



## Ma personne de confiance

(Article 12 de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient)

Je soussigné(e) : .....

Matricule nationale : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Né(e) le ..... à .....

Demeurant à .....

L - .....

Désigne la personne de confiance suivante<sup>1</sup> pour le cas où je ne serais plus en mesure d'exprimer ma volonté et de recevoir l'information nécessaire à la prise d'une décision relative à ma santé :

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le ....., à .....

Demeurant à .....

L - .....

Joignable par tél : .....

E-mail : .....

Ma personne de confiance pourra exprimer ma volonté, recevoir les informations relatives à mon état de santé et obtenir accès à mon dossier patient. Le secret professionnel ne pourra pas lui être opposé.

Cette désignation vaut aussi si je me trouve en situation de fin de vie<sup>2</sup> et si je ne suis plus en mesure de m'exprimer :  Oui  Non

Je désigne ma personne de confiance comme mon mandataire<sup>3</sup>, qui pourra recevoir les informations relatives à mon état de santé et obtenir accès à mon dossier patient même lorsque je suis encore en mesure d'exprimer ma volonté et de recevoir moi-même l'information relative à ma santé:  Oui  Non

Remarques personnelles : .....

.....

.....

.....

Fait à ....., en ..... exemplaires<sup>4</sup>, le .....20.....

.....  
(Ma signature)





---

<sup>1</sup> Votre personne de confiance ne doit pas confirmer d'avance son accord. Il est toutefois conseillé d'en discuter avec la personne de confiance, afin d'être certain qu'elle accepte la désignation et afin de l'informer sur vos souhaits et convictions.

La désignation peut être révoquée (annulée ou modifiée) à tout moment, de préférence par un écrit, daté et signé. Il est important d'en informer les personnes qui sont en possession de la désignation révoquée ou annulée (personne de confiance révoquée ; médecin traitant ...).

<sup>2</sup> Si vous avez déjà désigné une personne de confiance selon la loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie, sans y exprimer votre volonté contraire, cette personne de confiance peut aussi agir comme personne de confiance en vertu de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.

Si vous avez désigné une personne de confiance selon la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide, et si vous avez coché la case afférente sur le formulaire d'enregistrement de vos dispositions de fin de vie, cette personne de confiance peut aussi agir comme personne de confiance en vertu de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.

Sauf si vous souhaitez désigner une personne différente, vous n'avez alors pas besoin de désigner une nouvelle fois une personne de confiance.

<sup>3</sup> En désignant une personne de confiance, vous déterminez l'interlocuteur des prestataires de soins de santé pour le cas où vous ne serez plus en mesure d'exprimer votre volonté ou de recevoir l'information nécessaire à la prise d'une décision relative à votre santé.

Si vous cochez la case « oui » afférente, vous conférez un mandat spécifique permettant à la personne de confiance de s'informer en amont de cette situation en tant que votre mandataire (art. 16 (2) alinéa 2 de la loi du 24 juillet 2016 relative aux droits et obligations du patient).

<sup>4</sup> Il est recommandé de rédiger le document désignant votre personne de confiance en trois exemplaires au moins: un exemplaire pour votre documentation, un exemplaire destiné au médecin traitant (ou à tout autre médecin) pour être joint au dossier patient et un exemplaire destiné à la personne de confiance que vous avez désignée.

Il n'y a pas de registre national spécifique des désignations. Si vous disposez d'un dossier de soins partagé (DSP), vous avez la possibilité d'y consigner la désignation de votre personne de confiance dans votre espace d'expression personnelle afin de faciliter la consultation de cette information par les professionnels de santé participant à votre prise en charge. Plus d'informations sur le DSP sont disponibles auprès de l'Agence eSanté : [www.esante.lu](http://www.esante.lu) / Tel.: (+352) 2712 5018 33