

Clinique Rémusat	Procédure de désignation de la personne de confiance	OPC
21, rue de Rémusat 75016 PARIS	Version 1.0 du 15 mai 2003	

Comité rédactionnel	Approbation	Validation
Me T.Aougaghe : Responsable secrétariat Me R.LebLANc : Responsable accueil facturation	Dr J. M. Soutour : RAQ	Dr J. E. Buard : PDG

Objet : Ce protocole décrit la procédure administrative à appliquer lors de l'admission des patients afin qu'ils désignent s'il le désire une personne de confiance qui sera consulté dans le cas où le patient serait hors d'état d'exprimer sa volonté ou de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

Domaine d'application :

Ce protocole est utilisé par le service de l'accueil, lors de l'admission de tous les patients

Liste des documents associés :

- Fiche de désignation de la personne de confiance.

Liste des services destinataires :

- Service de l'accueil

Liste des révisions :

Numéro de version	Date de création ou de révision
Version 1.0	15 Mai 2003 Création
Version 1.2	29 janvier 2016 (Révision)

Références réglementaires :

- Loi 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (Notamment l'article L. 1111-6)

Descriptif :

1) Lors de l'admission du patient, la secrétaire qui effectue l'enregistrement du dossier administratif propose au patient de désigner une personne de confiance (parent proche, amis, médecin traitant...) qui sera consulté dans le cas où le patient serait dans l'impossibilité d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire.

- Cette désignation n'est pas obligatoire
- Cette désignation est valable pour la durée de l'hospitalisation
- Cette désignation peut être révoquée à tout moment, sur simple demande du patient

Cette personne de confiance peut être une personne différente de celle à prévenir en cas d'urgence.

- 2) Conserver la feuille signée par le patient dans le dossier médical du patient.
- 3) Si le patient souhaite révoquer la personne désignée, lui faire signer le cadre de révocation.
- 4) S'il désire nommer une nouvelle personne, lui faire remplir une nouvelle feuille.

Je soussigné,

Nom et prénom :	
Né(e) le :	à :
Demeurant :	
Téléphone :	Fax / E-Mail :

Admis à la clinique Rémusat en vue de

- Hospitalisation Acte ambulatoire Soins externes Urgences

- Ne souhaite pas désigner une personne de confiance**

J'ai été informé de la possibilité de désigner une personne de confiance pour la durée du séjour, mais je souhaite ne pas le faire maintenant. Si je change d'avis, je pourrai le faire ultérieurement sous réserve d'en informer la direction de l'établissement et de remplir un nouveau formulaire.

- Souhaite désigner une personne de confiance pour la durée du séjour à compter du**

Et désigne :

<input type="checkbox"/> Monsieur	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Mademoiselle
Nom et prénom :		
Né(e) le :	à :	
Demeurant :		
Téléphone :	Fax / E-Mail :	
Cette personne de confiance, légalement capable , est :		
<input type="checkbox"/> Un proche	<input type="checkbox"/> Un parent	<input type="checkbox"/> Un(e) ami(e) <input type="checkbox"/> Mon médecin traitant
<input type="checkbox"/> Je souhaite que cette personne m'accompagne dans mes démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de m'aider dans mes décisions		
J'ai été informé que cette désignation vaut pour toute la durée de mon hospitalisation.		
J'ai compris que je peux révoquer cette désignation à tout moment sous réserve de le faire par écrit.		

Fait à Paris le :

Signature du patient :

Signature

- Je souhaite révoquer la personne de confiance désignée ci dessus sans en désigner une nouvelle.**

Fait à Paris le :

Signature du patient :

Signature

- Je souhaite révoquer la personne de confiance désignée ci dessus et demande à remplir une nouvelle fiche pour désigner une autre personne de confiance.**

Fait à Paris le :

Signature du patient :

Signature
