

TENIR ET CONSERVER UN DOSSIER MÉDICAL

La tenue d'un dossier pour chaque patient examiné est obligatoire, soit sous forme « papier » soit sous forme dématérialisée.

CE QUE CONTIENT LE DOSSIER MÉDICAL

Des « informations formalisées » comme :

- Les comptes rendus et résultats d'examens cliniques et complémentaires.
- Les prescriptions.
- Les éléments de la conduite à tenir proposée en l'absence de diagnostic formel.
- Les correspondances échangées par écrit ou par messagerie sécurisée.

Le dossier médical contient des données de santé personnelles au patient.

Le dossier papier ou informatisé doit être protégé pour garantir le caractère secret des informations qu'il contient.

QUI EST RESPONSABLE DU DOSSIER

- En cabinet libéral, ou en structure de regroupement de statut privé : le médecin qui l'a constitué.
- En établissement : le chef d'établissement, qui n'a cependant pas accès à son contenu.

LE CAS DU DOSSIER INFORMATISÉ

- Il fait l'objet d'une déclaration simplifiée à la CNIL.
- Les éléments qu'il contient n'ont valeur probante qu'à la condition :
 - 1) que son auteur puisse être dûment identifié ;
 - 2) qu'il soit conservé dans des conditions de nature à en garantir l'intégrité et à préciser la date de création. Les éditeurs de logiciels doivent fournir ces garanties.
- Le patient doit être informé, par affichette dans la salle d'attente ou par le livret remis dans les établissements, du traitement informatisé et de ses droits d'accès, de rectification et d'opposition pour des motifs légitimes (art. 32, 34, 38, 40 de la loi « Informatique et libertés »).
- Si le dossier est hébergé (externalisé ou dans un cloud), il ne peut l'être que chez un hébergeur agréé (<http://esante.gouv.fr/services/referentiels/securite/hebergeurs-agrees>).
- Le contrat d'assistance et de maintenance passé entre le prestataire et le médecin est obligatoire, il doit inclure une clause de confidentialité (voir le *Guide des professionnels de santé* sur le site www.cnil.fr).

L'ARCHIVAGE DU DOSSIER

S'aligner sur le délai d'au moins 20 ans à partir de la dernière consultation, ou admission, s'il s'agit d'un établissement.

Bon à savoir :

Les notes personnelles non formalisées du médecin (que le CNOM déconseille fortement) ne font pas partie intégrante du dossier.

TENIR ET CONSERVER UN DOSSIER MÉDICAL

La tenue d'un dossier pour chaque patient examiné est obligatoire, soit sous forme « papier » soit sous forme dématérialisée.

CE QUE CONTIENT LE DOSSIER MÉDICAL

Des « informations formalisées » comme :

- Les comptes rendus et résultats d'examens cliniques et complémentaires.
- Les prescriptions.
- Les éléments de la conduite à tenir proposée en l'absence de diagnostic formel.
- Les correspondances échangées par écrit ou par messagerie sécurisée.

Le dossier médical contient des données de santé personnelles au patient.

Le dossier papier ou informatisé doit être protégé pour garantir le caractère secret des informations qu'il contient.

QUI EST RESPONSABLE DU DOSSIER

- En cabinet libéral, ou en structure de regroupement de statut privé : le médecin qui l'a constitué.
- En établissement : le chef d'établissement, qui n'a cependant pas accès à son contenu.

LE CAS DU DOSSIER INFORMATISÉ

- Il fait l'objet d'une déclaration simplifiée à la CNIL.
- Les éléments qu'il contient n'ont valeur probante qu'à la condition :
 - 1) que son auteur puisse être dûment identifié ;
 - 2) qu'il soit conservé dans des conditions de nature à en garantir l'intégrité et à préciser la date de création. Les éditeurs de logiciels doivent fournir ces garanties.
- Le patient doit être informé, par affichette dans la salle d'attente ou par le livret remis dans les établissements, du traitement informatisé et de ses droits d'accès, de rectification et d'opposition pour des motifs légitimes (art. 32, 34, 38, 40 de la loi « Informatique et libertés »).
- Si le dossier est hébergé (externalisé ou dans un cloud), il ne peut l'être que chez un hébergeur agréé (<http://esante.gouv.fr/services/referentiels/securite/hebergeurs-agrees>).
- Le contrat d'assistance et de maintenance passé entre le prestataire et le médecin est obligatoire, il doit inclure une clause de confidentialité (voir le *Guide des professionnels de santé* sur le site www.cnil.fr).

L'ARCHIVAGE DU DOSSIER

S'aligner sur le délai d'au moins 20 ans à partir de la dernière consultation, ou admission, s'il s'agit d'un établissement.

Bon à savoir :

Les notes personnelles non formalisées du médecin (que le CNOM déconseille fortement) ne font pas partie intégrante du dossier.

TRANSMETTRE UN DOSSIER MÉDICAL

ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ

- Les personnels qui assistent le médecin dans son exercice doivent être informés du caractère secret des informations qui s'y trouvent et de la sanction pénale à laquelle ils s'exposent en cas de divulgation.
- Le patient doit être informé que les données contenues dans son dossier pourront être partagées avec d'autres médecins, dans un cabinet de groupe par exemple ; il doit pouvoir s'y opposer. Dans un établissement, il doit être informé que ce partage s'étendra vers d'autres professionnels de santé constituant une équipe de soins ; il peut s'y opposer.
- Lorsque le médecin cesse son activité, les dossiers peuvent être transmis au médecin qui lui succède sauf si le patient entend s'adresser à un autre médecin.

AU PATIENT ET À SES AYANTS DROIT

- Le patient a, depuis la loi du 4 mars 2002, accès intégral à son dossier et peut en obtenir communication soit par consultation sur place, soit par la remise ou l'envoi d'une copie, à sa demande (art. L1111-7 du Code de la santé publique).
- Les ayants droit du patient décédé y ont également accès pour certains motifs : « connaître les causes de la mort, défendre la mémoire du défunt, faire valoir leurs droits », sous réserve que le défunt ne s'y soit pas opposé de son vivant.
- Le patient peut demander que son dossier soit transmis à un médecin de son choix ou à une personne mandatée par écrit et justifiant de son identité.

AUX AUTORITÉS JUDICIAIRES

- Le dossier médical d'un patient vivant ou décédé ne peut être « accessible » aux autorités judiciaires que : 1) par perquisition du magistrat qui la décide ; 2) par saisie de dossier par un officier de police judiciaire agissant sur commission rogatoire d'un juge d'instruction ou sous le contrôle du procureur qui l'ordonne. Dans les deux cas, la présence d'un représentant de l'Ordre des médecins est demandée.

Bon à savoir :

Consultez la FAQ sur les dossiers médicaux :
<http://www.conseil-national.medecin.fr/faq-page/62>



Commentaires de l'article 45 du code de déontologie médicale :

<http://www.conseil-national.medecin.fr/article/article-45-fiche-d-observation-269>

Références : articles R. 1112-2 (établissements de santé) et R. 4127-45 (cabinet libéral) du code de la santé publique.



TRANSMETTRE UN DOSSIER MÉDICAL

ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ

- Les personnels qui assistent le médecin dans son exercice doivent être informés du caractère secret des informations qui s'y trouvent et de la sanction pénale à laquelle ils s'exposent en cas de divulgation.
- Le patient doit être informé que les données contenues dans son dossier pourront être partagées avec d'autres médecins, dans un cabinet de groupe par exemple ; il doit pouvoir s'y opposer. Dans un établissement, il doit être informé que ce partage s'étendra vers d'autres professionnels de santé constituant une équipe de soins ; il peut s'y opposer.
- Lorsque le médecin cesse son activité, les dossiers peuvent être transmis au médecin qui lui succède sauf si le patient entend s'adresser à un autre médecin.

AU PATIENT ET À SES AYANTS DROIT

- Le patient a, depuis la loi du 4 mars 2002, accès intégral à son dossier et peut en obtenir communication soit par consultation sur place, soit par la remise ou l'envoi d'une copie, à sa demande (art. L1111-7 du Code de la santé publique).
- Les ayants droit du patient décédé y ont également accès pour certains motifs : « connaître les causes de la mort, défendre la mémoire du défunt, faire valoir leurs droits », sous réserve que le défunt ne s'y soit pas opposé de son vivant.
- Le patient peut demander que son dossier soit transmis à un médecin de son choix ou à une personne mandatée par écrit et justifiant de son identité.

AUX AUTORITÉS JUDICIAIRES

- Le dossier médical d'un patient vivant ou décédé ne peut être « accessible » aux autorités judiciaires que : 1) par perquisition du magistrat qui la décide ; 2) par saisie de dossier par un officier de police judiciaire agissant sur commission rogatoire d'un juge d'instruction ou sous le contrôle du procureur qui l'ordonne. Dans les deux cas, la présence d'un représentant de l'Ordre des médecins est demandée.

Bon à savoir :

Consultez la FAQ sur les dossiers médicaux :
<http://www.conseil-national.medecin.fr/faq-page/62>



Commentaires de l'article 45 du code de déontologie médicale :

<http://www.conseil-national.medecin.fr/article/article-45-fiche-d-observation-269>

Références : articles R. 1112-2 (établissements de santé) et R. 4127-45 (cabinet libéral) du code de la santé publique.

