

Conservation des données médicales détenues par les initiatives d'habitations protégées (IHP)

Doc	a150005
Date de publication	04/07/2015
Origine	NR
Thèmes	

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné la question de la conservation des données médicales détenues par les initiatives d'habitations protégées (IHP).

Avis du Conseil national :

En sa séance du 4 juillet 2015, le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné la question de la conservation des données médicales détenues par les initiatives d'habitations protégées (IHP).

1° Le dossier médical a des finalités diverses. S'il est avant tout un outil de travail pour le médecin, c'est également un outil de communication (coordination et continuité des soins), un outil d'évaluation (démarche qualité), un élément de preuve sur le plan médical (pour le médecin et pour le patient) et administratif, un élément de gestion (RPM) et un droit du patient (art. 9 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient)(1) .

Le support du dossier médical doit permettre la réalisation de ces finalités.

Le dossier médical, qu'il soit sur support papier ou électronique, doit être conservé pendant trente ans après le dernier contact avec le patient. Le mode de conservation doit garantir la confidentialité (respect du secret professionnel) et la pérennité des données qu'il contient (article 46 du Code de déontologie médicale).

L'article 11 de l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément des initiatives d'habitation protégée pour des patients psychiatriques prévoit qu'il sera constitué un dossier individuel pour chaque habitant, comprenant des données médicales, sociales et juridiques.

L'arrêté royal du 20 septembre 1998 déterminant les règles suivant lesquelles des données statistiques minimales psychiatriques pour les initiatives d'habitation protégée doivent être communiquées au ministre qui a la Santé publique dans ses attributions définit dans son annexe les données continues (relatives à l'admission et à la sortie) et discontinues relatives à la santé de la personne enregistrées dans le RPM (résumé psychiatrique minimum).

Le Conseil national considère que les données du RPM, celles du DSM (manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux), le plan d'accompagnement et toutes les autres données médicales relatives à l'habitant doivent être conservées suivant les règles inhérentes au dossier médical (trente ans après le dernier contact avec l'habitant).

Les données relatives à la santé de l'habitant peuvent faire partie d'un dossier

pluridisciplinaire, mais elles doivent être rassemblées dans une subdivision distincte de ce dossier et leur accès doit être sécurisé et respectueux des règles en matière de protection de la vie privée (article 7 de la loi du 8 décembre 1992) et du secret professionnel.

Dans le cadre des soins, l'information à laquelle il est donné accès doit être limitée à ce qui est nécessaire, pertinent et non excessif, tenant compte du domaine d'intervention dans la prise en charge de l'habitant de celui qui requiert l'accès (principes de proportionnalité et de finalité). La structure du dossier informatique et la hiérarchisation (subdivision) des données qu'il contient doit permettre de ne partager que ce qui est strictement indispensable au but poursuivi par chacun des intervenants.

2° En ce qui concerne la protection de la vie privée lors du traitement des données à caractère personnel relatives à la santé des habitants, l'article 19bis de l'arrêté royal du 10 juillet 1990 précité prévoit que chaque IHP doit disposer d'un règlement. Ce règlement doit notamment comporter la nature des données traitées et la manière dont elles sont obtenues, l'organisation du circuit des données médicales à traiter, le délai au-delà duquel les données ne peuvent plus, le cas échéant, être gardées, utilisées ou diffusées, les rapprochements, interconnexions ou tout autre forme de mise en relation de données faisant l'objet du traitement et l'identité du médecin qui exerce la responsabilité et la surveillance visées à l'article 7, alinéa 1er, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

Les données à caractère personnel, en ce compris celles qui concernent la santé, qui ne font pas partie du dossier médical doivent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont obtenues ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement (article 4, § 1er, 5°, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel).

En ce qui concerne le dossier introduit par les personnes dont la candidature n'a pas été acceptée ou qui ont annulé l'entretien préliminaire, le Conseil national considère que leur conservation doit répondre aux conditions définies par l'article 4, § 1er, 5°, de la loi du 8 décembre 1992 précitée.

Le Conseil national reste à votre disposition pour toute précision complémentaire.

1. Avis du 30 mai 2009 du Conseil national, intitulé « Consultation du dossier médical par le médecin-chef de l'hôpital », Bulletin du Conseil national n° 126.