

INFORMATIONS SUR LA PROCÉDURE DE CONSULTATION DU DOSSIER D'UN PATIENT DÉCÉDÉ

Art. 9 § 4 Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient

- Après le décès, la consultation **indirecte** du dossier du patient peut être demandée par l'époux(se), le partenaire et les parents jusqu'au deuxième degré inclus du patient décédé. Au sein de ce groupe, il n'y a pas de hiérarchie, chacun dispose d'un droit autonome.
- La loi relative aux droits du patient ne prévoit qu'une consultation **indirecte** par un praticien professionnel (médecin, infirmier/ère, sage-femme, pharmacien, dentiste ou praticien paramédical) que le demandeur doit lui-même désigner. La consultation a lieu à l'UZ Leuven et le demandeur ne peut pas être présent lors de celle-ci. Le praticien professionnel désigné peut consulter le dossier à l'UZ Leuven et peut prendre des notes pour informer les proches ultérieurement.
- La demande doit être suffisamment motivée et spécifiée, et le patient ne doit pas s'être explicitement opposé de son vivant à la consultation après son décès.
- La consultation est limitée aux données qui sont directement liées à la motivation indiquée par le demandeur. Il est donc important de décrire la motivation ou la raison de la demande aussi clairement que possible.

TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE

- ⇒ Vous devez envoyer le formulaire complété et signé à l'UZ Leuven, à l'attention du service 'afschrift medisch dossier' (copie du dossier médical), Herestraat, 49, 3000 Leuven, ou l'envoyer par fax au 016/34.46.55 ou par e-mail à l'adresse afschriftmedischdossier@uzleuven.be.
- ⇒ Dès que le dossier sera complet, vous recevrez un message et le praticien professionnel désigné sera invité à venir consulter le dossier.

Demande de consultation du dossier d'un patient décédé

IDENTITÉ DU PATIENT DÉCÉDÉ

- Nom et prénom
- Date de naissance

DEMANDEUR (veuillez joindre une copie de la carte d'identité)

- Nom et prénom
- Adresse
- Numéro de téléphone
- Degré de parenté

DONNÉES REQUISES

- **Hospitalisation** dans le service..... Période/dates :.....
 - Données médicales
 - Feuilles de soins
 - Imagerie médicale (RX, IRM, etc.)
 - Résultats de laboratoire
- **Consultation** auprès du service Période/dates :.....
 - Données médicales
 - Imagerie médicale (RX, IRM, etc.)
 - Résultats de laboratoire

MOTIVATION OU RAISON DE LA DEMANDE CLAIREMENT SPÉCIFIÉE

.....
.....

AUTORISATION POUR UN PRATICIEN PROFESSIONNEL DÉSIGNÉ PAR LE DEMANDEUR

Je soussigné(e), (nom du demandeur), autorise par la présente
l'UZ Leuven à accorder à (nom du praticien professionnel) la consultation
des données du dossier patient de (nom du patient décédé).

Le praticien professionnel désigné est

- Médecin
- Infirmier/ère
- Kinésithérapeute
- Dentiste
- Pharmacien
- Sage-femme
- Praticien paramédical
- Autre :

Le praticien professionnel doit justifier de son identité au moyen de ce formulaire, de sa carte d'identité, d'un certificat/diplôme/tampon qui prouve sa compétence professionnelle ou de son numéro d'INAMI.

Le praticien professionnel confirme

- qu'il/elle ne communiquera que verbalement les informations du dossier du patient au demandeur. Il n'est pas permis de prendre des photos ou de faire des copies du dossier mis à disposition pour consultation.
- qu'il/elle n'est pas lui-même/elle-même un proche parent du patient décédé.

Signature du demandeur :

.....

Signature du praticien professionnel :

.....

Date :

.....

À REMPLIR AU MOMENT DE LA CONSULTATION

Signature du praticien professionnel :

.....

Date de la consultation :

.....