



# RECLAMER SON DOSSIER MEDICAL AUPRES DE L'AP-HP

publié le **26/01/2015**, vu **6520 fois**, Auteur : [Maître HADDAD Sabine](#)

**La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 sur les droits des malades a inséré dans le Code de santé publique un article sur le droit à l'accès direct des patients à leur dossier. Le Décret n°2006-6 du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires) inséré aux articles R 1111-1 à R 1111-8 du code de la santé publique envisage les modalités de communication. Enfin la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge (1) portée dans l'article L1111-7 du code de la santé publique parachève l'évolution.**

Chacun peut accéder, sur demande, à son dossier médical et informations relatives à sa santé, à l'exception des données concernant un tiers.

**La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 sur les droits des malades a inséré dans le Code de santé publique un article qui consacre le droit à l'accès direct des patients à leur dossier.**

Elle a été modifiée par la [LOI n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge \(1\)](#) portée dans l'article **L1111-7** du code de la santé publique qui dispose :

*"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, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en oeuvre, feuilles de surveillance, correspondances 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 demande est adressée 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 qu'il a désignée à cet effet et dont le nom est porté à la connaissance du public par tous moyens appropriés... "*

Le [Décret n°2006-6 du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel et modifiant le code de la santé publique \(dispositions réglementaires\)](#) a modifié les dispositions réglementaires portées aux articles R 1111-1 à R 1111-8 du code de la santé publique.

En principe tout patient lors de sa sortie de l'hôpital se verra remettre un bulletin de sortie, une ordonnance le cas échéant et un compte rendu d'hospitalisation destiné à son médecin, dont il

peut demander copie, sachant que son dossier sera conservé 20 ans.

En cas de refus ou de retard dans la communication du dossier les voies de recours varieront selon que l'organisme de santé concerné soit privé ou public.

Dans le secteur privé, pourront intervenir le praticien, l'ordre des médecins et le Tribunal de Grande Instance.

Dans le secteur public, les organes seront différents, puisqu'après la demande faite au sein de l'établissement, la **Commission d'accès aux documents administratifs** devra être saisie avant le Tribunal administratif.(CADA).

Dans cet article, je me cantonnerai au secteur public.

## **I -Personnes concernées par la demande et Modalités dans la consultation**

### **A) Les personnes concernées**

**L'article R.1111-1 du code de la santé publique** prévoit que:

L'accès aux informations relatives à la santé d'une personne (...) est demandé par

- la personne concernée,
- ses ayants-droit.

*L'article **L1110-4** du Code de la santé publique, leur permet un accès aux informations pour connaître les causes de la mort, défendre la mémoire de la personne décédée, ou pour faire valoir leurs droits. Ce droit s'exerce sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès*

- le titulaire de l'autorité parentale pour les mineurs,
- le tuteur,
- le médecin qu'une de ces personnes a désigné comme intermédiaire

Dans le cas où le praticien qui a prescrit l'hospitalisation demande communication du dossier médical du patient, cette communication ne peut intervenir qu'après accord de celui-ci ou de son représentant légal, ou de ses ayants droit en cas de décès. (**article R. 1112-4 du code de la santé publique**)

### **B) Forme de la demande et délais**

La demande se fera par prudence par lettre RAR auprès du professionnel de santé, de l'établissement de santé via son directeur ou de l'hébergeur avec justification des motifs, de sa qualité et de son identité ( ayant droit) .

### **Article R1111-3 du code de la santé publique**

*"Lorsque la demande est imprécise ou qu'elle n'exprime pas de choix quant aux modalités de communication des informations, le professionnel de santé, l'établissement ou l'hébergeur informe le demandeur des différentes modalités de communication ouvertes par la présente section et lui indique celles qui seront utilisées à défaut de choix de sa part.*

*Si, au terme du délai de huit jours ou celui de deux mois prévu à [l'article L. 1111-7](#), le demandeur n'a toujours pas précisé sa volonté, le professionnel de santé, l'établissement ou, le cas échéant, l'hébergeur mettent à sa disposition les informations sous la forme qu'ils lui avaient précédemment indiquée."*

En effet, c'est la réception de la demande qui fera courir le délai de réponse.

La demande peut être faite directement ou par l'intermédiaire d'un médecin désigné.

Le délai de consultation à réception de la demande est limité :

--au plus tôt après l'expiration d'un délai de réflexion de **48 heures** à compter de la demande.

--au plus tard dans un délai de **8 jours suivant la demande** pour les informations remontant à moins de cinq ans.

--Lorsque les informations demandées datent de plus de cinq ans l'autorité sollicitée doit les communiquer au plus tard dans un délai de **2 mois**. (ou dans le D)

### **C) Les modalités de la consultation**

*1°- sur place gratuitement avec ou sans l'aide d'un médecin tiers*

La consultation peut être faite sur place avec remise possible de copies des documents.

Il conviendra de prendre un rendez-vous avec le service médical concerné, directement ou par l'intermédiaire de la direction de l'hôpital.

Dans ce cas ,la présence d'un médecin peut être proposée pour répondre à toutes questions. Et des tirages de copies peuvent être remis sur demande.

*2°- par envoi postal ( 0,18 cts d'euros la page), 3 euros la page de radiographie,IRM...) au médecin ou au malade.*

*3°) si les dispositifs techniques de l'établissement le permettent, par voie électronique*

Les copies seront établies sur un support analogue à celui utilisé par le professionnel de santé, l'établissement de santé ou l'hébergeur, ou sur papier, au choix du demandeur et dans la limite des possibilités techniques du professionnel ou de l'organisme concerné.

### **D) Les pièces consultables dans le dossier médical**

Le dossier médical comporte diverses pièces énumérées par l'article **R 1112-2** du code de la santé publique): établies au moment de l'admission et durant le séjour, à savoir pour chaque patient hospitalisé dans un établissement de santé public ou privé

*"Un dossier médical est constitué pour chaque patient hospitalisé dans un établissement de santé public ou privé. Ce dossier contient au moins les éléments suivants, ainsi classés :*

*1° 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, et notamment :*

*a) La lettre du médecin qui est à l'origine de la consultation ou de l'admission ;*

*b) Les motifs d'hospitalisation ;*

*c) La recherche d'antécédents et de facteurs de risques ;*

*d) Les conclusions de l'évaluation clinique initiale ;*

*e) Le type de prise en charge prévu et les prescriptions effectuées à l'entrée ;*

*f) La nature des soins dispensés et les prescriptions établies lors de la consultation externe ou du passage aux urgences ;*

*g) Les informations relatives à la prise en charge en cours d'hospitalisation : état clinique, soins reçus, examens para-cliniques, notamment d'imagerie ;*

*h) Les informations sur la démarche médicale, adoptée dans les conditions prévues à [l'article L. 1111-4](#) ;*

*i) Le dossier d'anesthésie ;*

*j) Le compte rendu opératoire ou d'accouchement ;*

*k) Le consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis sous cette forme par voie légale ou réglementaire ;*

*l) La mention des actes transfusionnels pratiqués sur le patient et, le cas échéant, copie de la fiche d'incident transfusionnel mentionnée au deuxième alinéa de [l'article R. 1221-40](#) ;*

*m) Les éléments relatifs à la prescription médicale, à son exécution et aux examens complémentaires ;*

*n) Le dossier de soins infirmiers ou, à défaut, les informations relatives aux soins infirmiers ;*

*o) Les informations relatives aux soins dispensés par les autres professionnels de santé ;*

*p) Les correspondances échangées entre professionnels de santé ;*

*q) Les directives anticipées mentionnées à [l'article L. 1111-11](#) ou, le cas échéant, la mention de leur existence ainsi que les coordonnées de la personne qui en est détentrice.*

*2° Les informations formalisées établies à la fin du séjour. Elles comportent notamment :*

*a) Le compte rendu d'hospitalisation et la lettre rédigée à l'occasion de la sortie ;*

*b) La prescription de sortie et les doubles d'ordonnance de sortie ;*

c) Les modalités de sortie (domicile, autres structures) ;

d) La fiche de liaison infirmière ;

3° Les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tels tiers.

**Sont seules communicables les informations énumérées aux 1° et 2°.**

### **E) La Situation d'un patient hospitalisé en psychiatrie sans son consentement : la saisine de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques**

Si la situation du malade l'exige, le responsable de l'établissement informe l'intéressé que l'accès à son dossier ne peut avoir lieu qu'en présence d'un médecin.

En cas de refus du patient de désigner un médecin accompagnateur, le détenteur des informations saisit la commission départementale des hospitalisations psychiatrique, dont l'avis s'impose au demandeur et au détenteur des informations.

Cette commission départementale (CDHP) peut donc être saisie tant par l'hôpital que par le patient .

### **F) La consultation des informations du mineur ou du dossier d'une personne décédée**

#### **1°) Article R1111-6 du code de la santé publique et le cas du mineur**

*La personne mineure qui souhaite garder le secret sur un traitement ou une intervention dont elle fait l'objet dans les conditions prévues à [l'article L. 1111-5](#) 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 fait mention écrite de cette opposition.*

*Tout médecin saisi d'une demande présentée par le titulaire de l'autorité parentale pour l'accès aux informations mentionnées à l'alinéa ci-dessus doit s'efforcer d'obtenir le consentement de la personne mineure à la communication de ces informations au titulaire de l'autorité parentale. Si en dépit de ces efforts le mineur maintient son opposition, la demande précitée ne peut être satisfaite tant que l'opposition est maintenue.*

*Lorsqu'en application de [l'article L. 1111-7](#) la personne mineure demande que l'accès du titulaire de l'autorité parentale aux informations concernant son état de santé ait lieu par l'intermédiaire d'un médecin, ces informations 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.*

#### **2°) Article R1111-7 du code de la santé publique: le dossier d'une personne décédée**

*L'ayant droit d'une personne décédée qui souhaite accéder aux informations médicales concernant cette personne, dans les conditions prévues au septième alinéa de [l'article L. 1110-4](#) , doit préciser, lors de sa demande, le motif pour lequel elle a besoin d'avoir connaissance de ces informations. Le refus d'une demande opposé à cet ayant droit est motivé.*

*Ce refus ne fait pas obstacle, le cas échéant, à la délivrance d'un certificat médical, dès lors que ce certificat ne comporte pas d'informations couvertes par le secret médical.*

## **II- Quels recours en cas de refus ou de silence de l'établissement ?**

La personne dispose de **2 mois** pour saisir la CADA.

### **A) La saisine préalable de la CADA pour tout établissement de santé public ou de santé privé participant au service public hospitalier ;**

La Commission d'Accès aux Documents Administratifs est une instance consultative, indépendante issue d'une Loi du 17 juillet 1978, sorte de médiateur entre l'administré et l'administration. Elle n'est pas une juridiction, mais, devra être obligatoirement saisie préalablement au Tribunal administratif, par RAR, voie électronique ou par mail, mais rien ne vaut la saisine par RAR pour se constituer une preuve de réception qui fait courir les délais.

**Siège: 35 rue saint-Dominique 75700 Paris 07 SP, tel 01-42-75-79-99,mail cada@cada.fr**

Il conviendra de justifier de ses coordonnées, de sa qualité et des motifs liés à la demande.

Sa saisine suppose un refus préalable exprès ou tacite du service administratif contacté.

Il conviendra aussi de joindre à sa demande:

- copie de la demande faite à l'établissement hospitalier,
- le refus dudit l'établissement , ou justifier de son silence
- toutes références liées au dossier.

Cet organisme dispose de **1 Mois** pour émettre un avis et le transmettre à l'hôpital ; lequel disposera aussi d'un mois pour lui répondre et l'aviser des suites qu'il entend donner à la demande.

Attention : qui dit avis favorable, ne dit pas forcément que l'administration sera tenue de suivre cette position, laquelle pourra maintenir et confirmer son avis.

Merveilleuse institution dotée d'aucun pouvoir de contrainte ou de sanction, ce qui la rend parfaitement inefficace en cas de refus réitéré !

Dans ce cas mieux vaut saisir le tribunal administratif.

### **B) Le recours devant le Tribunal administratif suite à un refus exprès ou tacite**

Un silence durant plus d'un mois vaudra décision implicite de rejet.

*1°- En cas de refus persistant, il est possible de saisir le tribunal administratif dans le cadre d'un recours pour excès de pouvoir dans les 2 MOIS de la décision.*

En principe une décision écrite de refus sera motivée et indiquera l'ouverture des délais et voies de recours. Il sera notifié au demandeur et à l'administration.(2 mois à compter de la notification)

Mieux vaudra prendre un avocat, même si ce dernier ne sera pas obligatoire.

2°- *En cas de refus tacite lorsque l'administration garde le silence **pendant plus de 1 mois** sur la demande de communication*, un nouveau délai de 2 mois est ouvert pour contester le refus et saisir le juge :

Le tribunal administratif pourra ordonner à l'administration concernée de produire les documents refusés sous astreinte et annulera pour illégalité le cas échéant la décision de refus de communication.

Demeurant à votre disposition pour toutes précisions.

**Maître HADDAD Sabine**

**Avocate au barreau de Paris**