

La personne de confiance

Information destinée aux patients et à leurs proches

Vous êtes majeur : vous pouvez, si vous le souhaitez, désigner une « personne de confiance » que vous choisirez librement dans votre entourage.

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

La personne de confiance vous accompagne, si vous le souhaitez, lors des démarches au cours de votre hospitalisation :

- Si vous en faites la demande, elle pourra vous accompagner dans vos démarches, assister à vos entretiens médicaux et vous aider éventuellement à prendre des décisions concernant votre santé.
- Dans le cas où, au cours de votre hospitalisation, votre état de santé ne vous permettrait pas de donner votre avis ou de faire part de vos décisions aux personnes qui vous soignent, l'équipe qui vous prend en charge consultera en priorité la personne de confiance que vous aurez désignée. L'avis ainsi recueilli auprès de la personne de confiance guidera le médecin pour prendre ses décisions.

La personne de confiance s'exprime en votre nom et selon vos souhaits.
Vous pouvez en outre lui confier vos directives anticipées¹.

❖ 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 exprès en ce sens).

De plus, si vous souhaitez que certaines informations ne lui soient pas communiquées, elles demeureront confidentielles, quelles que soient les circonstances.

En revanche, si votre personne de confiance doit être consultée parce que vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, les informations jugées suffisantes pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité lui seront communiquées.

Son avis sera pris en compte par l'équipe médicale mais, en dernier lieu, c'est au médecin qu'il reviendra de prendre la décision.

¹ Voir fiche sur ce thème

❖ Qui puis-je 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 ou votre compagne, un de vos proches, votre médecin traitant.

La personne de confiance est à différencier de la personne à prévenir. En effet, la personne à prévenir est celle qui sera contactée en cas d'aggravation de votre état de santé ou pour toute autre nécessité, alors que la personne de confiance est appelée à jouer un rôle dans la relation de santé. Votre personne de confiance peut être nommée parmi les personnes à prévenir.

❖ Comment désigner ma personne de confiance ?

La désignation doit se faire par écrit, à l'aide du formulaire joint.

Vous pouvez changer d'avis à tout moment et, soit annuler votre désignation, soit remplacer la désignation d'une personne par une autre.

La personne que vous aurez désignée doit co-signer le document, afin de confirmer son accord.

En cas d'impossibilité physique d'écrire seul le formulaire de désignation de la personne de confiance, deux personnes peuvent attester que la désignation de la personne de confiance décrite dans le formulaire est bien l'expression de votre volonté.

❖ Quand désigner ma personne de confiance?

Vous pouvez désigner votre personne de confiance :

- au moment de votre admission
- avant votre hospitalisation
- au cours de votre hospitalisation.

Ce qui importe, c'est d'avoir bien réfléchi et de vous être assuré de l'accord de la personne que vous souhaitez désigner avant de vous décider.

Les informations sur votre personne de confiance que vous aurez communiquées (identité, coordonnées pour la joindre), seront classées dans votre dossier médical et conservées au sein de l'établissement.

La désignation n'est **valable que pour la durée de l'hospitalisation**.

Si vous souhaitez que cette validité soit prolongée, il convient de le préciser.

Désormais, depuis la Loi du 02 février 2016 sur la fin de vie, la personne protégée par une mesure de tutelle peut désigner sa personne de confiance et rédiger ses directives anticipées sous la condition d'y être préalablement autorisée par le juge.

FORMULAIRE DE REVOCATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné(e) (NOM – Prénom)

Né(e) le :

Met fin à la désignation de

Mr/Mme (NOM, Prénom)

Demeurant :

Tél. : - E-mail :

Date de naissance :

comme personne de confiance au sens de l'article L.1111.6 du code de santé publique.

Fait à, le

Fait à, le

Signature patient

Signature personne de confiance

En cas d'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation de la personne de confiance

Témoin 1 :

NOM – Prénom :

Témoin 2 :

NOM – Prénom :

Fait à, le

Fait à, le

Signature du Témoin 1

Signature du Témoin 2