

Archives médicales dans un hôpital - Responsable du stockage

Doc	a086005
Date de publication	19/06/1999
Origine	NR
	Archives médicales
Thèmes	Médecin-chef
	Hôpitaux

Un Conseil provincial fait parvenir au Conseil national la demande d'avis d'un médecin concernant la conservation des archives médicales dans un hôpital. Le médecin souhaite savoir qui est responsable du stockage: l'hôpital ou le médecin?

Réponse du Conseil national :

En vertu de l'article 6, 5°, de l'arrêté royal du 15 décembre 1987 portant exécution des articles 13 à 17 inclus de la loi sur les hôpitaux, il incombe au médecin-chef de l'hôpital de veiller à ce que des mesures soient prises en vue d'ouvrir pour chaque patient un dossier médical, constituant une partie du dossier du patient, et de le conserver à l'hôpital sous sa responsabilité.

Pour autant que de besoin, vous trouvez copie ci-jointe de l'avis du 20 avril 1985 concernant la conservation des dossiers médicaux.

Avis du Conseil national du 20 avril 1985 :

En matière de problèmes médico déontologiques, le Conseil provincial a la compétence d'émettre un avis en se fondant sur les principes généraux de la déontologie et la jurisprudence disciplinaire.

En ce qui concerne la conservation de documents comptables et autres, purement administratifs, le Conseil provincial renvoie aux dispositions légales et règlements administratifs en vigueur. A défaut, le délai de conservation est laissé à l'appréciation personnelle de l'intéressé.

En ce qui concerne les dossiers médicaux, l'article 46 du Code de déontologie médicale stipule que le médecin est tenu de les conserver pendant trente ans.

D'une part, la conservation des dossiers médicaux est requise afin de pouvoir disposer de preuves dans l'hypothèse d'actions en justice impliquant le principe de la prescription. Celle-ci est de trente ans pour les affaires civiles, et de moins longue durée lorsque la faute civile constitue également une infraction du droit pénal. C'est pourquoi l'article 46 du Code de déontologie prévoit un délai de trente ans (1).

D'autre part, il n'y va sur le plan de la déontologie médicale, pas seulement de la responsabilité du médecin en raison d'une éventuelle faute professionnelle mais aussi de l'intérêt de la continuité des soins pour le patient. Même après plus de trente ans, certaines données médicales peuvent avoir de l'importance pour la poursuite d'un traitement.

Par conséquent, le Conseil provincial émet l'avis suivant en ce qui concerne la conservation des documents médicaux :

Les données médicales qui sont essentielles aux soins à donner éventuellement par la suite au patient, doivent certainement être conservées pendant trente ans et parfois même plus longtemps si l'intérêt du patient le requiert.

Il serait cependant acceptable qu'après un délai raisonnable de dix ans par exemple, un médecin traitant ventile ses dossiers médicaux en accord et en collaboration avec son conseil médical. Si le rapport médical final comporte toutes les données utiles à la continuité des soins, les autres documents rédigés par le soussigné ne doivent plus être conservés mais bien tous ceux qui émanent d'autres médecins consultants.

Il n'est pas question d'être plus laxiste en ce qui concerne la conservation des documents médicaux de patients décédés puisque dans ce cas aussi, des actions civiles sont possibles pendant trente ans.

Les données archivées sur microfilm ou ordinateur peuvent tenir lieu de preuve juridique à condition que leur authenticité ne soit pas contestée par l'une des parties en cause. C'est pourquoi il ne peut qu'être conseillé pour cette forme d'archivage, que le médecin effectue un choix judicieux des pièces essentielles dont il conservera l'original.

En ce qui concerne les radiographies et autres documents de ce genre, ainsi que toutes espèces de tracés, en bref, les résultats d'examen techniques non accompagnés d'un protocole interprétatif, le Conseil provincial vous rappelle que l'article 42 du Code de déontologie médicale (2) vous permet de les confier au patient. Il est une habitude confortée par la jurisprudence des Conseils de l'Ordre, de ne pas refuser de tels documents au patient.

Il est recommandé dans ce cas de faire signer un récépissé par le patient.

Enfin, les prescriptions administratives en matière de conservation de certains documents (cfr. nomenclature INAMI) doivent être respectées.

Le Conseil provincial pense ainsi permettre un archivage raisonnable qui sauvegarde en premier lieu les intérêts du patient mais qui par ailleurs, évite un amoncellement inutile de documents.

(1) Article 46 - Le médecin est tenu de conserver les dossiers médicaux pendant 30 ans; le cas échéant, il doit veiller à ce que la destruction des dossiers ait lieu, le respect du secret professionnel étant assuré.

(2) Article 42 - Le médecin, lorsqu'il l'estime utile ou lorsque le malade lui en fait la demande, peut remettre au patient, dans la mesure où son intérêt l'exige, les éléments objectifs du dossier médical, tels que les radiographies et les résultats d'examen