



CENTRE HOSPITALIER  
AGEN - NÉRAC

# LIVRET D'ACCUEIL

## de la personne hospitalisée

2026





## Le Centre Hospitalier

Édito  
Venir sur site

## Votre admission

Les formalités administratives  
Les frais liés à votre séjour

## Votre séjour

Les professionnels de votre prise en charge  
Dépôt d'argent et de valeurs  
Repas  
Visites  
Prestations  
Des associations pour vous accompagner  
Cultes

## Votre sortie

Préparation de votre sortie  
Formalités administratives  
Modes de transport  
Votre avis compte

## Vos droits et devoirs

2	Charte de la personne hospitalisée	12
3	Charte de l'enfant hospitalisé	13
	Charte Romain Jacob	13
	Personne de confiance	14
5	Directives anticipées	14
6	Don d'organes et de tissus	14
	Faire valoir vos droits	15
	La Commissions des Usagers	15
7	L'accès à votre dossier médical	16
8	La protection de vos données	17
8	Règles de vie dans l'établissement	18
8	Règles de prévention des infections	19

## Nos engagements

10	Le service social	20
10	Lutte contre les infections nosocomiales	21
	Prise en charge de la douleur	21
	Confidentialité	21
	Démarche qualité et sécurité des soins	22
	Mesure et suivi de la qualité des soins	22

## Édito

Madame, Monsieur,

Bienvenue au Centre Hospitalier Agen-Nérac.

Le présent livret vous permettra de vous familiariser avec l'environnement hospitalier et vous accompagnera dans vos démarches tout au long de votre séjour. Il contient toutes les informations dont vous aurez besoin, dès votre arrivée et jusqu'à votre sortie. Vous y trouverez vos droits et devoirs, ainsi que nos engagements vis-à-vis de vous.

La qualité de votre prise en charge ainsi que votre accueil sont des préoccupations constantes de nos équipes médicales, soignantes et de l'ensemble de nos personnels. Nous vous remercions pour la confiance que vous nous accordez en choisissant le Centre Hospitalier Agen-Nérac.

Jean-François VINET,  
*Directeur général*

Patrick RISPAL,  
*Président de la Commission Médicale d'Établissement*

## En chiffres

En 2025

**250 711**

consultations externes

**37 192**

passages aux urgences

**1356**

naissances

**2181**

professionnels pour vous



Le Centre Hospitalier Agen-Nérac est un établissement haute qualité des soins, certifié avec mention par la Haute Autorité de Santé (HAS) depuis 2023.

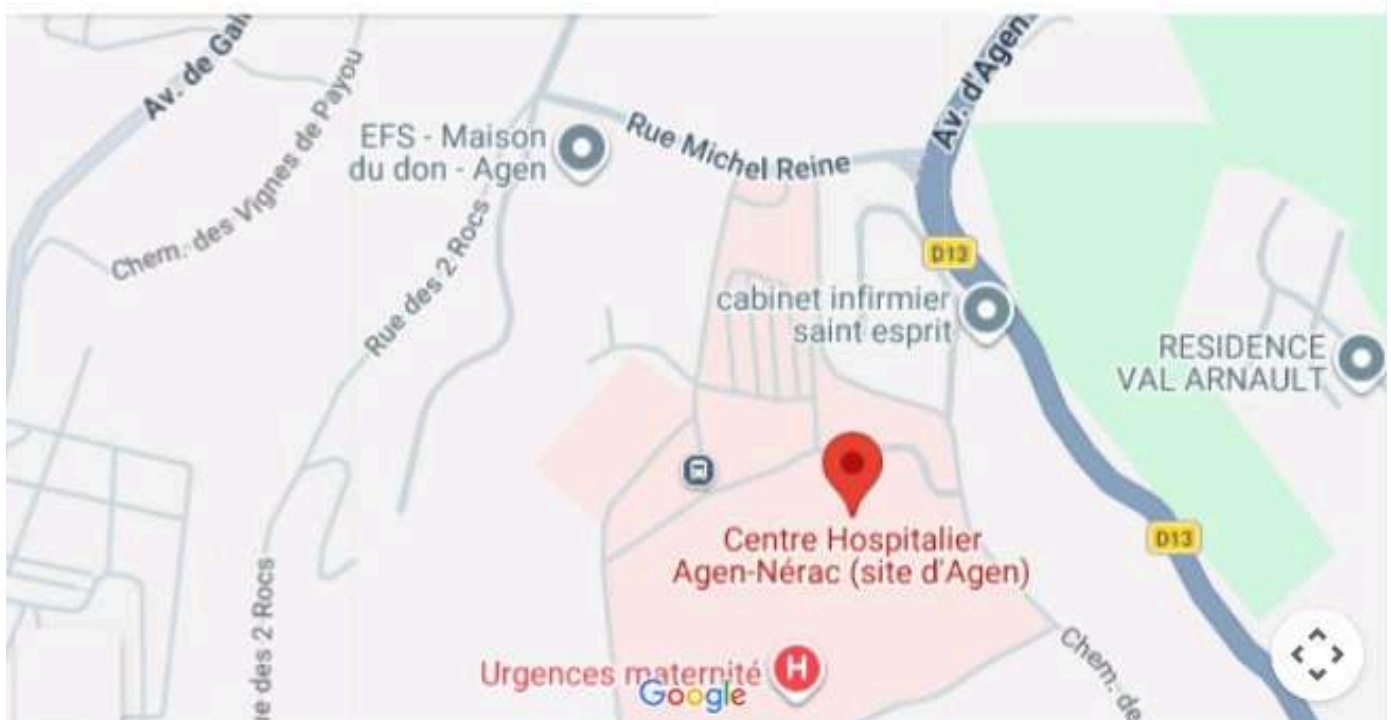
## ► Votre hospitalisation à Agen



### Coordonnées

Site Saint-Esprit  
21 route de Villeneuve  
47000 AGEN  
Tél. 05 53 69 70 71

Entrée principale et SSR  
Point GPS : 44°13'04.2"N 0°38'05.7"E



**Urgences**  
Point GPS : 44°13'02.7"N 0°38'09.7"E

**Urgences maternité**  
Point GPS : 44°12'56.4"N 0°38'08.7"E



### LE SAVIEZ-VOUS?

Le Centre Hospitalier Agen-Nérac, c'est aussi un Institut de formation des professionnels de santé (IFPS), ainsi que plusieurs EHPAD pour l'hébergement de nos aînés :

- > Le Centre de Gérontologie de Pompeyrie à Agen
- > L'EHPAD d'Albret, Les Marguerites et Les Violettes à Nérac

Informations et coordonnées : [www.ch-agen-nerac.fr](http://www.ch-agen-nerac.fr)

## ► Votre hospitalisation à Nérac



Site de Nérac

### Coordonnées

Site Nérac  
80 allées d'Albret  
47600 NÉRAC  
Tél. 05 53 97 61 00

Entrée principale et SSR  
Point GPS : 44°13'04.2"N 0°38'05.7"E



## À SAVOIR



Des parkings gratuits sont accessibles aux abords des sites. Le code de la route y est partout applicable. Par mesure de sécurité, pour un stationnement de plus de 24 h sur le site d'Agén, nous vous invitons à contacter le standard.

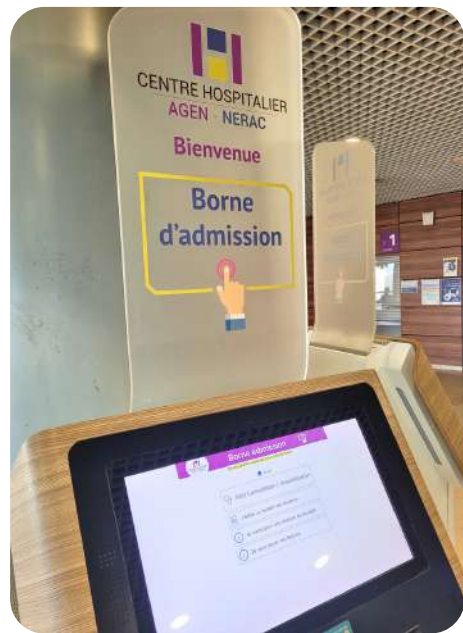
### Les formalités administratives

#### Où vous rendre ?

Vous pouvez vous enregistrer les jours précédant votre hospitalisation ou le jour même, une demi-heure avant l'heure d'arrivée prévue dans le service.

Les guichets d'admission sont ouverts :

- **Site Saint-Esprit à Agen :**  
du lundi au vendredi, de 8 h à 18 h  
et le samedi de 8 h 30 à 12 h 30 et de 13 h 30 à 16 h
- **Site de Nérac :** du lundi au vendredi, de 8 h 45 à 17 h



#### Les pièces à fournir



Une pièce d'identité (carte d'identité, passeport, titre de séjour, livret de famille pour les enfants sans pièce d'identité)



Votre carte vitale ou l'attestation d'affiliation à la sécurité sociale.



Si vous êtes mutualiste, votre carte d'affiliation (ou dernière quittance de paiement des cotisations de votre mutuelle) en cours de validité pour la date d'hospitalisation.

### ACTIVITÉ LIBÉRALE

Les praticiens hospitaliers qui en font la demande, sont autorisés à exercer une partie de leur activité en libéral (secteur privé). Elle fait l'objet d'un fonctionnement spécifique (honoraires, modalités de règlement).

Pour votre hospitalisation, vous avez donc le choix entre les régimes public ou libéral, à formuler par écrit lors de l'admission.



### À SAVOIR



Vous avez la possibilité de demander une chambre individuelle. Celle-ci vous sera attribuée en fonction des disponibilités et des contraintes du service. Elle donnera lieu à une facturation spécifique pouvant être prise en charge par votre mutuelle.

## Les frais liés à votre séjour

### Vous êtes assuré social (carte vitale à jour)

#### Le coût de votre hospitalisation comprend :

- Les frais de séjour (coût des soins)
- Le forfait journalier (frais d'hébergement)

En règle générale les frais de séjour sont pris en charge à 80 % par votre caisse d'assurance maladie pendant les 30 premiers jours d'hospitalisation. Les 20 % restants ou « ticket modérateur » peuvent être réglés soit par votre mutuelle, soit par vous-même (si vous n'êtes pas affilié à une mutuelle).

*Dans des cas particuliers, ces frais de séjour peuvent être pris en charge à 100 % (suites d'accident du travail, Affection longue durée (ALD), séjours maternité, intervention chirurgicale avec acte exonérant).*

**À votre sortie, vous aurez à régler** (en fonction de votre taux de prise en charge par l'Assurance maladie et sous réserve des évolutions réglementaires) :

- Le forfait journalier (frais d'hébergement, jour de sortie inclus)
- Le ticket modérateur des frais d'hospitalisation (la part non prise en charge par l'Assurance maladie)
- Une participation forfaitaire en cas d'actes médicaux d'un montant ou d'un coefficient fixé par la réglementation
- Tout ou partie du montant de la chambre particulière si votre mutuelle ne le prend pas en charge

### Vous ne bénéficiez pas de couverture sociale

En l'absence de couverture sociale (Sécurité sociale, Aide Médicale d'État) ou de prise en charge de votre assurance, vous devrez vous-même régler les frais de séjour avant votre admission, sur la base d'un devis qui vous aura été présenté.



#### BESOIN D'AIDE ?

Le service social de l'hôpital ainsi que la Permanence d'accès aux soins (PASS) se tiennent à la disposition des personnes en faisant la demande.  
Plus d'informations p. 24



#### À SAVOIR



Les tarifs sont consultables au bureau des admissions et sur le site internet du Centre Hospitalier.

## Les professionnels de votre prise en charge

Le Centre Hospitalier Agen-Nérac compte plus de 2000 professionnels qui participent directement ou indirectement à votre prise en charge :

- Équipes médicales
- Équipes soignantes
- Équipes médico-techniques
- Équipe du service social
- Équipes logistique et technique
- Équipes administratives et de direction

Vous pouvez les reconnaître à leur badge autour du cou ou sur la tenue professionnelle. Leur prénom et leur fonction y sont mentionnés.

Par ailleurs, étroitement encadrés par nos professionnels, des internes en médecine et des étudiants des métiers de la santé, perfectionnent leur savoir dans notre établissement en participant aux soins et aux visites.



### À SAVOIR



Le cadre de santé du service : il est responsable de l'organisation et du fonctionnement du service. Il en est la personne référente que vous pouvez solliciter sur les questions relatives à votre séjour et/ou votre sortie.



### IDENTITO VIGILANCE

Votre identité vérifiée : dans une démarche de sécurité des soins, un bracelet d'identification personnalisé vous sera remis par l'équipe soignante à votre arrivée. Il permettra à tous les acteurs de votre prise en charge de s'assurer de votre identité pour vous délivrer les bons soins.

## ➤ Dépôt d'argent et de valeurs

Il vous est vivement recommandé d'apporter uniquement les objets nécessaires à votre séjour.

À votre arrivée, un inventaire sera réalisé et il vous sera proposé de déposer bijoux et moyens de paiement à la Trésorerie des établissements hospitaliers via nos agents des admissions ou du standard. Vous pourrez les retirer sur présentation d'un reçu à votre sortie.

## ➤ Repas

Les repas sont conçus par le service de restauration du Centre hospitalier, en collaboration avec le service diététique et, si besoin, avec l'avis du médecin en charge de votre régime.

Les repas sont servis :

- Dès 8 h pour le petit-déjeuner
- À partir de 12 h pour le déjeuner
- À partir de 18 h 30 pour le dîner

## ➤ Visites

Au cours de votre séjour, vos proches peuvent vous rendre visite dans le respect des règles de sécurité et d'hygiène :

- Sur les créneaux horaires de visite du service (renseignements auprès des professionnels du service)
- En évitant les visites de groupe et dans la discrétion, pour le confort de tous
- En évitant la venue des jeunes enfants
- Dans la limite fixée par le médecin, dans certains cas
- En acceptant de se retirer lors des soins et des rendez-vous avec le médecin du service



### À SAVOIR



En cas de perte ou de vol d'objets de valeur, la responsabilité du Centre Hospitalier Agen-Nérac ne pourra être engagée.

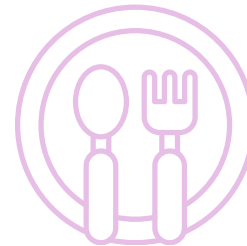


### TRÉSORERIE DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Cité administrative Lacuée, bâtiment B,  
rue René Bonnat  
47921 AGEN cedex 9

Tél. 05 53 66 06 91

Lundi, mardi, jeudi :  
8h 30 - 12 h et 13 h 30 - 16 h  
Mercredi et vendredi : 8 h 30 - 12 h



### À SAVOIR



Les horaires de visite sont affichés dans les services et sur notre site [www.ch-agen-nerac.fr](http://www.ch-agen-nerac.fr)

Si votre état de santé le justifie et dans la mesure des possibilités du service, un accompagnant peut :

- Demeurer la nuit et prendre un petit-déjeuner à vos côtés (demande à formuler auprès des professionnels du services)
- Prendre son déjeuner au restaurant du personnel, niveau -2 (règlement au préalable à l'accueil du CH ou à la borne, à l'entrée du self)

Pour les visiteurs, des solutions de restauration sont également proposées :

- Au restaurant du personnel
- À la cafétéria, dans le hall (site d'Agen).

## ► Prestations

### TÉLÉPHONIE



Vos proches peuvent vous contacter par le biais du standard qui vous mettra en relation : 05 53 69 70 71.

Pour être joint directement, vous pouvez demander l'ouverture d'une ligne (service gratuit) qui vous permettra également de passer vos appels (forfait payant, à régler à l'avance) :

- Site d'Agen : demande et/ou règlement auprès du standard (en cas de difficultés à vous déplacer, nous vous invitons à formuler votre demande auprès d'un professionnel du service).
- Site de Nérac / USLD Pompeyrie : démarches à l'accueil.

### LECTURES, JOURNAUX, PRODUITS D'HYGIÈNE, JOUETS, CADEAUX...



Une boutique/caféteria se situe dans le hall (site d'Agen) : ouverture du lundi au vendredi, 8h-19h / week-ends et jours fériés, 9h-11h et 11h30-18h

### TÉLÉVISION



L'accès aux appareils de télévision diffère selon les sites :

- Site d'Agen : les télévisions sont gérées par un concessionnaire privé agréé. Pour avoir accès aux programmes, rendez-vous à la cafétéria dans le hall d'accueil.
- Site de Nérac : adressez-vous au professionnels du service.
- USLD Pompeyrie : accès gratuit et sans démarche préalable.

### COURRIER



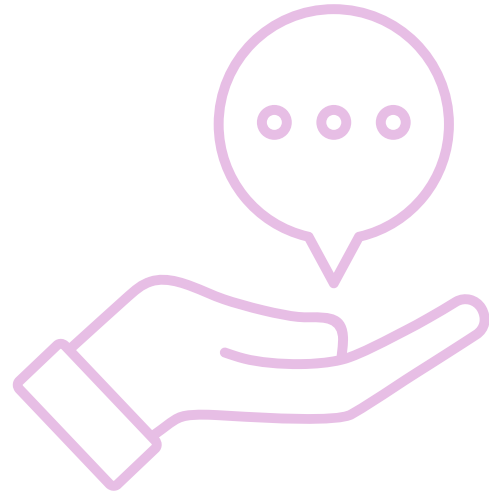
Le vaguemestre du Centre hospitalier est habilité à recevoir les mandats qui vous sont adressés.

Pour vos envois postaux, une boîte aux lettres est installée dans le hall d'accueil. Le courrier y est relevé du lundi au samedi. En cas de difficultés à vous déplacer, nous vous invitons à solliciter les professionnels du service. Des timbres sont en vente à la boutique de la cafétéria dans le hall (site d'Agen).

## Des associations pour vous accompagner

Plusieurs associations présentes au Centre Hospitalier sont là pour vous soutenir, ainsi que vos proches. Elles peuvent vous écouter, vous conseiller et vous accompagner tout au long de la gestion de votre maladie.

L'intervention des associations de bénévoles au sein de notre établissement est soumise à la signature d'une convention. Vous trouverez leur liste sur le site [www.ch-agen-nerac.fr](http://www.ch-agen-nerac.fr) (rubrique relations avec les usagers).



## Cultes

Notre établissement de santé respecte les croyances et les convictions des personnes qu'il accueille.

- Vous pouvez, au besoin, contacter les représentants des différents cultes au cours de votre séjour. La liste de ces derniers est disponible auprès du cadre de santé du service ou sur notre site internet
- La charte de la laïcité est par ailleurs affichée dans tous les services, elle vous permet de comprendre comment peuvent "s'exprimer vos convictions religieuses dans les limites du respect de la neutralité du service public, de son bon fonctionnement et des impératifs d'ordre public, de sécurité, de santé et d'hygiène."



### Préparation de votre sortie

- La date de sortie est fixée par le médecin. Si vous choisissez le quitter l'établissement contre avis médical, nous vous demanderons de signer une attestation en ce sens.
- Le secrétariat du service vous remettra les documents nécessaires (lettre de sortie, ordonnances...).
- Pour leur sortie, les mineurs doivent être accompagnés par un détenteur de l'autorité parentale ou d'un majeur autorisé.
- Assurez-vous de ne pas laisser d'effets personnels dans le service.
- Si vous avez déposé des objets de valeur, ils sont à récupérer à la Trésorerie.
- Le mode de transport pour votre retour au domicile est à l'appréciation du médecin en fonction de votre état de santé. Si nécessaire, il vous prescrira un mode de transport adapté.

### Formalités administratives

Lors de votre sortie, vous êtes invité à vous rendre au bureau des admissions dans le hall d'accueil pour :

- Obtenir un bulletin de situation
- Régulariser votre dossier administratif s'il n'est pas complet
- Régler, le cas échéant, les frais d'hospitalisation

Comment payer mon reste à charge ?

La facture qui vous sera adressée peut être réglée en ligne via la page d'accueil de notre site ou par retour au centre d'encaissement du Trésor Public.

### À SAVOIR

En cas de décès, le Centre Hospitalier Agen-Nérac dispose de chambres mortuaires à la disposition des familles. Un livret "Vous venez de perdre un proche" est par ailleurs disponible au bureau des admissions ou sur notre site internet pour accompagner les familles dans leurs démarches administratives.



### VOTRE AVIS COMPTE

- Vous souhaitez remercier les équipes ? Envoyez votre message par mail à [directionru@ch-agen-nerac.fr](mailto:directionru@ch-agen-nerac.fr) ou par voie postale à l'attention de la direction. Le service de relations avec les usagers transmettra vos éloges aux équipes concernées.
- Vous souhaitez porter réclamation ? Voir page 15

## Charte de la personne hospitalisée

- 1 – Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. **Le service public hospitalier est accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.
  - 2 – Les établissements de santé garantissent **la qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.
  - 3 – **L'information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.
  - 4 – Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec **le consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans ses directives anticipées.
  - 5 – **Un consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.
  - 6 – Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. Son accord est donné par écrit.
- Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.
- 7 – La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.
  - 8 – **La personne hospitalisée est traitée avec égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.
  - 9 – Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que **la confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.
  - 10 – La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'**un accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droits en cas de décès bénéficient de ce même droit.
  - 11 – La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.



### À SAVOIR



Document accessible dans son intégralité, en plusieurs langues et en braille sur le site [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr). La charte est également affichée dans tous les services de l'établissement.

### Charte de l'enfant hospitalisé

- **1 – L'admission à l'hôpital** : l'admission à l'hôpital d'un enfant ne doit être réalisée que si les soins nécessités par sa maladie ne peuvent être prodigués à la maison, en consultation externe ou en hôpital de jour.
- **2 – Être entouré pendant le séjour** : un enfant hospitalisé a le droit d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui jour et nuit, quel que soit son âge ou son état.
- **3 – Impliquer les parents dans le processus de soins** : on encouragera les parents à rester auprès de leur enfant et on leur offrira pour cela toutes les facilités matérielles, sans que cela n'entraîne un supplément financier ou une perte de salaire. On informera les parents sur les règles de vie et modes de faire propres au service afin qu'ils participent activement aux soins de leur enfant.
- **4 – Être informé sur la maladie et les soins** : les enfants et leurs parents ont le droit de recevoir une information sur la maladie et les soins, adaptée à leur âge et leur compréhension, afin de participer aux décisions les concernant.
- **5 – Soulager la douleur** : on évitera tout examen ou traitement qui n'est pas indispensable. On essaiera de réduire au maximum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur.
- **6 – Des activités de loisir en fonction de l'âge** : les enfants ne doivent pas être admis dans les services adultes. Ils doivent être réunis par groupes d'âge pour bénéficier de jeux, loisirs, activités éducatives, adaptés à leur âge, en toute sécurité. Leurs visiteurs doivent être acceptés sans limite d'âge.
- **7- Un environnement hospitalier adapté** : l'hôpital doit fournir aux enfants un environnement correspondant à leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs, tant sur le plan de l'équipement que du personnel et de la sécurité.
- **8 – Formation spécifique du personnel soignant** : l'équipe soignante doit être formée à répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et leur famille.
- **9 – Assurer une continuité des soins** : l'équipe soignante doit être organisée de façon à assurer une continuité dans les soins donnés à chaque enfant.
- **10 – Respect de l'intimité de l'enfant** : l'intimité de chaque enfant doit être respectée. Il doit être traité avec tact et compréhension en toute circonstance.



### Charte Romain Jacob

Engagé pour l'accès aux soins des personnes en situation de handicap, le Centre Hospitalier est signataire de la Charte Romain Jacob, affichée dans le hall d'accueil et les services de l'établissement. Elle est également consultable sur notre site internet.



#### À SAVOIR



Le Centre Hospitalier dispose de la solution ACCEO, destinée à faciliter les échanges entre les personnes sourdes, malentendantes, aphasiques, malvoyantes, sourd-aveugles ou dyslexiques et nos équipes. Accessible en page d'accueil de notre site internet ou à la demande auprès de nos professionnels.

## Personne de confiance

Il vous est possible de désigner à l'écrit, une personne de confiance qui peut vous accompagner dans vos démarches et prises de décisions tout au long de votre séjour. Elle serait consultée en priorité pour témoigner de vos volontés si vous n'étiez plus en mesure de le faire.

- Sauf mention contraire de votre part, la désignation de cette personne est valable pour la durée du séjour.
- La désignation de votre personne de confiance est révocable/modifiable à tout moment.

Vous pouvez télécharger le formulaire de désignation d'une personne de confiance sur notre site [www.ch-agen-nerac.fr](http://www.ch-agen-nerac.fr) ou **en faire la demande auprès des professionnels du service.**

## Don d'organes et de tissus

Le don permet de sauver des vies ou d'en améliorer la qualité.

En France il n'existe pas de registre des accords. Au nom de la solidarité nationale, c'est le principe du consentement présumé qui a été choisi.

**La loi indique que nous sommes tous donneurs d'organes et de tissus sauf si de notre vivant, nous avons exprimé notre refus d'être prélevé.**

Il est donc essentiel d'exprimer vos choix à vos proches. Ils pourront ainsi en faire part aux médecins afin que votre volonté soit respectée.

## Directives anticipées

Les directives anticipées sont une déclaration écrite dans laquelle vous précisez vos volontés sur la poursuite, la limitation, l'arrêt ou le refus de traitements médicaux en fin de vie, par exemple en cas de coma, de troubles cognitifs profonds, d'accident ou de maladie grave. Elles permettent aux médecins et à l'équipe médicale de respecter vos choix en tant que patient si vous ne pouviez plus vous exprimer. En l'absence de directives, le personnel médical doit s'informer auprès de la personne de confiance ou, à défaut, de la famille ou des proches. Formulaire de directives anticipées sur notre site ou auprès des professionnels du service.



### À SAVOIR



**Le consentement éclairé :** être informé sur votre état de santé est un droit. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent dispenser le professionnel de santé de l'obligation d'information. Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans votre consentement, libre et éclairé.

- Ce consentement peut être retiré à tout moment.
- En revanche, si vos décisions mettent votre vie en danger, il est du devoir du médecin de tout faire pour vous convaincre d'accepter les soins qui s'imposent.

### Faire valoir vos droits

Au cours de votre séjour, vous avez la possibilité d'exprimer vos remarques ou réclamations sur la qualité de l'accueil et de la prise en charge, directement au médecin ou au cadre de santé du service. Si cette première démarche ne vous apporte pas satisfaction, il vous est possible de porter réclamation et demander l'ouverture d'un dossier. Vous trouverez ci-contre le circuit d'instruction de votre réclamation.

### La Commission des usagers (CDU)

La CDU est constituée de Représentants des usagers et de professionnels de l'établissement.

- Elle veille au respect des droits des usagers et facilite leurs démarches
- Elle examine les plaintes et les réclamations
- Elle contribue à l'amélioration de la politique d'accueil et de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches

Pour établir ses recommandations, la commission s'appuie, en particulier, sur toutes les plaintes, réclamations, éloges, remarques ou propositions : c'est pourquoi il est très important, que vous soyez satisfait ou non, de nous le faire savoir.

La liste complète des membres de la Commission des Usagers est affichée dans tous les services de soins et disponible sur [www.ch-agen-nerac.fr](http://www.ch-agen-nerac.fr).



### CIRCUIT DES PLAINTES ET RÉCLAMATIONS

-1-

#### DÉCLARATION

L'utilisateur envoie un courrier à l'établissement :  
> M. le Directeur  
Centre Hospitalier Agen-Nérac  
21 route de Villeneuve  
47923 AGEN Cedex 9  
> ou à [cdu@ch-agen-nerac.fr](mailto:cdu@ch-agen-nerac.fr)

-2-

#### ENREGISTREMENT

La direction des relations avec les usagers ouvre un dossier. Un accusé de réception est envoyé à l'utilisateur.

-3-

#### RAPPORT

Les professionnels médicaux, paramédicaux et/ou administratifs du service concernés sont sollicités pour remise d'un rapport circonstancié.

-4-

#### ANALYSE ET PLAN D'ACTION

> Transmission du dossier à l'assureur du Centre Hospitalier Agen-Nérac  
> Analyse approfondie des causes par l'équipe qualité - gestion des risques  
> Organisation d'une Revue de Morbidité et de Mortalité (RMM)  
> Mise en place d'un groupe de travail institutionnel sur le sujet

-5-

#### RÉPONSE

L'utilisateur reçoit des éléments de réponse concernant sa plainte ou sa réclamation et, les cas échéant, est informé des actions correctrices mises en place ou sein de l'établissement.

-6-

#### MÉDIATION

Si souhaité, une médiation médicale/non médicale peut avoir lieu. L'accompagnement par un représentant des usagers peut être demandé par le biais de la direction des relations avec les usagers ou à [cdu@ch-agen-nerac.fr](mailto:cdu@ch-agen-nerac.fr)

**+ INFOS :**  
**05 53 69 71 95**

## ➤ L'accès à votre dossier médical



### À SAVOIR



Selon l'article R 1112-9 du Code de la Santé publique, dans la majorité des cas votre dossier médical est conservé pour une durée de 20 ans à compter de la date de votre dernier séjour ou de votre dernière consultation externe, 10 ans après décès.

Si vous ne souhaitez pas que nos équipes utilisent votre dossier à des fins d'évaluation des pratiques et de recherche, vous devez le signaler par écrit à l'attention du Directeur de l'établissement.

Si telle est votre volonté, il vous est possible de préciser ne pas vouloir transmettre vos informations à vos ayants droits.



Vous pouvez demander l'accès à votre dossier médical :

- Au cours de votre séjour, en vous adressant au médecin qui vous soigne, lors de votre sortie ou à tout autre moment.
- Votre demande est formulée par courrier recommandé adressé à la Direction, ou via le formulaire disponible dans les secrétariats, à l'accueil et sur le site internet de l'établissement (rubrique "relations avec les usagers"), envoyé au service d'archives de l'établissement : **cdm@ch-agen-nerac.fr**

### Consultation du dossier

- Sur place au service d'archives, uniquement sur rendez-vous (gratuit).

- Par envoi postal d'une copie de tout ou partie des éléments de votre dossier (pas de frais pour la première demande, hors coût du recommandé)
- Par voie dématérialisée sécurisée.

**+ d'informations : 05 53 69 74 97**



mon  
**ESPACE  
SANTÉ**

**Le dossier patient est différent du dossier médical partagé** que propose l'Assurance maladie via "Mon espace santé". Si vous disposez de ce dossier médical partagé, ce que nous vous recommandons, il sera alimenté par l'établissement.

Pour activer "Mon espace santé" :  
**<https://www.monespacesante.fr/>**

### La protection de vos données

Des informations nominatives, administratives et médicales vous concernant sont recueillies au cours de votre séjour. Elles font l'objet de traitements automatisés (informatiques) ou non automatisés (support papier) destinés à permettre votre meilleure prise en charge au sein de l'établissement.

Ces informations sont réservées aux équipes de soins qui vous suivent, au médecin responsable de l'information médicale, ainsi qu'aux services administratifs chargés de la gestion de votre dossier.

Le Centre Hospitalier Agen-Nérac s'engage à garantir la confidentialité de ces données en conformité avec les réglementations en vigueur (loi informatique et liberté, RGPD\*).

Les informations relatives à chaque traitement se trouvent sur notre site internet [www.ch-agen-nerac.fr](http://www.ch-agen-nerac.fr).

### Accéder à vos données

Conformément à la réglementation en vigueur, vous disposez d'un droit d'accès et d'information sur l'utilisation de vos données personnelles, d'opposition à l'utilisation de celles-ci, de rectification et d'effacement. L'exercice de ces droits, ainsi que toute information nécessaire sur votre état de santé, peut s'exprimer :

- Directement auprès des professionnels chargés d'assurer votre prise en charge au cours de vos séjours et consultations
- Au médecin responsable de l'information médicale
- Au Délégué à la protection des données (DPO) du GHT qui est à ce sujet l'interlocuteur de la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) et de la Commission des usagers : **dpo@ght47.fr**



### IDENTIFIANT UNIQUE DU PATIENT

Le saviez-vous ?

Le GHT47 simplifie votre parcours de soins grâce à l'Identifiant Unique du Patient (IUP). Désormais, votre dossier médical est unifié et sécurisé dans tous les hôpitaux du département, vous évitant de transporter vos documents papiers, ou de refaire des examens inutiles. Cette innovation permet aux médecins d'accéder instantanément à votre historique complet pour une prise en charge plus rapide, fiable et sans erreur d'identité. Enfin, l'IUP fluidifie vos démarches à l'accueil, vous garantissant une venue à l'hôpital plus sereine et mieux coordonnée.

\*Règlement Général sur la Protection des Données : Loi Informatique et Liberté du 6/01/1978 et le RGPD pour la protection des données à caractère personnel applicable depuis le 25/05/2018

## Règles de vie dans l'établissement

Pour favoriser votre accueil et celui des autres usagers dans les meilleures conditions, des règles de vie s'imposent à tous. En cas de non-respect des consignes, le Directeur peut prendre les mesures de police adaptées.

De façon générale il convient de :

- Veiller à la tranquillité du service et de ses patients, ainsi qu'à celle de l'ensemble des usagers dans les espaces communs
- Respecter les règles de bonne conduite envers le personnel (les menaces, violences, injures, diffamation ou outrages envers un fonctionnaire sont punissables par la loi conformément aux dispositions du Code pénal - article 433-3 et 222-8)
- Prendre soins des locaux et du matériel mis à disposition.
- Ne pas fumer (les e-cigarettes sont également interdites dans l'hôpital). Des espaces dédiés sont indiqués aux abords des bâtiments.
- Ne pas consommer de l'alcool
- Ne pas venir accompagner d'un animal (pour des raisons d'hygiène)
- Ne pas capter d'images des personnes sans leur accord. Nous vous invitons à une vigilance particulière quant à vos publications sur les réseaux sociaux. Elles ne doivent pas impliquer les professionnels de l'établissement par respect de leur droit à l'image.
- Ne pas installer des appareils à alimentation électrique et rajouter des multiprises dans les chambres
- En cas d'incendie, suivre les consignes de sécurité dispensées par les personnels ou sur les affiches apposées dans les chambres et les lieux communs.
- Se conformer aux règles de circulation et de stationnement sur les parkings et voies aux abords de l'hôpital.

### Captation d'images

Il est strictement interdit de filmer et/ou d'enregistrer : les actes de soins, les échanges verbaux professionnels. En cas de non-respect de cette obligation, et notamment en cas de captation dissimulée, non déclarée ou portant atteinte aux droits professionnels, le CHAN se réserve le droit de mettre fin à la prise en charge et d'engager des poursuites (LIL, RGPD, art.9 du Code Civil et art.226-1 du Code Pénal).

### Vidéosurveillance

Conformément à l'arrêté n°2009.7.9 du 7 janvier 2009, et pour prévenir toute atteinte à la sécurité des personnes et des biens, un système de vidéosurveillance est en place aux entrées, sorties et points sensibles du Centre Hospitalier.



À SAVOIR



Règlement intérieur consultable à l'accueil et sur [www.ch-agen-nerac.fr](http://www.ch-agen-nerac.fr).

### Prévention des infections associées aux soins

Participer à sa propre sécurité, ce n'est pas déranger, c'est collaborer avec les soignants pour mieux se protéger.

#### Adopter une bonne hygiène des mains

L'hygiène des mains est le geste de base dans la lutte contre les infections associées aux soins. C'est un devoir pour les soignants, c'est un droit et un devoir pour les soignés.

Il est important pour vous comme pour vos visiteurs, de **vous désinfecter les mains avec le gel hydroalcoolique** mis à votre disposition dans l'établissement :

- À l'entrée et à la sortie de la chambre
- Avant d'accéder au plateau de kinésithérapie
- Avant toute participation à un soin
- Avant de manger

Il est par ailleurs nécessaire de **se laver les mains avec du savon** après être allé aux toilettes.

#### Questionner et alerter les soignants

Le rôle que vous jouez dans la lutte des infections associées aux soins est essentiel. Il peut faire la différence pour vous et pour les autres. Nous vous invitons à **demander aux soignants** :

- Pourquoi vous portez un masque
- Comment prendre soin d'un pansement ou d'un dispositif médical
- Quand et comment vous désinfecter les mains
- S'ils se sont désinfecté les mains
- Si les soins sont bien réalisés sans bijoux aux mains (règle 0 bijou)



#### Être acteur de sa santé

Rougeur  
Écoulement autour du pansement  
Fièvre  
Douleur inhabituelle  
Toux  
Nausées

**Alertez rapidement l'équipe soignante pour prévenir tout risque d'infection majeur.**

#### Pour les visiteurs

- Respecter les règles d'hygiène des mains
- Respecter l'isolement préconisé dans certains cas
- Fermer les portes des chambres
- Ne pas s'asseoir sur le lit du patient
- Ne pas venir en visite si on est malade

Selon les motifs de votre séjour, des règles d'hygiène spécifiques pourront vous être précisées par les professionnels de santé chargés de votre prise en charge.



#### À SAVOIR



Pour des raisons d'hygiène, les bouquets de fleurs coupées et les plantes sont interdits dans tous les services d'hospitalisation (ils peuvent être porteurs de germes). Seuls les bouquets "bulle" sont autorisés à la maternité et à l'USSA.

+ d'informations :

<https://www.preventioninfection.fr/grand-public/>

## ► Le service social

L'équipe du service social intervient au bénéfice des patients en consultation, hospitalisés ou avant même leur entrée à l'hôpital. Ses missions consistent à faciliter le parcours de soins et à créer un lien entre l'hôpital et l'environnement extérieur.

Le service social :

- > Vous conseille, vous oriente et vous soutient ainsi que votre famille
- > Vous aide dans vos démarches et informe les services concernés de l'instruction d'une mesure d'action sociale
- > Participe à la prévention des difficultés sociales ou médico-sociales que vous pouvez rencontrer
- > Dans votre intérêt, assure la coordination avec d'autres institutions ou services sociaux et médico-sociaux.

Chaque assistant social est rattaché à un ou plusieurs services de soins de l'établissement.

## Permanence d'accès aux soins de santé (PASS)

La PASS (permanence d'accès aux soins de santé)

Elle permet à toute personne en difficulté de ne pas renoncer aux soins pour autant. Elle propose une réponse ponctuelle, des consultations médicales, une aide permettant de retrouver ses droits et des actions de formation et de sensibilisation à la promotion de la santé et à l'éducation thérapeutique.

Renseignements et demande de prise en charge : 05 53 69 78 55



### À SAVOIR



Pour faire appel au service social du Centre Hospitalier :

- > Demander les coordonnées de l'assistant social référent du service de soins aux personnels médico-soignants
- > Par mail (même en amont de votre entrée à l'hôpital) : [service.social@ch-agen-nerac.fr](mailto:service.social@ch-agen-nerac.fr)
- > Du lundi au vendredi, de 9 h à 17 h.



### ➤ Lutte contre les infections nosocomiales

Le Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN) est l'instance de l'établissement en charge de développer une politique tendant à prévenir et maîtriser le risque infectieux et la survenue d'infections nosocomiales (infections associées aux soins). Le CLIN définit un programme annuel d'actions multiples que l'Équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) veille à mettre en œuvre et à évaluer. Il concerne :

- > Les surveillances épidémiologiques et environnementales
- > L'élaboration et la réactualisation de protocoles
- > Le suivi des alertes sanitaires
- > Les formations
- > Les évaluations.

### ➤ Prise en charge de la douleur

Vous seul connaissez votre douleur, vous seul pouvez en parler. Lors de votre hospitalisation, elle est cependant une préoccupation constante des professionnels de santé qui peuvent vous aider à la localiser, la qualifier, l'évaluer et réévaluer pour éviter qu'elle ne vous envahisse.

Pour la traiter et vous soulager, tous les moyens à disposition seront mis en œuvre

- Écoute
- Médicaments
- Matériel de confort
- Soutien psychologique...

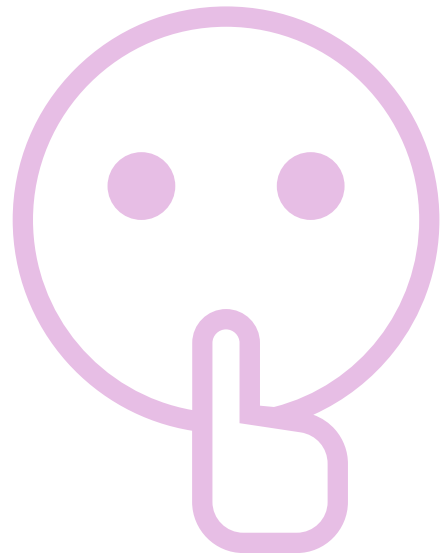
Adressez-vous au personnel soignant du service de soins de votre prise en charge.

### ➤ Confidentialité

L'établissement s'engage à assurer la confidentialité des informations vous concernant, conformément au secret professionnel.

Vous pouvez par ailleurs demander qu'aucune indication sur votre présence ne soit donnée à des tiers.

- > En parlant aux professionnels du service.



#### À SAVOIR



Le Centre Hospitalier Agen-Nérac dispose d'une consultation spécialisée de prise en charge de la douleur chronique (pathologies rhumatologiques, neurologiques, cancéreuses). La prise en charge se fait sur dossier (à retirer au secrétariat) comprenant le courrier du médecin adresseur.

Renseignements : 05 53 69 70 58

Retrouvez notre contrat d'engagement contre la douleur sur notre site internet : [www.ch-agen-nerac.fr](http://www.ch-agen-nerac.fr).

## Démarche qualité et sécurité des soins

Le Centre Hospitalier Agen Nérac comme tous les établissements de santé est soumis à une procédure de certification. Celle-ci est réalisée par la Haute Autorité de Santé (HAS) qui émet un « label » évaluant la qualité et la sécurité des soins apportés aux usagers. Elle constitue pour chaque établissement une étape importante, témoignant d'une implication de l'établissement dans la démarche de l'amélioration de la qualité des soins.

Le Centre Hospitalier Agen-Nérac s'est engagé depuis plusieurs années dans une politique de prévention et de réduction des risques associés aux soins. La qualité

des soins est une priorité dans notre établissement.

Cet engagement se traduit au quotidien par une attention constante du personnel hospitalier sur la pertinence et la sécurité des soins, en encourageant à déclarer tous les incidents afin de permettre d'en faire l'analyse et de définir des plans de prévention.

Vous pouvez également déclarer sur la plateforme de la Haute Autorité de Santé (HAS), les dysfonctionnements que vous auriez constatés.

## Mesure et suivi de la qualité des soins

Afin d'améliorer la qualité des services et des soins, le Centre Hospitalier Agen-Nérac participe activement à la démarche nationale e-satis, pour la mesure de la satisfaction des patients hospitalisés.

Dans le cadre de cette enquête, vous serez invité par mail, à donner votre point de vue sur la qualité de votre prise en charge via un questionnaire en ligne totalement anonyme envoyé 15 jours après votre sortie d'hospitalisation à l'adresse mail que vous avez communiquée.

Si vous n'êtes pas concerné par le dispositif e-satis, l'établissement développe d'autres enquêtes ponctuelles afin de recueillir votre opinion sur votre séjour, votre expérience voire même les résultats de votre hospitalisation ou de vos consultations.



### À SAVOIR



Les résultats de notre démarche qualité (indicateurs, certification) sont affichés dans le hall d'entrée et dans les services, témoignant de la volonté de transparence du Centre Hospitalier Agen-Nérac dans cette démarche. Ils sont consultables sur le site QualiScope de la Haute Autorité de Santé (HAS).





Le Centre Hospitalier Agen-Nérac est un établissement haute qualité des soins, certifié avec mention par la Haute Autorité de Santé (HAS) depuis 2023.

Pour découvrir notre offre de soins complète, trouver vos contacts utiles et tout savoir de notre établissement :

[www.ch-agen-nerac.fr](http://www.ch-agen-nerac.fr)



## Contacts :

### Hôpital Saint-Esprit

21 Route de Villeneuve - 47000 AGEN

☎ 05 53 69 70 71

### Hôpital de Nérac

80 Allées d'Albret - 47600 NÉRAC

☎ 05 53 97 61 00



# Directives anticipées

---

*J'exprime par écrit mes volontés pour ma fin de vie.*

1

## Présentation<sup>1</sup>

### Des directives anticipées, pour quoi faire ?

Toute personne majeure peut rédiger ses « directives anticipées » concernant sa fin de vie. C'est une possibilité qui vous est donnée. Il s'agit pour vous d'exprimer vos volontés par écrit sur les décisions médicales à prendre lorsque vous serez en fin de vie, sur les traitements ou actes médicaux qui seront ou ne seront pas engagés, limités ou arrêtés.

La fin de vie peut arriver après un accident ou à l'issue d'une maladie grave. Dans ces circonstances, vous serez peut-être dans l'incapacité de vous exprimer. Si vous avez rédigé des directives anticipées, votre médecin et vos proches sauront quelles sont vos volontés, même si vous ne pouvez plus vous exprimer.

Bien sûr, envisager à l'avance cette situation est difficile, voire angoissant. Mais il est important d'y réfléchir.

Rédiger des directives anticipées n'est pas une obligation.

#### ► Deux modèles sont proposés, selon que vous êtes actuellement bien portant ou atteint d'une grave maladie :

Il n'est pas obligatoire de remplir tous les items du modèle et de désigner une personne de confiance. Il est possible de joindre d'autres pages si le document n'offre pas assez d'espace.

- un modèle A pour les personnes en fin de vie ou ayant une maladie grave
- un modèle B pour les personnes en bonne santé ou n'ayant pas de maladie grave.

L'utilisation d'un de ces modèles n'est pas obligatoire. Mais elle vous est recommandée afin de vous aider à exprimer clairement vos volontés.

---

<sup>1</sup> Si vous souhaitez prendre connaissance des textes légaux à ce sujet, ils figurent aux articles L. 1111-11, R. 1111-18 et R. 1111-19 du code de la santé publique. Ils sont accessibles sur le site internet : [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

► **Est-il possible d'exprimer des souhaits ou des volontés autres que les volontés de nature médicale qui sont mentionnées dans les modèles A et B ?**

Oui et la fiche numéro ③ vous est proposée à cet effet. Mais sachez que la loi a prévu que seules vos volontés de nature médicale constitueront des directives obligatoires pour les médecins qui s'occuperont de vous à la fin de votre vie. Par conséquent, ce que vous écrirez dans la fiche numéro ③ pourra être une information utile pour le médecin, mais ce ne sera pas une directive au sens de la loi.

► **Avec qui en parler ?**

Vous pouvez en parler avec votre médecin pour qu'il vous conseille dans la rédaction de vos directives. Il pourra vous aider à envisager les diverses situations qui peuvent se présenter en fin de vie. Il pourra vous expliquer les traitements possibles, leur efficacité, leurs limites ou leurs désagréments. Cela pourra éclairer votre choix.

Vous pouvez aussi vous rendre sur le site de la Haute Autorité de Santé qui donne des informations et des conseils pour rédiger vos directives anticipées : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Vous pouvez également en parler avec votre personne de confiance, personne qui est en mesure de témoigner de vos volontés, avec d'autres professionnels de santé, avec des associations ou avec des proches en qui vous avez confiance.

► **Le médecin devra-t-il respecter vos directives ?**

Oui, c'est la loi : le médecin de même que tout autre professionnel de santé devra respecter les volontés exprimées dans vos directives anticipées, s'il arrive un jour que vous ne soyez plus en état de vous exprimer. Il ne pourra passer outre vos directives que dans les cas exceptionnels prévus par la loi<sup>2</sup>.

► **Après avoir rédigé des directives, est-il possible de les modifier ?**

Oui. Les directives anticipées sont valables sans limite de temps mais vous pourrez toujours, à tout moment, les modifier dans le sens que vous souhaitez. En présence de plusieurs directives anticipées, le document le plus récent fera foi.

► **Où conserver vos directives ?**

Il est important qu'elles soient facilement accessibles.

Quel que soit votre choix, informez votre médecin et vos proches de leur existence et de leur lieu de conservation. Ainsi, le jour venu, le médecin qui vous accompagnera lors de la fin de votre vie saura où trouver vos directives afin de les mettre en œuvre.

---

<sup>2</sup> La loi prévoit deux cas :

- Le cas d'urgence vitale. Le médecin peut alors ne pas mettre en œuvre vos directives pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation

- Le cas où les directives paraissent manifestement inappropriées ou non-conformes à votre situation médicale.

Si un « dossier médical partagé »<sup>3</sup> a été créé à votre nom, il vous est recommandé d'y faire enregistrer vos directives anticipées car elles seront ainsi aisément consultables en cas de besoin. Parlez-en à votre médecin.

Si vous ne disposez pas d'un « dossier médical partagé », vous pouvez confier vos directives anticipées à votre médecin qui les conservera dans le dossier qu'il a constitué à votre nom.

Dans le cas où vous seriez hospitalisé pour une maladie grave ou dans le cas où vous seriez admis dans un établissement pour personnes âgées, vous pouvez confier vos directives à cet hôpital ou à cet établissement. Il les intégrera dans le dossier ouvert à votre nom.

Enfin, vous pouvez également confier vos directives à votre « personne de confiance », à un membre de votre famille ou à un proche. Vous pouvez aussi les conserver chez vous et/ou avoir sur vous une indication du lieu de leur conservation.

Dans le cas où vous choisissez de conserver vos directives dans votre « dossier médical partagé » ou dans un dossier médical, n'oubliez pas d'informer les proches concernés (votre « personne de confiance » ou, dans le cas particulier prévu par la fiche ⑤ ci-après, vos témoins) que leurs noms et coordonnées personnelles y sont inscrits. De même, si ces dossiers mentionnent qu'une personne est détentrice de vos directives anticipées, n'oubliez pas de l'informer que ses noms et coordonnées personnelles y sont inscrits.

**L'essentiel, répétons-le, est que vous informiez votre médecin et vos proches que vous avez rédigé des directives anticipées en leur indiquant où elles sont conservées. Ainsi vous serez assuré que, lors de votre fin de vie, vos volontés seront respectées.**

Bien entendu, dans tous les cas, même si vous n'avez pas rédigé de directives anticipées, le médecin qui s'occupera de vous lors de votre fin de vie aura le devoir de faire tout son possible pour vous éviter de souffrir.

\*\*\*\*\*

Les fiches ci-jointes vous proposent aussi de désigner votre « personne de confiance », si vous ne l'avez pas déjà fait. (Cf. fiche ⑤ ci-après).

---

<sup>3</sup> Le dossier médical partagé est un dossier numérisé qui peut être créé, avec votre consentement, afin de recueillir les informations médicales vous concernant. Si vous avez décidé de le créer, il est géré par l'assurance maladie. Pour plus de précisions, parlez-en à votre médecin.

2

## Mon identité

Nom et prénoms : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Domicilié(e) à : .....

.....

Si je bénéficie d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne :

- j'ai l'autorisation du juge       Oui       Non
- du conseil de famille       Oui       Non

Veillez joindre la copie de l'autorisation.

**3**

## **Informations ou souhaits que je veux exprimer en dehors de mes directives anticipées figurant sur la fiche **4** ci-après**

Si je pense que, pour bien comprendre mes volontés exprimées dans l'un des modèles ci-après, le médecin qui s'occupera de moi lors de ma fin de vie doit connaître :

- certaines informations (par exemple sur ma situation personnelle, ma famille ou mes proches)
- certaines de mes craintes, de mes attentes ou de mes convictions (par exemple sur la solitude et la douleur en fin de vie ou sur le lieu où je souhaite finir mes jours),

Je les écris ici :

Fait le ..... à .....

**Signature**

4

## Mes directives anticipées Modèle A

- **Je suis atteint d'une maladie grave**
- **Je pense être proche de la fin de ma vie**

Je rédige les présentes directives anticipées **pour le cas où je ne serais plus en mesure de m'exprimer au moment de la fin de ma vie.**

Mes volontés sont les suivantes :

1° à propos des situations dans lesquelles je risque de me trouver (par exemple, situation de coma en phase terminale d'une maladie).

J'indique ici notamment si j'accepte ou si je refuse que l'on me maintienne artificiellement en vie dans le cas où j'aurais définitivement perdu conscience et où je ne pourrais plus communiquer avec mes proches :

.....  
.....

2° à propos des actes et des traitements médicaux dont je pourrais faire l'objet.

La loi prévoit qu'au titre du refus de l'obstination déraisonnable, ils peuvent ne pas être entrepris ou être arrêtés s'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.

- ▶ J'indique donc ici si j'accepte ou si je refuse qu'ils soient entrepris, notamment :
  - Une réanimation cardiaque et respiratoire (tube pour respirer) : .....
  - Le branchement de mon corps sur un appareil à dialyse rénale : .....
  - Une intervention chirurgicale : .....
  - Autre : .....
- ▶ Si ces actes ou traitements ont déjà été entrepris, j'indique ici si j'accepte ou si je refuse qu'ils soient arrêtés notamment :
  - Assistance respiratoire (tube pour respirer) : .....
  - Dialyse rénale : .....
  - Alimentation et hydratation artificielles : .....
  - Autre : .....

- ▶ Enfin, si mon médecin m'a parlé de manière plus précise d'autres actes ou traitements qui pourraient être entrepris ou maintenus compte tenu de la maladie dont je suis atteint, j'indique ici ceux dont j'accepte ou ceux dont je refuse la mise en œuvre ou la poursuite :

.....  
.....

3° à propos de la sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur.

En cas d'arrêt des traitements qui me maintiennent artificiellement en vie, j'indique ici si je veux ou non bénéficier d'une sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur, c'est-à-dire d'un traitement qui m'endort et a pour objectif la perte de conscience jusqu'à mon décès :

.....  
.....

Fait le ..... à .....

**Signature**

# Mes directives anticipées

## Modèle B

**→ Je pense être en bonne santé**

**→ Je ne suis pas atteint d'une maladie grave**

Je rédige les présentes directives anticipées **pour le cas où je ne serais plus en mesure de m'exprimer au moment de la fin de ma vie.**

Mes volontés sont les suivantes :

1° à propos des situations dans lesquelles je veux ou je ne veux pas que l'on continue à me maintenir artificiellement en vie (par exemple traumatisme crânien, accident vasculaire cérébral, etc.. entraînant un « état de coma prolongé » jugé irréversible).

J'indique ici notamment si j'accepte ou si je refuse que l'on me maintienne artificiellement en vie dans le cas où j'aurais définitivement perdu conscience et où je ne pourrais plus communiquer avec mes proches :

.....  
.....

2° à propos des actes et des traitements médicaux dont je pourrais faire l'objet.

La loi prévoit qu'au titre du refus de l'obstination déraisonnable, ils peuvent ne pas être entrepris ou être arrêtés s'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.

J'indique donc ici si j'accepte ou si je refuse de tels actes (par exemple : réanimation cardio respiratoire, assistance respiratoire, alimentation et hydratation artificielles, etc.) :

.....  
.....

3° à propos de la sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur.

En cas d'arrêt des traitements qui me maintiennent en vie, j'indique ici si je veux ou non bénéficier d'une sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur, c'est-à-dire d'un traitement qui m'endort et a pour objectif la perte de conscience jusqu'à mon décès :

.....  
.....

Fait le ..... à .....

**Signature**

5

## Cas particulier

Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul(e) vos directives anticipées, quelqu'un peut le faire pour vous devant deux témoins désignés ci-dessous (dont l'un peut être votre personne de confiance si vous l'avez désignée).

**Témoin 1 :** Je soussigné(e)

Nom et prénoms : .....

Qualité : .....

atteste que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M. ou M<sup>me</sup> .....

Fait le ..... à .....

**Signature**

**Témoin 2 :** Je soussigné(e)

Nom et prénoms : .....

Qualité : .....

atteste que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M. ou M<sup>me</sup> .....

Fait le ..... à .....

**Signature**

6

## Nom et coordonnées de ma personne de confiance<sup>4</sup>

Si vous ne l'avez pas déjà fait, et si vous le souhaitez, cette fiche vous permet de désigner votre « **personne de confiance** ». La loi prévoit que cette personne témoignera de vos volontés et parlera en votre nom si vous ne pouvez plus vous exprimer : elle sera consultée en premier si vous n'avez pas rédigé vos directives anticipées ou si vos directives se trouvaient difficilement accessibles au moment où votre médecin aurait besoin de les consulter.

Je soussigné(e) nom, prénoms, date et lieu de naissance

.....  
.....

désigne la personne de confiance suivante :

Nom et prénoms : .....

Domicilié(e) à : .....

Téléphone privé : ..... Téléphone professionnel : .....

Téléphone privé : ..... Email : .....

► Je lui ai fait part de mes directives anticipées ou de mes volontés si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer :

Oui             Non

► Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées :

Oui             Non

Fait le ..... à .....

**Votre signature**

**Signature de la personne de confiance**

<sup>4</sup> au sens de l'article L.1111-6 du code de la santé publique

7

## Modification ou annulation de mes directives anticipées

Je soussigné(e)

Nom et prénoms : .....

► Si vous souhaitez modifier vos directives anticipées, vous pouvez en rédiger de nouvelles et demander à votre médecin, à l'hôpital ou à l'établissement médicosocial qui les a conservées de supprimer ou détruire les précédentes. Si elles ont été enregistrées sur votre dossier médical partagé, vous pouvez en enregistrer de nouvelles. Seul le document le plus récent fait foi.

► Ou : **Déclare annuler mes directives anticipées datées du** .....

Fait le ..... à .....

**Signature**

Si vous êtes dans l'impossibilité d'écrire seul(e) ce document, quelqu'un peut le faire pour vous devant deux personnes désignées comme le prévoit le cas particulier décrit au 5

Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance.

Parmi ses missions, elle pourra vous accompagner dans vos démarches liées à votre santé et, si un jour vous êtes hors d'état d'exprimer votre volonté, elle sera consultée en priorité pour l'exprimer : elle pourra recevoir l'information médicale à votre place **et sera votre porte-parole.**

## QUEL EST SON RÔLE ?

La personne de confiance a plusieurs missions.

### ► 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 : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

Elle a un **devoir de confidentialité** concernant les informations médicales qu'elle a pu recevoir, et vos directives anticipées : elle n'a pas le droit de les révéler à d'autres personnes.

### ► 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.

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 peut aussi affronter une contestation s'ils ne sont pas d'accord avec vos volontés.

**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 et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante.

#### **Attention :**

- la personne de confiance n'est pas nécessairement la personne à prévenir s'il vous arrivait quelque chose, si vous étiez hospitalisé(e) ou en cas de décès ;
- **sa mission ne concerne que votre santé.**

## **QUI PEUT LA DÉSIGNER ?**

Toute **personne majeure** peut le faire<sup>1</sup>.

C'est un droit qui vous est offert, mais ce n'est pas une obligation : vous êtes libre de ne pas désigner une personne de confiance.

## **QUI PEUT ÊTRE LA « PERSONNE DE CONFIANCE » ?**

Toute personne majeure de votre entourage en qui vous avez confiance et qui est d'accord pour assumer cette mission peut l'être. Ce peut être votre conjoint, un de vos enfants ou un de vos parents, un ami, un proche, votre médecin traitant.

Il est important que vous échangiez avec elle afin qu'elle comprenne bien vos choix et votre volonté, et puisse être votre porte-parole le moment venu. Elle ne devra pas exprimer ses propres souhaits et convictions mais les vôtres et doit s'engager moralement vis-à-vis de vous à le faire. Elle doit être apte à comprendre et respecter les volontés énoncées dans une situation de fin de vie et mesurer la possible difficulté de sa tâche et la portée de son engagement.

**Il est important qu'elle ait bien compris son rôle et donné son accord pour cette mission.**

Une personne peut refuser d'être votre personne de confiance.

---

1. Les personnes sous tutelle doivent avoir l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué.

## QUAND LA DÉSIGNER ?

Vous pouvez la désigner à tout moment, que vous soyez en bonne santé, malade ou porteur d'un handicap.

La réflexion sur vos directives anticipées et leur rédaction peuvent être un moment opportun car la personne de confiance doit connaître vos souhaits et volontés pour le cas où vous seriez un jour hors d'état de vous exprimer.

D'autres moments peuvent être propices, tels qu'un changement de vos conditions de vie [entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), passage à la retraite], de votre état de santé, l'annonce d'une maladie grave (...) : désigner une personne de confiance est le moyen d'être sûr, si un jour vous n'êtes plus en état de dire votre volonté, que vos souhaits seront respectés ; cela pourra soulager vos proches et parfois éviter des conflits familiaux.

Dans le cas particulier où vous seriez hospitalisé(e), il vous sera demandé si vous avez désigné une personne de confiance et il vous sera proposé d'en désigner une pour la durée de l'hospitalisation. Mais ce n'est pas obligatoire.

## COMMENT LA DÉSIGNER ?

La désignation doit se faire par écrit : vous pouvez la faire sur papier libre, daté et signé, en précisant ses nom, prénoms, coordonnées pour qu'elle soit joignable ou utiliser le formulaire joint. Elle doit cosigner le document la désignant.

Si vous avez des difficultés pour écrire, vous pouvez demander à deux personnes d'attester par écrit que cette désignation est bien votre volonté.

Vous pouvez changer d'avis et/ou de personne de confiance à tout moment en le précisant par écrit (ou par oral devant deux témoins qui l'attesteront par écrit). Il est recommandé de prévenir votre précédente personne de confiance et les personnes qui détiennent son nom qu'elle n'a plus ce rôle et de détruire le document précédent.

## COMMENT FAIRE CONNAÎTRE CE DOCUMENT ET LE CONSERVER ?

Il est important que les professionnels de santé soient informés que vous avez choisi votre personne de confiance et aient ses coordonnées dans votre dossier : il est recommandé que ce document soit intégré dans le dossier médical de votre médecin traitant et/ou celui de l'équipe soignante hospitalière quand il y en a une, et/ou de l'EHPAD ou de tout autre lieu de résidence/d'hébergement (établissement social ou médico-social), (personnes en situation de grande dépendance ou de précarité).

Vous pouvez également le conserver avec vous.

À terme, le nom de votre personne de confiance pourrait être inscrit sur votre Dossier Médical Partagé.

Il est important également que les proches soient informés que vous avez choisi une personne de confiance et connaissent son nom.

## **AUTRES RÔLES DE LA PERSONNE DE CONFIANCE**

La personne de confiance peut intervenir dans des contextes médicaux particulièrement encadrés par la loi :

- les essais thérapeutiques : elle reçoit l'information adaptée si le patient ou son représentant légal ne peut pas la recevoir ;
- la recherche biomédicale : dans les situations où le consentement de la personne ne peut être recueilli (urgence ou personne hors d'état de le donner), celui-ci peut être demandé à la personne de confiance ;
- les tests génétiques : lorsqu'il est impossible de recueillir le consentement de la personne concernée, la personne de confiance peut être consultée ;
- lors d'une hospitalisation psychiatrique sous contrainte : la personne de confiance peut accompagner la personne malade lors des autorisations de sortie.

# Formulaire de désignation de la personne de confiance

(au sens de l'article L.1111-6 du Code de santé publique)

## Je soussigné(e) nom, prénoms, date et lieu de naissance

.....  
*nomme la personne de confiance suivante*

Nom, prénoms : .....

Adresse : .....

Téléphone privé : ..... professionnel : ..... portable : .....

E-mail : .....

→ Je lui ai fait part de mes directives anticipées ou de mes volontés si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer :    oui                  non

→ Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées :    oui                  non

Fait à : ..... le : .....

Signature

Signature de la personne de confiance

## CAS PARTICULIER

### 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 la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

#### **Témoïn 1 :** *Je soussigné(e)*

Nom et prénoms : .....

Qualité (lien avec la personne) : .....

*atteste que la personne de confiance désignée est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M* .....

→ que M ..... lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer :    oui            non

→ que M ..... lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées :  
oui            non

Fait à : ..... le : .....

Signature

#### **Témoïn 2 :** *Je soussigné(e)*

Nom et prénoms : .....

Qualité (lien avec la personne) : .....

*atteste que la personne de confiance désignée est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M* .....

→ que M ..... lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer :    oui            non

→ que M ..... lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées :  
oui            non

Fait à : ..... le : .....

Signature

## Formulaire désignation de la personne de confiance remis à :

NOM	Prénom	Qualité (médecin, famille, amis...)	Adresse	Téléphone



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

2 avenue du Stade de France 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX

Tél. : +33(0)1 55 93 70 00 - Fax : +33(0)1 55 93 74 00

*Vu la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.*

*Vu l'article L.1111-6 du Code de la Santé Publique.*

Conformément à la législation en vigueur, **ce formulaire permet au patient de révoquer la personne de confiance précédemment désignée.**

### Je soussigné(e)

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse : .....

Hospitalisé(e) depuis le :

### RÉVOQUE comme personne de confiance à compter du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse : .....

### DÉSIGNE comme nouvelle personne de confiance durant cette hospitalisation

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse : .....

Téléphone mobile : ..... Téléphone domicile : .....

Téléphone travail : .....

Adresse e-mail : .....

Fait à : .....

Le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature du patient :

#### Cadre réservé à la personne de confiance

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

Fait à : ..... Le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature :