
Décision du Défenseur des droits n°2023-212

La Défenseure des droits,

Vu l'article 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Vu la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits ;

Vu le décret n° 2011-904 du 29 juillet 2011 relatif à la procédure applicable devant le Défenseur des droits ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la décision MSP/2015-300 du Défenseur des droits du 30 novembre 2015 relative à la gestion des dossiers médicaux dans un établissement de santé ;

Saisie par Monsieur Y sur l'absence de communication de son dossier médical par l'hôpital X, informée que certains locaux d'archives ont fait l'objet de sinistres et que des dossiers médicaux ne seront pas retrouvés et dans le cadre du suivi de la décision MSP/2015-300 du Défenseur des droits du 30 novembre 2015 ;

- Prend acte de la mise en place par l'hôpital X du logiciel A de suivi des demandes d'accès au dossier médical formulées par les patients ;
- Prend acte du déploiement du logiciel B dédié au dossier patient informatisé dans 90% des services de l'hôpital X;
- Recommande à l'hôpital X de se conformer à l'échéance projetée – 2023 – pour le déploiement du logiciel B dédié au dossier patient informatisé à l'ensemble des services de l'établissement ;
- Recommande d'étendre la politique d'homogénéisation des pratiques d'archivage électronique – logiciel C de gestion centralisée des archives – à l'ensemble des services de l'hôpital X;

Demande à l'hôpital X de lui rendre compte des suites données aux recommandations formulées, dans un délai de trois mois à compter de la date de notification de la présente décision.

Claire HÉDON

Prise d'acte et recommandations en application de l'article 25 de la loi organique n° 2021-333 du 29 mars 2011

I. Rappel des faits et de l'instruction de la réclamation

1. Le Défenseur des droits a été saisi de la réclamation de Monsieur Y relative aux difficultés qu'il rencontre pour obtenir la communication de son dossier médical, constitué auprès de l'hôpital X lors de ses consultations aux services de stomatologie, de chirurgie maxillo-faciale et d'odontologie durant les années 2007 et 2008.
2. Par courrier en date du 13 juin 2016, Monsieur Y a sollicité de la direction de l'établissement la communication de son dossier médical.
3. Cependant, aucun courrier de réponse ne lui est parvenu.
4. Par courrier du 17 septembre 2018, Monsieur Y a sollicité la direction de la qualité de la gestion des risques et des relations avec les usagers de l'établissement.
5. Par courrier de réponse en date du 26 septembre 2018, la responsable de cette direction lui a indiqué que « *son dossier n'a pu être retrouvé* », que « *certains locaux d'archives ont fait l'objet de sinistres et [que] des dossiers ont malheureusement été éliminés* ».
6. Par courrier du 9 mars 2020, les services du Défenseur des droits ont demandé à la direction de l'établissement de leur transmettre, notamment, « *les éléments relatifs aux sinistres de certains de [ses] locaux d'archives qui justifieraient l'impossibilité de communiquer à Monsieur Y son dossier médical ; [ses] modalités d'indemnisation du préjudice lié à la perte d'un dossier médical* ».
7. Restée sans réponse, cette demande a fait l'objet de deux courriers de relance en date des 19 mai 2020 et 9 septembre 2020.
8. Par courrier en date du 21 janvier 2021, les services du Défenseur des droits ont mis en demeure la direction de l'établissement afin que lui soit communiqués les documents précités.
9. Aucun courrier de réponse n'est parvenu aux services du Défenseur des droits.
10. Par courrier du 30 mai 2022, les services du Défenseur des droits ont adressé à la direction de l'établissement une note récapitulative à laquelle l'hôpital a répondu par courrier en date du 11 juillet 2022.

II. Cadre et analyse juridiques

1) Sur le droit à la communication de son dossier médical

11. La loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a consacré le droit pour le patient d'accéder directement à son dossier médical. La Haute Autorité de santé (HAS) l'a institué en une « *pratique exigible prioritaire* » (PEP) dans son manuel de certification des établissements de santé.

12. L'accès au dossier médical est donc aujourd'hui strictement encadré par les dispositions de l'article L.1111-7 ainsi que par les articles R.1111-1 à R.1111-8 du code de la santé publique (CSP).

13. Aux termes de l'article L.1111-7 du CSP, « *toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé, détenues, à quelque titre que ce soit, par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées* ».

14. Selon l'article 46 du code de déontologie médicale¹, la communication du dossier médical constitue une obligation pour le professionnel de santé ou pour l'établissement.

a) Sur le délai de conservation des données médicales en établissement de santé

15. Selon les dispositions de l'article R.1112-7 du CSP, le dossier médical est conservé pour une durée de vingt ans à compter de la date du dernier séjour du patient dans l'établissement ou de la dernière consultation en externe au sein de l'établissement.

b) Sur les conditions de délai de communication du dossier médical

16. Le délai de communication imposé par la loi est de huit jours à compter de la date de réception de la demande pour les dossiers médicaux datant de moins de cinq ans.

17. Toutefois, un délai minimum de « *réflexion* » de 48 heures doit être observé. Lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans, le délai maximum est porté à deux mois².

c) Sur la perte du dossier médical par l'établissement public de santé ou de son impossibilité à lui communiquer

18. Lorsqu'est constatée la perte de tout ou partie d'éléments du dossier médical ainsi qu'une mauvaise conservation des documents, une faute imputable à l'établissement peut être retenue, dès lors que cette perte témoigne d'une mauvaise organisation ou d'un dysfonctionnement du service³.

19. De jurisprudence constante, cette perte peut conduire à une action indemnitaire, à la condition que soit démontrée l'existence d'un préjudice moral et certain que la victime a subi, en l'absence de communication de son dossier médical⁴.

2) Concernant la décision MSP/2015-300 du Défenseur des droits du 30 novembre 2015 relative à la gestion des dossiers médicaux dans un établissement de santé⁵

20. A la suite de nombreuses réclamations concernant l'accès des patients à leur dossier médical auprès de l'hôpital X, le Défenseur des droits a rendu une décision qui identifiait une défaillance concernant le système d'archivage des dossiers médicaux au sein de cet établissement.

¹ Introduit à l'article R.4127-46 du code de la santé publique

² [Le droit du patient à son dossier médical \(conseil-national.medecin.fr\)](http://conseil-national.medecin.fr)

³ [Communiquer le dossier médical, Direction des affaires juridiques, AP-HP, 2014](#)

⁴ CE 5 juin 1981, Madame Damy, n° 17282

⁵ [Décision MSP 2015-300 relative à la gestion des dossiers médicaux d'un établissement de santé](#)

21. La direction générale de l'hôpital X avait indiqué, lors de l'instruction ayant précédé cette décision, que l'établissement était confronté à « *des contraintes architecturales fortes* » ainsi qu'« *organisationnelles* ».
22. Après instruction, le Défenseur des droits a recommandé à la direction générale de l'établissement de mettre en œuvre un « *audit organisationnel et fonctionnel du système de gestion des archives de l'établissement* » afin de « *détecter les défaillances de l'organisation et proposer des axes d'amélioration et des mesures de contrôle à mettre en place* ». Le Défenseur des droits rappelait, en outre, que « *la qualité de la tenue du dossier médical contribue à la continuité, la sécurité et l'efficacité des soins et engage la responsabilité du professionnel de santé* ».
23. Par courrier du 9 juillet 2015, le Défenseur des droits a été informé, par le directeur général de l'établissement, que cet audit avait pu être réalisé.
24. Ainsi, au titre des engagements pris, le Défenseur des droits a pu constater que la direction générale de l'hôpital X souhaitait « *faire de la gestion unique des dossiers médicaux un objectif prioritaire* » par la mise en place d'une « *nouvelle politique d'homogénéisation des pratiques d'archivage* ».
25. La direction générale s'était également engagée à mettre en place un « *dispositif d'archivage électronique* » ainsi qu'à améliorer le « *suivi des demandes d'accès au dossier médical formulées par les patients* » notamment à travers « *l'affectation d'un nouvel agent chargé des relations avec les usagers, l'élaboration et la mise à disposition des secrétariats médicaux d'un logiciel de suivi des demandes de dossier* ».
26. En l'espèce, Monsieur Y a bénéficié de consultations auprès des services de stomatologie, de chirurgie maxillo-faciale et d'odontologie de l'hôpital X, au cours des années 2007 et 2008.
27. Sa première demande de communication de son dossier médical est datée du 13 juin 2016, auprès de la direction de l'établissement.
28. Ainsi, le délai de vingt ans à l'issue duquel il n'est plus possible, pour un patient, de demander la communication de son dossier médical était encore ouvert. Monsieur Y peut toujours exercer son droit d'accès à son dossier médical.
29. Monsieur Y a fait une nouvelle demande de communication de son dossier médical auprès de la direction de la qualité de la gestion des risques et des relations avec les usagers de l'établissement, le 17 septembre 2018.
30. La direction, par courrier du 26 septembre 2018, a répondu que « *son dossier n'a pu être retrouvé* », que « *certains locaux d'archives ont fait l'objet de sinistres et [que] des dossiers ont malheureusement été éliminés* ».
31. La communication du dossier médical d'un patient est une obligation pour l'établissement de santé le détenant, susceptible d'engager sa responsabilité dès lors que cette impossibilité de communication résulte d'un défaut d'organisation ou d'un dysfonctionnement du service.
32. En réponse à la note récapitulative du 30 mai 2022 du Défenseur des droits, l'hôpital a indiqué, par courrier en date du 11 juillet 2022, qu'après de nombreuses recherches effectuées en son sein depuis 2016, réitérées depuis la saisine du Défenseur des droits par Monsieur Y, « *il est admis que le dossier ne sera pas retrouvé* ».

33. Concernant la gestion numérique des dossiers d'archives au sein de l'hôpital X que l'établissement s'était engagé à faire évoluer à la suite de la décision MSP/2015-300 du Défenseur des droits, il a indiqué que le déploiement du logiciel de gestion centralisée des archives (*logiciel C*) a été progressif en fonction des services et qu' « à ce jour, 70% des services sont sortis de la gestion autonome des dossiers pour une gestion centralisée et tracée des dossiers médicaux papier ».
34. Il a précisé qu'en parallèle, un autre logiciel – *logiciel A* – permettant de tracer les demandes de copie de dossier, le suivi et leur clôture, a été déployé en 2016.
35. Enfin, le logiciel *B*, permettant un dossier médical unique et numérique, est déployé depuis 2017 et utilisé désormais par 90 % des services de l'établissement ; les derniers services dont celui de chirurgie maxillo-faciale au sein duquel Monsieur Y a été pris en charge doivent être équipés en 2023.
36. Par conséquent, la Défenseure des droits, dans le cadre du suivi de la décision MSP/2015-300 du Défenseur des droits du 30 novembre 2015 :
- Prend acte de la mise en place par l'hôpital X du logiciel A de suivi des demandes d'accès au dossier médical formulées par les patients ;
 - Prend acte du déploiement du logiciel B dédié au dossier patient informatisé dans 90% des services de l'hôpital X;
 - Recommande à l'hôpital X de se conformer à l'échéance projetée – 2023 – pour le déploiement du logiciel *B* dédié au dossier patient informatisé à l'ensemble des services de l'établissement ;
 - Recommande d'étendre la politique d'homogénéisation des pratiques d'archivage électronique – logiciel de gestion centralisée des archives (*logiciel C*) – à l'ensemble des services de l'hôpital X;

Demande à l'hôpital X de lui rendre compte des suites données aux recommandations formulées, dans un délai de trois mois à compter de la date de notification de la présente décision.

Claire HÉDON