

	ENREGISTREMENT	DOS3-EN-001	
	Formulaire de demande de communication du dossier médical	Version	7
		Application	12/2023
		Révision prévue	12/2026

Ce formulaire est à remplir dans le cadre d'une demande de dossier médical.

1. Identité du demandeur

Je soussigné(e), NOM Prénom

Nom de jeune fille

Né(e) le/...../..... à

Domicilié(e) à

.....

Numéro de téléphone :

Email :

2. Dossier médical concerné

Demande de communication de votre dossier médical

Merci de joindre un justificatif d'identité parmi les suivants :

- Copie de votre carte d'identité
- Copie de votre passeport
- Copie de votre permis de conduire
- Copie de votre livret de famille
- Autre, à préciser

Demande de communication du dossier médical de :

NOM Prénom

Nom de jeune fille

Né(e) le/...../..... à

En la qualité de :

Tuteur

Merci de joindre les justificatifs suivants :

- une copie de votre pièce d'identité
- une copie de l'ordonnance du juge des tutelles

Ayant droit²

Merci de préciser votre qualité :

- Conjoint Frère / Sœur
- Père / Mère Enfant
- Autre parent Autre, à préciser :

Mandataire

Merci de joindre les justificatifs suivants :

- un mandat expres¹ écrit et signé du patient / résident qui en précise la raison
- une copie de votre pièce d'identité
- une copie d'une pièce d'identité du patient / résident

¹Un formulaire type de mandat expres est disponible à la demande

²La notion d'ayant droit englobe tous les successeurs légaux de la personne décédée (arrêté du 3 janvier 2007, JO du 16 janvier 2007)

Si le patient / résident dont le dossier demandé est vivant, le recueil de son consentement doit être obtenu avant de communiquer le dossier médical à un ayant droit ou professionnel de santé.

Consentement du patient / résident OUI NON

Signature et date :

	ENREGISTREMENT	DOS3-EN-001	
	Formulaire de demande de communication du dossier médical	Version	7
		Application	12/2023
		Révision prévue	12/2026

Si le patient / résident dont le dossier est demandé est décédé, préciser le motif de la demande (en application de l'article L. 1110-4 du Code de la santé publique) :

- Connaître les causes de la mort
- Défendre la mémoire du défunt
- Droits à faire valoir

Merci de joindre à votre demande les justificatifs suivants :

- une copie de l'acte de décès
- une copie du justificatif de le qualité soit d'ayant droit, soit de tuteur, soit de mandataire (livret de famille, acte notarié, attestation notariale, certificat d'hérédité, contrat particulier)
- une copie de votre pièce d'identité

3. Pièces du dossier médical demandées (copies des documents originaux)

- Le compte rendu d'hospitalisation en service de
du/...../..... au/...../.....
- Le compte rendu de consultation du/...../..... au/...../.....
- Les pièces essentielles du dossier médical
- Autres documents (à préciser) :
- La totalité du dossier médical

NB : L'accès des ayants droit aux informations médicales du patient / résident décédé est limité. Ne sont communicables aux ayants droit que les éléments du dossier médical nécessaires pour répondre au motif de leur demande. L'accès des ayants droit aux informations médicales peut être refusé. Dans ce cas, le refus sera motivé et un certificat médical pourra être délivré, dans le respect du secret médical.

4. Modalités de communication du dossier médical

Cocher une seule case :

- Je demande à venir consulter sur place le dossier médical en présence d'un médecin de l'établissement (sur RDV uniquement).

Merci de préciser si vous souhaitez vous entretenir à cette occasion avec un médecin en particulier :

Nom : Prénom :

- Je demande l'envoi postal d'une copie du dossier médical à mon domicile

- Je demande l'envoi postal d'une copie du dossier médical à un médecin que je désigne comme intermédiaire :

Nom : Prénom :

Adresse :

Coordonnées téléphoniques :

- Je viendrai moi-même retirer la copie du dossier médical

	ENREGISTREMENT	DOS3-EN-001	
	Formulaire de demande de communication du dossier médical	Version	7
		Application	12/2023
		Révision prévue	12/2026

5. Tarifs de reproduction et/ou d'envoi du dossier médical

Conformément à la réglementation en vigueur, les frais correspondent exclusivement au coût de reproduction et d'envoi en recommandé avec accusé réception et en contre remboursement sont à la charge du demandeur selon ce barème :

Première demande		
Frais d'envoi en recommandé avec accusé de réception (Tarifs de La Poste, R2)	A titre gratuit	
Demandes supplémentaires		
Photocopie / Impression en noir et blanc (format A4)	0,18 € / page	
Photocopie / Impression en couleur (format A4)	0,40 € / page	
Contretype radio (dimension 20/25, 26/36, 36/43)	1,70 / 2,00 / 3,50 €	
Frais d'envoi en recommandé avec accusé de réception (Tarifs de La Poste, R2)	Jusqu'à 20 g	4,48 €
	20 à 50 g	4,97 €
	50 à 100 g	5,50 €
	100 à 250 g	6,63 €
	250 à 500 g	7,56 €
	500 g à 1kg	8,69 €

(Arrêté du 1er octobre 2001 relatif aux conditions de fixation et de détermination du montant des frais de copie d'un document administratif)

6. Références réglementaires

- Arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne dans l'affaire C-307/22, 26 octobre 2023 indiquant qu'un patient a le droit d'obtenir gratuitement une première copie de son dossier médical, conformément au RGPD.
- Article R. 1112-3 du CSP : "Chaque pièce du dossier est datée et comporte l'identité du patient avec son nom, son prénom, sa date de naissance ou son numéro d'identification, ainsi que l'identité du professionnel de santé qui a recueilli ou produit les informations."

Loi du 4/03/2022 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé :

- Article L. 1111-7 CSP modifié par la loi n° 2007-131 du 31 janvier 2007 : "Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues, à quelque titre que ce soit, par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé, à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers. Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication, dans des conditions définies par voie réglementaires au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans ou lorsque la commission départementale des soins psychiatriques est saisie en application du quatrième alinéa. »

	ENREGISTREMENT	DOS3-EN-001	
	Formulaire de demande de communication du dossier médical	Version	7
		Application	12/2023
		Révision prévue	12/2026

Ont la qualité d'ayants droit : Les successeurs légaux dans l'ordre établi par le code civil et en l'absence de conjoint successible,

1. les enfants et leurs descendants ;
2. les père et mère ;
3. les frères et sœurs et les descendants de ces derniers ;
4. les ascendants autres que les père et mère ;
5. les collatéraux autres que les frères et sœurs et les descendants de ces derniers.

Chacune de ces catégories constituant un ordre d'héritiers qui exclut les suivants. Les successeurs testamentaires du défunt

7. Délai de communication du dossier médical

Les informations médicales seront communiquées au terme d'un délai de :

- 8 jours pour un dossier médical récent (moins de 5 ans)
- 2 mois pour un dossier médical dont la dernière pièce remonte à 5 ans ou plus

NB : L'article R1112-7 du Code de la Santé publique prévoit une durée de conservation du dossier médical de 20 ans (durée minimale). Ce délai commence à courir à compter de la date du dernier séjour ou de la dernière consultation externe du patient / résident dans l'établissement.

D'autres délais sont applicables dans les cas suivants :

- *Si le patient décède moins de 10 ans après son dernier passage dans l'établissement, le dossier est conservé pendant une durée de 10 ans à compter de la date du décès.*
- *La mention des actes transfusionnels pratiqués et, le cas échéant, la copie de la fiche d'incident transfusionnel sont conservées pendant 30 ans à partir de la date de l'acte transfusionnel.*

8. Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e), NOM Prénom

- Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus
- Accepte de prendre en charge les frais de reproduction et le cas échéant, de l'envoi postal en recommandé du dossier médical demandé

NB : La copie du dossier médical vous sera remise ou adressée à réception du paiement dont le montant vous aura été communiqué au préalable.

Fait à, le.....
Signature du demandeur :

Votre demande de communication de dossier médical doit être adressé à l'adresse suivante :

Service Qualité
Hôpital Gériatrique de l'Isle Adam – Parmain Fondation Chantepie Mancier
9, rue Chantepie Mancier 95290 L'ISLE ADAM

Ou par email : qualite@hgiap.fr

	ENREGISTREMENT	DOS3-EN-001	
	Formulaire de demande de communication du dossier médical	Version	7
		Application	12/2023
		Révision prévue	12/2026

Modifications apportées			
<i>Version</i>	<i>Création</i>	<i>Modification</i>	<i>Nature des modifications</i>
1	10/06/2011		/
2		22/09/2016	/
3		30/06/2016	Mise en place d'un formulaire unique
4		06/01/2020	Changement du numéro du protocole + mise en page actualisée
5		16/04/2020	Ajout de la mention sur le recueil du consentement du patient/résident en cas de demande de son dossier médical de son vivant par un mandataire
6		07/11/2023	Demande par le service qualité
7		21/12/2023	Suite à l'arrêt de la cour de justice de l'UE concernant les conditions d'accès des patients à leur dossier, le premier envoi du dossier est à titre gratuit.