



CLERMONT-FERRAND

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Département d'information médicale (DIM)

ACCÈS AU DOSSIER PATIENT



Madame, Monsieur,

Si vous avez été ou êtes actuellement hospitalisé(e), ou si vous êtes venu 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, [...].

Si vous souhaitez un compte-rendu de consultation ou d'hospitalisation, un compte-rendu opératoire ou d'examens de radiologie concernant votre dernière hospitalisation ou votre dernière consultation, veuillez vous adresser directement au service concerné.

Si cela concerne des documents plus anciens, c'est-à-dire qui ne concernent pas votre dernière hospitalisation ou votre dernière consultation, veuillez remplir le formulaire.

Si vous êtes un ayant-droit ou représentant légal d'un mineur, il faut suivre la procédure de demande d'accès au dossier médical du patient en remplissant le formulaire.

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.

Ces documents sont versés dans le dossier médical partagé «Mon espace santé».

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

Si votre demande concerne les documents relatifs à votre dernière hospitalisation ou dernière consultation, merci de bien vouloir contacter directement le secrétariat du service concerné



Article R.1112-2 du code de la santé publique

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 :

1. 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.

2. 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.

3. 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, livret de famille, acte notarié ou certificat notarié, 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 d'un seul des motifs légitimes :
 - **soit connaître les causes de la mort ;**
 - **soit défendre la mémoire du défunt** (distinctions honorifiques) ;
 - **soit faire valoir les droits du demandeur** (procédure d'annulation d'un testament, faire valoir des droits à la succession, maladie professionnelle due à l'amiante, reconnaissance d'une exposition à l'amiante, connaître les dysfonctionnements, maltraitance et erreurs dans la prise en charge, recours juridictionnel, procédure contentieuse, justifier de ses droits auprès d'une compagnie d'assurance et autres...).

Dans ce cas, seules les pièces permettant de répondre au motif choisi 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 ou par le patient lui-même, si son état le permet.

Si le patient formule la demande, il n'est pas nécessaire de recueillir l'avis de son tuteur. Le tuteur doit avoir l'accord du patient.

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 DOSSIER PATIENT ET DÉLAIS DE COMMUNICATION

Les délais de conservations des dossiers médicaux sont :

- 20 ans à compter du dernier passage au CHU pour un patient vivant ;
- Jusqu'au 28 ans d'un patient mineur ;
- 10 ans à compter de la date du décès du patient.

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.

LES 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.

2. Venir récupérer la copie de votre dossier médical directement au Département d'information médical (DIM)

Vous vous rendrez au Département d'information médical (DIM) pour obtenir une copie papier de votre dossier médical.

3. 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 (par chèque ou virement

bancaire), une copie des documents demandés sera adressée à l'adresse souhaitée en recommandé avec accusé de réception.

Vous pouvez demander que ces documents soient envoyés :

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

4. Envoi du dossier sur votre messagerie citoyenne de « Mon espace santé »

C'est le seul envoi dématérialisé possible. Les envois d'imagerie ne peuvent pas se réaliser par ce biais.

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).

EN PLUS

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 (ex : livret de famille, justificatif de PACS, acte notarié, attestation d'hérédité, jugement de mesure de protection, etc.) ;
- 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 d'autorisation d'accord du patient.

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 contentieux et de la protection ;

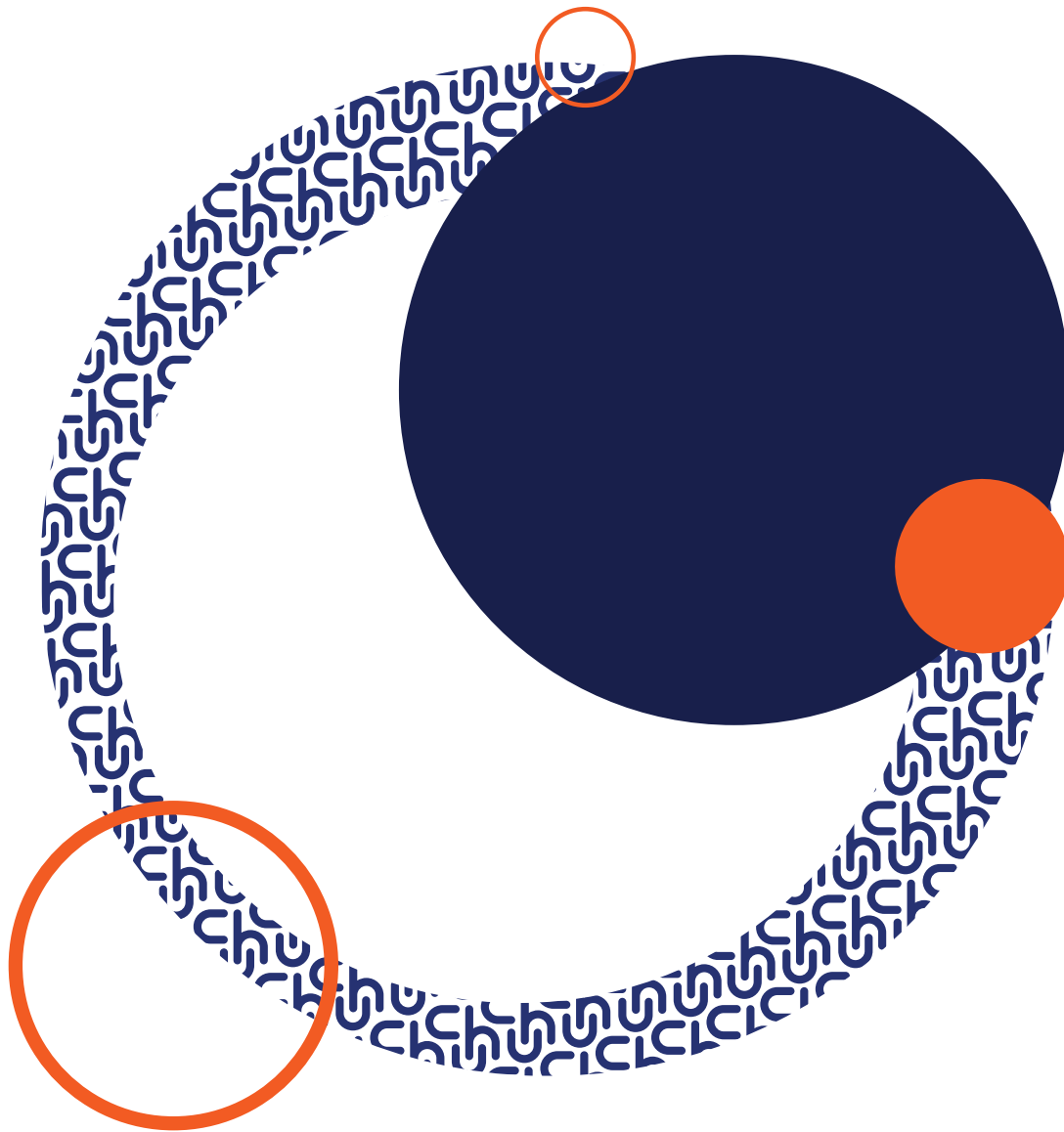
- le livret de famille
- la copie d'une pièce d'identité du patient et du tuteur.

> Curateur

- la copie de l'ordonnance du juge ;
- la copie de la pièce d'identité du curateur ;
- un mandat d'autorisation de transmission du patient au nom du curateur.

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.



Accès au dossier médical

Département d'information médicale

CHU de Clermont-Ferrand
58 rue Montalembert
63 003 Clermont-Ferrand Cedex 1

Service Communication & Culture - Mars 2026
N° GED : DPA-DIP-002 v3 | IPNS