



CLERMONT-FERRAND

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

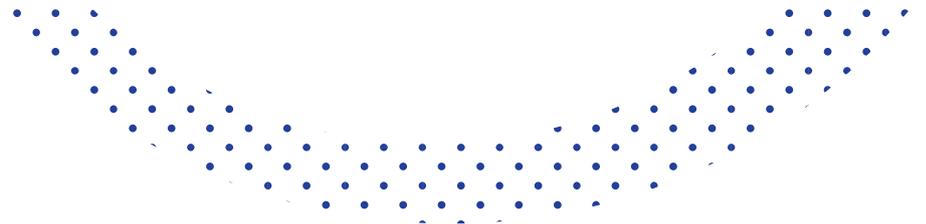
Information au patient

ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL

20
20



www.chu-clermontferrand.fr



Madame, Monsieur,

Vous avez été ou êtes actuellement hospitalisé(e), si vous êtes venu(e) en consultation, vous pouvez obtenir la communication des documents médicaux qui ont été réalisés et qui sont conservés dans votre dossier médical.

En effet, dans les conditions prévues par la loi (article L.1111-7 du code de la santé publique), toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé, [...].

Cette brochure a donc pour objet de vous donner **toutes les informations nécessaires pour exercer ce droit** au sein du CHU de Clermont-Ferrand.

Par ailleurs, **vous avez aussi la possibilité de demander, lors de votre séjour à l'hôpital, des informations orales auprès des médecins et des personnels paramédicaux sur votre état de santé.** Chacun vous les donnera dans la limite de ses propres compétences professionnelles.

À SAVOIR

À votre sortie de l'hôpital, une ordonnance de sortie et un document écrit nécessaires à la poursuite de vos soins vous seront remis. Vous recevrez vos comptes-rendus opératoires.

Le médecin que vous aurez désigné recevra, sauf opposition de votre part, un document relatif à votre hospitalisation ou de consultation, contenant les éléments nécessaires pour votre suivi médical.

Si votre demande concerne seulement un de ces documents, merci de bien vouloir contacter directement le secrétariat du service concerné



Article R.1112-2 du code de la santé publique, modifié par le décret n°2016-995 du 20 Juillet 2016

Un dossier médical est constitué pour chaque patient hospitalisé dans un établissement de santé public ou privé. Ce dossier contient au moins les éléments suivants :

I - Les informations formalisées recueillies lors des consultations externes dispensées dans l'établissement, lors de l'accueil au service des urgences ou au moment de l'admission et au cours du séjour hospitalier, et notamment :

- la lettre du médecin qui est à l'origine de la consultation ou, en cas d'admission, la lettre de liaison ;
- les motifs d'hospitalisation ;
- la recherche d'antécédents et de facteurs de risques ;
- les conclusions de l'évaluation clinique initiale ;
- le type de prise en charge prévu et les prescriptions effectuées à l'entrée ;
- la nature des soins dispensés et les prescriptions établies lors de la consultation externe ou du passage aux urgences ;
- les informations relatives à la prise en charge en cours d'hospitalisation : état clinique, soins reçus, examens para-cliniques, notamment d'imagerie ;
- les informations sur la démarche médicale ;
- le dossier d'anesthésie ;
- le compte rendu opératoire ou d'accouchement ;
- le consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis sous cette forme par voie légale ou réglementaire ;

- la mention des actes transfusionnels pratiqués sur le patient et, le cas échéant, copie de la fiche d'incident transfusionnel ;
- les éléments relatifs à la prescription médicale, à son exécution et aux examens complémentaires ;
- le dossier de soins infirmiers ou, à défaut, les informations relatives aux soins infirmiers ;
- les informations relatives aux soins dispensés par les autres professionnels de santé ;
- les correspondances échangées entre professionnels de santé ;
- les directives anticipées ou, le cas échéant, la mention de leur existence ainsi que les coordonnées de la personne qui en est détentrice.

II - Les informations formalisées établies à la fin du séjour, et notamment :

- la lettre de liaison qui vaut le compte rendu d'hospitalisation remise à la sortie ;
- la prescription de sortie et les doubles d'ordonnance de sortie ;
- les modalités de sortie (domicile, autres structures) ;
- la fiche de liaison infirmière.

III - Les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tels tiers :

ces informations ne sont ni transmissibles ni accessibles ainsi que les notes personnelles du médecin (ou observations, dossier assistante sociale).

Les informations énumérées aux points 1 et 2 sont les seules communicables.

RÈGLES DE COMMUNICATION DU DOSSIER

Les informations à caractère médical sont protégées par la loi et soumises à des règles particulières de communication.

Avant tout envoi ou accord de consultation sur place, le CHU s'assurera de l'identité du demandeur et de ses droits à obtenir cette communication.

Il demande à cet effet copie de pièces justificatives (ex : carte d'identité, certificat d'hérédité pour un ayant droit, copie du jugement de tutelle du patient pour le tuteur, etc.).

Les informations qui vous seront communiquées ont un caractère strictement personnel, notamment vis-à-vis des tiers (famille, entourage, employeur, assureur, etc.).

× Si les informations demandées concernent une personne décédée, le CHU :

- vérifiera la qualité d'ayant-droit du demandeur ;
- vérifiera que le défunt ne s'était pas opposé, de son vivant, à la communication de ces informations ;
- s'assurera que la demande relève de l'un des motifs légitimes prévus par la loi :
 - connaître les causes de la mort ;
 - défendre la mémoire du défunt ;
 - faire valoir les droits du demandeur.

Dans ce cas, seules les pièces permettant d'atteindre ces objectifs sont communicables et non pas l'ensemble du dossier.

Le médecin du service peut recommander la présence d'une tierce personne pour la consultation de certaines informations pour des motifs qui tiennent au risque que leur connaissance sans accompagnement ferait courir à la personne.

Cette personne aura connaissance d'informations strictement personnelles sur la santé du patient. Elle est tenue de respecter la confidentialité des informations qui seront portées à sa connaissance à cette occasion.

× Si la demande porte sur un séjour en hospitalisation sans consentement.

En cas de risque d'une gravité particulière pour le demandeur, la consultation des informations recueillies peut être subordonnée à la présence d'un médecin qu'il aura désigné.

Si le demandeur refuse, la commission départementale des hospitalisations psychiatriques sera saisie. L'avis de cette commission s'impose à l'hôpital comme au demandeur.

× Si la demande concerne un mineur, elle est formulée par les détenteurs de l'autorité parentale.

Le mineur a la possibilité de demander à ce que l'accès à son dossier médical ait lieu par l'intermédiaire d'un médecin ou s'y opposer dans les conditions définies par la loi.

× Si la demande concerne un majeur sous tutelle, elle est formulée par le tuteur.

Le dossier médical ne peut pas être communiqué à la personne sous tutelle, sauf avec l'accord ou en la présence du tuteur.

× Si la demande concerne un majeur sous curatelle, elle est formulée par le patient lui-même.

Le curateur n'a pas le droit d'accéder au dossier médical de la personne protégée, sauf mandat exprès de celle-ci.

CONSERVATION DES DOSSIERS PATIENT ET DÉLAIS DE COMMUNICATION

Le CHU n'est pas tenu de conserver indéfiniment les dossiers médicaux :

- si votre demande porte sur un séjour ou une consultation ancienne (en principe au-delà de vingt ans), et si le dossier médical a été détruit ;
- pour les enfants, le dossier est conservé jusqu'à sa vingt-huitième année ;
- en cas de décès du patient survenant moins de dix ans après le dernier passage dans l'établissement, le dossier du patient est alors conservé dix ans à compter de la date du décès.

Il ne peut vous être remis que des copies des documents, le CHU reste le dépositaire des dossiers médicaux.

L'envoi des documents, (ou la date de rendez-vous pour consulter le dossier dans le service d'hospitalisation), intervient dans un délai de :

- huit jours à compter de la réception de l'acceptation de la demande complète (devis accepté et réglé par le demandeur) si le séjour ou la consultation datent de moins de cinq ans et au plus tôt dans les 48 heures ;
- deux mois pour des informations médicales qui datent de plus de cinq ans ou en cas de saisine de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques.



DEUX POSSIBILITÉS DE COMMUNICATION DU DOSSIER MÉDICAL

1- Consulter le dossier dans le service d'hospitalisation

Vous devrez adresser le formulaire de demande de communication et joindre les justificatifs demandés.

Vous indiquerez sur le formulaire que vous souhaitez consulter le dossier sur place.

Après vérification de vos droits à communication, le secrétariat du service organisera le rendez-vous :

- si vous le souhaitez, vous pouvez demander à ce qu'au moment du rendez-vous, un médecin du service se tienne à votre disposition pour vous renseigner ;
- vous pourrez venir seul(e) ou accompagné(e) de la ou des personnes de votre choix, y compris de votre médecin traitant.

Cette consultation aura lieu en présence de deux agents habilités à accéder au dossier médical.

À l'issue de votre visite, le secrétariat vous remettra les copies des documents que

vous demanderez et établira un décompte en vue de l'établissement de la facture, qui vous sera adressée dans les jours suivants.

2- Demander l'envoi des documents par la poste

Vous devrez adresser le formulaire de demande de communication et joindre les justificatifs.

Vous préciserez sur ce formulaire les documents dont vous souhaitez recevoir copie.

Après vérification de vos droits, un devis vous sera adressé.

Dès que vous aurez retourné l'acceptation et le règlement de ce devis, une copie des documents demandés sera adressée à l'adresse souhaitée.

Vous pouvez demander que ces documents soient envoyés :

- à vous-même ;
- au médecin que vous aurez désigné.

Les frais de copie et d'envoi sont à la charge du demandeur selon le tarif suivant :
(Par référence à l'article R.311-11 du Code des relations entre le public et l'administration)

Tarif forfaitaire, dossier comprenant de une à dix photocopies	7.40€
Au-delà de 10 photocopies, tarif unitaire	0.10€
Cliché radiographique 24 x 30, tarif unitaire	1.70€
Cliché radiographique 36x43, tarif unitaire	2.70€
Copie imagerie médicale sur un CD-ROM	2.75€
Copie imagerie médicale sur un DVD	3.00€
Frais d'affranchissement, tarif forfaitaire	4.60€

LES PIÈCES À FOURNIR À L'APPUI DE LA DEMANDE DE COMMUNICATION OU DE CONSULTATION DU DOSSIER MÉDICAL

Dans tous les cas, pour donner suite à votre demande, il est impératif de joindre :

- la copie d'une de vos pièces d'identité (ex: carte nationale d'identité, passeport, permis de conduire, etc.) ;
- une lettre précisant si vous souhaitez tout ou partie du dossier (passages dans un ou plusieurs services).

Pour les ayants droit :

- une lettre indiquant la raison de la demande de copie du dossier médical ;
- les pièces justifiant de votre qualité d'ayant droit (attestation d'hérédité sur internet ou acte de notoriété auprès d'un notaire) ;
- la copie de l'acte de décès du patient.

Pour les mandataires :

- la copie d'une pièce d'identité du patient ;
- l'original du mandat.

Pour les demandeurs agissant en qualité de titulaires de l'autorité parentale :

- la copie intégrale du livret de famille et/ou copie intégrale de l'extrait d'acte de naissance ou de toute autre pièce justifiant de votre qualité de demandeur ;

- pour les parents de mineurs et en cas de séparation, fournir l'attestation d'autorité parentale ou l'ordonnance du juge aux affaires familiales.

Pour les demandeurs agissant en qualité de tuteur :

- la copie de l'ordonnance du Juge des Tutelles ;
- la copie d'une pièce d'identité du patient et du tuteur.

Le demandeur est informé :

- que les informations médicales contenues dans ces documents peuvent nécessiter des explications. Le médecin pourra donc parfois souhaiter que leur communication s'effectue avec des précautions particulières, en conformité avec ses obligations déontologiques ;
- que les documents transmis seront des photocopies l'hôpital étant le dépositaire des originaux ;
- que les documents demandés par envoi postal seront transmis dès la réception de l'accord du devis, accompagné du règlement correspondant.

FORMULAIRE DE DEMANDE DE COMMUNICATION DE DOCUMENTS MÉDICAUX



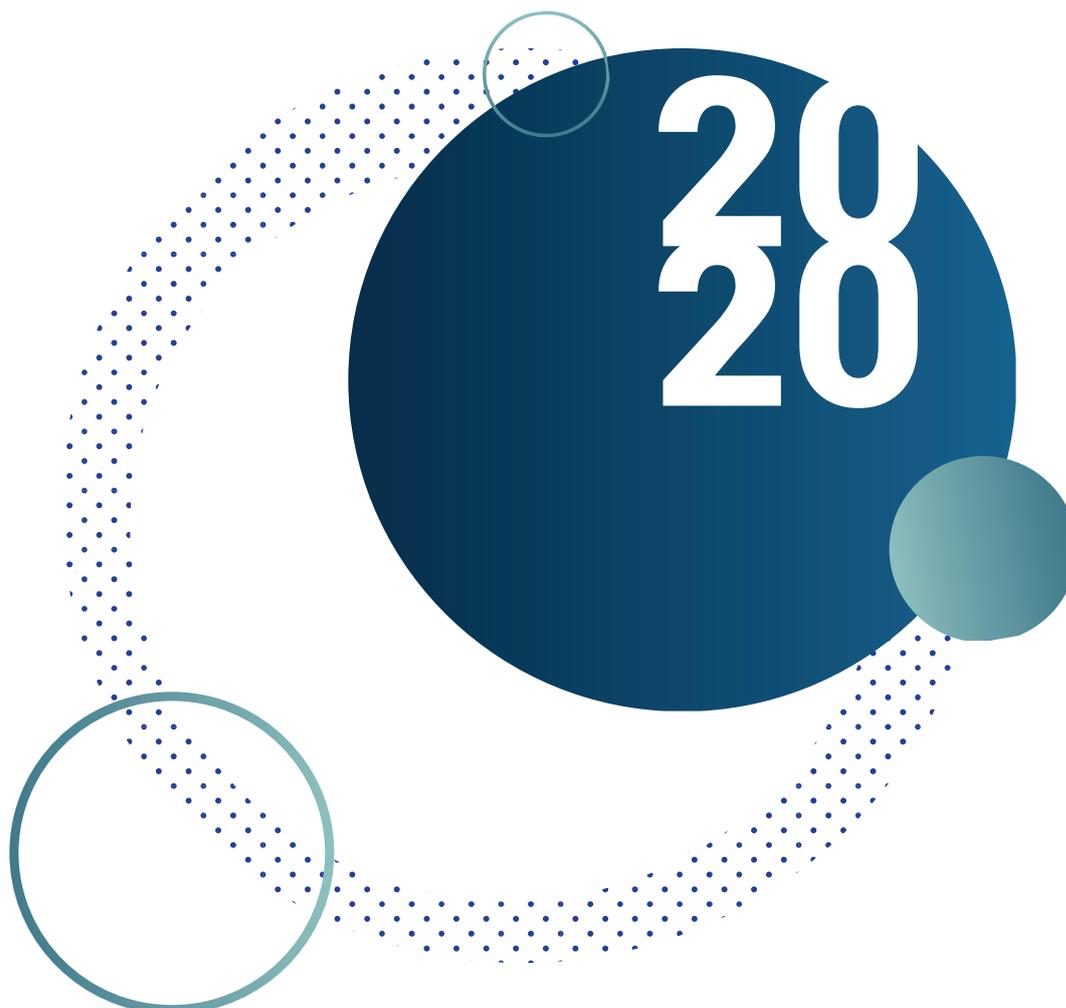
A envoyer à l'adresse suivante

CHU de Clermont-Ferrand
Département de l'Information Médicale
À l'attention de la référente dossiers médicaux
58 rue Montalembert
63003 Clermont-Ferrand cedex 1



ou à envoyer par e-mail à l'adresse suivante

acces-dossier@chu-clermontferrand.fr



Accès au dossier médical

CHU de Clermont-Ferrand
58 rue Montalembert
63003 Clermont-Ferrand Cedex 1