

obtenir ses documents médicaux

(art. R.1111-1 à R.1112-9 du code de la santé publique)

Formulaire à remplir puis à remettre dans votre service d'hospitalisation. Un double du document doit vous être donné.

Je, soussigné(e) (nom, prénom – pour les femmes mariées, préciser le nom de jeune fille)

Né(e) le

Domicilié(e)

Le cas échéant : père, mère, représentant légal, mandataire, ou ayant droit :

M, Mme, Mlle (nom, prénom) Né(e) le

Demande à obtenir communication de la copie des documents suivants :

le compte-rendu d'hospitalisation du au

les pièces essentielles du dossier médical

autres documents (préciser)

Etablis par l'hôpital :

à mon nom

au nom de

Selon les modalités suivantes :

remise sur place à l'hôpital

envoi postal à (nom, prénom, adresse)

envoi postal au Docteur (nom, prénom, adresse)

Motif de la demande (obligatoire pour le dossier d'un patient décédé) :

Renseignements facilitant la recherche du dossier (service d'hospitalisation, dates, ...) :

Fait à :

Le :

Votre signature :

obtenir ses documents médicaux

(art. R.1111-1 à R.1112-9 du code de la santé publique)

Le dossier médical contient notamment :

1/ Les informations recueillies au cours du séjour à l'hôpital :

- lettre du médecin à l'origine de la consultation ou l'admission
- motif d'hospitalisation
- recherche d'antécédents et facteurs de risque
- conclusions de l'évaluation clinique initiale
- nature des soins dispensés et informations sur la prise en charge en cours d'hospitalisation
- prescriptions effectuées et éléments relatifs à leur exécution et aux examens complémentaires
- dossier d'anesthésie
- compte rendu opératoire ou d'accouchement
- consentement écrit du patient lorsqu'il a été requis
- mention des actes transfusionnels et le cas échéant, copie de la fiche d'incident
- dossier de soins infirmiers ou à défaut, informations relatives aux soins infirmiers
- informations relatives aux soins dispensés par les autres professionnels de santé
- correspondances échangées entre professionnels de santé

2/ Les informations formalisées établies à la fin du séjour, notamment :

- le compte-rendu d'hospitalisation et la lettre rédigée à l'occasion de la sortie
- la prescription de sortie et les doubles d'ordonnance de sortie
- les modalités de sortie (domicile, autres structures)
- 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 – ces informations ne sont pas communicables.