

Accès au dossier médical

24/06/2002

La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé consacre de nouveaux droits pour les patients parmi lesquels le possible accès direct à leur dossier médical.

Le décret n° 2002-637 du 29 avril 2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé en application des articles L.1111-7 et L. 1112-1 du code de la santé publique complète les dispositions de la loi.

1. Principe

L'article L.1111-7 du code de la santé publique énonce : " toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé...

Elle peut accéder à ces informations **directement ou par l'intermédiaire d'un praticien** qu'elle désigne et en obtenir communication... ".

2. Les éléments du dossier médical

Le dossier médical en établissement de santé public ou privé est constitué des pièces suivantes (Pour une liste plus détaillée cf. article R. 1112-2 du code de la santé publique modifié par le décret n° 2002-637 du 29 avril 2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé en application des articles L.1111-7 et L. 1112-1 du code de la santé publique) :

- 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 :

lettre du médecin à l'origine de la consultation ou de l'admission, motifs d'hospitalisation, recherche d'antécédents et de facteurs de risques, conclusions de l'évaluation clinique initiale, informations relatives à la prise en charge en cours d'hospitalisation (état clinique, soins reçus, examens para-cliniques, etc.), dossier d'anesthésie, compte rendu opératoire, consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis sous cette forme par voie légale ou réglementaire, mention des actes transfusionnels pratiqués, copie de la fiche d'incident transfusionnel le cas échéant, dossier de soins infirmiers, correspondances échangées entre professionnels de santé ...

- les informations formalisées établies à la fin du séjour:

compte rendu d'hospitalisation, lettre de sortie, prescription et modalités de sortie, fiche de liaison infirmière...

Cependant, les informations recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ne sont pas communicables au patient.

En outre, le dossier médical doit comporter les pièces suivantes : identité du patient et de la personne de confiance lorsque celle-ci a été désignée, ainsi que celle de la personne à prévenir. Chaque pièce du dossier doit également être datée et comporter l'identité du patient ainsi que celle du professionnel de santé qui a recueilli ou produit les informations. Les prescriptions médicales doivent être précises, datées et signées.

3. Modes d'accès au dossier médical

L'article L.1111-7 prévoit **deux modalités d'accès au dossier médical.**

Cet article confirme **l'accès par l'intermédiaire d'un médecin** aux informations formalisées, détenues par des professionnels et établissements de santé, qui ont contribué à la prise en charge du patient.

“ **La présence d’une tierce personne** lors de la consultation de certaines informations **peut être recommandée** par le médecin les ayant établies ou en étant dépositaire, pour des motifs tenant aux risques que leur connaissance sans accompagnement ferait courir à la personne concernée ”. Dans cette hypothèse les informations seront communiquées dès que le demandeur aura exprimé son acceptation ou son refus de suivre cette recommandation.

Cet article consacre un nouveau mode d’accès au dossier médical : **l’accès direct de la personne** aux informations médicales contenues dans son dossier.

4. Délai et mode de transmission du dossier médical

Après un délai de réflexion de 48 heures, les informations sont communiquées au patient dans les 8 jours à compter de la date de réception de sa demande. Ce délai est porté à deux mois pour des informations médicales datant de plus de cinq ans. Dans cette hypothèse, la période de cinq ans a pour point de départ la date à laquelle l’information médicale a été constituée.

Pour obtenir communication de son dossier médical, le patient doit formuler cette **demande au professionnel de santé ou à l’hébergeur et, dans le cas d’un établissement de santé, au responsable de cet établissement** ou à la personne désignée à cet effet dont le nom est porté à la connaissance du public par tous moyens appropriés.

Le destinataire de cette demande doit, **avant toute communication**, s’assurer de l’identité du demandeur ou s’informer de la qualité de médecin de la personne désignée comme intermédiaire.

Deux modes de transmission du dossier médical sont prévus :

- **une consultation des informations sur place**, gratuite, avec remise le cas échéant de copies de documents ;
A l’initiative de l’établissement, le patient pourra bénéficier d’un dispositif d’accompagnement médical organisé par l’établissement dans les conditions visées à l’article R. 1112-1 du code de la santé publique.

- **L’envoi de copies des documents.**

Seuls les frais de photocopies seront facturés au demandeur, ainsi que les frais de port si le patient sollicite un envoi de son dossier médical. **En aucun cas l’établissement ou le service ne doivent se dessaisir du dossier médical.**

Les clichés d’imagerie médicale ne figurent pas sur la liste des pièces que comprend a minima le dossier médical (art. R. 1112-2 du code de la santé publique). Le principe essentiel est que les comptes rendus, les résultats d’examens et les clichés d’imagerie médicale significatifs doivent a priori être conservés par l’hôpital (circulaires du 2 août 1960 et du **24 août 1983**). Toutefois, le règlement intérieur type des hôpitaux de l’AP - HP adopte une position intermédiaire et prévoit qu’ “ **il est délivré, sans redevance supplémentaire (...) aux malades qui en font la demande, des reproductions des clichés d’imagerie médicale essentiels figurant dans leur dossier médical** (art. 101) ”.

Lorsque le demandeur n’a pas exprimé clairement le mode de communication choisie, le **décret n° 2002-637** prévoit que le professionnel de santé, l’établissement ou l’hébergeur informe le demandeur des différentes modalités de communication ouvertes par le décret et lui indique celle utilisée à défaut de choix de sa part. Si le demandeur, au terme du délai de huit jours ou celui de deux mois prévu à l’article L. 1111-7, ne s’est toujours pas exprimé quant aux modalités de communication, les professionnels de santé mettent à sa disposition les informations sous la forme qu’ils lui avaient précédemment indiquée.

5. Cas particuliers de consultation du dossier médical

5.1 Les personnes hospitalisées sans leur consentement

Une procédure spécifique est prévue par la **loi du 4 mars 2002** pour les personnes hospitalisées sans leur consentement à la demande d’un tiers ou d’office.

L’article L.1111-7 énonce qu’ “ **à titre exceptionnel**, la consultation des informations recueillies, dans le cadre d’une hospitalisation sur demande d’un tiers ou d’une hospitalisation d’office, peut être subordonnée à la **présence d’un médecin** désigné par le demandeur en cas de risques d’une gravité particulière ”.

En cas de refus du demandeur de désigner un médecin, il revient au détenteur des informations ou à l'intéressé de saisir la Commission départementale des hospitalisations psychiatriques. Cette commission rend alors un avis s'imposant au détenteur des informations et au demandeur.

La saisine de la commission ne fait pas obstacle à la communication des informations si le demandeur revient sur son refus de désigner un médecin. Dans cette hypothèse, le détenteur des informations en informe la commission.

5.2 Les personnes mineures

L'article L.1111-7 prévoit l'accès aux informations médicales par **le ou les titulaires de l'autorité parentale**. Toutefois, lorsque le mineur en fait la demande, l'accès à ces informations aura lieu par **l'intermédiaire d'un médecin**. Dans cette hypothèse, les informations médicales sont, au choix du titulaire de l'autorité parentale, adressées au médecin qu'il a désigné ou consultées sur place en présence de ce médecin.

Cependant, la loi prévoit un tempérament à ce régime. L'article L.1111-5 du code de la santé publique dispense le médecin d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque :

- le mineur s'est expressément opposé à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé
- le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé du mineur

Toutefois, le praticien devra dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à la consultation des titulaires de l'autorité parentale.

Si le mineur maintient son opposition au consentement parental, le traitement pourra être mis en œuvre par le praticien mais le mineur devra alors se faire accompagner d'une personne majeure de son choix.

Dans ce cas, la personne mineure peut s'opposer à ce que le médecin qui a pratiqué ce traitement ou cette intervention communique au titulaire de l'autorité parentale les informations qui ont été constituées à ce sujet. Le médecin doit alors faire mention écrite de cette opposition.

Si par la suite, le médecin était saisi par le titulaire de l'autorité parentale d'une demande d'accès aux informations concernant le mineur, il devra s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur. En cas de refus de celui-ci, la demande du titulaire de l'autorité parentale ne pourrait être satisfaite.

5.3 Le dossier médical d'un patient décédé

Le dossier médical d'un patient décédé est couvert par le **secret médical** (articles 226-13 et 226-14 du nouveau code pénal).

[**Article 226-13** : La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 100 000 F d'amende ;

Article 226-14 : l'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre il n'est pas applicable :

1° à celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes sexuelles dont il a eu connaissance et qui ont été infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique ;

2° au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices qu'il a constatés dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences sexuelles de toute nature ont été commises.

3° aux professionnels de santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont elles savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Aucune sanction disciplinaire ne peut être prononcée du fait du signalement de sévices par le médecin aux autorités compétentes dans les conditions prévues au présent article.]

L'article L.1110-4 du code de la santé publique énonce que " *le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit...* "

Toutefois et sauf volonté contraire du défunt, l'accès des ayants droit au dossier médical de la personne décédée n'est possible que lorsque ces informations sont nécessaires afin de :

- connaître les causes de la mort
- défendre la mémoire du défunt
- faire valoir leurs droits

Ainsi, l'ayant droit du patient décédé **devra préciser** lors de sa demande **le motif pour lequel il a besoin d'avoir connaissance de ces informations.**

Le refus opposé à cet ayant droit doit être **motivé**. Toutefois, ce refus ne fait pas obstacle à la délivrance d'un certificat médical, dès lors que ce certificat ne comporte pas d'informations couvertes par le secret médical.

Pour aller plus loin ...

Fiche technique "les ayants droit et la communication du dossier médical"

Fiche technique DAJDP "La communication des notes personnelles des médecins "