

[C3] L'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL

Art. L 1111-7 du Code de la santé publique

La loi du 4 mars 2002, et le décret du 29 avril 2002 pose le principe de l'accès direct du patient à l'ensemble des informations de santé le concernant.

La communication du dossier médical n'a plus à transiter par un médecin désigné à cette fin, cette faculté restant cependant ouverte au patient s'il le désire.

Ce droit d'accès est prévu par l'article L.1111-7 du Code de la santé Publique qui dispose en son alinéa 1 :

«Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé, détenues par des professionnels et établissements de santé qui sont formalisés et ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention, ou ont fait l'objet d'échanges écrites entre professionnels de santé »

Le dossier doit contenir nécessairement les informations suivantes :

- La fiche d'identification du malade
- Les motifs de l'hospitalisation
- Les comptes-rendus d'hospitalisation
- Les résultats des examens biologiques
- Les comptes-rendus d'imagerie médicale
- Le dossier d'anesthésie
- Les comptes-rendus opératoires
- Les prescriptions thérapeutiques
- Le dossier infirmier
- Le diagnostic de sortie

Les notes personnelles des professionnels non destinées à être conservées, réutilisées ou échangées, sont transmissibles à l'intéressé comme aux autres tiers, professionnels ou non.

Tout ce qui est échangé entre professionnels, hors informations concernant des tiers, est accessible à l'utilisateur à sa demande.

1. Quelles sont les règles d'accès au dossier médical ?

Pour accéder à un dossier médical, il faut adresser une demande par lettre recommandée au professionnel de santé ou au responsable de l'établissement.

L'accès aux données se fait soit par consultation sur place avec éventuellement remise de copies, soit par l'envoi des documents.

Les frais de délivrance de ces copies sont à la charge du demandeur. Ils ne sauraient excéder le coût de la reproduction et le cas échéant, de l'envoi des documents.

L'établissement hospitalier dispose d'un délai maximum de huit jours à compter de la réception pour faire parvenir le dossier au patient... Dans les faits, ce délai est particulièrement bref, et rarement respecté.

Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations sollicitées datent de plus de cinq ans.

2. Qui peut avoir accès au dossier médical ?

LE PATIENT

Ce dernier est désormais le destinataire « naturel » de son propre dossier médical. Il peut désigner un mandataire pour consulter le dossier en son nom (CE, 26 septembre 2005, n°270234).

La présence d'une tierce personne peut être recommandée pour des motifs tenant aux risques que la connaissance d'informations sans accompagnement ferait courir à la personne concernée.

Par exception, la présence d'un médecin peut être imposée en matière psychiatrique en cas de «risques d'une gravité particulière» et dans le cas d'hospitalisation sans le consentement du patient.

Concernant les personnes mineures, l'accès à leur dossier est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou, à défaut, par un médecin à la demande du mineur concerné.

En ce qui concerne les majeurs protégés, les dispositions sont différentes en fonction de la mesure de protection. Les personnes sous curatelle ou sous sauvegarde de justice ont un droit d'accès aux informations médicales sans restriction particulière. En revanche, pour les personnes sous tutelle, le droit d'accès au dossier médical sera exercé par le tuteur. Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant (...) d'une manière adaptée à leurs facultés de discernement (...).

LES AYANTS DROIT DU PATIENT

Quand le patient est décédé, le droit de consulter le dossier médical est ouvert à ses ayants droit sous d'importantes restrictions.

En effet, Le décès ne permet pas la levée du secret médical.

L'article L. 1110-4 alinéa 4 dispose à cette fin que « *le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour*

permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès.

L'accès au dossier médical du défunt doit permettre à sa famille :

- de connaître les causes du décès ;
- de pouvoir défendre la mémoire du défunt ;
- de faire valoir les droits des ayants-droit.

Dans un arrêt du 26 septembre 2005, le Conseil d'Etat a décidé :

« le législateur a entendu autoriser la communication aux ayants droit d'une personne décédée des seules informations nécessaires à la réalisation de l'objectif poursuivi par ces ayants droit, à savoir *la connaissance des causes de la mort, la défense de la mémoire du défunt ou la protection de leurs droits ; que les dispositions attaquées, qui prévoient que la communication aux ayants droit peut porter sur l'ensemble des informations figurant dans le dossier médical, méconnaissent ces principes* ».

Le Conseil d'Etat impose donc aux médecins de sélectionner les informations contenues dans le dossier médical pour ne communiquer aux ayants droit que les seuls éléments nécessaires à la poursuite de celui des trois objectifs qui les animent.

A la suite de cet arrêt, un arrêté en date du 3 janvier 2007, précise les conditions de communication du dossier médical aux ayants droit : « *L'ayant droit (...) a accès aux seuls éléments du dossier médical nécessaires à la réalisation d'un tel objectif* [NDR : les objectifs énoncés dans l'article L. 1110-4 alinéa 4] ».

L'appréciation de l'utilité du document transmis aux ayants droits dans la poursuite de l'un des trois objectifs relève de l'appréciation de l'équipe médicale qui a suivi le patient.

Le texte poursuit : « *En ce qui concerne la portée de la qualité d'ayant droit, il s'agit dans tous les cas de successeurs légaux du défunt, conformément au code civil, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé* ».

Ainsi la notion d'ayant droit est limitée aux seuls successeurs légaux du *de cuius* [1] .

Cependant, il ne faut pas renverser le principe : L'article 1110-4 du CSP, et l'arrêté du 3 janvier 2007 consacrent le droit des héritiers du patient à l'accès au dossier médical de leur auteur pour défendre leurs intérêts (et incidemment, via l'action successorale, ceux du *de cuius*) : une interprétation trop restrictive ne doit pas avoir pour effet d'interdire aux héritiers du patient décédé de défendre leurs intérêts

En effet, la Cour de Cassation admet que, sauf preuve contraire, le défunt n'entendait pas priver ses héritiers des moyens de prouver leurs droits [2].

Les tiers

En revanche, le secret médical interdit au médecin de communiquer le dossier médical à toute autre personne sans avoir, au préalable, recueilli le consentement du patient.

En pratique, si le patient lui-même ou ses ayants droit font obstacle à la communication de pièces médicales, il sera nécessaire de recourir au juge.

L'établissement de soins ou le médecin traitant sera sollicité dans le cadre d'une expertise judiciaire par un expert médical désigné et chargé par le tribunal de consulter le dossier médical de l'intéressé.

Le juge peut même préciser que l'expert devra seulement consulter le dossier médical afin de répondre aux questions de sa mission, sans pouvoir ne le communiquer à personne.

3. Quels sont les recours en cas de refus de communication du dossier médical ?

Si l'auteur du refus est un établissement privé ou un médecin libéral, seul le juge, via une procédure de référé [3] est compétent pour ordonner la communication du dossier sous astreinte.

Si le refus émane d'un hôpital ou d'une administration, la Commission d'accès aux documents administratifs peut être saisie dans le délai de 1 mois à compter du refus de communication du dossier médical.

En cas de non-réponse, la Commission d'accès aux documents administratifs peut être saisie dans un délai de 2 mois après la transmission de la demande. Cependant, son avis ne s'impose pas, même s'il est le plus souvent suivi.

Il est aussi possible de saisir la juridiction administrative, en référé, d'une demande de communication du dossier

4. Pendant combien de temps le dossier est-il conservé dans un établissement ?

Votre dossier est conservé pendant un délai de 20 ans par l'établissement de santé. Le délai court à compter de la date de votre dernier séjour ou de votre dernière consultation externe.

Si le dossier comporte des informations recueillies alors que vous étiez mineur et que, lorsque le délai de 20 ans est achevé, vous avez moins de 28 ans, le dossier sera conservé jusqu'à votre anniversaire.

La mention des actes transfusionnels et, le cas échéant, la copie de la fiche d'incident transfusionnel sont conservés pendant 30 ans (70 ans pour les enfants).

Aucun texte ne précise la durée de conservation des informations de santé par les professionnels de santé en ville.

[1] Il faut distinguer, ainsi que le précise l'article 724 du Code civil, les héritiers désignés par la loi des légataires et donataires universels. Ces derniers ne sont pas considérés comme des successeurs légaux au sens du Code civil.

Sont donc successeurs légaux :

- le conjoint survivant,
- les descendants,
- les père et mère, les frères et sœurs et les descendants de ces derniers,
- les ascendants autres que les père et mère,
- les collatéraux autres que les frères et sœurs et les descendants de ces derniers.

[2] « *Le patient peut transmettre le dépôt du secret lorsqu'il laisse aux siens, à sa mort, des droits dont la preuve suppose la communication du dépôt de vérité confié par lui à un médecin...* » (Cass. 1^{ère} civ. 12 février 1963)

[3] Mesure d'information « in futurum » art. 145 du Code de procédure civil