

à remplir



À RENSEIGNER PAR LA PERSONNE DE CONFIANCE DÉSIGNÉE

2 Je soussigné (e)

Nom :

Prénoms :

Nom de jeune fille :

Demeurant :

Certifie, en tant que personne de confiance, avoir pris connaissance par M/Mme/Melle (nom, prénom) :

→ De ma désignation comme sa personne de confiance

→ De mon rôle

→ Du fait que mon nom et mes coordonnées figureront

dans les dossiers administratif, médical et infirmier

Fait à Brest, le :

Signature :

bienvenue
au CHRU



Toute l'équipe médico-soignante du service est à votre disposition si vous souhaitez davantage de précisions. Un membre de l'équipe viendra échanger avec vous pour répondre à toutes vos questions à ce sujet.

FAITES-NOUS PART DE VOS REMARQUES :

Comité d'éthique, Direction Générale du CHRU
2 avenue Foch - 29609 Brest cedex

Pensez-y



CHRU de Brest
www.chu-brest.fr



Permanence téléphonique
de 9h30 à 17h00
02 29 02 00 29



Code 6966964 - Juin 2018

Une démarche réfléchie

Désigner sa

PERSONNE DE CONFIANCE



COMITÉ D'ÉTHIQUE

Direction des usagers
du CHRU de Brest



Madame, Monsieur,

Vous allez être hospitalisé(e) dans un service du CHRU. Vous prendrez avec le(s) médecin(s) s'occupant de vous les décisions concernant les explorations, traitements et soins qui seront nécessaires au regard de votre problème de santé.

Depuis la loi du 4 mars 2002, modifiée par la Loi du 2 février 2016, vous pouvez désigner votre personne de confiance .

QUEL EST SON RÔLE ?

Elle a un double rôle :

→ Vous accompagner, à votre demande, lors des entretiens avec les médecins afin de vous aider à prendre vos décisions.

→ Exprimer votre volonté au cas où vous ne seriez plus en état de le faire vous-même.

QUI PEUT-ELLE ÊTRE ?

Il peut s'agir d'un membre de votre famille, d'un proche ou de votre médecin traitant.

QUAND DOIT-ELLE ÊTRE DÉSIGNÉE ?

Sa désignation vous sera proposée lors de chaque hospitalisation.

QUELLE EST SON UTILITÉ ?

Votre état de santé pendant votre hospitalisation ne vous permettra peut-être pas d'exprimer vous-même votre volonté. La personne de confiance que vous aurez désignée sera sollicitée par le(s) médecin(s) si vous n'êtes pas en état de répondre vous-même. Elle

recevra toutes les informations médicales nécessaires vous concernant pour qu'elle puisse témoigner de vos souhaits et volonté. Vous êtes cependant libre de décider des informations que vous souhaitez qu'elle connaisse ou non : il vous faut l'indiquer précisément au médecin.

La personne de confiance a donc une certaine responsabilité. Si vous la désignez, vous devez :

→ La prévenir de sa désignation et de son rôle.

→ L'informer que son nom et ses coordonnées figureront dans votre dossier médical et administratif, informatisé, pour qu'elle puisse être jointe en cas de besoin.

→ Lui indiquer vos souhaits et votre volonté dans certaines circonstances.

SA DÉSIGNATION EST-ELLE OBLIGATOIRE ET DÉFINITIVE ?

→ Non, vous n'êtes pas obligé de désigner une personne de confiance : le médecin s'adressera alors naturellement aux membres les plus proches de votre famille.

→ Sa désignation n'est pas définitive : elle n'est valable que pour l'hospitalisation en cours et vous pouvez la révoquer à tout moment.

COMMENT FAIRE ?

Si vous décidez de désigner votre personne de confiance, nous vous remercions de remplir, dater et signer le cadre ci-dessous et de le donner au médecin qui s'occupe de vous. Ce document sera conservé dans votre dossier médical. Il vous en sera remis une copie.

Cette personne peut être différente de la personne à prévenir si vous le souhaitez. Il faudra alors bien le préciser.

à remplir



DÉSIGNER SA PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné (e),

Nom :

Prénoms :

Nom de jeune fille :

Demeurant :

Etre hospitalisé(e) et/ou hébergé (e) au CHRU.

Après avoir pris connaissance du document ci-dessus,

1 Désigne M/Mme/Melle (nom, prénom) :

.....

Demeurant à :

Tél :

E-mail :

Comme ma personne de confiance au sens de l'article L.1111-6 du code de la Santé publique pour mon hospitalisation actuelle.

2 M'engage à la prévenir :

→ De sa désignation comme ma personne de confiance

→ De son rôle

→ Du fait que son nom et ses coordonnées figureront dans mes dossiers administratif, médical et infirmier.

Fait à Brest, le :

Signature :