

La communication des notes personnelles des médecins

26/02/2008

Cette fiche technique élaborée par la DAJDP établit une chronologie des sources juridiques traitant des notes personnelles des médecins. L'accès direct au dossier médical rendu possible par la loi du 4 mars 2002 a suscité de nombreuses interrogations, notamment sur la définition des notes personnelles des médecins : Quelle définition retenir ? Les notes personnelles sont-elles communicables ?

Cette fiche technique élaborée par la DAJDP établit une chronologie des sources juridiques traitant des notes personnelles des médecins. L'accès direct au dossier médical rendu possible par la [loi du 4 mars 2002](#) a suscité de nombreuses interrogations, notamment sur la définition des notes personnelles des médecins : Quelle définition retenir ? Les notes personnelles sont-elles communicables ?

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

Lors des débats parlementaires, B. KOUCHNER avait estimé que le dossier médical était constitué du seul dossier formalisé "à l'exclusion de tous les autres documents" et que ne pouvaient pas être considérées comme formalisées "les notes personnelles, les observations d'un étudiants en médecine, ou les interrogations du médecin qui hésite entre plusieurs hypothèses". La [loi du 4 mars 2002](#) n'apportait pas plus de précisions, notamment sur la notion de notes formalisées, notes manuscrites ou notes personnelles.

2. Arrêté du 5 mars 2004 portant homologation des recommandations de bonnes pratiques de l'ANAES (HAS aujourd'hui) relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne :

La notion d'informations de santé formalisées est précisée : il s'agit "d'informations auxquelles est donné un support (écrit, photographie, enregistrement etc...) avec l'intention de les conserver et sans lequel elles seraient objectivement inaccessibles".

Les notes personnelles sont celles qui ne "sont pas destinées à être conservées, réutilisées ou, le cas échéant, échangées parce qu'elles ne peuvent contribuer à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou à une action de prévention".

3. Avis CADA 15 avril 2004 sur les documents manuscrits :

"De tels documents administratifs, qui sont inclus dans un dossier hospitalier sous cette forme, sont des documents communicables de plein droit au patient qu'ils concernent ou à ses ayants droit, en application de l'article L. 1111-7, dans la mesure où ils ont contribué à l'établissement du diagnostic, même si les praticiens n'ont pas jugé utile de les formaliser d'avantage".

On reprend ici la définition retenue par l'HAS : C'est dans la mesure où certaines des notes des professionnels de santé ne sont pas destinées à être conservées, réutilisées ou le cas échéant échangées, parce qu'elles ne peuvent contribuer à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou à une action de prévention, qu'elles peuvent être considérées comme "personnelles" et ne pas être communiquées : elles sont alors intransmissibles et inaccessibles à la personne concernée comme aux tiers, professionnels ou non.

4. Arrêt de la CAA de Paris, 30 septembre 2004 :

"Les notes manuscrites du médecin traitant qui ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement de l'intéressée et qui ont été conservées par l'hôpital font partie du dossier médical au sens des dispositions du code de la santé publique".

On privilégie donc la finalité des documents plutôt que leur forme pour décider si un document fait partie des notes manuscrites des médecins et donc du dossier médical parce qu'il a été conservé pour contribuer à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou s'il fait partie des notes personnelles qui n'ont pas cette finalité et ne sont donc pas communicables.

5. Loi n°2007-131 du 31 janvier 2007 relative à l'accès au crédit des personnes présentant un risque aggravé de santé :

Cette loi modifie l'article L. 1111-7 du code de la santé publique qui dispose désormais que : " 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 (...) 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".

La référence à "l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention" a été récemment supprimée et remplacée par la notion d'information détenue "à quelque titre que ce soit". Cette modification étend probablement la notion d'informations médicales visées par le droit d'accès direct du patient. Si une note personnelle n'a plus à "avoir contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic ou du traitement" pour être transmissible, on peut penser qu'elle est communicable de plein droit dès lors qu'elle est simplement formalisée.

6. Décret n°2012-694 du 7 mai 2012 portant modification du code de déontologie médicale

Ce décret a permis de clarifier la nature de ces notes. L'art. R. 4127-45 du code de la santé publique dispose désormais : « les notes personnelles du médecin ne sont ni transmissibles ni accessibles au patient et aux tiers. »

Les notes personnelles sont donc considérées comme étant la propriété du médecin et n'ont pas vocation à être transmises. Il faut noter que la notion de notes personnelles n'est pas définie par le décret et que la jurisprudence n'a, pour le moment, pas eu encore l'occasion de faire application de ce texte.

Pour aller plus loin :
Fiche technique DAJDP "**Accès au dossier médical**"