



TOUT ETABLISSEMENT ET CABINETS LIBERAUX



« Les règles d'archivage des documents administratifs qui participent à la prise en charge du patient (ex : copie de la pièce d'identité, la carte de sécurité sociale, ...) »



Mots clés :

Traçabilité, dossier patient, documents administratifs, archivage, carte d'identité, CNIL



Critères HAS :

Droits des patients : 1.1-06, 1.2-05
Sécurité des soins : 2.2-05, 2.3-01
Etablissement : 3.1-04, 3.6-02



Il y a souvent une confusion dans les règles d'archivage et de destruction des documents, en effet, les règles sont multiples et sources d'erreurs pour les dossiers patient (données médicales), les documents administratifs (factures fournisseurs, fiches de paies, ...) et les documents administratifs qui participent à la prise en charge du patient (ex : copie de la pièce d'identité, de la carte de SS, ...). Dans notre fiche REFLEXE nous expliciterons uniquement le dernier cas.

QUELQUES REPERES



La durée de conservation des données administratives :

Il s'agit de la période pendant laquelle les données personnelles seront conservées par le responsable de traitement. Le RGPD prévoit un principe de limitation de la conservation : la durée de conservation ne peut pas être indéfinie (art. 5 du RGPD). La durée doit être arrêtée en fonction du ou des objectifs poursuivis par le traitement. Le terme de « durée de conservation » renvoie à cette phase de gestion courante (phase n° 1). Attention, une même donnée peut être soumise à plusieurs phases (« cycle de vie de la donnée »). En effet, après l'utilisation courante intervient possiblement un archivage dit « archivage intermédiaire » ; puis un archivage définitif dans certains cas (voir point 1.4 du guide). Ce qui signifie que, pour chacune de ces phases/périodes, sera définie une durée qui lui sera propre. Le dossier médical mentionné à l'article R. 1112-2 est conservé pendant une durée de 20 ans à compter de la date du dernier séjour de son titulaire dans l'établissement ou de la dernière consultation externe en son sein. Le chef d'établissement est responsable en cas de destruction à tort de documents.

Recommandations :

La CNIL a publié 2 référentiels pour gérer les durées de conservation des données :

- Le premier référentiel vise les **traitements de données dans le domaine de la santé – hors recherche** (ex : tenue du dossier patient, ordonnancier, vigilances sanitaires, etc...).
- Le second référentiel vise les **traitements de données mis en œuvre à des fins de recherche, d'étude, et d'évaluation dans le domaine de la santé** (ex : les recherches interventionnelles, les recherches sur des données déjà collectées, etc...)

3 phases du cycle de vie d'une donnée administrative

- **La base active** : utilisation courante des données personnelles
- **L'archivage intermédiaire** : les données personnelles ne sont plus utilisées pour atteindre l'objectif fixé (« dossiers clos ») mais présentent encore un intérêt administratif pour l'organisme. **L'archivage définitif** : il s'agit des données qui sont archivées sans limitation de durée. Cette phase concerne uniquement les traitements mis en œuvre à des fins archivistiques dans l'intérêt public.



LIENS UTILES

- [Guide pratique : Les durées de conservation \(cnil.fr\)](#)
- [Référentiel les durées de conservation : Recherches dans le domaine de la santé \(cnil.fr\)](#)
- [Référentiel relatif aux traitements de données à caractère personnel destinées à la gestion des cabinets médicaux et paramédicaux \(cnil.fr\)](#)
- [referentiel - traitements dans le domaine de la sante hors recherches.pdf \(cnil.fr\)](#)
- [Les durées de conservation des données | CNIL](#)
- [Notifications d'incidents de sécurité aux autorités de régulation : comment s'organiser et à qui s'adresser ? | CNIL](#)
- [RESANA \(numerique.gouv.fr\)](#)
- [Règlement du parlement européen L_2016119FR.01000101.xml \(europa.eu\)](#)

CAT sur les modalités d'archivage des éléments du dossier patient

- Elaborer un tableau définissant pour chaque document la durée d'Utilité Administrative (DUA)
- S'assurer que le document au terme de sa DUA est à éliminer ou à verser aux Archives départementales.
- Amener chaque acteur à se questionner : est-ce un document médical, quelle est son utilisation (transfusion, laboratoire, recours, contentieux, ordonnance)

CAT en cabinet médical et paramédical

Les données enregistrées dans l'application peuvent être conservées pendant une durée de vingt ans à compter de la date de la dernière prise en charge du patient :

- en base active, cinq ans à compter de la dernière intervention sur le dossier du patient,
- puis sous la forme archivée sur un support distinct pendant quinze ans, dans des conditions de sécurité équivalentes à celles des autres données enregistrées dans l'application.
- À l'expiration de ces délais, les données sont supprimées ou archivées sous une forme anonymisée. Il revient aux prestataires fournissant des solutions logicielles d'intégrer des fonctionnalités d'archivage automatique à date d'échéance. À défaut, le professionnel de santé y procédera manuellement.

Les doubles des feuilles de soins électroniques doivent être conservés trois mois conformément à l'article R. 161- 47 du code de la sécurité sociale.

La gestion des cartes d'identité dans le cadre du RNIV

La CNIL autorise de conserver une copie de la pièce d'identité de l'usager dans les mêmes conditions que le dossier patient pour une durée maximale de 5 ans à compter de la dernière venue de l'usager dans la structure.



Pour autant, au regard de l'article article 5 du règlement européen à la protection des données (RGPD) du 27 avril 2016, renforcé par le règlement européen sur la protection des données, applicable depuis le 25 mai 2018, la conservation des données **doit être justifiée et la durée de conservation adaptée pour ne pas dépasser la durée strictement nécessaire à la finalité.**

Les points d'attention :

- Seule la conservation d'une copie de la pièce d'identité est acceptée ;
- Sous forme numérique, dans un espace dédié avec chiffrement des pièces d'identité numérisées et limitation des accès à cette copie à des professionnels habilités (*ayant besoin d'accès pour la création, le contrôle ou de la modification a posteriori de l'identité numérique*) ;

Si le système d'information ne le permet pas : photocopie acceptable, dans le respect des règles ci-dessus à l'exception du chiffrement, conservé dans la partie administrative du dossier patient, dans un lieu fermé à clé dont l'accès est limité.

- Il faut garantir la sécurité et la confidentialité des données collectées ;
- Le numéro de la pièce d'identité ne doit pas être saisi dans le dossier ;
- La gestion de la destruction doit être également procédurée ;
- L'information des usagers doit être réalisée ;
- Des procédures de gestion des copies d'identité doivent être validées et connues des professionnels.



Notifications d'incidents de sécurité aux autorités de régulation :
 comment s'organiser et à qui s'adresser [Aide au signalement d'un incident](#) | [Accompagnement Cybersécurité des Structures de Santé](#)
cyberveille-sante.gouv.fr

