



DEMANDE DE COMMUNICATION DE DOSSIER MEDICAL

(ce document est téléchargeable sur le site internet du centre hospitalier de Saint-Quentin)

◆ IDENTITE DU DEMANDEUR

Je soussigné(e) : Madame, Monsieur, *(rayer les mentions inutiles)*

Nom Nom de naissance

Prénom Date de naissance

Adresse

.....

Téléphone

Mail

Joindre obligatoirement la copie d'un justificatif de l'identité du demandeur :

- *Titre d'identité **RECTO-VERSO** en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport)*

Pour les parents titulaires de l'autorité parentale (demande de communication du dossier d'un patient mineur)

Représentant légal de né (e) le

Justificatif à fournir : copie du livret de famille et du titre d'identité du demandeur.

Le cas échéant, copie du jugement quant à la garde de l'enfant accompagné d'une copie d'un extrait d'acte de naissance datant de moins de 3 mois.

Pour les tuteurs (demande de communication du dossier d'un patient sous tutelle)

Tuteur de né (e) le

Justificatif à fournir : copie du titre d'identité du demandeur et du jugement de tutelle.

Pour les ayants droit (demande de communication du dossier d'un patient décédé)

Ayant droit de né (e) le

Justificatif à fournir : copie du livret de famille ou certificat d'hérédité, copie du certificat de décès et copie du titre d'identité du demandeur

Dans ce cas, merci de bien vouloir préciser le motif de votre demande :

connaître la cause du décès

défendre la mémoire du défunt (détaillez ;)

.....

faire valoir ses propres droits (détaillez)

.....

◆ **PRECISIONS RELATIVES AU(X) SEJOUR(S) CONCERNE(S)**

Services ou spécialités concernés

.....
.....
.....
.....

Dates d'hospitalisation et/ou consultations et/ou examens paracliniques

.....
.....
.....
.....

◆ **PIECES DU DOSSIER PATIENT DEMANDEES**

- Compte rendu d'hospitalisation
- Compte-rendu opératoire
- Compte-rendu de consultation
- Autres pièces (*merci de cocher les éléments souhaités dans la liste présente en page 3*)
- Bilans biologiques
- Clichés (radiographiques, scanners,...)

◆ **MODALITES DE COMMUNICATION**

Je souhaite :

- l'envoi postal à mon domicile (frais de copies et d'envoi en RAR soumis à facturation)
- le retrait de mon dossier à l'hôpital (frais de copies soumis à facturation) dans le cadre d'un accès direct
- La consultation de mon dossier à l'hôpital (sur rendez-vous) et éventuellement la remise de copies (frais de copies soumis à facturation)
- L'envoi postal à un médecin ou mandataire que je désigne :

Docteur ou mandataire

Adresse :

.....

◆ **FRAIS DE COPIE ET D'ENVOI POUR INFORMATION**

Les frais de reproduction et d'envoi sont fixés par l'établissement. Ils comprennent le coût des photocopies des documents papiers, le coût de reproduction du dossier d'imagerie médicale (radiographies/scanners), les frais d'envoi en recommandé avec accusé réception.

N'envoyez pas de règlement dans l'immédiat, un avis des sommes à payer sera adressé ultérieurement au demandeur.

Les coûts pouvant être élevés, il est conseillé de préciser les seuls documents que le demandeur souhaite faire photocopier.

Format de copie	Tarif
A4	0,18 € par page
A3	0,30 € par page
Cliché radiologique	5,00 € par cliché
CD – ROM	2,75 € par exemplaire
Frais d'envoi	Tarif
Frais d'envoi en RAR	Tarif de La Poste en vigueur

Fait à, le

Signature du demandeur

Formulaire à retourner par courrier à l'adresse suivante :

Centre Hospitalier de Saint-Quentin
 Direction Générale
 1, avenue Michel de l'Hospital
 BP 608
 02321 SAINT QUENTIN CEDEX

OU PAR MAIL A L'ADRESSE SUIVANTE : directiongenerale@ch-stquentin.fr

◆ Liste des pièces communicables

« Article R 1112-2 du Code de la santé publique : 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 :

- 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 :

- la lettre du médecin qui est à l'origine de la consultation ou, en cas d'admission, la lettre de liaison prévue à l'article R. 1112-1-1
- Les motifs d'hospitalisation
- La recherche d'antécédents et de facteurs de risques
- Les conclusions de l'évaluation clinique initiale
- Le type de prise en charge prévu et les prescriptions effectuées à l'entrée
- La nature des soins dispensés et les prescriptions établies lors de la consultation externe ou du passage aux urgences
- Les informations relatives à la prise en charge en cours d'hospitalisation : état clinique, soins reçus, examens para-cliniques, notamment d'imagerie
- Les informations sur la démarche médicale, adoptée dans les conditions prévues à l'article L. 1111-4
- Le dossier d'anesthésie
- Le compte rendu opératoire ou d'accouchement
- Le consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis sous cette forme par voie légale ou réglementaire
- 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
- Les éléments relatifs à la prescription médicale, à son exécution et aux examens complémentaires
- Le dossier de soins infirmiers ou, à défaut, les informations relatives aux soins infirmiers
- Les informations relatives aux soins dispensés par les autres professionnels de santé
- Les correspondances échangées entre professionnels de santé

- Les informations formalisées établies à la fin du séjour :

- La lettre de liaison remise à la sortie prévue par l'article R. 1112-1-2
- La prescription de sortie et les doubles d'ordonnance de sortie
- Les modalités de sortie (domicile, autres structures)
- La fiche de liaison infirmière
- Autre :

◆ Liste des pièces non communicables

- 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 (informations recueillies auprès des psychologues, assistantes sociales et de l'entourage familial ou amical du patient)

- Les pièces qui auraient été classées dans le dossier médical du patient mais qui ne correspondent pas à une catégorie listée dans l'article R1112-2. Par exemple, ne sont pas communicables les courriers, les rapports circonstanciés, les documents analysant la qualité du circuit et de la prise en charge du patient (RMM, analyse ALARM) ou autres pièces produites à l'occasion d'une réponse à faire ou apportée à une réclamation du patient.

