

Nom de naissance _____

Né(e) le _____ à _____

Domicilié(e) à _____

E-mail _____ Téléphone _____

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

Déclare avoir reçu l'information relative à la personne de confiance et souhaite désigner comme personne de confiance la personne dont l'identité et les coordonnées sont mentionnées ci-dessous :

Madame / Monsieur

Nom _____ Prénoms _____

Nom de naissance _____

Domicilié(e) à _____

E-mail _____ @ _____ Téléphone _____

Je lui ai fait part de mes directives anticipées ou de mes volontés si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer :

oui non

Il/Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées :

oui non

Je souhaite qu'il/elle soit ma personne de confiance :

Pendant la seule durée de mon hospitalisation Au-delà de la durée de mon hospitalisation

Fait à _____ le ____ / ____ / ____

Signature du patient :

Signature de la personne de confiance :

ACCEPTATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné(e), Madame / Monsieur

Nom _____ Prénoms _____

Nom de naissance _____

dont les coordonnées ont été indiquées ci-dessus, accepte le mandat de personne de confiance pour lequel je suis sollicité(e).

Fait à _____ le ____ / ____ / ____

Signature de la personne de confiance :