

Le dossier de consultation externe

Le dossier de consultation externe, ou d'examen externe, n'est visé à ce jour par aucune disposition légale ou réglementaire spécifique.

En effet, les textes qui ont initialement reconnu l'existence des consultations externes au sein des établissements publics de santé, puis leur caractère obligatoire dans toutes les disciplines pour lesquelles existe un service d'hospitalisation ([loi du 21 décembre 1941](#) et [décret du 3 août 1959](#)), ont été abrogés. Par ailleurs, les consultations externes ne relèvent pas de manière explicite des structures alternatives à l'hospitalisation qui font l'objet d'une réglementation.

En outre, **le contenu du dossier médical**, défini par l'article [R. 1112-2 du Code de la santé publique](#), ne concerne à ce jour que le dossier du patient **hospitalisé dans un établissement de santé**. Par conséquent, ces dispositions ne s'appliquent pas spécifiquement au dossier de consultation externe.

Pour autant, l'article R 1112-2 du Code de la santé publique vise les informations recueillies au cours de consultations externes en tant que composantes obligatoires du dossier médical lorsqu'il est constitué pour une hospitalisation. A ce titre, l'ANAES a précisé dans ses [recommandations](#) de 2003, que **dès lors que le patient est admis, « il ne peut y avoir de distinction entre le dossier d'hospitalisation et de consultation, la connaissance des conclusions d'une consultation dans un service pouvant être nécessaire aux professionnels d'un autre service lors de l'hospitalisation du patient et vice-versa. Les informations issues de la consultation font partie intégrante du dossier du patient et ne sont pas dissociables du dossier d'hospitalisation »** (*Dossier du patient : Amélioration de la qualité de la tenue et du contenu du dossier du patient*).

Ainsi, si le Code de la santé publique régit la conservation des informations requises au cours d'une consultation externe dans le cadre d'une hospitalisation, il ne prévoit pas expressément l'hypothèse de la constitution du dossier de consultation externe en l'absence d'hospitalisation.

A ce jour, seul l'article [R. 4127-45 du Code de la santé publique](#) impose aux médecins pour le suivi de chaque patient, et indépendamment du dossier médical, l'élaboration d'une **fiche d'observation** qui leur est personnelle et qui comporte « *les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques* ». Le même article précise que cette fiche doit être conservée sous la responsabilité du médecin qui l'a établie. La fiche d'observation appartient au médecin qui l'a rédigée et le patient a accès aux informations qu'elle contient, en application de l'article [L. 1111-7 du Code de la santé publique](#).

De ces différentes observations découle la constatation d'un vide juridique quant à une quelconque réglementation particulière relative à la forme et aux modalités de constitution et de conservation du dossier de consultation externe.

Toutefois, il n'en demeure pas moins important pour l'établissement de rassembler et conserver, sans aucun formalisme imposé, le contenu des informations médicales recueillies au cours des consultations externes en l'absence d'hospitalisation, notamment dans la perspective d'un éventuel litige ultérieur mettant en cause la responsabilité de l'hôpital.

La durée de conservation du dossier de consultation externe

Concernant la durée de conservation du dossier de consultation externe, il convient de distinguer deux situations différentes :

- **Lorsque la consultation externe est suivie de l'hospitalisation du patient** : le dossier de consultation externe et le dossier médical étant indissociables, il convient dès lors d'**appliquer les délais de conservation du dossier médical définis par l'article [R. 1112-7](#) du Code de la santé publique** :
*« Le dossier médical mentionné à l'article R. 1112-2 est conservé **pendant une durée de vingt ans à compter de la date du dernier séjour de son titulaire dans l'établissement ou de la dernière consultation externe en son sein.** Lorsqu'en application des dispositions qui précèdent, la durée de conservation d'un dossier s'achève avant le vingt-huitième anniversaire de son titulaire, la conservation du dossier est prorogée jusqu'à cette date. Dans tous les cas, si la personne titulaire du dossier décède moins de dix ans après son dernier passage dans l'établissement, le dossier est conservé pendant une durée de dix ans à compter de la date du décès. Ces délais sont suspendus par l'introduction de tout recours gracieux ou contentieux tendant à mettre en cause la responsabilité médicale de l'établissement de santé ou de professionnels de santé à raison de leurs interventions au sein de l'établissement ».*
- **Lorsque la consultation externe n'est pas suivie de l'hospitalisation du patient** : le dossier de consultation externe est bien distinct du dossier médical tel que défini par la loi. Dans cette hypothèse, le **Conseil de l'Ordre des médecins** (dans des [recommandations](#) de 2009) **préconise une conservation minimale de dix ans qui correspond au délai de prescription en matière de responsabilité médicale** (article [L. 1142-28](#) du Code de la santé publique; le point de départ du délai étant la consolidation du dommage).

La communication du dossier de consultation externe

Concernant la communication du dossier de consultation externe, il convient de se référer aux **règles ordinaires encadrant la communication des dossiers médicaux**.

En effet, l'ANAES a pu préciser à ce titre, dans ses recommandations de 2003, que « *si un dossier médical a été constitué pour un patient reçu en consultation externe (...), la communication de ce dossier intervient (...) dans les mêmes conditions que celles prévues pour un patient hospitalisé* » ([Dossier du patient : Amélioration de la qualité de la tenue et du contenu du dossier du patient](#)).