

## Délais de conservation de dossiers hospitaliers

Doc	a098004
Date de publication	21/09/2002
Origine	NR
	Archives médicales
	Informatique
	Consentement éclairé
Thèmes	Enquête épidémiologique
	Recherche scientifique
	Responsabilité civile et/ou pénale du médecin

Le Conseil national adresse la lettre suivante au président du groupe de travail "Archives" de la commission "Télématique" du ministère des Affaires sociales, de la Santé publique et de l'Environnement :

En sa séance du 21 septembre 2002, le Conseil national a examiné un projet d'avis du groupe de travail "Archives" de la commission "Normes en matière de Télématique au service du Secteur des Soins de Santé" - en abrégé commission "Télématique" - concernant la conservation long-terme des dossiers patients par les hôpitaux. Ce projet d'avis aurait été ou serait transmis au ministre compétent pour servir de base à une modification de l'arrêté royal du 3 mai 1999 déterminant les conditions générales minimales auxquelles le dossier médical visé à l'article 15 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, doit répondre. Le projet d'avis porte, entre autres, une modification de l'article 1er, §3, de cet arrêté royal, disposant que le dossier médical doit être conservé à l'hôpital pendant au moins trente ans.

Le Conseil national s'étonne du contenu de ce projet d'avis qui est contraire à la législation en vigueur en matière de prescription d'une part et appelle des questions du point de vue de la déontologie médicale d'autre part.

\*\*\*

Dans le projet d'avis, un délai de conservation d'au moins vingt ans est préconisé pour le dossier patient entier, sur la base de l'article 2262bis, §2, du Code civil. Cependant, ce délai de conservation ne vaut que pour les dossiers clôturés après le 27 juillet 1998 tandis que les dossiers médicaux clôturés avant cette date doivent être conservés plus longtemps en vertu des dispositions transitoires de la loi du 10 juin 1998 modifiant certaines dispositions en matière de prescription.

Dans son avis du 20 janvier 2001 concernant le délai de conservation de pièces issues d'un dossier médical auquel l'actuel article 1er, §3, de l'arrêté royal précité ne s'applique pas, le Conseil national note: "Par conséquent, [...] il est également indiqué de tenir compte des délais maximaux de prescription de toutes les actions (personnelles) en indemnisation d'un dommage sur la base de la responsabilité extra-contractuelle tels que fixés par la loi du 10 juin 1998 modifiant certaines dispositions

en matière de prescription, entrée en vigueur le 27 juillet 1998.

Compte tenu des dispositions transitoires de la loi, les nouveaux délais de prescription sont les suivants:

- pour un dommage provoqué avant le 27 juillet 1988: trente ans après le fait dommageable;
- pour un dommage provoqué dans la période du 27 juillet 1988 jusqu'au 26 juillet 1998: jusqu'au 26 juillet 2018 compris, à savoir vingt ans après l'entrée en vigueur de la nouvelle loi;
- pour un dommage provoqué à partir du 27 juillet 1998: vingt ans après le fait dommageable.

A partir du moment où une action est intentée, il est préférable de conserver le dossier jusqu'à la décision judiciaire finale et définitive, en tenant compte le cas échéant des réserves admises." (Bulletin du Conseil national n°92, p.3).

Il est évident qu'il y a lieu, pour les dossiers médicaux hospitaliers comme pour tous les autres dossiers médicaux, d'au moins respecter le délai de conservation correspondant aux délais légaux de prescription de la responsabilité civile des médecins et des actions en dédommagement intentées par des patients. Il n'en a pas été tenu compte par la commission dans l'élaboration de son projet d'avis.

\*\*\*

La commission a bien accordé l'attention nécessaire à la conservation de données en fonction de la continuité des soins après l'expiration des délais de conservation prévus par la loi. Le Conseil national estime cependant que la conservation illimitée dans le temps de dossiers médicaux de synthèse passe à côté des objectifs poursuivis et que le but visé ne sera parfois pas atteint.

Il est avant tout exclu de déterminer avec une probabilité confinante à la certitude quelles données pourront s'avérer importantes pour le patient sur le long terme. Un peu d'histoire de la médecine suffit à démontrer combien les médicaments pris par un patient peuvent parfois avoir de graves conséquences ne se manifestant que très longtemps après, tandis que l'on peut aussi s'interroger sur l'utilité d'une conservation illimitée dans le temps de rapports de consultations et de rapports de sortie d'hospitalisation n'ayant mis en évidence aucune pathologie significative. Lors de la discussion de l'adaptation récente de l'article 46 du Code de déontologie médicale concernant la conservation des dossiers médicaux, le Conseil national est arrivé à la conclusion qu'un délai justifié de conservation de données médicales supérieures à trente ans, dépend de la nature des données, de la symptomatologie et de l'âge du patient. Une mesure linéaire imposant la conservation illimitée dans le temps de tous les dossiers médicaux synthétisés constituerait une disposition excessive.

\*\*\*

La commission a tenu compte dans l'avis qu'elle a émis, de l'importance de la conservation de données médicales en vue d'études épidémiologiques et de la recherche scientifique. Il est également suggéré d'examiner les possibilités de dépôt de dossiers patients auprès des archives générales du Royaume.

Le Conseil national peut se déclarer d'accord avec le fait que la destruction de certaines données est susceptible de nuire aux études épidémiologiques et à la recherche scientifique, mais il estime d'autre part injustifiée la conservation "aveugle" de données médicales, c'est-à-dire sans avoir déterminé au préalable le but dans lequel certaines données sont conservées. La conservation de données médicales en vue de la recherche épidémiologique ou scientifique ne peut se faire qu'avec l'autorisation du patient informé de la finalité de cette conservation de données. Le Conseil national estime que l'autorisation du patient est également requise pour la

conservation de données suivant un mode non identifiable. Ce mode de conservation paraît évident au Conseil national dans le cadre d'études épidémiologiques et scientifiques.

\*\*\*

Le Conseil national estime devoir en outre souligner que le projet d'avis contient quelques dispositions qui ne contribueront pas à la solution des "réels problèmes logistiques de stockage" pour les hôpitaux, pourtant point de départ du projet d'avis. Ainsi, la commission Télématicque recommande que le délai de conservation commence à courir après le dernier contact "avec l'institution". Des visites hospitalières en ambulatoire, par exemple pour la suture d'une plaie ou pour une radio à la demande du médecin généraliste, ont pour conséquence que la totalité du dossier médical doit être conservée de manière illimitée dans le temps si l'intervalle entre ces visites n'est pas de vingt ans.

Il est frappant de voir le projet d'avis toujours évoquer le dossier patient, qui comprend le dossier médical et le dossier infirmier. Pour ce dernier, l'arrêté royal du 3 mai 1999 ne mentionne pas de délai de conservation. L'extension du délai de conservation au dossier infirmier, même si elle est justifiée, augmentera les problèmes de stockage.

En conclusion, le Conseil national estime que le projet d'avis de la commission "Télématicque" concernant la conservation à long terme des dossiers des patients par les hôpitaux, n'est pas satisfaisant sur plusieurs points importants et qu'il ne peut dès lors servir de base à la modification de l'article 1er, §3, de l'arrêté royal du 3 mai 1999 relatif au délai de conservation du dossier hospitalier. Le projet d'avis ne tient en effet pas compte des dispositions transitoires de la loi du 10 juin 1998 modifiant certaines dispositions en matière de prescription. Il opte pour une conservation illimitée dans le temps de dossiers patients sous forme synthétique. Il ne respecte pas suffisamment la vie privée du patient dans le cadre de l'utilisation de données médicales pour la recherche épidémiologique et scientifique. Enfin, il ne résout pas non plus les "problèmes logistiques de stockage" des hôpitaux.

Le Conseil national estime que les problèmes logistiques de stockage se résoudreont spontanément par l'informatisation du dossier hospitalier et qu'un délai de conservation de trente ans après le dernier contact avec le patient, tel que prescrit par l'article 46 du Code de déontologie médicale, est une règle de conduite simple et claire constituant un bon compromis entre le délai de conservation des dossiers médicaux imposé par la législation et celui nécessité par la continuité des soins. En fonction de la nature des données, de la symptomatologie et de l'âge du patient, certaines données peuvent toujours être conservées plus longtemps, et de même sur un mode non identifiable pour la recherche épidémiologique et scientifique, moyennant autorisation préalable du patient.