

DOCUMENT A REMETTRE AU SOIGNANT LORS DE VOTRE HOSPITALISATION A L'INSTITUT ARNAULT TZANCK

Je désigne une personne de confiance...



Vous pouvez, si vous le souhaitez, être accompagné dans vos démarches médicales d'une **personne de confiance**. La désignation d'une personne de confiance n'est pas une obligation mais **un droit** (*loi du 4 mars 2002 art.L1111-6 du CSP*)

Elle pourra assister aux entretiens médicaux et vous aider dans vos décisions concernant les actes médicaux. Elle pourra être un interlocuteur privilégié de l'équipe médicale et soignante, si l'évolution de votre état de santé ne vous permettait pas d'exprimer vous-même votre volonté.

Je souhaite désigner une personne de confiance.

J'ai bien noté que ma personne de confiance :

- ✓ Pourra être consultée par l'équipe soignante au cas où je ne serais pas en état d'exprimer ma volonté concernant les soins, leur poursuite, leur limitation ou leur arrêt.
- ✓ N'aura pas accès à mon dossier médical car le secret médical n'est pas levé vis-à-vis de la personne de confiance, toutefois en cas de diagnostic grave, elle pourra recevoir les informations nécessaires pour me représenter.

Je soussigné

Désigne

Lien de parenté (parent, ami, médecin).....

Pour m'assister en cas de besoin en qualité de personne de confiance.

Date : Signature du patient :

Signature de la personne de confiance (souhaitable):

Je ne souhaite pas désigner une personne de confiance.

Date : Signature du patient :

Je rédige mes directives anticipées...

Vous allez être hospitalisé. En cas d'évènement grave et /ou imprévu, si votre état ne vous permettait pas de vous exprimer, il serait utile de connaître votre avis sur la poursuite, la limitation ou l'arrêt des traitements. Cela permettrait à l'équipe médicale de prendre des décisions qui respecteraient au mieux votre volonté.

La rédaction de directives anticipées n'est pas une obligation mais un droit (*loi du 4 mars 2002 art.L1111-11 du CSP*). Vous pourrez les annuler ou les modifier à tout moment, elles sont valables pour une durée de trois ans.

Dans le respect de la loi Léonetti, l'équipe médicale s'engage dans tous les cas :

- ✓ A soulager les souffrances par tous les moyens disponibles.
- ✓ A s'abstenir de toute obstination déraisonnable telle que pratiquer des investigations ou des soins disproportionnés, en regard de la situation.

Je, soussigné(e), Madame, Monsieur

Je ne souhaite pas rédiger de directives anticipées

Date : Signature du patient :

J'ai rédigé mes directives anticipées qui ont été remises à Mme, Mr :.....

Adresse :Tél :

Date : Signature du patient :

Je souhaite rédiger mes directives anticipées ci-dessous :

Un modèle vous est proposé sur le site <http://saintlaurentduvar.tzanck.org/directives-anticipees-2014.htn>

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date : Signature du patient :