

Identité du patient

M. - Mme (nom en majuscules, prénoms, pour les femmes mariées nom de jeune fille)

Né-e le / / - Téléphone / / / / / / / /

Courriel.....@.....

Adresse postale.....

Qualité du demandeur si le demandeur est différent du patient

Père¹ - Mère¹ (si patient mineur) - Tuteur² - Mandataire³ - (rayer la mention inutile)

M. - Mme (nom en majuscules, prénoms)

Adresse.....

Demande à obtenir transmission des documents suivants

(cochez la ou les cases et complétez)

compte rendu d'hospitalisation (CRH) du / / / / / au / / / / / /

compte rendu opératoire (CRO) de l'intervention du / / / / /

pièces essentielles du dossier médical (CRH, CRO, résultats des examens récents)

autres documents (précisez).....

à mon nom

au nom de : mon fils - ma fille

au nom de la personne dont je suis : le représentant légal - le mandataire

Nom de l'hôpital (concerné par votre demande).....

Selon les modalités suivantes

Remise sur place à l'hôpital - Consultation sur place à l'hôpital

Envoi postal à l'adresse du demandeur

Envoi postal au docteur (nom, prénom, adresse).....

Renseignements complémentaires facilitant la recherche (dates de l'hospitalisation, service d'hospitalisation, nom du médecin ayant suivi le patient).....

Date :

Signature

Pièces justificatives

Joindre une copie d'une pièce d'identité au nom du patient (sauf pour les mineurs) et une au nom du demandeur/ représentant légal/mandataire, auxquelles s'ajouteront le cas échéant :

¹la copie du livret de famille - ²la copie du jugement de tutelle - ³un mandat écrit désignant nommément la personne pouvant demander la copie du dossier médical en votre nom. **Les frais de copie et d'envoi sont facturables.**

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 lors des consultations externes dispensées dans l'établissement, lors de l'accueil aux urgences ou au moment d'admission et au cours du séjour à l'hôpital et notamment :

- lettre du médecin à l'origine de la consultation ou de l'admission
- motifs d'hospitalisation
- recherche d'antécédents et facteurs de risque
- conclusions de l'évaluation clinique initiale
- type de prise en charge prévu et prescriptions effectuées à l'entrée
- nature des soins dispensés et prescription établies en consultation externe ou aux urgences
- informations sur la prise en charge en cours d'hospitalisation
- informations sur la démarche médicale
- dossier d'anesthésie
- compte rendu opératoire ou d'accouchement
- consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis sous cette forme par voie légale ou réglementaire
- mention des actes transfusionnels et le cas échéant, copie de la fiche d'incident

- éléments relatifs à la prescription médicale, à son exécution et aux examens complémentaires
- 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
- directives anticipées, mention de leur existence, personne détentrice

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

- la lettre de liaison de sortie
- la prescription de sortie et les doubles d'ordonnance de sortie
- les modalités de sortie (domicile, autres structures)
- la fiche de liaison infirmière

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 ne sont pas communicables.