F1. L'ARCHIVAGE DU DOSSIER MEDICAL

Auteur : Nora Boughriet, docteur en droit médical

Date de mise à jour : février 2013

L'archivage du dossier médical est impératif. Il est important puisqu'il intéresse diverses problématiques : la qualité des soins, les droits des patients et la responsabilité.

L'archivage du dossier médical répond à **un triple intérêt** :

- La *continuité des soins* : l'information contenue dans les dossiers médicaux doit être facilement et rapidement accessible ;
- *L'intérêt médico-légal* : un certain nombre de documents réglementaires définis doivent être conservés afin de pouvoir être utilisés si une action en justice était ouverte dans les délais de la limite de prescription ;
- La *réponse à une demande de communication* : tout patient ou ses ayants droit doit pouvoir accéder à son dossier médical[1] .

- Dans le cadre d'un exercice libéral -

En l'absence de prescription juridique déterminant la durée de conservation des archives des médecins libéraux, il était d'usage de se référer au délai de prescription en matière civile soit un archivage de 30 ans.

Depuis la loi du 04 mars 2002[2], ce délai est ramené à 10 ans concernant les actes de prévention, de diagnostic ou de soins. Cependant il est encore tout à fait envisageable pour un médecin libéral de voir sa responsabilité recherchée **dans un délai supérieur à 10 ans lorsque la consolidation du dommage n'est pas acquise**. Enfin, il convient de préciser que la réduction de la prescription de 30 ans à 10 ans s'applique aux médecins libéraux uniquement **pour des actes ou préjudices causés à compter du 05 mars 2002** (date de publication de la loi au Journal Officiel).

[1] Article L.1111-7 du code de santé publique
[2] Loi N°2002-303 du 04 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé – Article L.1142-28 du code de santé publique qui en est issu

Cela a donc des effets non négligeables sur la durée de conservation des archives et il serait préférable pour le praticien libéral de continuer à archiver les dossiers médicaux pendant une durée supérieure à 10 ans. **Les médecins libéraux peuvent ainsi se référer aux établissements de santé qui appliqueront désormais un délai d'archivage minimal de 20 ans**[3]. C'est le délai de conservation retenu pour les établissements de santé depuis le décret du 04 janvier 2006, applicable dès le 05 janvier 2007[4]. Cette durée de vingt ans est calculée à compter de la date du dernier séjour hospitalier ou de la dernière consultation externe et est prorogée jusqu'au vingt-huitième anniversaire du titulaire du dossier s'il est un mineur. Enfin, la **minorité du patient suspend le délai de prescription jusqu'à l'âge de la majorité.**

Le dossier médical ne doit pas être confondu avec la fiche d'observation personnelle que le médecin doit tenir pour chaque patient ; cette fiche pourra être communiquée à ce dernier s'il n'existe pas d'autre dossier médical disponible[5] .

- Quel archivage ? -

L'archivage doit être fait de manière à assurer la confidentialité et la pérennité des dossiers médicaux.

La conservation peut s'opérer sous forme de dossier « papier » par le médecin lui-même ou auprès d'une société privée d'archivage. Le contrat conclu avec cette société doit préciser les conditions et la durée de conservation ainsi que les modalités d'accès aux dossiers médicaux archivés.

Il est recommandé de communiquer le contrat au Conseil de l'Ordre.

Par ailleurs, l'informatisation des praticiens libéraux prenant toute son importance, **la sauvegarde de données médicales nominatives sur des supports fiables constitue une**

[3] Article du bulletin du CNOM, Dr LUCAS, N°7, septembre 2006
[4] Décret N°2006-6 du 04 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel et modifiant le code de la santé publique à l'article R.1112-7 (disposition applicable le 05 janvier 2007)
[5] Article 45 du code de déontologie médicale (Article R.4127-45 du code de santé publique)

obligation et doit impérativement **faire l'objet d'une déclaration à la CNIL[6].** Cette dernière va remettre dans les deux mois un récépissé de déclaration qui constitue une autorisation de mise en œuvre de traitement informatique de données médicales.
A savoir que le CNOM recommande de privilégier le stockage horodaté permettant de garantir l'intégrité des documents numériques.

L'hébergement de ces données au travers d'une société spécialisée dans l'archivage de données médicales demeure une possibilité offerte au médecin ; pour autant, le praticien reste seul détenteur de ces informations : les informations de santé hébergées sont communiquées uniquement avec l'accord du médecin.

Le patient doit également être informé du traitement automatisé de ses données personnelles.

Quid de la valeur probante du dossier médical informatique ? Un arrêt de la Cour de cassation est venu préciser que « *l'écrit sous forme électronique ne vaut preuve qu'à condition que son auteur puisse être dument identifié et qu'il sot établi et conservé dans des conditions de nature à en garantir l'intégrité et porte la date de création du document* »[7].

- Nature des informations délivrées -

Malgré le soin apporté dans l'exactitude des informations contenues dans ces documents, en vertu des dispositions légales, celles-ci revêtent un caractère général et ne peuvent donc remplacer un avis juridique, seule réponse possible pour une situation particulière.

- Droit de la propriété intellectuelle -

En application du Code de la Propriété Intellectuelle, toute reproduction, représentation, adaptation, modification, incorporation, traduction, commercialisation, partielles ou intégrales, par quelque procédé et forme que ce soit sont interdites, sauf autorisation préalable et écrite de JURIDIC'ACCESS.

[6] Loi N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifié par la loi N°2006-64 du 23 janvier 2006 - site internet : http:/www.cnil.fr – rubrique « déclarer »
[7] Cass. civ, 4 décembre 2008, pourvoi n°07-17.622.