

CIRCULAIRE AD 94-11 DU 20 OCTOBRE 1994
Tri et conservation des documents produits après 1968 par les établissements publics
de santé : archives de l'administration générale de l'établissement
(Série L de l'instruction annexée à l'arrêté du 11 mars 1968)

LE MINISTRE D'ETAT, MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DE LA VILLE, LE MINISTRE DE LA CULTURE ET DE LA FRANCOPHONIE AUX PRÉFETS (DIRECTIONS RÉGIONALES DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES, DIRECTIONS DÉPARTEMENTALES DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES), PRÉSIDENTS DES CONSEILS GÉNÉRAUX (ARCHIVES DÉPARTEMENTALES)

La cinquième et dernière circulaire relative aux archives administratives des établissements publics de santé concerne les documents relatifs à l'administration générale de l'établissement. Ces documents sont généralement conservés au niveau des services groupés autour du directeur de l'établissement. Cette constatation n'a toutefois pas de caractère systématique surtout si l'on envisage certains types de documents relatifs à l'activité de groupes de travail divers, des transports de corps, des dons d'organes, ou des prélèvements d'organes à des fins thérapeutiques.

Il conviendra que les établissements utilisent toujours ce tableau de façon transversale en considérant le type de dossier administratif à conserver ou à éliminer, quel que soit l'endroit où le dossier puisse être conservé (selon les habitudes de travail, dans les services de direction, au bureau des entrées, voire dans le service d'anatomie et cytopathologie pour les dossiers administratifs de prélèvements d'organes à des fins thérapeutiques).

Ce dernier tableau clôt la première partie des études du groupe de travail direction des hôpitaux/direction des archives de France pour la refonte du règlement des archives hospitalières de 1968. Cette première partie avait en effet pour objet l'identification des archives administratives de l'hôpital.

Il corrige les délais de conservation envisagés en 1968 pour les documents de la série L (administration générale). Les documents produits par les départements d'information médicale (DIM) seront traités ultérieurement, avec les archives médicales de l'établissement.

Je vous remercie par avance de bien vouloir transmettre cette dernière instruction aux directeurs régionaux et départementaux des affaires sanitaires et sociales, pour signalement auprès des établissements publics de santé de leur ressort, et aux directeurs des archives départementales, pour attribution, dans le cadre de leur mission de contrôle scientifique et technique sur les archives publiques (décrets n° 79-1037 du 3 décembre 1979 et n° 88-849 du 28 juillet 1988).

Si une difficulté d'application survient, il conviendrait d'en avertir conjointement la direction des hôpitaux et la direction des archives de France (service technique).

Pour le ministre d'Etat, ministre des affaires
sociales, de la santé et de la ville :
Le directeur des hôpitaux

Gérard VINCENT

Pour le ministre de la culture
et de la francophonie,
Le directeur des archives de France

Alain ERLANDE-BRANDENBURG

ADMINISTRATION GÉNÉRALE

Typologie des documents	Durée d'utilité administrative (DUA)	Sort final au terme de la DUA E = Elimination T = Tri C = Conservation	Communicabilité	Observations
<p style="text-align: center;"><u>CONSEIL D'ADMINISTRATION</u> (CA)</p> <ul style="list-style-type: none"> - collection des procès-verbaux du conseil d'administration (cotés, paraphés, reliés) ou extraits de ces procès-verbaux formant collection - listes des présents, émargées - documents distribués en séance ou au préalable (dossiers d'affaires soumises au conseil) - comptes-rendus des réunions du conseil d'administration (non signés) - correspondance échangée avec le représentant de l'Etat ou les collectivités territoriales ou les autres membres du CA à propos de l'organisation des séances du conseil d'administration 	<p style="text-align: center;">Validité permanente</p> <p style="text-align: center;">1 an</p> <p style="text-align: center;">5 ans</p> <p style="text-align: center;">5 ans</p> <p style="text-align: center;">1 an</p>	<p style="text-align: center;">C</p> <p style="text-align: center;">E</p> <p style="text-align: center;">C</p> <p style="text-align: center;">C</p> <p style="text-align: center;">E</p>	<p>I sous réserve d'occultation d'informations mettant en cause la vie privée de tiers (avis CADA Caignard 16-06-83 ; conseils 11-09-86 ; Chessel et 24-04-86 CHS E-Toulouse)</p> <p style="text-align: center;">I</p> <p>I sous réserve d'occultation d'informations mettant en cause la vie privée de tiers</p> <p>I sauf jugements de valeur (1) nominatifs</p> <p style="text-align: center;">Sans objet</p>	<p>Depuis la loi du 31 juillet 1991, la plupart des délibérations sont exécutoires de plein droit, dès transmission au préfet (DDASS), qui exerce un contrôle de la légalité. Ces registres doivent constituer une collection complète d'originaux des délibérations, qu'elles soient soumises à l'approbation du préfet (DDASS) ou à un simple contrôle de la légalité.</p> <p>(1) 3 avis CADA CFDT des 3-02-83, 7-07-83 et 1-12-83.</p>

Typologie des documents	Durée d'utilité administrative (DUA)	Sort final au terme de la DUA E = Elimination T = Tri C = Conservation	Communicabilité	Observations
<p>– <u>Approbation des délibérations</u> (2) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • collection chronologique d'extraits des registres du conseil d'administration, retournés par le préfet (DDASS) et revêtus de la mention originale de l'approbation • pièces de transmission des délibérations de l'établissement vers le préfet (DDASS) : bordereau d'envoi (3), recommandés et accusés de réception 	<p>5 ans</p> <p>5 ans</p>	<p>E sous réserve du report de l'approbation sur les ex. de la collection chronologique</p> <p>E</p>	<p>I sous réserve des avis CADA qui précèdent</p> <p>I</p>	<p>(2) La loi du 31 décembre 1970 instituait une tutelle du préfet sur les établissements publics de santé, auquel toutes les délibérations étaient soumises (art. 22). Depuis la loi du 31 juillet 1991, seules les délibérations relatives aux actes les plus importants de la gestion sont approuvées.</p> <p>(3) Ce bordereau revient, revêtu de la date de réception par la DDASS et de la signature de la DDASS.</p>
<p>– <u>Contrôle de la légalité : pièces de transmission</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • bordereau d'envoi (3) des décisions et des délibérations du conseil d'administration au préfet (DDASS) • autres pièces de transmission (en recommandé avec accusé de réception) • éventuellement retour d'un extrait du registre revêtu de la mention de contrôle (4) 	<p>5 ans</p> <p>5 ans</p> <p>5 ans</p>	<p>E</p> <p>E</p> <p>E</p>	<p>I</p> <p>I</p> <p>I sous réserve des avis CADA qui précèdent</p>	<p>(4) C'est dans ce cas une copie et non l'original, qui lui est gardé par la DDASS.</p>
<p>– correspondance avec la préfecture à propos du contrôle de la légalité ou de l'approbation</p>	<p>5 ans</p>	<p>Ne C que le contentieux</p>	<p>I sous réserve des exceptions prévues par la loi du 17 juillet 1978 100 ans si contentieux</p>	

Typologie des documents	Durée d'utilité administrative (DUA)	Sort final au terme de la DUA E = Elimination T = Tri C = Conservation	Communicabilité	Observations
<u>Autres documents établis par le conseil d'administration</u> – projet d'établissement et documents l'ayant précédés (5) depuis la réforme hospitalière de 1970 et dossiers préparatoires – réunions des commissions préparatoires au CA	5 ans 5 ans	C C	I I dès prise de position du CA après réunion	(5) Art. 714-12 du Code de la santé publique. La loi du 31 juillet 1991 institue un projet d'établissement qui se substitue au programme d'établissement et au plan directeur visés à l'art. 22 de la loi de 1970 et définis par un décret du 17 mars 1974. Référence est faite au projet médical prévu à l'art. L.714-16 du même code, qui lui sert de fondement.

Typologie des documents	Durée d'utilité administrative (DUA)	Sort final au terme de la DUA E = Elimination T = Tri C = Conservation	Communicabilité	Observations
<p><u>COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT (1)</u> (ou CME)</p> <ul style="list-style-type: none"> – pièces relatives aux élections à la commission médicale d'établissement – ordres du jour, convocations, correspondance – listes d'émargement – procès-verbaux de la commission – projet médical (2) 	<p>3 ans après l'élection</p> <p>1 an</p> <p>1 an</p> <p>Validité permanente</p> <p>5 ans</p>	<p>C les procès-verbaux</p> <p>E</p> <p>E</p> <p>C</p> <p>C</p>	<p>I</p> <p>Sans objet</p> <p>Sans objet</p> <p>I sous réserve des avis CADA énoncés page 1</p> <p>I</p>	<p>(1) Ancienne commission médicale consultative prévue par l'art. 24 de la loi de 1970 devenue commission médicale d'établissement par la loi du 24 juillet 1987. Elle est consultée sur le programme, le plan directeur, le budget et les comptes, l'organisation des services médicaux, le fonctionnement des services non médicaux intéressant la qualité des soins. Elle délibère sur les choix médicaux de l'établissement. La loi du 31 juillet 1991 élargit le champ de ses attributions.</p> <p>(2) Art. L.714-16 du Code de la santé publique. Institué par la loi du 31 juillet 1991.</p>

Typologie des documents	Durée d'utilité administrative (DUA)	Sort final au terme de la DUA E = Elimination T = Tri C = Conservation	Communicabilité	Observations
<ul style="list-style-type: none"> – <u>documents relatifs aux groupes de travail spécialisés, fonctionnant dans le cadre de la commission</u> (3) : – ordres du jour, procès-verbaux – listes des membres (4) – programmes ou plans d'intervention – rapports transmis au directeur – rapports synthétiques transmis à la DDASS 	5 ans	C les p.v., les programmes et rapports	<p>I</p> <p>I sous réserve de l'inexistence de jugements de valeur nominatifs (avis CADA Tuffeli, 21-05-87) <u>Idem</u></p>	<p>(3) Exemple : le comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN), créé en application du décret n° 88-657 du 6 mai 1988 relatif à l'organisation de la surveillance et de la prévention des infections nosocomiales dans les établissements d'hospitalisation publics et privés participant au service public hospitalier. Dans les établissements locaux ou ne comprenant qu'un service, les attributions du CLIN sont exercées par la CME (art. 3 du décret sus-cité).</p> <p>(4) Ce n'est pas la liste d'émargement.</p>

Typologie des documents	Durée d'utilité administrative (DUA)	Sort final au terme de la DUA E = Elimination T = Tri C = Conservation	Communicabilité	Observations
<u>AUTRES COMMISSIONS OU CONSEILS (1)</u>				(1) La plupart mis en place par la loi du 31 juillet 1991. Cette liste n'est qu'indicative et n'a aucun caractère exhaustif.
– documents relatifs aux réunions du conseil de service (2) (ou de département)	5 ans	C les p.v., le projet de service et le rapport d'activité et d'évaluation (3)	I sous réserve des avis CADA qui précèdent	(2) Mis en place par le décret du 26 mars 1992.
– documents relatifs aux réunions du service de soins infirmiers (4)	<u>Idem</u>	C	<u>Idem</u>	(3) Bi-annuel.
– réunions (internes) de direction	<u>Idem</u>	C les p.v.	<u>Idem</u>	(4) Unité transversale, créée par la loi du 31 juillet 1991, qui rassemble l'ensemble des personnels soignants. Elabore, en particulier, le projet de soins infirmiers.
– conseil de l'urgence	<u>Idem</u>	<u>Idem</u>	<u>Idem</u>	
– comité du médicament	<u>Idem</u>	<u>Idem</u>	<u>Idem</u>	

Typologie des documents	Durée d'utilité administrative (DUA)	Sort final au terme de la DUA E = Elimination T = Tri C = Conservation	Communicabilité	Observations
<p><u>ORGANISATION GÉNÉRALE DE L'ÉTABLISSEMENT (1)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – rapport annuel d'activité – rapports de l'inspection générale (IGAS) – correspondance générale avec les pouvoirs et organismes publics, et les associations – règlement intérieur <p>1) <u>Protection civile</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – plan de sauvetage et de soins d'urgence en présence de nombreuses victimes (3) – participation du directeur aux groupes de travail du préfet ou du ministère (4) 	<p>5 ans</p> <p>Selon les besoins du service</p> <p>5 ans</p> <p>Validité</p> <p>Validité</p> <p>Selon les besoins du service</p>	<p>C</p> <p>E possible (2)</p> <p>E</p> <p>C</p> <p>E (3)</p> <p>E (4)</p>	<p>I</p> <p>Sans objet</p> <p>I</p> <p>I sauf éléments relatifs à la sécurité publique (60 ans)</p> <p>Sans objet</p>	<p>(1) Pouvoirs conférés es qualités au directeur. Ce sont surtout des dossiers thématiques hétéro-gènes composés de correspondance échangée entre l'établissement et ses interlocuteurs (pouvoirs publics, associations, particuliers) et de pièces à l'appui.</p> <p>(2) Sont conservés au niveau du ministère de la santé. Renvoyer à l'IGAS pour la communication, en cas d'élimination sur place.</p> <p><u>Règle générale :</u> Bien faire la distinction entre les documents transmis au directeur du fait de sa participation à des réunions extérieures à l'établissement, et les documents constitués par le directeur dans le cadre de la responsabilité qu'il exerce au sein de l'établissement.</p> <p>(3) Emane du cabinet du préfet.</p> <p>(4) Pour des raisons pratiques, on conservera l'ampliation des arrêtés du préfet nommant le directeur de l'établissement membre de la commission consultative départementale de la protection civile.</p>

Typologie des documents	Durée d'utilité administrative (DUA)	Sort final au terme de la DUA E = Elimination T = Tri C = Conservation	Communicabilité	Observations
<ul style="list-style-type: none"> manifestations publiques : correspondance et documents à l'appui, transmis par les organisateurs et mesures prises en conséquence par le directeur (notes internes ou à l'attention du SAMU) 	5 ans	C un échantillon annuel (5) ou des specimens (6)	I sous réserve d'éléments relatifs à la sécurité publique (avis CADA au préfet des Alpes-de-Haute-Provence, 16 septembre 1991)	<p>(5) Dans le cas de manifestations se répétant tous les ans.</p> <p>(6) Dans le cas de manifestations irrégulières.</p>
2) <u>Urgences et transports sanitaires</u>				
<ul style="list-style-type: none"> statistiques sur l'organisation et sur l'efficacité des services d'urgences 	5 ans	E (7)		Pour le conseil de l'urgence, voir rubriques « autres commissions ».
<ul style="list-style-type: none"> planning des gardes assurées par l'hôpital (document non nominatif) 	5 ans	E (7)	I	(7) Documents transmis au directeur pour information, par la DDASS ou les services de SMUR et SAMU.
<ul style="list-style-type: none"> dossier de la convention passée entre l'établissement et des sociétés privées d'ambulanciers pour les prestations SMUR <ul style="list-style-type: none"> dossier de mise en place de la convention et convention 	Validité + 5 ans	C un échantillon réduit	I (avis CADA Syndicat des entreprises agréées de transport sanitaire de Haute-Marne, 8-07-82)	Comprend la convention, l'avis donné par la DDASS sur la société et de la correspondance. Cadre législatif : loi du 10 juillet 1970 relative à l'agrément des transports sanitaires, loi du 6 janvier 1986 et décrets n° 87-1005 et n° 87-964 du 30 novembre 1987 relatifs aux transports sanitaires, secours et soins d'urgences ; circulaire ministérielle du 18 septembre 1992 (JO du 6 octobre 1992).
<ul style="list-style-type: none"> relations de l'hôpital avec le SMUR/SAMU à propos du fonctionnement du service (correspondance, pétitions...) 	5 ans	C un échantillon	30 ans	
<ul style="list-style-type: none"> relations avec la DDASS ou le conseil général : correspondance 	5 ans	E	Sans objet	Le directeur de l'établissement peut participer à diverses commissions présidées par le préfet ou le DDASS.

Typologie des documents	Durée d'utilité administrative (DUA)	Sort final au terme de la DUA E = Elimination T = Tri C = Conservation	Communicabilité	Observations
<p>3) <u>Transports de corps</u> (documents synthétiques)</p> <ul style="list-style-type: none"> élaboration par l'établissement, de la procédure d'établissement des autorisations de transport de corps : p.v. de réunions relations avec le commissariat et la mairie : correspondance reçue et envoyée 	<p>Selon les besoins du service</p> <p>5 ans</p>	<p>E</p> <p>E</p>	<p>I</p> <p>Sans objet</p>	<p>Décret n° 76-435 du 18 mai 1976 ; circulaire ministérielle du 5 juillet 1976 (JO du 31 juillet, p. 4659). La centralisation au niveau du directeur ne se rencontre pas dans tous les établissements. On peut aussi rencontrer des documents au niveau du bureau des entrées.</p>
<p>4) <u>Dons d'organes</u></p> <p>a) Dossiers individuels relatifs aux dons effectués en faveur des facultés de médecine</p> <p><u>Essai de composition-type (à titre indicatif) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> carte de donneur, dans le cas où il est hospitalisé dans l'établissement déclaration autographe et signée du donneur (8) certificat de décès (copie) arrêté du maire autorisant la faculté à venir prendre le corps autorisation signée du directeur donnée à certains agents pour signer les autorisations de transport de corps sans mise en bière correspondance échangée entre la direction de l'établissement et les médecins des services, le commissariat, les universités destinataires, etc. 	<p>30 ans</p>	<p>C</p>	<p>150 ans</p>	<p>Cadre législatif : loi n° 76-1181 du 22 décembre 1976. Selon que le donneur est majeur ou mineur, la composition diffère sensiblement (décret n° 78-501 du 31 mars 1978).</p> <p>(8) <u>L'art. 2 du décret du 31 mars 1978 stipule que la conservation de ce document incombe au directeur de l'hôpital.</u></p> <p>Modèle donné dans le JO du 26 janvier 1988 (p. 1269). Dans certains hôpitaux, ces documents se retrouvent au niveau du bureau des entrées.</p>

Typologie des documents	Durée d'utilité administrative (DUA)	Sort final au terme de la DUA E = Elimination T = Tri C = Conservation	Communicabilité	Observations
<p>b) <u>Prélèvements à des fins thérapeutiques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – circulaires de la DDASS et correspondance échangée à propos de leur mise en oeuvre – dossier de demande d'autorisation et arrêtés préfectoraux autorisant l'hôpital à figurer sur les listes d'établissements habilités à prélever des organes à des fins thérapeutiques – <u>dossiers individuels</u> [composés à peu près de la même façon que les dossier du a)] – rapports originaux des médecins envoyés au directeur : réunions internes sur des cas précis ; relevés annuels d'autopsie, etc. <p>c) <u>Recherches biomédicales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – mêmes dossiers 	<p>Selon les besoins du service</p> <p>Selon les besoins du service</p> <p>30 ans</p> <p>Validité</p> <p>10 ans</p>	<p>E</p> <p>C</p> <p>C</p> <p>C</p> <p>C</p>	<p>I</p> <p>I</p> <p>150 ans</p> <p>150 ans</p> <p>150 ans</p>	<p>Décret n° 78-501 du 31 mars 1978 pris en application de la loi du 22 décembre 1976 ; modifié par le décret n° 90-844 du 24 septembre 1990.</p> <p>Composition du dossier fixée par arrêté du 24 septembre 1990 relatif à la composition du dossier de demande d'autorisation d'effectuer les transplantations d'organes (JO du 25 septembre, p. 11608).</p> <p>D'autres documents contiennent des informations relatives à la procédure de prélèvement à des fins thérapeutiques :</p> <p>1) le dossier médical du malade conservé dans le service d'origine ;</p> <p>2) le registre des entrées, où figure la mention de l'autorisation ou du refus du prélèvement ;</p> <p>3) lorsque le prélèvement concerne un donneur majeur et porte sur un organe non régénérable, l'art. 2 du décret du 31 mars 1978 dispose que le donneur exprime son consentement au tribunal de grande instance par procès-verbal dont la conservation incombe au greffe.</p> <p>N.B. attention, certains hôpitaux conservent les dossiers individuels relatifs aux prélèvements à des fins thérapeutiques au niveau des services d'anatomie et cytologie pathologiques.</p>

Typologie des documents	Durée d'utilité administrative (DUA)	Sort final au terme de la DUA E = Elimination T = Tri C = Conservation	Communicabilité	Observations
<ul style="list-style-type: none"> – contentieux avec la préfecture à propos du programme d'établissement – contentieux relatifs au patrimoine immobilier – vols, dégradations du matériel – agressions – contentieux relatif au personnel 		C des specimen (cf. note 8)		