



## REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Philippe Vuillemin – Medici saeculi ou le dossier médical à l'épreuve des décennies

### **Rappel de l'interpellation**

*Le nouveau droit de la prescription entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2020. Ceci n'est pas sans un impact important sur les médecins qui devront garder les dossiers durant vingt ans et conclure une assurance en responsabilité civile couvrant cette période.*

*A priori, le délai de conservation est de dix ans. Selon le Bulletin des médecins suisses du 19 décembre 2018, les cantons ne peuvent pas encore dire s'ils appliqueront le délai de conservation au délai de prescription, mais probablement s'y rallieront-ils.*

*Ceci n'est pas sans poser des problèmes qui peuvent se révéler ubuesques, puisque qu'un médecin à la retraite à soixante-cinq ans, devra garder ses dossiers jusqu'à l'âge de huitante-cinq ans par-devers lui ! Que fera-t-on dans le cas d'un médecin atteint de démence ou simplement décédé ?*

*Nous posons au Conseil d'Etat les questions suivantes :*

- 1. Le Conseil d'Etat va-t-il procéder à l'adaptation du temps de conservation au temps de prescription, quand et comment ?*
- 2. Le Conseil d'Etat, conscient des problèmes de stockage, va-t-il émettre des directives pratiques pour se conformer au droit de prescription, tout en mettant toute la souplesse nécessaire au droit de conservation ?*
- 3. Comment le Conseil d'Etat va-t-il traiter la problématique des dossiers légalement détruits, mais qui, dès 2020, n'auraient pas dû l'être ? Un dossier de 2005 par exemple.*
- 4. Doit-on obligatoirement informatiser tous les dossiers, imagerie comprise, depuis 2000 ? Aux frais de qui ?*
- 5. Peut-on imaginer un endroit de stockage centralisé qui pourrait se révéler utile en cas de décès ou de défaillance du médecin devenu trop âgé ?*

## ***Réponse du Conseil d'Etat***

### **Préambule**

Afin d'être en mesure de répondre à cette interpellation, il est nécessaire de faire une brève introduction comportant trois aspects, à savoir la raison qui a porté à la modification de l'article 60 du Code des obligations (a), le dossier du patient (b) et l'informatisation du dossier du patient (c).

#### a) La modification de l'article 60 du Code des obligations

Il est important de rappeler que le point de départ de cette modification de l'article 60 du Code des obligations visant à relever le délai de prescription pour les dommages corporels de dix à vingt ans, est la motion 07.3763 qui se référait tout particulièrement aux victimes de l'amiante, dont les prétentions, selon le droit en vigueur, sont généralement prescrites avant même que se manifeste une pathologie éventuelle.

Le Cour européenne des droits de l'homme avait, dans un arrêt de 2014, jugé trop court le délai actuel de 10 ans concernant une victime de l'amiante.

Ainsi, en date du 15 juin 2018, le Parlement fédéral a adopté la modification de l'article précité. Cette amélioration aura un impact dans notre législation en matière de santé publique.

#### b) Le dossier du patient

Le dossier du patient est réglementé dans différents articles de la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP ; BLV 800.01).

L'article 24 LSP porte sur le droit d'accès du patient à son dossier médical. Conformément à l'article 24 alinéa 1 LSP, le patient a le droit de consulter son dossier et de s'en faire expliquer la signification. Il peut s'en faire remettre en principe gratuitement les pièces, en original ou en copie, ou les faire transmettre au professionnel de la santé de son choix. Cela présuppose que le réel détenteur du dossier du patient est le patient lui-même et non le professionnel de la santé.

La LSP prévoit à son article 87 alinéa 5 que le dossier doit être conservé au moins pendant dix ans dès la dernière consultation. Les autres règles relatives à la conservation des dossiers sont fixées par le Conseil d'Etat. Ce dernier peut déroger à ce principe et fixer d'autres règles en cas de cessation d'activité ou de décès du praticien. Historiquement, cette durée de dix ans a été retenue comme minimum du fait qu'une action en responsabilité contre le professionnel de la santé est possible dans les dix ans qui suivent un traitement.

Vu la prochaine entrée en vigueur de la modification du Code des obligations, le Conseil d'Etat apportera les modifications nécessaires aux dispositions légales cantonales et notamment à la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP ; BLV 800.01). Cette dernière sera modifiée en conséquence dans sa prochaine révision qui tiendra compte des modifications de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (LPMéd ; RS 811.11), de la loi fédérale du 18 mars 2011 sur les professions relevant du domaine de la psychologie (LPsy ; RS 935.81) et de l'entrée en vigueur de la loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan).

Pour l'ensemble des professionnels de la santé définis à l'article 2 alinéa 1 REPS qui ne veulent pas prendre le risque de manquer de moyens de preuve dans le cas où ils seraient un jour recherchés en responsabilité, le doublement de ce délai de prescription est ipso facto synonyme de doublement de la durée de conservation des dossiers des patients. En outre, ce changement entraînera aussi une prolongation de la couverture responsabilité civile après la cessation d'activité.

#### c) L'informatisation du dossier du patient

Afin d'être en mesure de pouvoir conserver les dossiers des patients, le Conseil d'Etat encourage les professionnels de la santé à les informatiser<sup>1</sup>. Les raisons de cette informatisation des dossiers des patients, qui a déjà débuté depuis quelques années auprès de nombreux professionnels de la santé, sont variées.

L'informatisation du dossier du patient permet de stocker dans un volume réduit des quantités considérables d'informations, y compris des données multimédias (scanners et radiographies par exemple). Parallèlement à

---

<sup>1</sup> A ne pas confondre avec le dossier électronique du patient (DEP) qui vise à renforcer la qualité des soins médicaux, à améliorer les processus thérapeutiques, à augmenter la sécurité des patients, à accroître l'efficacité du système de santé et à promouvoir le développement des compétences des patients en matière de santé. Il n'est pas identique au dossier médical informatisé complet et actualisé en permanence dans les cabinets des professionnels de la santé. Ainsi, le DEP ne se substitue pas au dossier médical tenu par chaque professionnel de la santé, mais, par contre, ce dernier facilitera l'implémentation du DEP.

la quantité, l'informatisation permet d'améliorer la qualité du contenu de dossier. Par rapport à un dossier du patient sur format papier, sa version informatique devrait rendre en principe plus sûre sa lecture, la recherche de documents serait rendue également plus aisée. Cela devrait impliquer une meilleure continuité des soins. Les dossiers informatisés sont en principe mieux protégés et les moyens techniques se mettent en place pour assurer la confidentialité des données. Bien évidemment, l'informatisation ne constitue pas la panacée, sachant que l'informatique peut être faillible. De plus, les professionnels de la santé devront également prendre des dispositions afin de garantir la non-accessibilité des dossiers de patients lors de consultation.

**1. Le Conseil d'Etat va-t-il procéder à l'adaptation du temps de conservation au temps de prescription, quand et comment ?**

Au vu de la modification du 15 juin 2018 du Code des obligations, laquelle entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2020, le Conseil d'Etat prévoit d'intégrer cette adaptation en modifiant le libellé de l'article 87 alinéa 5 de la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP ; BLV 800.01) avec les changements prévus en vue de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions de la LPMéd, de la LPsy et de la LPSan. Ainsi la durée de conservation des dossiers de patients sera portée à 20 ans.

**2. Le Conseil d'Etat, conscient des problèmes de stockage, va-t-il émettre des directives pratiques pour se conformer au droit de prescription, tout en mettant toute la souplesse nécessaire au droit de conservation ?**

Pour l'heure, le Conseil d'Etat n'a pas édicté de directives en la matière et n'entend pas fournir un endroit idoine pour le stockage des dossiers de patients.

Cependant, comme la prochaine révision de la LSP interviendra probablement après l'entrée en vigueur du nouveau libellé de l'article 60 CO, le Conseil d'Etat demande au Département de la santé et de l'action sociale d'informer l'ensemble des associations faitières des professionnels de la santé de la prochaine révision de la LSP qui intégrera le nouveau délai légal de conservation de dossier des patients. Parallèlement, le DSAS mettra également sur son site Internet cette information.

Il appartiendra, dès lors, aux professionnels de la santé de prendre toutes les dispositions nécessaires et adéquates pour se conformer à ce changement législatif.

**3. Comment le Conseil d'Etat va-t-il traiter la problématique des dossiers légalement détruits, mais qui, dès 2020, n'auraient pas dû l'être ? Un dossier de 2005 par exemple.**

Si les professionnels de la santé ont détruit les dossiers de leurs patients, conformément au droit en vigueur, ils ne peuvent pas être inquiétés.

Seuls les dossiers de leurs patients dont la dernière consultation remonte au début 2010 devront être conservés pendant 20 ans.

**4. Doit-on obligatoirement informatiser tous les dossiers, imagerie comprise, depuis 2000 ? Aux frais de qui ?**

Le Conseil d'Etat n'impose pas aux professionnels de la santé d'informatiser l'ensemble des dossiers de leurs patients. Cependant, comme indiqué en préambule, l'informatisation est dans l'ère du temps, tout en sachant que l'Etat propose de nombreux actes par le biais de la cyberadministration et qu'une majorité de société du privé que du public recourent de plus en plus à la gestion électronique des dossiers (GED).

Ainsi, il appartient aux professionnels de la santé de prendre toutes les dispositions nécessaires afin de numériser lesdits dossiers. Cependant, le Conseil d'Etat souhaite rendre attentifs les professionnels de la santé de l'usage de plateforme numérique de stockage à l'étranger qui pourraient ne pas garantir la protection des données confidentielles.

Concernant les frais d'informatisation, ces derniers ne sont pas à la charge de l'Etat, mais des professionnels de la santé, qui les financent par leurs revenus comme pour les autres charges d'infrastructures.

**5. Peut-on imaginer un endroit de stockage centralisé qui pourrait se révéler utile en cas de décès ou de défaillance du médecin devenu trop âgé ?**

Le Conseil d'Etat n'envisage pas de mettre à disposition un espace de stockage centralisé.

A l'heure actuelle, il appartient aux professionnels de la santé de prendre les mesures adéquates en matière de conservation des dossiers de leurs patients.

Au vu des récentes expériences liés au décès d'un professionnel de la santé ou à la faillite d'un cabinet, le Conseil d'Etat préconise que le DSAS rappelle régulièrement aux professionnels de la santé leurs obligations en la matière dans le cadre des procédures liées aux autorisations de pratiquer, d'exploiter et de diriger. De ce fait, les professionnels de la santé doivent réfléchir aux dispositions qu'ils entendent prendre, comme par exemple, en cas de reprise de l'activité professionnelle par un confrère ou de cessation d'activité, par exemple en transmettant à des confrères du quartier.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 5 juin 2019.

La présidente :

*N. Gorrite*

Le chancelier :

*V. Grandjean*