

# Dossier médical

## I. Introduction

Depuis la **Loi Kouchner** du **4 mars 2002**, il est **obligatoire** et en **accès direct** par le patient

## II. Structure du dossier

Info administratives	Dossier médical	Dossiers particuliers
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identité du patient</li> <li>- Médecin désigné (pas forcément le médecin traitant)</li> <li>- Personnes à prévenir</li> <li>- Personne de confiance (pas forcément de la famille)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observations médicales + Interrogatoire</li> <li>- Examens complémentaires</li> <li>- Courriers ou comptes rendus entre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier infirmier : amovible, communicable en intégralité + 2 dossiers lourdement réglementés : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dossier d'anesthésie</li> <li>- Dossier transfusionnel</li> </ul> </li> </ul>

## III. Informations communicables + non-communicables

Sont **non-communicables** : les informations non formalisées, apportées par un tiers ou concernant un tiers. Les informations formalisées (*objectives, structurées, nuancées, utiles*) et tout le reste sont communicables.

## IV. Accès

Au dossier médical	Aux informations médicales
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le patient dans sa partie communicable</li> <li>- Le représentant légal (si mineur) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le médecin désigné</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La famille (si pronostic grave + <u>accord express</u> du patient)</li> <li>- La personne de confiance*</li> <li>- L'ayant droit après avoir fait une <u>demande écrite et motivée</u>, pour 3 raisons : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Connaître la cause du décès</li> <li>2. Faire valoir ses droits</li> <li>3. Défendre la mémoire du défunt</li> </ol> </li> </ul>



**Les 2 sont à bien différencier !!! Ceux qui ont accès au dossier ont forcément accès aux informations**

## **V. Comment avoir accès à son dossier**

- Sur place **en consultation directe** dans sa partie communicable, sous réserve d'être accompagné par un professionnel
- Sous **forme de photocopies**, faites à sa demande il peut demander une partie ou l'intégralité (*peu fréquent*)

## **VI. Délai de délivrance du dossier**

- Délai de **réflexion** : **48h minimum**
- **8 jours max** : pour infos de moins de 5ans (*infos dites récentes*)
- **2 mois max** : pour infos de plus de 5ans

## **VII. Cas particuliers**

- **Informations sensibles** (*maladies graves, en psychiatrie, en gériatrie*)
- **Rapport avec la justice** (*procédures spécifiques avec réquisition judiciaire permettant un accès au dossier médical*)
- **Saisie** du dossier médical

## **VIII. Conséquences**

La tenue du dossier doit être vigilante, soignée, ne contenir que des faits objectifs.

- **La personne de confiance :**

- Aide le patient dans ses démarches s'il est en état de s'exprimer
- En fin de vie, elle doit porter la volonté du patient s'il ne peut plus s'exprimer

