

	DOCUMENT	Code : PEC_OPC DO 58 Version : 3
	DÉSIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE EN STRUCTURE MÉDICO- SOCIALE	Page : 1 de 2
		Créé le : 01/12/2019 Mise à jour le : 05/05/2023 Applicable le : 05/05/2023

Je soussigné (e),

Nom, Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone :

**ETIQUETTE
RESIDENT**

Après avoir pris connaissance de la notice relative à la désignation de la personne de confiance au verso de ce document, souhaite désigner une personne de confiance : ☐ oui ☐ non

Si je bénéficie d'une mesure de tutelle, j'ai l'autorisation, pour désigner une personne de confiance du :

- Juge des tutelles ☐ oui ☐ non
- Conseil de famille ☐ oui ☐ non

Veillez joindre la copie de l'autorisation.

Si OUI, en accord avec l'intéressé(e), je désigne la personne de confiance suivante :

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom, Prénoms :

Adresse :

Lien avec la personne : ☐ Parent, préciser :

☐ Proche, préciser :

☐ Médecin-traitant, préciser.....

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Cette désignation est valable le temps de mon hospitalisation, à moins que je n'en dispose autrement. Néanmoins, j'ai la faculté de révoquer la personne désignée à tout moment, et le cas échéant, d'en désigner une nouvelle.

Fait à Dijon, le

Signature du résident

Co-signature de la personne de confiance

☐ Personne non présente lors de l'admission

Partie réservée à la révocation

☐ Je souhaite révoquer la personne de confiance désignée ci-dessus.

Fait à Dijon, le

Signature

 CENTRE HOSPITALIER <i>La Chartreuse</i>	DOCUMENT	Code : PEC_OPC DO 58 Version : 3
	DÉSIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE EN STRUCTURE MÉDICO- SOCIALE	Page : 2 de 2
		Créé le : 01/12/2019 Mise à jour le : 05/05/2023 Applicable le : 05/05/2023

Madame, Monsieur,

Vous venez d'être pris (e) en charge au Centre Hospitalier La Chartreuse. Conformément à **l'article L311-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles** :

« Lors de toute prise en charge dans un établissement ou un service social ou médico-social, il est proposé à la personne majeure accueillie de désigner, si elle ne l'a pas déjà fait, une personne de confiance dans les conditions définies au premier alinéa de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique. Cette désignation est valable sans limitation de durée, à moins que la personne n'en dispose autrement. Lors de cette désignation, la personne accueillie peut indiquer expressément, dans le respect des conditions prévues au même article L. 1111-6, que cette personne de confiance exerce également les missions de la personne de confiance mentionnée audit article L. 1111-6, selon les modalités précisées par le même code. La personne de confiance est consultée au cas où la personne intéressée rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits. Si la personne le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. Lorsqu'une mesure de protection judiciaire est ordonnée et que le juge ou le conseil de famille, s'il a été constitué, autorise la personne chargée de la protection à représenter ou à assister le majeur pour les actes relatifs à sa personne (...), la désignation de la personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille, s'il est constitué, ou à défaut du juge des tutelles. Lorsque la personne de confiance est désignée antérieurement au prononcé d'une telle mesure de protection judiciaire, le conseil de famille, le cas échéant, ou le juge peut soit confirmer sa mission, soit la révoquer. ».

Vous pouvez également choisir de ne pas désigner de personne de confiance. Dans ce cas, nous vous demandons de le faire savoir à l'aide de l'imprimé ci-joint.

Missions de la personne de confiance :

- **Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté**, elle a une mission d'accompagnement. La personne de confiance peut si vous le souhaitez :
 - vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;
 - assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;
 - prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.
 Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.
- **Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté**, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale. La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité.

Enfin, en l'absence de directives anticipées, le médecin a l'obligation de consulter votre personne de confiance dans le cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté afin de connaître vos souhaits relatifs à la fin de vie. A défaut de personne de confiance, un membre de votre famille ou un proche serait consulté.

Elle sera votre porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle vos souhaits et votre volonté, par exemple sur la poursuite, la limitation ou l'arrêt de traitement.

Elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches ...).

N.B. : personne de confiance et personne à prévenir sont deux notions différentes. Il vous est également demandé de désigner une personne à prévenir en cas de besoin. L'équipe soignante du service est à votre disposition pour toute précision complémentaire. N'hésitez pas à la consulter.