



## Formulaire de demande d'accès au dossier médical

Madame, Monsieur,

Pour faciliter le traitement de votre demande et l'honorer plus facilement nous vous prions de bien vouloir **lire très attentivement le document joint** (Informations concernant les modalités d'accès au dossier médical par les usagers), **de compléter entièrement les rubriques ci-dessous et de joindre obligatoirement les justificatifs demandés dans le courrier accusant réception.**

### IDENTITE DU DEMANDEUR

Joindre obligatoire la copie recto/verso de la pièce d'identité du demandeur

Nom .....

Prénom.....

Date de naissance.....

Adresse .....

.....

Téléphone .....

### Si le demandeur n'est pas le patient

#### Identité du patient concerné

Nom, prénom du patient .....

Né(e) le ..... Décédé(e) le , le cas échéant .....

#### Qualité du demandeur

- titulaire de l'autorité parentale<sup>1</sup>     médecin désigné par le patient
- en charge de l'exercice de la mesure de protection juridique<sup>2</sup>
- autre <sup>3</sup> Précisez :
- Si le patient est décédé<sup>4</sup>
- concubin     partenaire lié par un pacte civil de solidarité     ayant droit

#### Motif de la demande :

.....

.....

.....

.....

Si le patient est décédé<sup>5</sup> :  connaître la cause du décès  défendre la mémoire du défunt

faire valoir ses propres droits

<sup>1</sup> Joindre obligatoirement la photocopie du livret de famille ou d'un extrait d'acte de naissance

<sup>2</sup> Joindre obligatoirement la décision justificative de la justice

<sup>3</sup> Joindre obligatoirement les justificatifs

<sup>4</sup> Joindre obligatoirement les justificatifs

<sup>5</sup> Pour les personnes décédées et sauf opposition de la personne avant son décès : l'accès est restreint à des conditions prévues par la loi (connaître la cause du décès, défendre la mémoire du défunt, faire valoir ses propres droits). Seules seront délivrées les informations de santé, répondant aux motifs invoqués.

## NATURE DE LA DEMANDE

### Vous souhaitez :

- l'ensemble du dossier médical
- la lettre de liaison (rapport de sortie)
- la partie du dossier correspondant à l'hospitalisation (*Précisez la date*) : ...../...../.....
- les éléments suivants : .....

### Vous souhaitez (plusieurs possibilités) :

- qu'une copie des éléments souhaités soit envoyée par la poste en recommandé à votre domicile
- qu'une copie des éléments souhaités soit envoyée par la poste en recommandé au docteur :  
Nom Prénom.....  
Adresse professionnelle .....
- qu'une copie des éléments souhaités soit envoyée par fax ou mail sécurisé au docteur :  
Nom Prénom .....
- Numéro de fax .....
- Adresse mail .....
- qu'une copie des éléments souhaités soit remis en mains propres
- obtenir un rendez-vous pour consulter le dossier. Un médecin sera disponible dans l'établissement pour répondre à vos éventuelles interrogations. Le secrétariat de direction prendra contact avec vous pour convenir d'un rendez-vous.

Si, dans le courrier accusant réception, il est mentionné que **l'établissement recommande l'accompagnement d'un médecin** pour la consultation de certaines informations pour des motifs tenant aux risques que leur connaissance sans accompagnement ferait courir à la personne concernée, souhaitez vous cet accompagnement

oui       non

Si l'établissement propose de **subordonner à la présence d'un médecin** l'accès aux informations recueillies dans le cadre d'un admission en soins psychiatriques, vous souhaitez être accompagné(e) du docteur

NOM Prénom.....  
Adresse.....

Fait le ..... à .....

Signature