

LA PERSONNE DE CONFIANCE

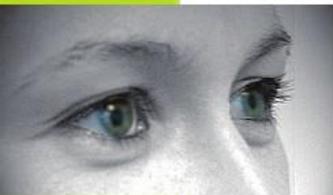


Baguer Morvan
Maison de retraite
Unité de Soins de Suite et Réadaptation

2 chemin du Héron - 35120 Baguer Morvan
Tél : 02 99 80 99 80 - Fax : 02 99 48 21 08
www.hstv.fr



Baguer Morvan
Maison de retraite
Unité de Soins de Suite et Réadaptation



LA PERSONNE DE CONFIANCE

Vous êtes hospitalisé(e) et vous êtes majeur(e), vous pouvez si vous le souhaitez, désigner une « personne de confiance » que vous choisissiez librement dans votre entourage (loi du 4 mars 2002 article L111-6 du code de santé publique).



Comment désigner la personne de confiance?

La désignation doit se faire par écrit, en remplissant le formulaire qui vous est proposé à cet effet lors de votre entrée dans le service d'hospitalisation.

Le formulaire doit être daté et signé.

La mission de cette personne dure le temps de votre hospitalisation et est révoquée à tout moment.

Il est indispensable que vous informiez la personne désignée de votre initiative et que vous vous assuriez de son accord.

Quelles sont les missions de la personne de confiance ?

Elle peut vous accompagner dans vos démarches médicales, assister à vos entretiens et vous aider à prendre une décision.

Dans le cas où votre état de santé ne vous permettrait pas de faire part de vos décisions, elle sera consultée par le praticien afin d'adapter au mieux le traitement.

Les missions de la personne de confiance sont différentes de celles de la personne à prévenir.

Qui est concerné?

Toute personne de votre entourage en qui vous avez confiance (membre de la famille, ami(e), conjoint, médecin traitant...). La personne de confiance doit être majeure.

Les personnes mineures et les majeurs sous tutelle ne peuvent désigner une personne de confiance.

FORMULAIRE de DÉSIGNATION d'une PERSONNE de CONFIANCE

Je soussigné(e) : , patient(e) majeur(e) hospitalisé(e) à la HSTV Bagger-Morvan, né(e) le :

Domicile :
.....
.....

Désigne comme personne de confiance durant cette hospitalisation
Nom - Prénom : Né(e) le :
Domicile :
.....
.....

Je l'ai informé(e) de sa désignation comme personne de confiance. Cela vaut pour toute la durée de l'hospitalisation, sauf si je la révoque ainsi que la loi m'y autorise à tout moment (loi du 4.03.2002 relative aux droits du malade article L.1111-6 du code de la santé publique).

Date et signature du patient hospitalisé :

