

Structure ou établissement.	<b>Attestation de l'information donnée au patient (et du consentement éclairé)</b>	
-----------------------------	--	--

**Cette attestation confirme que vous avez bien été informé(e) avant  
un acte instrumental ou chirurgical proctologique.**

**Lisez ce document et remplissez-le**

Je soussigné(e) .....né(e) le .....

Domicilié(e) .....

atteste avoir eu le ..... un entretien avec le Dr .....

(*le cas échéant*) en présence d'une personne de mon entourage : .....

pour être informé(e) sur mon état de santé actuel et sur les motifs ayant conduit le praticien à me proposer les examens diagnostiques et/ou les actes thérapeutiques médicaux ou chirurgicaux nécessaires.

J'ai reçu une information claire, orale et écrite, complète et appropriée à mon état sur la nature et les objectifs des examens diagnostiques et des actes thérapeutiques médicaux ou chirurgicaux qui seront pratiqués, sur les bénéfices ainsi que sur l'inconfort ou les conséquences qu'ils seraient susceptibles d'entraîner, ainsi que sur les risques fréquents ou graves normalement prévisibles (en regard de la littérature médicale) et sur les complications éventuelles, y compris infectieuses, pouvant survenir au cours de l'acte lui-même mais également dans ses suites immédiates ou à terme.

Je reconnais avoir eu la possibilité de poser toutes questions complémentaires et avoir obtenu des réponses adéquates notamment sur les alternatives thérapeutiques me concernant.

Enfin, j'ai été informé(e) que le médecin indiqué ci-dessus reste à ma disposition, à celle de mes proches et/ou de tout médecin de mon choix, pour rappeler les renseignements qui m'ont été donnés.

Après avoir eu connaissance de l'ensemble de ces informations et n'étant pas dans une situation d'urgence ou de danger immédiat, j'ai donc pu, en toute connaissance, donner mon consentement éclairé à la réalisation de cet acte.

observations particulières :

Dans le cas d'un patient incapable de lire ce document (non francophone, malvoyant), le patient doit se faire aider par une tierce personne (qui peut être quelqu'un de l'entourage ou un membre du personnel d'accueil de l'établissement). dans ce cas, cette personne signale son intervention dans le cadre ci-dessus.

Ce document est à remettre le jour de l'admission.

**Date et signature du patient**

Un autre document concerne l'anesthésie.