



CE QU'IL FAUT SAVOIR

Secret professionnel

Le secret professionnel est levé vis-à-vis de la personne de confiance. Cette dernière peut, avec l'accord du patient, assister aux entretiens médicaux. En cas de diagnostic ou de pronostic grave, la personne de confiance reçoit au même titre que la famille et l'entourage proche du patient les informations nécessaires à apporter un soutien au patient (Art. L 1110-4 du Code de la Santé Publique).

Le patient peut s'opposer à la communication d'informations le concernant, le personnel hospitalier devra se conformer à la décision du patient.

Désignation

La désignation de la personne de confiance s'effectue par écrit. Elle peut être annulée à tout moment, remplacée ultérieurement par la désignation d'une autre personne de confiance à la demande du patient, valable pour la durée de l'hospitalisation ou pour plus longtemps.

La désignation de la personne de confiance est proposée à tout patient hospitalisé dans un établissement de santé.

Elle exclut les consultations externes ou la médecine libérale.

La désignation de la personne de confiance a lieu dans l'unité fonctionnelle d'hospitalisation du patient.

Mention dans le dossier médical

Le dossier médical spécifie l'identité de la personne de confiance désignée par le patient et le formulaire de désignation doit être inséré dans le dossier médical.

La Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 a introduit la notion de **personne de confiance** : c'est une mesure qui permet à toute personne majeure de désigner une personne habilitée à être informée et consultée lorsque le patient se trouve hors d'état d'exprimer sa volonté et à l'accompagner durant son séjour hospitalier.

Qui peut être personne de confiance ?

Il s'agit d'une **personne librement choisie par le patient** dans son entourage et en qui il a toute confiance (parent, proche ou le médecin traitant). La désignation de la personne de confiance n'est pas une obligation mais un droit pour le patient.

Seul un patient majeur peut désigner une personne de confiance.

La personne sous curatelle peut faire le choix d'une personne de confiance qui peut être différente de la personne qui est son curateur.

La personne sous tutelle n'a pas la possibilité de désigner une personne de confiance. Néanmoins, si une personne de confiance a été désignée préalablement à la mise sous tutelle, le juge des tutelles peut révoquer sa désignation ou la confirmer.

Le patient ne disposant d'aucun régime de protection, mais ne bénéficiant pas de son entière lucidité, peut désigner une personne de confiance à l'aide du médecin de son choix.

Quand consulter la personne de confiance ?

Si le patient le souhaite, **la personne de confiance accompagne le patient dans ses démarches et peut assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions** (Article L. 1111-6 du Code de la Santé Publique). La personne de confiance ne représente pas le patient, sa mission est de conseiller le patient dans ses décisions.

Lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation (hors urgence ou impossibilité) ne peut être réalisée sans que la personne de confiance (ou à défaut la famille ou un des proches) n'ait été consultée.

En cas de recherches biomédicales à mettre en œuvre dans des situations d'urgence ne permettant pas de recueillir le consentement préalable du patient, le comité consultatif de protection des personnes dans la recherche biomédicale peut solliciter le consentement des membres de la famille ou à défaut l'avis de la personne de confiance.

« Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à faciliter la prise en charge du patient. Les destinataires des données sont les professionnels participant à la prise en charge du patient et de son entourage.

Ces données sont transmises au Médecin responsable de l'Information Médicale de l'Établissement. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à : Cliniques Arnault Tzanck - BP 1250 - 06254 Mougins Cedex. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. »

REFERENCES REGLEMENTAIRES : Code de la Santé Publique : Article R 710-2-3 ; Article L. 1111-6 - Article L. 1110-4 ; Articles L. 1111-4, Article L. 1111-7 ; Article L. 1122-1 ; Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé



CLINIQUES ARNAULT TZANCK

 **Espérance**

 **Plein Ciel**

 **S^t Basile**

Formulaire de désignation de la personne de confiance

N° dossier : Code Ets Date entrée :
Nom Prénom :
Sexe : ... Nom de jeune fille
Date Naissance : N° .IPP
Service : Activité Etage ... Chambre
Médecin Responsable :

A remplir par vos soins et à remettre au Personnel Soignant de votre Service d'Hospitalisation

Je soussigné(e), (Nom - Prénoms)

Né(e) le / / résidant à l'adresse suivante :

.....

Code postal : Ville :

Ne souhaite pas désigner de personne de confiance

Désigne comme personne de confiance :

M., Mme, Melle, (Nom - Prénoms)

Né(e) le / / résidant à l'adresse suivante :

.....

Code postal : Ville : Tél :

Lien avec le patient :

pour m'assister en cas de besoin en qualité de personne de confiance pour la durée de mon hospitalisation actuelle.

J'ai bien noté que M, Mme, Mlle

- ✓ pourra être consulté(e) par l'équipe soignante au cas où je ne serais pas en état d'exprimer ma volonté concernant les soins et de recevoir l'information nécessaire pour le faire.

Et que :

- ✓ Dans ces circonstances, sauf cas d'urgence vitale ou impossibilité de le (la) joindre, aucune intervention ou investigation importante ne pourra être réalisée sans cette consultation préalable.
- ✓ A ma demande, il (elle) m'accompagnera dans mes démarches et pourra assister aux entretiens médicaux, ceci afin de m'aider dans mes décisions.
- ✓ Les informations que je juge confidentielles et que j'aurais indiquées au médecin ne seront pas communiquées à la personne de confiance.
- ✓ Je pourrai mettre fin à cette désignation, par écrit, à tout moment.

Fait à Mougins, le / /

Signature du patient :

Cadre réservé à la personne de confiance :

Je certifie avoir été informé(e) de ma désignation en qualité de personne de confiance.

Fait à Mougins, le / /

Signature :