

Fiche d'enregistrement

Demande de dossier médical - Formulaire patient

Note explicative

À quoi sert le formulaire « Patient » ? Pourquoi dois-je le compléter ?

Le formulaire « Patient » joint à la présente note explicative vous permet d'obtenir une copie totale ou partielle de votre dossier médical. Il est demandé de formaliser votre demande via ce formulaire complété (daté et signé) **et** joindre également une copie recto/verso de votre pièce d'identité en ordre de validité (carte d'identité, passeport).

Une demande **incomplète** ne pourra être traitée (ex : pièce d'identité manquante, absence de signature...).

Est-il possible d'obtenir la copie de mon dossier médical par voie numérique ?

La plateforme sécurisée Réseau Santé Wallon (RSW) vous permet de récupérer en ligne vos données médicales et répondre plus rapidement à votre demande. Cette plateforme facilite entre autres le partage entre professionnels de la santé et l'amélioration de la qualité de votre prise en charge. Pour plus d'informations, consultez le site www.rsw.be.

Les dispositions légales vous permettent de recevoir la copie de votre dossier médical sous format papier ou sous forme électronique. Le CHWAPI met actuellement tout en œuvre pour répondre à cette demande d'envoi numérique dans les meilleurs délais et de manière sécurisée.

Les données que je recherche ne sont pas disponibles sur la plateforme RSW. Que dois-je faire ?

À noter : la publication de vos données sur le RSW peut prendre **jusqu'à 15 jours** (à partir de la date de votre consultation et/ou de votre examen).

À défaut, merci de compléter le formulaire « Patient » et le transmettre aux coordonnées du service Archives reprises ci-dessous.

Comment puis-je envoyer ma demande ?

Vous avez deux possibilités :

- ✓ L'envoi par mail à copiedossiermedical@chwapi.be
- ✓ L'envoi par courrier postal :

Service Archives - CHwapi site IMC
80, Chaussée de Saint-Amand
7500 TOURNAI

Combien de temps faut-il pour que ma demande soit traitée ?

La loi relative aux droits du patient du 22/08/2002 telle que modifiée par la loi du 06/02/2024 fixe à 15 jours (après réception de votre demande) le délai dans lequel il doit être donné suite. Nous vous contacterons **par téléphone** quand vos copies seront prêtes.

En fonction des demandes reçues, nous nous efforçons de vous répondre dans un délai le plus court possible.

Dois-je payer pour obtenir une copie de mon dossier médical ?

La reproduction des documents peut vous être facturée.

Si la page reproduite de texte est fournie sur papier

- **0,10** euros maximum par page reproduite

Par image reproduite

- Montant maximal de **5** euros

Si du texte et/ou des images sont reproduit(e)(s) sur un support numérique

- Montant maximal de **10** euros, quel que soit le nombre de supports numériques fourni

Le coût d'une copie d'un dossier médical

- Ne peut dépasser les **25** euros

Comment puis-je récupérer la copie de mon dossier médical ?

Sur place, à l'accueil de l'institution :

CHwapi site IMC
80, Chaussée de Saint-Amand
7500 TOURNAI

Pour votre information, nous préconisons une récupération en main propre par le patient lui-même. Veillez à vous munir de votre pièce d'identité. Si vous n'avez pas la possibilité de vous déplacer, vous pouvez donner procuration ou désigner une personne de confiance ou un représentant par le biais d'un des formulaires disponibles aux accueils, sur nos présentoirs et sur notre site internet www.chwapi.be

J'ai besoin de mes clichés réalisés en imagerie médicale, que puis-je faire ?

Vous pouvez en faire la demande via le formulaire « Patient » joint à la présente note explicative et obtenir un support numérique (CD-ROM).

Il est également possible de se procurer les clichés depuis votre domicile via le lien repris dans le compte-rendu de votre examen. Ce lien sera actif pour une période de **six mois à dater de la réalisation de votre examen**. Au-delà, une réactivation est nécessaire.

Pour ce faire, merci de contacter le service d'imagerie médicale au +32(0)69/333 222.

J'ai une question concernant le formulaire « Patient »

Vous pouvez contacter le service Archives au +32(0)69/331 365.

Formulaire de demande

Demande d'une Copie de votre dossier médical

IDENTITÉ DU PATIENT

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille : Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Localité :

Téléphone – GSM / Portable : Mail (optionnel) :

COPIE DES INFORMATIONS MÉDICALES

Si votre demande concerne :

- **l'intégralité (remontant à 5 ans)** de votre dossier médical, veuillez cocher uniquement le **cadre 1**
 - une **partie** de votre dossier médical, prenez directement le **cadre 2**

Cadre 1

- Je souhaite obtenir **l'intégralité (remontant à 5 ans)** de mon dossier médical
- Y compris les clichés d'Imagerie médicale sur support numérique

Cadre 2

Je souhaite obtenir la copie **partielle** de mon dossier médical

Merci de préciser la (les) période(s) concernée(s) :

- Compte(s)-rendu(s) (hospitalisation, intervention, consultation... et courrier(s) :
Service(s) :
Praticien(s) :
Date(s) :
- Compte(s)-rendu(s) d'examen(s) d'Imagerie médicale (radiographie, échographie, scanner, IRM...)
réalisés le :
 Y compris les clichés sur support numérique **au prix coutant de 10€**
- Examen(s) de biologie clinique réalisée(s) le :
- Autre(s) document(s) (*à préciser*) :

COMMENTAIRES ÉVENTUELS

.....

.....

.....

.....

ENVOI/RÉCEPTION DES COPIES

Attention : un seul choix possible.

- Je souhaite récupérer personnellement la copie de mon dossier médical à l'accueil de l'institution (je serai averti.e **par téléphone** dès que ce dernier sera prêt).
- Je souhaite qu'une autre personne récupère la copie de mon dossier médical à l'accueil de l'institution. Je l'autorise à venir le retirer via une simple procuration (**datée et signée**) ou via un des formulaires de désignation d'une personne de confiance ou d'un représentant disponibles aux accueils, sur nos présentoirs ou sur notre site internet..
- Je souhaite que la copie du dossier médical soit envoyée par courrier postal au médecin de mon choix :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Localité :

ENVOI DE LA DEMANDE

Ce présent formulaire complété, signé et **muni d'une copie recto/verso de votre pièce d'identité** peut être envoyé :

- ✓ L'envoi par mail à copiedossiermedical@chwapi.be
- ✓ L'envoi par courrier postal :

Service Archives - CHwapi site IMC
80, Chaussée de Saint-Amand
7500 TOURNAI

Date :

Signature :

Volets réservés à l'institution

SEC : Remise des copies sur place + signature récépissé **OU** envoi par courrier postal (patient·e / autrui) le :

Page(s) : - CD(s) :

ARC : Reçu le : | Copies déposées à l'accueil de l'institution le

Récupération des copies + signature récépissé le : **OU** envoi par courrier postal (patient·e / autrui) le :

Page(s) : - CD(s) :