	DOCUMENT	Code : PEC_DPA ENR 15 Version : 1
	DEMANDE D'ACCÈS AU DOSSIER PATIENT À LA DEMANDE D'UN TIERS	Page : 1 de 2
		Créé le : 14/12/2011 Mise à jour le : 16/03/2026 Applicable le : 19/03/2026

1 - IDENTITÉ DU DEMANDEUR	IDENTITÉ DU PATIENT
Nom d'usage : _____	Nom d'usage : _____
Nom de naissance : _____	Nom de naissance : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____ _____	Adresse : _____ _____
N° de téléphone : _____	N° de téléphone : _____

2 - QUALITÉ DU DEMANDEUR

- Titulaire de l'autorité parentale : Père Mère

***Fournir une photocopie recto-verso de votre pièce d'identité et du livret de famille.
En cas de séparation, fournir l'ordonnance du juge aux affaires familiales.***

- Déléataire de l'autorité parentale :

Fournir la décision du Juge aux Affaires Familiales et une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité.

- Tuteur : Tutelle aux biens **ET/OU** Tutelle à la personne


Fournir l'ordonnance du juge des tutelles et une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité.

RAPPEL : Le droit d'accès au dossier médical par le tuteur aux biens ne peut être exercé de plein droit et nécessite, en application de l'article L1111-7 du code de la santé publique, soit l'accord de la personne protégée, soit, lorsqu'un tuteur à la personne a été désigné, l'accord de ce dernier qui peut lui confier un mandat exprès en ce sens.

3 - ÉLÉMENTS DU DOSSIER DEMANDÉS

- Ensemble du dossier médical
- Informations relatives à la fin de séjour
- Autre, précisez :

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 (article R1112-2 du code de la santé publique).

	DOCUMENT	Code : PEC_DPA ENR 15 Version : 1
	DEMANDE D'ACCÈS AU DOSSIER PATIENT À LA DEMANDE D'UN TIERS	Page : 2 de 2
		Créé le : 14/12/2011 Mise à jour le : 16/03/2026 Applicable le : 19/03/2026

4 – AIDE À LA RECHERCHE DES ÉLÉMENTS DEMANDÉS

Selon les éléments demandés précédemment, merci de préciser :

Date(s) d'hospitalisation, de consultation :

Service(s) concerné(s) :

Mode d'hospitalisation : Soins sans consentement Hospitalisation libre

5 – MODALITÉS DE COMMUNICATION SOUHAITÉES

- Consultation du dossier sur place, sur Rdv et en présence d'un médecin du service :
- Envoi postal du dossier, en recommandé, à vous-même (à vos frais) :
- Copie du dossier à vous remettre en main propre :
- Envoi du dossier au médecin désigné par vos soins **que vous autorisez à prendre connaissance du dossier médical** (à vos frais) :

Nom, Prénom :

Adresse :

Fait le, à

Nom et signature du demandeur :

Veillez retourner votre formulaire complété à :

Centre Hospitalier La Chartreuse - Direction Générale
1, boulevard Chanoine Kir
B.P. 23314
21033 Dijon Cedex

OU

dossiersmedicaux@chlcdijon.fr

Note : Le délai d'accès aux demandes de dossiers médicaux ne commence à courir qu'à partir de la date de réception de toutes les pièces justificatives.