

---

## MON GUIDE POUR ACCÉDER AU DOSSIER MÉDICAL

### 1. QU'EST-CE QUE LE DOSSIER MEDICAL ?

---

Le dossier médical regroupe l'ensemble de documents relatifs à votre/vos passage(s) à l'hôpital. En font partie les documents suivants : courriers médicaux, compte(s)-rendu(s) d'hospitalisation, compte-rendu de consultation, compte-rendu opératoire, compte-rendu des examens de radiologie ou de médecine nucléaire, reproduction sur CD ou DVD des examens radiologiques, dossier d'anesthésie, dossier infirmier et compte-rendu d'examen.

Pour toute précision concernant les termes du dossier médical, référez-vous au lexique.

### 2. QUI PEUT DEMANDER UN DOSSIER MEDICAL ?

---

En principe, vous êtes le seul à pouvoir demander votre dossier médical. Il comporte des informations confidentielles et propres à votre état de santé.

En tant qu'ayant droit d'une personne décédée, vous pouvez demander un accès aux pièces du dossier médical répondant à un des trois objectifs : connaître la cause de décès, défendre la mémoire du défunt ou faire valoir ses droits. Un formulaire est prévu à cet effet. Selon le décret du 29 avril 2002 du Code de la Santé Publique, la communication du dossier aux ayants droits porte sur les « *seules informations nécessaires à la réalisation de l'objectif poursuivi* ».

En tant que responsable légal d'un mineur ou d'un majeur protégé, vous pouvez faire la demande de communication de documents médicaux en remplissant le formulaire prévu à cet effet.

### 3. COMMENT ET OU DEMANDER UN DOSSIER MEDICAL ?

---

Lors d'une hospitalisation, vous pouvez faire votre demande en demandant au médecin qui vous suit.

Après être sorti de l'hôpital, vous pouvez effectuer votre demande en envoyant le formulaire prévu à cet effet (disponible sur le site du CHU) à la Direction du Service aux patients, aux usagers et relations juridiques.

Il vous sera demandé de fournir des documents prouvant l'identité du demandeur.

Si vous le souhaitez, vous pourrez consulter votre dossier médical à la Direction du Service aux patients, aux usagers et relations juridiques avec ou sans, la présence d'un médecin.

Pour tout renseignement en lien avec l'obtention de votre dossier médical, veuillez contacter la Direction du Service aux patients, aux usagers et relations juridiques au : 02.41.35.53.05 ou par mail à [usagers@chu-angers.fr](mailto:usagers@chu-angers.fr).

#### 4. DUREE DE VIE DU DOSSIER MEDICAL ET DELAI D'OBTENTION

---

La durée de conservation de votre dossier médical varie selon votre situation.

En principe, votre dossier médical est conservé 20 ans à compter de votre dernière date de séjour ou de votre dernière date de consultation au sein du CHU d'Angers. S'il s'agit du dossier médical d'une personne décédée dans l'établissement, celui-ci est conservé 10 ans à compter de la date de son décès. Pour les mineurs, le dossier médical est conservé jusqu'à leurs 28ème anniversaires.

Si les informations que vous demandez datent de moins de 5 ans, votre dossier médical vous sera communiqué dans un délai entre 2 et 8 jours suivant votre demande.

Si les informations que vous demandez datent de plus de 5 ans, votre dossier médical sera communiqué dans un délai de 2 mois suivant votre demande.

#### 5. TEXTES DE LOIS

---

Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

Décret du 29 avril 2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé

Articles R.1111-1 à R.1111-8, R.1112-7 et R.4127-45 et suivants du Code de la Santé Publique

Arrêté du 5 mars 2004 relatif à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne

Instruction ministérielle du 14 août 2007 relative à la conservation du dossier médical

## LEXIQUE

**Courriers médicaux :** Courrier d'échange contenant des informations médicales relatives à un patient

**Compte-rendu d'hospitalisation :** Document de sortie d'hospitalisation comprenant les principaux éléments résumés relatifs au séjour du patient ainsi que les éléments utiles à la continuité des soins

**Compte-rendu de consultation :** Document réalisé par le médecin à la suite d'une consultation

**Compte-rendu opératoire :** Document comportant les informations importantes relatives à l'état de santé du patient opéré. Il est réalisé par le médecin ayant pratiqué l'opération

**Dossier d'anesthésie :** il comprend l'ensemble des informations relatives aux phases anesthésiques, à savoir les phases *pré-*, *per-* et *post-*anesthésique

**Dossier infirmier :** C'est un document support de traçabilité qui reprend l'ensemble des informations paramédicales du patient. Il détaille la prise en charge quotidienne et permet d'assurer une continuité des soins.