



Collège médical
Grand-Duché de
Luxembourg

Juillet 2021

Position du Collège médical quant à la législation en vigueur concernant la durée de conservation d'un dossier médical respectivement l'aspect pratique de la mise à disposition du dossier médical au patient par un médecin qui arrête son activité ou se trouve déjà à la retraite.

Le Collège médical est souvent confronté à des demandes de patients d'intervenir auprès de médecins afin qu'ils puissent récupérer leur dossier médical, souvent chez des médecins qui ont entretemps - et parfois depuis longtemps - arrêté leur activité au Luxembourg.

Si cette question est en fait juridiquement et théoriquement réglée, la mise en pratique se montre en réalité dans de nombreux cas difficile, voire impossible.

Pour beaucoup de demandes, doit être prioritairement posée la question de l'intérêt du patient de disposer de son dossier médical, qui, il est vrai, lui appartient légalement, mais qui est géré par le médecin traitant.

La réponse habituelle est que la disponibilité du dossier médical antérieur est nécessaire pour le suivi par un autre médecin.

Toutefois la pertinence de la question quant à l'intérêt du patient devient discutable dans le cas où le délai depuis la dernière intervention du médecin concerné dépasse plusieurs années. En effet il faut se demander quel a été le suivi depuis, en soi-disant méconnaissance du dossier médical antérieur ? Dans un cas pareil ne devrait-on pas parler de délai déraisonnable de la demande du dossier ?

La durée de conservation d'un dossier médical est réglée par l'article 15(4) de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient et est fixée à 10 ans à partir de la date de fin de prise en charge. Cette même durée est retenue à l'article 63 du Code de Déontologie médicale.

Idéalement un médecin qui arrête son activité informe, en temps utile et personnellement, les patients qu'il voit régulièrement de son départ et de la possibilité de remise du dossier médical, respectivement de la conservation du dossier au sein du cabinet s'il fait partie d'un cabinet de groupe ou si le cabinet est repris par un successeur, sous condition que le patient soit d'accord d'être suivi par ce nouveau médecin.

Il est d'usage que le médecin partant à la retraite l'annonce par voie de presse en informant sur les modalités tel que décrit dans l'alinéa précédent.

Il renseigne également du délai pour la remise des dossiers aux patients, respectivement de la remise des dossiers à son éventuel successeur, le patient étant en droit de s'opposer à la remise de son dossier à un autre médecin. Dans ce cas il doit venir récupérer personnellement son dossier auprès de son médecin traitant.

Page 1 of 3

La remise du dossier médical aux mains propres du patient ne se fait que sous forme de copies des pièces essentielles du dossier, pertinentes pour le diagnostic et le suivi du traitement. Les annotations personnelles du médecin dans le dossier ne font pas partie du dossier médical à remettre en copie au patient, ceci est particulièrement important notamment en psychiatrie.

A signaler que le médecin est en droit de porter en compte, avec tact et mesure, les frais de copie respectivement le service rendu pour la remise du dossier, cette remise devant être documentée par écrit avec signature du patient.

Si une telle démarche présente certainement du bon-sens, il faut bien se rendre compte qu'il est de moins en moins possible de joindre tous les patients par moyen de presse écrite, celle-ci étant de plus en plus délaissée pour les multimédias, eux peu propices à faire passer le message aux destinataires.

Si un successeur au cabinet médical ou une éventuelle autre institution reprend les dossiers patients, la durée de conservation des dossiers est également de 10 ans à partir de la date de la dernière prise en charge.

L'expérience montre que, sauf la reprise des dossiers par un successeur respectivement les associés d'un cabinet de groupe, la poursuite du stockage des dossiers médicaux sur 10 ans auprès du médecin retraité est pour la plupart du temps irréalisable. Soit le médecin retraité a changé de domicile ou est parti à l'étranger, soit il n'est plus joignable, soit encore il est décédé.

Théoriquement le médecin resterait donc responsable de la conservation des dossiers dans tous ces cas.

Mais quelle est la conséquence pratique si le médecin se soustrait, involontairement par la force des choses, voire volontairement, à cette obligation de conservation, respectivement de quel moyen le patient dispose-t-il de récupérer un dossier qui n'existe plus respectivement reste inaccessible ?

La question de ce qui advient aux dossiers médicaux et leur accès, gérés par un médecin qui décède inopinément, pose un problème qui jusqu'à l'heure actuelle n'a pas trouvé de solution, ni pratique, ni juridique.

Si un éventuel successeur au cabinet est trouvé, le problème se résout par les mêmes modalités telles que décrites en haut.

Si tel n'est pas le cas, qui est alors responsable de la conservation des dossiers en vue de la remise aux patients concernés ?

Sachant que dans un cas récent il s'agissait du nombre impressionnant de 70 000 dossiers papiers à conserver en stockage et à remettre aux éventuels patients requérants, aucune institution telle que l'Administration du contrôle médical de la sécurité sociale, la Caisse Nationale de Santé, le Ministère de la Santé, voire le Collège médical, ne s'est déclarée d'accord, pour raisons matérielles, de s'adonner à cette tâche !

Dans le cas précis, les héritiers se sont gracieusement dits d'accord pour assumer la mise à disposition des dossiers, mais sur une durée déterminée à 3 mois et tout en posant à juste titre - la question de leur responsabilité engagée.

Au vu du droit du patient au libre choix de son médecin, droit dont font usage bon nombre de concernés, soit de leur propre gré, soit pour indisponibilité du médecin de leur choix, et au vu du fait que, suite à la multiplication des spécialités et sous-spécialités médicales, un médecin précis ne dispose généralement plus d'un dossier médical intégral, le patient éclairé et responsable devrait prendre soin lui-même de son dossier en veillant à disposer de tous les éléments pertinents.

A l'avis du Collège médical l'unique solution possible à tous ces problèmes, solution qui d'ailleurs se pointe déjà à l'horizon, est la généralisation de l'utilisation du Dossier de Soins Partagé (DSP), dossier tenu à jour conjointement par le patient et le ou les médecin(s) traitants, et stocké auprès de l'Agence e-Santé ou encore, comme dans d'autres pays, sur un support électronique (p. ex. une carte à puce de l'assurance maladie).

En attendant la généralisation du DSP, le Collège médical ne voit pas de solution concrète aux problèmes évoqués, la situation juridique en étant un, la question de mise en œuvre pratique en restant un autre.