

DOSSIER MEDICAL

I) Principes fondamentaux :

- Obligation de tenir un dossier médical
- Loi du 4/3/2 : accès direct par un patient à son dossier

II) Est-ce que tout est communicable ?

A) Informations non-communicables : 3 types d'infos :

- Info **non Formalisées**
- Info **concernant des tiers**
- Info **amenées par des tiers**

B) Informations communicables = tout le reste = infos formalisées

- Qu'est ce qu'une info formalisée selon les textes :
 - Info **objective**
 - Info **structurée**
 - Info **utile au patient**
 - Info **digérée et nuancée**

III) Comment est constitué un dossier médical ?

Il y a une **Structure minimum obligatoire** :

=> il y a une **partie administrative** :

- informations importantes indiquées en 1ere page :
 - **Personne de confiance** désignée par le patient
 - **Médecin(s) désigné(s)** par le patient (et non plus médecin traitant)
 - **Personne(s) à prévenir**

=> Ensuite **structure médicale** :

- **Observation médicale** (identité de la personne qui a écrit avec dates et heures en cas de pb de responsabilité)
- **Examens complémentaires** classés en plusieurs chapitres : ??
- **courriers médicaux** (envoyés au médecin désigné)
- **comptes rendu d'hospitalisation**

=> Partie de **dossier spécialisée**:

- **Dossier transfusionnel** ;
- **Dossier anesthésique** ;
- **Dossier infirmier**, manuscrit et tjr communicable.

IV) Conséquences de l'accès direct au dossier

1) Il faut une **Tenue du dossier**

=> mise à jour, toutes les infos doivent y être.

2) Il faut une **Formation à la rédaction du dossier**

=> ne pas écrire n'importe quoi dedans : infos objectives...

Car le patient a un **accès direct** à son dossier et le dossier peut être **saisi par les autorités judiciaires**.

V) Qui peut obtenir le dossier médical?

Tout d'abord il faut différencier le dossier médical de l'information médicale.

A) Dossier médical

- **Le patient**, dans la partie communicable (depuis le 4/3/2)
- Pour un mineur, **le représentant légal**
- **Médecin désigné** par le patient car c'est celui qui va assurer la **continuité des soins**

B) Information médicale

Sauf en cas d'opposition du patient :

- **Personne de confiance**
 - Désignée lors d'une hospitalisation cela peut être n'importe qui. (le malade peut en changer quand il le désire)
 - Aide le patient dans ses démarches médicales
 - Est destinataire de l'information quand le patient ne peut plus prendre ses décisions
 - En cas de maladie grave ou incurable, la personne de confiance va être destinataire de l'information même avant les proches parfois. (fin de vie)
- **Famille ou proches**
- **Les ayants-droits d'une personne décédée** : Liens juridiques entre le patient et l'ayant-droit (ex: succession, assurance...)

Il faut une **demande écrite** des ayants droits qui doit être **motivée par un de ces 3 motifs** :

- **Connaître la cause du décès**
- **Faire valoir ses droits**
- **Défendre la mémoire du défunt**

VI) Comment accéder à son dossier médical ?

- **Consultation directe (sur place)**

Sous entend que l'on a trié les parties communicables et non communicables

En pratique il y a toujours un accompagnement médical pour expliquer, rassurer...etc

- **Photocopie (de ce qui est communicable)**

Lorsque le patient demande une photocopie de son dossier, il faut respecter un délai d'au moins 48 h

Mais il est également obligatoire d'envoyer les photocopies sous 8 jours pour infos récentes (- 5 ans)
sous 2 mois pour infos anciennes

VII) Difficultés pour communiquer le dossier médical

- **Info sensibles** => accompagnement d'un médecin
=> droit reconnu de ne pas communiquer certaines infos ? (mais pose pb juridiques)
- **En psychiatrie**, lors d'une demande du patient mais que l'on n'a pas trop envie de communiquer des infos (pour certaines raisons valables) la législation a prévu une **Commission Départementale des Hospitalisations Psychiatriques** qui va déterminer si on peut, oui ou non, communiquer le dossier.