

FICHE DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

1. Quelles sont les 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**.

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.

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, notamment ceux 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 ...).

Si vous avez rédigé **vos directives anticipées**, elle les transmettra au médecin qui vous suit si vous les lui avez confiées ou bien elle indiquera où vous les avez rangées ou qui les détient.

La personne de confiance peut faire le lien avec votre famille ou vos proches mais en cas de une contestation, s'ils ne sont pas d'accord avec vos volontés, son témoignage l'emportera.

Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin, sous réserve de vos directives anticipées, et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante.

2. Comment désigner votre personne de confiance ?

Désigner sa personne de confiance est ouvert **à toute personne majeure**. Il s'agit d'un droit et non d'une obligation : vous êtes libre d'en désigner une ou non.

✓ **Qui peut être la personne de confiance ?**

Toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance (membre de votre famille, proche, médecin traitant...). Il est important d'échanger avec la personne que vous souhaitez désigner et de lui faire part de vos souhaits par rapport à sa future mission.

✓ **Comment la désigner ?**

La désignation se fait par écrit. La personne que vous désignez doit contresigner le formulaire ou, le cas échéant, le document. **Vous pouvez changer de personne de confiance** ou mettre fin à sa désignation **à tout moment**. **Si vous avez des difficultés pour écrire**, vous pouvez demander à deux personnes d'attester par écrit, que cette désignation ou cette révocation est bien conforme à votre volonté.

Je soussigné(e), Mr, Mme _____

Né(e) le _____ à _____

Ne souhaite pas désigner de personne de confiance

Souhaite désigner une personne de confiance

Mr, Mme _____

Né(e) le _____ à _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

N° de téléphone : _____

Qualité (lien avec la personne) : _____

comme « personne de confiance en application de l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Fait à : _____

Le : _____

Signature :

Cosignature de la
personne de confiance :

En l'absence de la signature de la personne de confiance :
celle-ci contactée par l'équipe soignante
Accord oral pour devenir la personne de confiance :
 Oui Non

Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) le formulaire de désignation de la personne de confiance, deux personnes peuvent attester ci-dessous que sa désignation est bien l'expression de votre volonté :

Témoïn 1 :

Je soussigné (e) :
(Nom et Prénom) : _____
Qualité (Lien avec la personne) : _____
Atteste que la désignation de (Nom et Prénom) :

Comme personne de confiance est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de :

Nom, Prénom : _____

Fait à : _____, Le _____

Signature du témoin

Cosignature de la personne de confiance

Témoïn 2 :

Je soussigné (e) :
(Nom et Prénom) : _____
Qualité (Lien avec la personne) : _____
Atteste que la désignation de (Nom et Prénom) :

Comme personne de confiance est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de :

Nom, Prénom : _____

Fait à : _____, Le _____

Signature du témoin

Cosignature de la personne de confiance