

Les archives médicales : le dossier patient

Les archives médicales représentent environ 85% de la production d'archives d'un établissement.

Les enjeux relatifs au dossier patient

La bonne gestion des archives médicales relèvent de plusieurs enjeux :

- › Assurer sa responsabilité dans la prise en charge des patients et justifier de sa pratique médicale
- › Supporter l'activité des services : valeur ajoutée
- › Valeur économique : rationaliser les coûts de conservation, gagner de l'espace
- › Valeur financière : conserver des dossiers complets en cas de contentieux

Conseils d'organisation

Voici quelques conseils d'organisation de vos archives médicales que vous pourrez adapter selon les besoins et pratiques de l'établissement :

- › Le dossier médical est abondé par divers professionnels (médecins, soignants, secrétaires...). Il doit être classé/organisé par des secrétaires médicales qui harmonisent le classement.
- › Le dossier médical d'un patient devrait pouvoir rester dans le service ou à proximité pendant un délai de 2 ans : le verser aux archives avant ce délai multiplie les mouvements de dossiers (risques de perte de dossier, perte de temps et problèmes de conservation engendrés par des manipulations excessives). Cette organisation permet de conserver les dossiers des patients chroniques à proximité.
- › Dans le local des archives médicales, pour une meilleure gestion des éliminations, les dossiers patients doivent être classés par année de sortie/dernière hospitalisation. Les patients décédés peuvent être classés à part.

"Depuis la loi Kouchner de 2002 ([loi n°2002-303 du 4 mars 2002](#)) relative au droit d'accès au dossier patient, beaucoup d'établissements ont pris conscience de l'importance des archives médicales."

À CONTACTER



ARCHIVES DÉPARTEMENTALES

Catherine Poirson et
Vanessa Moré

archives-
communales@vaucluse.fr

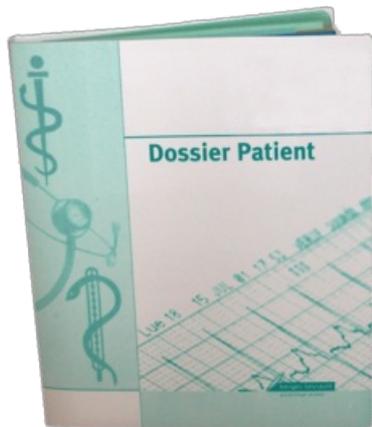
Palais des papes
84000 AVIGNON

☎ [04 90 86 16 18](tel:0490861618)

✉ [Courriel](#)



<https://www.google.com/r>



Un dossier médical est constitué pour chaque patient hospitalisé dans un établissement de santé public ou privé.

Selon l'article [R. 710-2-2](#) du code de la santé publique, la composition du dossier médical est la suivante :

1° Les informations formalisées recueillies lors des consultations externes dispensées dans l'établissement, lors de l'accueil au service des urgences ou au moment de l'admission et au cours du séjour hospitalier, et notamment :

- a) La lettre du médecin qui est à l'origine de la consultation ou de l'admission ;
- b) Les motifs d'hospitalisation ;
- c) La recherche d'antécédents et de facteurs de risques ;
- d) Les conclusions de l'évaluation clinique initiale ;
- e) Le type de prise en charge prévu et les prescriptions effectuées à l'entrée ;
- f) La nature des soins dispensés et les prescriptions établies lors de la consultation externe ou du passage aux urgences ;
- g) Les informations relatives à la prise en charge en cours d'hospitalisation : état clinique, soins reçus, examens paracliniques, notamment d'imagerie ;
- h) Les informations sur la démarche médicale, adoptée dans les conditions prévues à l'article L. 1111-4 ;
- i) Le dossier d'anesthésie ;
- j) Le compte rendu opératoire ou d'accouchement ;
- k) Le consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis sous cette forme par voie légale ou réglementaire ;
- l) La mention des actes transfusionnels pratiqués sur le patient et, le cas échéant, copie de la fiche d'incident transfusionnel mentionnée au deuxième alinéa de l'article R. 666-12-24 ;
- m) Les éléments relatifs à la prescription médicale, à son exécution et aux examens complémentaires ;
- n) Le dossier de soins infirmiers ou, à défaut, les informations relatives aux soins infirmiers ;
- o) Les informations relatives aux soins dispensés par les autres professionnels de santé ;
- p) Les correspondances échangées entre professionnels de santé.

2° Les informations formalisées établies à la fin du séjour qui comportent notamment :

- a) Le compte rendu d'hospitalisation et la lettre rédigée à l'occasion de la sortie ;

- b) La prescription de sortie et les doubles d'ordonnance de sortie ;
- c) Les modalités de sortie (domicile, autres structures) ;
- d) La fiche de liaison infirmière.

3° Informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tels tiers.

Sont seules communicables les informations énumérées aux 1° et 2°.

L'accessibilité du patient à son dossier médical

La [loi n°2002-303](#) du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé modifie les conditions d'accès du malade aux informations concernant sa santé et notamment les modalités d'accès au dossier médical en instaurant une possibilité d'accès direct à celui-ci ([art. L 1111-7](#) du code de la santé publique et [décret n° 2002-637 du 29 avril 2002](#) relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé en application des articles L. 1111-7 et L. 1112-1 du code de la santé publique).

Le sort réservé aux dossiers patients

Après une opération de tri, les dossiers médicaux sont éliminables selon la réglementation dans des conditions définies plus loin (Voir [Elimination d'archives](#)).

Les dossiers médicaux peuvent être échantillonnés : se référer au [Cadre méthodologique pour l'évaluation, la sélection et l'échantillonnage des archives publiques](#), élaboré par le Service interministériel des Archives de France (juillet 2014).

La durée d'utilité administrative des dossiers patients sont définis par l'instruction interministérielle du 14 août 2007 relative à la conservation du dossier médical [n°DAF/DPACI/RES/2007/014](#).

Types de dossiers patients	Délai avant de pouvoir éliminer
Dossier patient classique	20 ans à compter du dernier passage
Dossier du patient décédé	10 ans après le décès, sauf si un patient mineur
Dossier du patient mineur	20 ans après le dernier passage, et au minimum jusqu'aux 28 ans de l'enfant
Dossier de transfusés	30 ans
Dossier contenant dons d'organes ou de tissus	30 ans
Dossier de procréation médicale assistée	30 ans
Dossier ayant donné lieu à contentieux	Conserver



ARCHIVES DÉPARTEMENTALES DE VAUCLUSE

Palais des papes
84000 AVIGNON