Udaf Ardennes
UNIS POUR LES FAMILLES

Vos réf :

Dossier :
Affaire suivie par : .
Tél :
Tel Secrétariat :

CENTRE HOSPITALIER DE CHARLEVILLE
45 AVENUE DE MANCHESTER
BP 10900
08011 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX

CHARLEVILLE-MEZIERES, le 28 août 2026

Objet : Autorisation de soins

Madame, Monsieur,

Vous avez sollicité l'UDAF des Ardennes en qualité de tuteur de Monsieur dans le cadre de l'acte médical suivant : eventration/hernie

Le jugement instaurant une mesure de protection juridique au profit de Monsieur en date du 05/06/2025 prévoit une mission de représentation relative à la personne.

En application des articles R4127-42 (Modifié par décret n°2021-684 du 28 mai 2021 - art. 12), L. 1111-2 et L. 1111-4 du Code de la Santé Publique :

La personne faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne doit obtenir directement et de manière adaptée à sa capacité de compréhension, toutes informations utiles concernant l'acte à réaliser.

Le médecin appelé à donner des soins doit obtenir le consentement libre et éclairé de la personne faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne.

Lorsque la personne faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne n'est pas apte à exprimer sa volonté, le médecin doit obtenir l'autorisation de la personne chargée de la mesure de protection, qui tient compte de l'avis exprimé par l'intéressé.
Sauf urgence, en cas de désaccord entre le majeur protégé et la personne chargée de sa protection, le juge autorise l'un ou l'autre à prendre la décision.
En cas d'urgence, le médecin doit donner les soins nécessaires.

Ainsi, si Monsieur a clairement exprimé sa volonté de bénéficier des soins nécessaires à son état de santé, notre intervention n'est pas nécessaire.

Si Monsieur n'est pas apte à donner un consentement libre et éclairé, nous vous remercions de bien vouloir nous communiquer toutes les informations médicales nécessaires afin que nous puissions consentir ou non aux soins non urgents proposés en tenant compte de l'avis de la personne protégée.

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de notre considération distinguée.

La Déléguée MJPM

La Responsable d'Unité