

FICHE DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE Et Communication des Informations Concernant le Patient

Ce document est à rapporter aux admissions le jour de votre entrée.

Pourquoi désigner une personne de confiance ?

En application de la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et notamment de son article L.1111-6, 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.

Identité du patient

Je soussignée(e),

NOM marital : NOM de jeune fille :

Prénoms : Date et lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Admis(e) au sein du Centre de Rééducation Fonctionnelle de Rosny s/ Seine, en vue de : Hospitalisation Actes
Ambulatoires. A compter du jour de l'entrée pour la durée du séjour.

Domaine d'intervention de la personne de confiance.

- S'agissant des soins, la personne de confiance peut accompagner le patient conscient dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. Elle ne se substitue pas au patient et ne s'exprime donc pas à sa place. Elle l'aide dans ses décisions.
- La personne de confiance peut être conduite à exprimer un avis sur l'attitude thérapeutique à adopter pour le patient dans le cas où il serait hors d'état d'exprimer sa volonté en cas de réanimation, soins techniques continus ou de défaillances neurologiques graves. Le médecin n'est pas tenu à cet avis, il reste libre de ses décisions.

Secret Médical Le secret médical est levé vis-à-vis de la personne de confiance. En effet, elle peut avec l'accord du patient, participer aux entretiens médicaux. Il s'agit d'une dérogation légale mais limitée :

- Accord et désignation du patient
- Se limite aux entretiens médicaux et à l'accès au dossier du patient au titre de tierce personne.

- Je reconnais avoir été informé de la possibilité qui m'est offerte de désigner une personne de confiance pour la durée de mon séjour. Toutefois, je ne souhaite pas désigner une personne de confiance, sachant qu'à tout moment je peux procéder à une désignation. Dans cette hypothèse je m'engage à en informer par écrit l'établissement, en remplissant une fiche de désignation de la personne de confiance.
- Je souhaite désigner comme personne de confiance la personne suivante :

Identité de la personne de confiance

(1) Monsieur (1) Madame (1) Mademoiselle

NOM marital : NOM de jeune fille :

Prénoms : Date et lieu de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Cette personne de confiance, légalement capable, est : (1) Un proche (1) Un parent (1) Mon médecin traitant

(1) Cochez votre réponse

Informations relatives à cette désignation

J'ai été informé(e) que cette désignation vaut pour toute la durée de mon hospitalisation. Je peux révoquer cette désignation à tout moment et dans ce cas, je m'engage à en informer le **Centre de Rééducation Fonctionnelle de Rosny sur Seine**, en remplissant la fiche de désignation.

J'atteste sur l'honneur que la personne désignée comme personne de confiance a été informée par mes soins de sa désignation et a pris connaissance des implications de cette désignation.

J'ai pris connaissance que les informations médicales concernant mon hospitalisation seront communiquées à mon médecin traitant, à la personne de confiance et éventuellement à mes ayants droits s'ils en font la demande.

Dans le cas contraire, veuillez compléter la partie suivante :

Je souhaite que ces informations ne soient pas communiquées à : mon médecin traitant mes ayants droits.

Fait à Rosny sur Seine, le/...../.....

Signature du patient :

Fait en deux exemplaires, dont un est remis au patient et un est conservé dans le dossier du patient de l'établissement.